



‘सं’चार

संवादपत्रिका

संपर्क - संवाद - संविती - संदर्भ

खाजगी वितरणासाठी

वर्ष चौथे

अंक तिसरा

जानेवारी २०१८

मित्रमैत्रिणींनो,
नौदलासाठी भरती चालू होती. एका उमेदवाराला मुलाखतीदरम्यान प्रश्न विचारला गेला, ‘पोहता येतं का?’
‘म्हणजे? तुमच्याकडे बोटी नाहीत की काय? तसं असेल तर मला नाही ही नोकरी करायची.’

उमेदवाराने निष्पाप मुद्रेने दिलेली ही प्रतिक्रिया.

यातला आपल्या दृष्टीने गमतीचा भाग सोडा, पण प्रत्येक कामासाठी शारीरिक क्षमतेच्या काही अपेक्षित किमान गरजा असतात, त्यानुसार भरतीसाठी कसोट्या असतात. उदाहरणार्थ, पोलीसखात्यात भरतीसाठी वजन, उंची, छातीची मापं, मिनिटात अमुक संख्येनं जोर, बैठका यांबरोबरच काही विशिष्ट अंतर विशिष्ट वेळातच धावून पार करणे हीसुद्धा एक चाचणी असते. अगदी उसेन बोल्टची गती नाही पण सर्वसामान्य माणसांच्या सरासरी गतीपेक्षा जास्त गती अपेक्षित असणार.

आता मैदानी खेळ खेळणारी मंडळी सोडली तर लोकल ट्रेन किंवा बस पकडण्यासाठीचं धावणं सोडता सर्वसामान्य प्रौढांना, खास करून पार्किन्सन्सच्या शुभार्थींना, धावण्याची वेळ सहसा येत नसेलच. म्हणजे जलद गतीनं सोडाच पण संथ गतीनं धावण्याचीही. गरजच पडत नाही म्हणून धावणं होत नाही. याचाच अर्थ धावता येतं की नाही अशी चाचणीही कधी होत नाही. कालांतरानं आता आपल्याला धावता येणार नाही असं शुभार्थी गृहीत धरू लागेल हा धोका संभवतो. या गृहीत धरलेल्या समजुतीमुळे असा शुभार्थी एक तर दुःखी होतो किंवा तिचा स्वीकार करून निवांत राहतो. कृती काहीच करीत नाही. त्यानं चालण्याचा सराव कायम ठेवावा ही प्राथमिक गरज.

धावण्याचा विषय वेगळा, पण आपल्याला दैनंदिन आयुष्यात कराव्या लागतात किंवा लागतील अशा अनेक हालचालींची क्षमता आपण टिकवून ठेवणे आवश्यक असतं. प्राथमिक टप्प्यातल्या शुभार्थींसाठी सर्व अवयवांच्या सर्व तऱ्हांनी होणाऱ्या सर्व हालचाली करत राहावं आणि ती क्षमता टिकवावी

पण पुढच्या टप्प्यातल्या एखाद्या शुभार्थीनं ती क्षमता पूर्णपणे गमावली असेल तर एखादी साधीच आणि पूर्वी सोपीच वाटणारी क्रिया करताना ‘पूर्वी मी हे करू शकत होतो आणि आता करू

शकत नाही’ असे मानसिक दुःख रोजरोज अनुभवावं लागतं. क्षमता थोडीफार शिळक असेल तर या दुःखाचे जरा कमी तीव्र स्वरूप ‘पूर्वी सहज जमायचं, आता किती कष्ट पडतात’ असं असू शकतं. म्हणजे दुःख असतंच पण जरा कमी, कारण शेवटी मला हे करता आलं हे समाधान मनाला असतं. याच टप्प्यात त्या कृतीचा सराव करीत राहिल्यास ‘आता कमी कष्ट पडतात’ हा टप्पा प्रथम, थोड्याच दिवसात आणि ‘आता जमतंय की’ हा टप्पा आणखी काही दिवसात गाठणे शक्य होते. त्याचबरोबर त्या क्रियेचे विश्लेषण करून त्यातील इतर संभाव्य अडचणी आधीच दूर केल्या तर आपलं यश अधिक जवळ येईल.

आपण दोन क्रियांचा आज विचार करूया.

