



MAH/MUL/03051/2012
ISSN-2319 9318

Vidya Warta®

Issue-53, Vol-07, Jan. To March 2025

Peer Reviewed International Multidisciplinary Research Journal



Editor
Dr. B. V. Choudhary



Date of Publication
01 Feb. 2025

VidyawartaTM

International Multilingual Research Journal



Vidyawarta is peer reviewed research journal. The review committee & editorial board formed/appointed by Harshwardhan Publication scrutinizes the received research papers and articles. Then the recommended papers and articles are published. The editor or publisher doesn't claim that this is UGC CARE approved journal or recommended by any university. We publish this journal for creating awareness and aptitude regarding educational research and literary criticism.

The Views expressed in the published articles, Research Papers etc. are their writers own. This Journal dose not take any libility regarding appoval/disapproval by any university, institute, academic body and others. The agreement of the Editor, Editorial Board or Publication is not necessary. Editors and publishers have the right to convert all texts published in Vidyavarta (e.g. CD / DVD / Video / Audio / Edited book / Abstract Etc. and other formats).

If any judicial matter occurs, the jurisdiction is limited up to Beed (Maharashtra) court only.



<http://www.printingarea.blogspot.com>

विद्यवार्ता: Interdisciplinary Multilingual Refereed Journal Impact Factor 9.45 (IJIF)

- 13) पुराणों में पर्यावरणीय चिंतन
अंजली गुप्ता, बबिता माजी, मेरठ ||58
- 14) सोशल मीडिया के अत्याधिक प्रयोग से परिवर्तित सामाजिक— सांस्कृतिक....
डॉ. रामकरण जाट, राड़ावास, जयपुर, राजस्थान ||64
- 15) चुनावी परिणामों को प्रभावित करने में सोशल मीडिया की भूमिका.....
डॉ. नवल किशोर रजक ||67
- 16) डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर यांच्या कृषी विषयक आर्थिक विचारांचे अध्ययन
प्रा. डॉ. रविंद्र पुंडलिक पाटील, नगांव ता. जि. धुळे ||69
- 17) बेरड : मूल्यदर्शन
डॉ. चौडप्पा दौलप्पा आणेकर, अक्कलकोट, जिल्हा सोलापूर ||72
- 18) अल्सर आणि उपचारात्मक आहार एक अभ्यास
डॉ. गंगासागर तुळसीदास चोले, गडहिंग्लज, जि. कोल्हापूर ||76
- 19) मैथिलीशरण गुप्त के काव्य की प्रासंगिकता
प्रा. विठ्ठल के. टेकाले, गंगाखेड, जि. परभणी ||79
- 20) आधुनिक नाग की समस्याएं
— डॉ. अमिता कुमारी, रांची ||82
- 21) विश्व में बढ़ता हिन्दी का वर्चस्व
भगवतसिंह चौहान, बामनहेड़ा, राजसमंद (राजस्थान) ||86
- 22) भारतीय ज्ञान परम्परा एवं प्रसाद का आनंदवाद
शेखर चौधरी, नवरंगपुरा, अहमदाबाद ||90
- 23) दूध तटसील में जल संसाधनों का कुशल प्रबंधन : एक विश्लेषणात्मक अध्ययन
लक्ष्मीनाथयण यादव, डॉ. एम. जेड. ए. खॉन, कोटा ||94
- 24) उच्चतर माध्यमिक विद्यालय में अध्ययनरत विद्यार्थियों के अधिगम....
पूर्णेंद्र भट्ट, डॉ. शिखा दीक्षित, ग्वालियर (म.प्र.) ||103
- 25) सेवान्त तथा गैर सेवान्त महिलाओं के स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं का अध्ययन
प्रकाश चन्द गौड, महाराजगंज (उ.प्र.) ||107

अल्सर आणि उपचारात्मक आहार एक अभ्यास

डॉ. गंगासागर तुळसीदास चोले

प्रमुख, गृहशास्त्र विभाग,

सहा. प्राध्यापक,

कला, वाणिज्य आणि विज्ञान

महाविद्यालय, गडहिंगलज, जि. कोल्हापूर

प्रस्तावना

अल्सर हा पचनसंस्थेशी संबंधित आजार आहे. अल्सर म्हणजे शरीरांतर्गत होणारी जखम होय. अल्सर हा जगातील अनेक देशांमध्ये लोकांना होणाऱ्या सर्वसामान्य आजारांपैकी एक आजार आहे. पचनसंस्थेतील कुठल्याही भागात अल्सर होऊ शकतो. ज्या भागात पाचकरस येतात, पाचक रसाचे स्त्राव वाढतात तेव्हा विकराबरोबरच HIC चे स्त्राव देखील वाढतात. जठर किंवा आतड्यामध्ये हे स्त्राव जमा राहतात व आम्लधर्मांमुळे अन्ननलिकेत जखमा होतात. अन्ननलिका किंवा जठरात होणारी जखम म्हणजे जाठरव्रण तर लहान आतड्यातील ड्युडेनम भागात होणारी जखम म्हणजे आंत्रव्रण होय. अल्सर हा पचनसंस्थेशी संबंधित आजार आहे. पाचक रसाचे स्त्राव वाढतात तेव्हा विक्रांबरोबरच हायड्रोक्लोरिक आम्लाचे स्त्राव देखील वाढतात. जठर अथवा आतडे या ठिकाणी हे स्त्राव जमा राहतात व अन्ननलिकेत अन्न न गेल्यामुळे हे स्त्राव अन्नावर प्रक्रिया न करता साचून राहतात आणि त्यामुळे अन्ननलिकेत जखमा होतात.

दक्षिण भारतातील लोक आहारात मसाले व सुगंधी पदार्थ तसेच तिखटाचा वापर जास्त करतात. त्यामुळे त्यांना जठर किंवा पक्वाशयात व्रण होण्याचा संभव जास्त प्रमाणात असतो. हेमेटिमेसिस म्हणजे रक्ताच्या उलट्या होणे. अल्सरच्या स्थितीत बऱ्याच वेळा तोंड, अन्ननलिका, जठर किंवा ड्युडेनम या

भागातील अतिरेकी रक्तस्त्रावामुळे रक्ताच्या उलट्या होतात.

उद्दिष्टे

- १) अल्सर या आजाराची कारणे जाणून घेणे.
- २) अल्सर या आजाराची उपचारात्मक आहार पद्धती जाणून घेणे.

गृहीतके

- १) दक्षिण भारतातील लोकांना अल्सर हा आजार जास्त प्रमाणात होतो.
- २) उपचारात्मक आहार पद्धतीने अल्सर बरा होऊ शकतो.

संशोधन पद्धती:

प्रस्तुत शोधनिबंधात तथ्य संकलनासाठी द्वितीय तथ्य संकलनाचा वापर करण्यात आला आहे. त्यामध्ये पुस्तके, मासिके, वर्तमानपत्रे, इंटरनेट इ. माध्यमांचा वापर करण्यात आला आहे.

अल्सर होण्याची कारणे

१) अनुवंशिकता

ज्या व्यक्तीचा रक्तगट श्व आहे अशा व्यक्तींमध्ये अल्सरचे प्रमाण जास्त दिसून येते. पालकांना आंत्रव्रण झाला असल्यास मुलांना आंत्रव्रण होण्याची शक्यता असते.

२) लिंग

स्त्रियांपेक्षा पुरुषांमध्ये ह्याचे प्रमाण दुपटीने दिसून येते.

३) वय

साधारणतः २० ते ४० वर्ष वयोगटातील व्यक्तींमध्ये या आजाराचे प्रमाण जास्त दिसून येते. कारण कदाचित याच कालावधीत व्यक्ती आपले नोकी व अथवा व्यवसायातील ध्येय साध्य करण्यासाठी परिश्रम करतात आणि त्यामुळे ते सतत मानसिक तणावाखाली असतात.

४) जिवाणूंचा संसर्ग

हेलिकोबॅक्टर पायलोरिया जिवाणूंच्या संसर्गामुळे अल्सर होतो. साधारणपणे ५०% व्यक्तींच्या शरीरात या जिवाणूंची वस्ती असते. विकसनशील देशांमध्ये हे प्रमाण यापेक्षाही जास्त असते हेलिकोबॅक्टर पायलोरियाची प्रतिजैविके दिल्यास अल्सर लवकर बरा होतो.