आंधोळीनंतर कपडे घालताना काही शुभार्थींना जाणवणारी एक ‘समस्या’ म्हणजे उभ्याने पायजामा किंवा पॅट घालणे.

पायजामा घालताना आपण काय करतो? पायजाम्याची पुढची, नाडीबटनाची बाजू पुढे करून, दोनही हातांनी पायजाम्याचा कमरेजवळचा भाग पकडून दोन पायांसाठीच्या दोन्ही पुंगळ्या (या ‘पुंगळी’ साठी ‘पायचा’ हा पुल्लिंगी शब्द विजारीचा पाय या अर्थासह दाते-कर्वे यांच्या महाराष्ट्र शब्दकोशामध्ये पृष्ठ २०१६ वर उपलब्ध आहे, म्हणून यापुढे तो वापरतो) दिसतील अशा रीतीने धरतो. एका (समजा डाव्या) पायावर भार देऊन दुसरा (अर्थात उजवा) पाय पुरेसा-साधारण गुडघ्याच्या वर-उचलून, दोन हातांनी धरलेल्या पायजाम्याच्या उभ्या (अर्थात उजव्या) पायच्यात घालतो आणि पायाच्या चवड्याघोटेच्याची आवश्यक ती हालचाल करीत पाय पूर्ण खाली सरकावून जमिनीवर व्यवस्थित टेकवतो. इथे निम्मं काम झालेलं आहे. आता पहिला (डावा)पाय वर उचलून डाव्या पायच्यात घालताघालताच दोन्ही हातांनी पायजामा वर खेचत जातो आणि दोन्ही पाय जमिनीवर व्यवस्थित टेकले म्हणजे पायजामा नीट वर घेऊन नाडी बांधतो किंवा बटने लावतो.

एरवी आपण ‘पायजामा घालतो आणि नाडी बांधतो’ अशा पाच शब्दातच वर्णन करू. वरचा परिच्छेद वाचायला जेवढा वेळ लागेल तेवढ्या वेळात, पूर्वी तुम्ही पायजामा घालतच होतात. पण संभाव्य अडचणींच्या संदर्भात ते सविस्तर ‘स्लोमोशन’ वर्णन उपयुक्त ठरेल.

संभाव्य अडचणींमुळे या सूचना

१. अंग पुसून झाल्यावर पायजामा प्रथम घालावा. बनियन, शर्ट आधी घातल्यास नंतर पायजाम्याची नाडी बांधताना गैरसोयीचे होते.
२. पाय व पायाचे तळवे कोरडे असावेत, पायजामा कोरडा असावा, खालची जमीन / फरशीही कोरडी असावी. सुरुवातीला हातात धरलेला पायजामा खालच्या बाजूने जमिनीवर लोळत असतो, ओले पाऊल आणि ओला असलेला किंवा ओला झालेला पायजामा एकमेकांना चिकटतात. पायच्याच्या आत पायाला चिकटलेले कापड पायाच्या अंगठ्याने वा चवड्यानेच पायापासून वेगळे करायचा प्रयत्न करायचा जास्त वेळ लागल्यास तोल जाण्याचा धोका वाढतो कारण शुभार्थी त्या वेळी एकाच पायावर उभा असतो.
३. आवश्यकतेपेक्षा जास्त उंचीचा 'फॅशनबल' पायजामा नसावा. कारण तेच. पाय पायच्यातून खाली जाऊन चवडा जमिनीवर टेकेपर्यंतसुद्धा जास्त अंतराचा प्रवास करावा लागतोच, म्हणून जास्त वेळ, अर्थात एका पायावर उभ्या शुभार्थीला जास्त धोका.
४. 'नव्या फॅशनचा' नॅरो बॉटम' पायजामा अथवा पॅट नको. कारण पुन्हा तेच. चवडा व घोटा यांची हालचाल करत पाय खालच्या दिशेने पुढे सरकवताना अधिकच जास्त वेळ जातो. कधी मध्येच पाय पायजाम्यासह खाली टेकावा लागतो, एका हाताचा वापर करून नडगीवरून पायजामा वर खेचावा लागतो, इत्यादी. म्हणजे तोल जाण्याचा आणखी वाढलेला धोका. मनस्ताप तर नक्कीच.
५. वरीलपैकी कोणतेही दोन किंवा तीनही एकत्र ! तुम्हीच विचार करा.