५) आहार

जास्त मसालेदार, तिखट पदार्थ खाणाऱ्या व्यक्तीमध्ये व्रणाची शक्यता जास्त असते. कारण मिरचीतील कॅपसेसीन या घटकामुळे जठरातील अंतर्रुत्वचेचे पदर गळून पडतात व त्यामुळे आम्ल स्राव वाढतात असे निदर्शनास आले आहे की, गहू किंवा बाजरी खाणाऱ्या व्यक्तीमध्ये अल्सर चे प्रमाण तांदूळ खाणाऱ्या व्यक्ती पेक्षा कमी असते.

६) विश्रांती न घेणे

शरीरास आवश्यक इतकी विश्रांती प्रत्येक व्यक्तीने घेणे गरजेचे असते. ज्या व्यक्ती विश्रांती घेऊ शकत नाहीत त्या अल्सरला बळी पडतात.

७) जठरातील आम्लता वाढवणे

पचनसंस्थेतील अंतर्रुत्वचेला म्युकसचे आवरण असते. या अंतर्रुत्वचेतून म्युसीनचा स्राव स्रावतो. या स्रावामुळे जठराला तीन प्रकारचे संरक्षण मिळते व या संरक्षणामुळे जठर व आतड्यामधील पेशीवर तीव्र आम्लाची प्रक्रिया होण्यास प्रतिबंध होतो. चुकीच्या आहारामुळे म्युसिनचे स्रावणे परिणामीत होते. आंत्रव्रण झालेल्या रुग्णांमध्ये आम्ल निर्माण करणाऱ्या पेशींची वाढ दिसून आली. हायड्रोक्लोरिक आम्ल व पेप्सीन यांच्या जठरातील स्राव मुळात ज्यांच्या शरीरात जास्त स्रावतात अशा व्यक्तीमध्ये अल्सर होण्याचे प्रमाण जास्त असते.

८) उदीपके धूम्रपानामुळे आंत्ररस जठरात येण्याची उर्ध्वपतनाची क्रिया होते व अंतर्रुत्वचेवर त्याचा परिणाम होतो. म्हणूनच सतत धूम्रपान करणाऱ्यां मध्ये जठराचा अल्सर असतो. धूम्रपानामुळे जाठररस व पेप्सीनचे स्राव कमी होण्यासाठी दिलेल्या औषधांच्या कार्यात अडथळा निर्माण होतो.

तंबाखूमुळे जठरातील अंतर्रुत्व त्वचेतील पेशींची आवरणे गळून पडतात व जाठरव्रण होण्याची शक्यता असते.

कॉफी किंवा चहातील कॉफेन घटकामुळे जठरातील स्राव व पेप्सीनचे स्राव वाढतात व वारंवार कॉफीमुळे अल्सरची स्थिती जास्त तीव्र बनते. तसेच आम्लधर्मीय फळे तीव्रता वाढवतात त्यामुळे रसाळ फळांचे रस देखील या काळामध्ये टाळावे.

उपचारात्मक आहार

१) आहार

प्रथिने, कर्बोदके, उष्मांक, स्निग्धे यांची वाढलेली गरज पूर्ण होईल असा आहार असावा. जठरव्रणात शांत, मऊ, तंतुविरहित आहार घ्यायला पाहिजे. रासायनिक क्रियेमुळे अथवा वर्षणामुळे व्रणास त्रास होईल असे अन्नपदार्थ वर्ज करावेत.

काय खावे

१) दूध: दुधाची पेय आणि विरल चहा

२) तृणधान्य: ब्रेड तांदूळ मैदा मुसुरे

३) अंडी: उकडलेले अंडे सोलून

४) स्निग्ध: मध्यम प्रमाणात पायसीकरण केलेले म्हणजेच लोणी खाणे उत्तम

५) फळे: शिजवलेली अथवा डबाबंद, केळी

६) प्राणीजन्य अन्न: स्निग्ध विरहित कोवळे उकडलेले, भाजलेले, वाफवलेले किंवा कुटलेले, कोंबडीचे किंवा बकरीचे मांस व मासे. ७) कडधान्य: मऊ शिजवलेली मुगाची डाळ वापरणे जास्त चांगले

८) कोवळ्या पालेभाज्या (देठविरहित)

९) बटाटा, भेंडी

काय टाळावे

१) मद्य, कार्बनयुक्त पेय, कॉफी, चहा

२) पोळी, भाकरी

३) तळलेले अंडे

४) सर्व तळलेले पदार्थ, मसाल्याचे पदार्थ, मसालेदार रस्सा भाज्या, तिखट

५) कच्ची फळे

६) स्निग्धयुक्त मांस, खारावलेले, धुवावलेले किंवा तळलेले मासे

७) सालीरहित कडधान्य (मूग, हरभरा, तूर मसूर)

८) तेलबिया टाळाव्यात

९) चॉकलेट, साखर

१०) तीव्र गंध असणाऱ्या भाज्या शेंपू, मुळा, कच्च्या भाज्या, कांदा आणि टोमॅटो सालीसहित कडधान्य.

२) कॅलरी: वय, लिंग व कामाच्या प्रकारावर

त्या त्या व्यक्तीची उष्मांकाची गरज अवलंबून असते त्यानुसार उष्मांक द्यावा.

३) प्रथिने: दैनंदिन आवश्यकतेपेक्षा प्रथिनांची आवश्यकता ५०% ने वाढते.

४) स्निग्ध पदार्थ : आवश्यक उष्मांक ४०% स्निग्धा पासून मिळावा व उरलेली आवश्यकता स्निग्धामलानी युक्त भाज्या पासून पूर्ण करावी. कर्बोदके: ४० ते ५० टक्के कॉलरी कर्बोदकापासून मिळाव्यात.

५) जीवनसत्त्वे : सर्व जीवनसत्त्वाचा वापर आहारात असावा.

६) तंतू: आहारातील तंतूचे प्रमाण पूर्णतः भावे टाळावे.

७) आराम: चार ते सहा आठवडे आराम करणे आवश्यक आहे. त्यामुळे मानसिक ताण येणार नाही नियमित योगासने उपायकारक आहे.

निष्कर्ष :

१) अल्सर हा आजार कशामुळे होतो हे समजते.

२) अल्सर ची लक्षणे लक्षात येतात.

३) उपचारात्मक आहार पद्धतीने अल्सर हा आजार कमी होण्यास मदत होऊ शकते.

४) आयुर्वेद असे सांगते की, कुठल्याही इतर उपायपेक्षा १६४ ग्लास पानकोबीचा रस दररोज अल्सरच्या रुग्णास दिल्यास पोटातील वेदना कमी होतात व जखम देखील लवकर भरून येते.

५) हा रस तीन आठवडे जर अल्सरच्या रुग्णास दिला तर जखम सहजपणे भरून येते.

६) तीव्र स्वरूपाचा अल्सर असल्यास रक्तस्राव होतो. अशा वेळेस जठराच्या शस्त्रक्रिया केल्या जातात. त्यामुळे आतड्याचे आम्लस्राव कमी होतात.

७) तेल व तुपाचा वापर कमी करावा.

८) इडली, डोसा, ढोकळा इत्यादी सारख्या आंबवलेल्या पदार्थांचे नियमित सेवन नसावे.

संदर्भग्रंथसूची:

१) पोषण आणि आहार शास्त्र, प्रा. त्रिवेणी फरकाडे, सुलभा गोंगे

२) आरोग्यासाठी आहार — प्राध्यापक श्री. वि. केळकर

३) पोषणशास्त्र, डॉ. मंजुषा मोळवणे

४) आहारशास्त्राची मूलतत्त्वे, डॉ. सौ. स्नेहा महाजन.

५) अन्नशास्त्र, डॉ. इंदिरा खडसे

६) समतोल आणि उपचारात्मक आहार, डॉ. मंजुषा सुभाष मोळवणे.

७) पोषण आणि आहार, प्रा. सौ. शोभा वाघमारे

८) अन्नशास्त्र, प्रा. सुमती कुकडे प्रा. नीती

९) वर्तमानपत्रे, इंटरनेट.



**Publish
Your
Books**



Dr. Bapu Gholap
Chief Editor

- ☎ 8788575711, 9850201295
- ✉ vidyavarta@gmail.com
- 🌐 www.vidyavarta.com
- 📍 Park Vajpanti Dist. Beed Maharashtra 431115



Publisher & Owner
Archana Rajendra Ghodke
Harshwardhan Publication Pvt. Ltd.
At Post Limbaganesh, Tq. Dist. Beed
Pin-431126 (Maharashtra)



₹ 400/-



ISSN-2319 9318