खरं तर या विषयात कळीचा मुद्दा-शुभार्थी तोल जाऊ न देता, एका पायावर दोनचार सेकंद उभा राहू शकतो का हा आहे. ती क्षमता नसेल तर कमावायला हवी. आवश्यक तर, सुरुवातीला टेबल, जड खुर्ची, खिडकीचा गज असा आधार हाताने घेऊन एका पायावर उभं राहण्याचा सराव करावा. नंतर मधूनमधून हात सोडून सराव, शेवटी आधाराखेरीज सराव करावा.

पण 'एका पायावर उभं राहण्याची क्षमता नाहीये. ती मिळवेपर्यंत काही दिवस जातील. सध्या, आत्ता लगेच काय करू?' असा प्रश्न असेल तर उत्तर- 'सध्या कपडे बदलण्याच्या जागी एक खुर्ची ठेवा. खुर्चीत बसून दोन्ही पायात गुडघ्याच्या वरपर्यंत पायजामा घाला, नंतर दोन्ही पायावर उभं राहून पायजामा वर खेचून नाडी बांधा. आत्ताचं तुमचं काम झालंय.

आता म्हटलं तर आधीच्या समस्येचा उत्तरार्थ, म्हटलं तर वेगळी समस्या.

पायजाम्याची काय किंवा बुटाची काय, नाडीची गाठ बांधणं, किंवा बटन लावणं म्हणजे खरं तर काजातून खालचं बटन वर काढणं या संदर्भात तुम्हाला अडचण जाणवते का? या बाबतीत

खरं तर तुम्हाला नवीन शिकायचं असं काही नाहीये. सराव करत राहणं आवश्यक आहे. तो बोटांच्या हालचाली व्यवस्थित होत राहण्याचा भाग आहे. बोटे वाकवण्यासह, बोटांची अग्रे तळहाताला अथवा इतर बोटांना वेगवेगळ्या जागी टेकविण्याच्या विविध पर्यायी स्थिती होऊ शकतात. काही स्थिती नृत्यातील मुद्रा म्हणून ओळखल्या जातात, काही स्थितींना पृथ्वीमुद्रा, वायुमुद्रा, अभयमुद्रा वगैरे नावं दिलेली आहेत. या मुद्रांचा उपयोग आहे पण मर्यादित आहे. व्यायाम ह्या दृष्टीने मनगट, तळहात आणि बोटांच्या सुचतील त्या, शक्य होतील त्या सर्व प्रकारच्या स्थिती आणि हालचाली करित राहावे; आपल्याच दोन्ही हातांचा वापर करून बोटांचा, तळहातांचा एकमेकांवर दाब देणे, ताणणे, पिरगळणे या क्रिया सोसवतील तितक्या प्रमाणात करित राहावे हे योग्य ठरेल.

पण, 'मला ही समस्याच आहे, आत्ता काय करू, सांगा'. असा घाईचाच प्रश्न असेल तर लोकांनी उत्तरं शोधलेली आहेत, कमरेच्या नाडीऐवजी इलेस्टिक, बटनांऐवजी व्हेल्क्रो हे वापरातले लोकप्रिय पर्याय आहेत ही आठवण करून देतो.

पण असे पर्याय वापरायला सुरुवात झाली की क्षमता वाढविण्याचा प्रयत्नच थांबेल असा धोका वाटतो. म्हणून थोड्या काळासाठीच असे पर्याय वापरावेत आणि क्षमता वाढविण्याचे प्रयत्न चालू ठेवावेत असं सुचवणं योग्य वाटतं.

निर्णय तुमचा आहे, तुम्हाला काय वाटतं ते कळवा.

संपर्कात राहूया.

पार्किन्सन्समित्र शरच्चंद्र भास्कर पटवर्धन

सर्व सभासदांना नूतन वर्षाच्या व संक्रांतीच्या हार्दिक शुभेच्छा

PMMP GAPPA, PARKINSON INFO & SHARING या
whats app group साठी ९६५७७८४१९८ वर संपर्क साधा.

महत्वाची सूचना

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाशी यापुढील सर्व आर्थिक व्यवहार (रोखीचे किंवा चेकने) **बँक ऑफ महाराष्ट्र, कमला नेहरू पार्क शाखा** पुणे ४११००४, (बचत खाते क्र. ६०२९३७५२००५) यामार्फत करावा. बँकेशी परस्पर व्यवहार केल्यास तसे त्वरित सौ. रेवणकर (९८५०८४९५२९) किंवा सौ. ढमढेरे (९३७१०००४३८) यांना कळवावे.

रामचंद्र करमरकर
सेक्रेटरी

१२ ऑक्टोबर २०१७ सभावृत्त

दिनांक १२ ऑक्टोबर २०१७ रोजी डॉक्टर पराग तुसे यांचे 'Stress Management and PD' या विषयावर व्याख्यान आयोजित केले होते. सभेस ६०/७० सदस्य उपस्थित होते. प्रार्थनेने सभेची सुरुवात झाली. यानंतर दीपा होनप यांनी मंडळाच्या कामाची व्याप्ती वाढली आहे आणि कार्यकर्ते कमी आहेत. यासाठी विविध पातळीवर सहकार्याची विनंती केली. रामचंद्र करमरकर यांनी १ नोव्हेंबरला जाणाऱ्या सहलीविषयी सूचना दिल्या. तोवर वक्तृयांचे आगमन झाले. आशा रेवणकर यांनी डॉक्टर पराग तुसे यांची ओळख करून दिली.

श्रोत्यांशी संवाद साधत, मध्येच प्रश्न विचारण्याची मुभा देत आणि सर्वांचा ताण हलका करतच डॉक्टर तुसे यांनी व्याख्यानास सुरुवात केली.

जन्मान्या मुलापासून मृत्युपर्यंत आणि आदिमानवापासून आधुनिक मानवापर्यंत सर्वांनाच तणावाला सामोरे जावे लागते. हा सर्वांच्याच अनुभवाचा आणि जिवाळ्याचा विषय आहे. ज्यावेळी तणाव येतो तेव्हा ज्ञान, बुद्धी उपयोगी पडत नाही. कळते पण वळत नाही असे होते आणि विचित्र विचारांच्या साखळीत आपण अडकतो. पार्किन्सन्सचा विचार करता तणाव कमी करून आजार कसा सुसह्य बनवायचा, वाढ कशी रोखायची हे पहायचे. पीडीबाबत खूप संशोधन चालू आहे. परीपूर्ण उत्तर अजून सापडले नाही, कारण मूळ कारणच समजलेले नाही. त्यामुळे मूळ औषधोपचाराबरोबर पूरक उपचारावर चांगले लक्ष द्यावे. कोणताही आजार त्या एकाच ठिकाणचे वैगुण्य नाही तर संपूर्ण शरीर, मन त्याच्यातल्या असलेल्या दोषाचे झालेले एकत्रीकरण असते. (Any disease is localized manifestation of generalized condition) Generalized condition कडे सुद्धा नीट लक्ष दिल्यास localized manifestation सुसह्य करता येईल का? हे करण्यासाठी वेगवेगळे उपाय योजले जातात. त्यातील एक तणाव नियोजन.

डॉक्टरांनी ताण का येतो हे श्रोत्यांनाच विचारले. मानवाचे जीवन सुखकर होण्यासाठी अनेक शोध लावले. पण त्यातून फायद्याबरोबर तोटेही होत आहेत. तणाव कमी करायचा तर फायद्याकडे पाहिले पाहिजे. आजाराबाबतही काही लपलेला फायदा असतो. तोट्यापेक्षा त्याकडे लक्ष द्यायला हवे. कल्पनाशक्तीचा शरीरक्रियेवर खूप मोठा परिणाम होत असतो. तिचा वापर चुकीच्या पद्धतीने न करता योग्य पद्धतीने केल्यास तणाव नियोजन योग्य प्रकारे होऊ शकते. संकट आल्यास लढा नाहीतर पळा ही शरीराची प्रतिक्रिया असते. त्यानुसार शरीरात स्नायू ताठरणे, घाम येणे, श्वासची गती वाढणे इत्यादी बदल होतात. आदिमानवाच्या काळात तो यापैकी काही तरी क्रिया करायचा आणि त्यामुळे ताणाचा लगेच निचरा व्हायचा. आता तणाव बदलले. परंतु पूर्वीसारख्या. क्रिया होत नाहीत. तणाव शरीरावर परिणाम करत राहतो. ताणाची कारणे लक्षात घ्या. आपल्या वैचारिक बैठकीनुसार ताणाचे प्रकार वेगळे वेगळे

आहेत. आपल्या ताणाची शारीरिक, मानसिक, भावनिक कारणे काय आहेत? कौटुंबिक, सामाजिक, आजारानुसार काय आहेत? भूतकाळ, भविष्यकाळ यानुसार काय आहेत? याची कागदावर नोंद होणे आवश्यक. तसे होत नाही. ताणाची जाणीव होणे यातच अर्थ उत्तर आहे. उत्तरे शोधताना ताणाच्या कारणाना मोठे न करता उत्तराला मोठे करायची जबाबदारी घ्यायची आहे. काही प्रश्नांना उत्तरे आहेत तर काहीना उत्तरेच नाहीत किंवा प्रश्नचिन्ह आहे. या प्रश्नचिन्हाबाबत आशावादी राहिले पाहिजे. हे करताना आपण चुकीच्या दिशेने जाणार नाही याचीही जबाबदारी घेतली पाहिजे. आहे त्या परिस्थितीचा स्वीकार करून याही परिस्थितीत भविष्यकाळ नीट करण्यासाठी मी वर्तमान नीट हाताळून याकडे लक्ष देण्याचा दृष्टीकोन हवा.

ताण प्रमाणात असेल तर चांगला. त्यांनी कार्यक्षमता वाढते, मोटीवेशन वाढते. पण ताण प्रमाणाबाहेर वाढू घ्यायचा नाही. WHO च्या नुसार ८०% आजार ताणामुळे होतात. आपला ताण गरजेपेक्षा जास्त वाढला आहे का हे ओळखता आले पाहिजे. चिडचिड वाढणे, छातीत धडधडणे असे काही होते का पहा. पीडीत ताण वाढला की लक्षणे वाढतात. आजारपण कमी करण्यासाठी ताण कमी करणे गरजेचे. यासाठी

- १) विचारांच्या गुंत्याने ताण वाढतो. ताण घेऊन परिस्थिती बदलता येत नाही त्यामुळे नकारात्मक, भूतकाळ, भविष्यकाळ यांचे विचार न आणता वस्तुनिष्ठ विचार करून वर्तमानात राहावे.
- २) हवे असलेले विचार आणून विचाराला दिशा द्यायची. उत्तरे शोधा. तणाव नियोजनात मी किती पर्याय शोधले हे महत्वाचे.
- ३) विचारांकडे त्रयस्थपणे पाहून विचारांचा स्वतःच्या मनावर परिणाम होऊ घ्यायचा नाही.
- ४) कोणता विचार बरोबर कोणता चूक हे ओळखता आले पाहिजे.
- ५) ध्यानाने हे सर्व शक्य होऊ शकते. ध्यान लगेच जमणार नाही त्यासाठी आधी प्राणायाम करावा. श्वासकडे लक्ष द्यावे. श्वास घेतला, थांबला. श्वास सोडला, थांबला. ही जाणीव मनाला शांत करते.
- ६) बरीच कामे यांत्रिकपणे होत असतात. मग विचार यायला मन मोकळे राहते. तेच तेच विचार परत येतात. नको असलेल्या गोष्टी आठवतात. वाचणे, काहीतरी ऐकणे, एखादी कला असे मनाला चांगल्या गोष्टीत गुंतवल्यास निरर्थक विचार येत नाहीत.
- ७) विश्रांती, झोप हेही तितकेच महत्वाचे आहेत.
- ८) पीडी हा बरा न होणारा आणि वाढत जाणारा आजार आहे असे आपल्या मेंदूत ठामपणे भरले असल्याने आजाराबाबत वेगळा विचार केला जात नाही. याऐवजी लक्षणे काबूत आणून जीवन सुसह्य होऊ शकते असा विचार करा. पीडी आहेच, पुढचे आयुष्य सोपे कसे करता येईल पहा.

आजाराशी सामना करून आनंदी राहणाऱ्यांची उदाहरणे पाहून आशावादी व्हा.

यानंतर श्रोत्यांनी विचारलेल्या विविध प्रश्नांना उत्तरे देताना काही महत्वाचे मुद्दे चर्चेत आले.

- १) व्यायाम हा महत्वाचा. पण त्याचा अतिरेक नको. यात दमछाक करणारे, ताकद वाढवणारे, लवचिकता वाढवणारे व्यायाम असू द्या. स्वतःला किती व्यायाम झेपतो हे समजायला हवे. व्यायामानंतर काहीच वाटले नाही तर कमी झाला, थकवा आल्यास जास्त झाला, छान वाटल्यास योग्य झाला.
- २) मणक्याची अलाइनमेंट योग्य राहू द्या.
- ३) पीडी हा आयुर्वेदानुसार वात विकार असल्याने कोणतीही गोष्ट शांतपणे करा. भराभर गोष्टी केल्याने ताण वाढतो. सर्व कामे इन्व्हॉल्व्ह होऊन, मन लावून सातत्याने करा.
- ४) आहारात पालेभाज्या, घेवडा, शेंग्याच्या शेंगा, कच्च्या भाज्या असू द्या. रिफाईंड गोष्टी टाळा. मेंदू आणि पोटाचे थेट कनेक्शन असल्याने पोटाचे आरोग्य नीट ठेवा.
- ५) पोटासाठी पवनमुक्तासन, भुजंगासन, अग्निसार करा. प्रश्न संपतच नव्हते. वेळ खूप झाल्याने थांबावे लागले. सर्वांना ऑक्टोबरचा संचारचा अंक देण्यात आला. उपस्थित नसणाऱ्यांना पोस्टाने पाठवण्यात आला.

१ नोव्हेंबर २०१७

१ नोव्हेंबर ला अभिरुची फार्महाउस वर पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची सहल गेली होती. याबाबतचा लेख स्मरणिकेत देण्यात येईल.

११ डिसेंबर २०१७ सभावृत्त

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची ११ डिसेंबरची सभा नर्मदा या नव्या वास्तूत व्हायची होती. दिवंगत शुभार्थी चंद्रकांत दिवाणे यांचा मुलगा अतुल दिवाणे यांनी नवीन जागेचा नकाशा काढून त्याच्या प्रती काढून दिल्या होत्या. त्या सभासदांना नोव्हेंबरमध्येच पाठवल्या गेल्या. काही उत्साही शुभंकर सभेच्या दिवशी जागा शोधण्यात वेळ जायला नको म्हणून आधीच जागा पाहून आले होते. सभेच्या ठिकाणी श्यामला शेंडे, आशा रेवणकर, रामचंद्र करमरकर, अरुंधती जोशी यांनी लवकर जाऊन मंडळाचा बोर्ड लावला होता. नवीन जागेत प्रतिसाद मिळतो की नाही ही शंका ५०/६० सभासदांनी वेळेत येऊन निराधार ठरवली. नर्मदाच्या श्रीमती शुभांगी कुलकर्णी हवे नको पाहायला जातीने उभ्या होत्या. सर्वांनी चपला बाहेर काढायच्या होत्या. व्हरांड्यात सभासदांना

बूट चपला काढणे सोपे जावे म्हणून दोन खुर्च्या ठेवल्या होत्या. एकूणच वातावरणात सकारात्मक ऊर्जा होती.

नारायण कलबाग या ९४ वर्षांच्या शुभार्थींनी म्हटलेल्या प्रार्थनेने सभेला सुरुवात झाली. यानंतर नर्मदा हॉलच्या श्रीमती शुभांगी कुलकर्णी आणि वक्ते डॉक्टर संजय गांधी यांचे श्रीफळ देऊन स्वागत करण्यात आले.

श्रीमती शुभांगी कुलकर्णी यांनी यावेळी आपले मनोगत व्यक्त केले. त्या व त्यांचे सर्व कुटुंबीय विवेकानंद केंद्राचे काम करतात. या जागेत पूर्वी गुरुदेव रानडे यांची ध्यानकुटी असल्याने येथे कोणत्याही व्यावसायिक कार्यक्रमास जागा देत नसल्याचे सांगितले. जागेचे पावित्र्य राखले जावे अशी अपेक्षा व्यक्त केली. आशा रेवणकर यांनी त्यांची ओळख करून दिली.

डॉक्टर गांधी यांची रामचंद्र करमरकर यांनी ओळख करून दिली.

डॉक्टरांनी मधुमेह असो रक्तदाब किंवा अशा तऱ्हेचा कोणत्याही आजाराची नोंद मातेच्या गर्भात असतानाच होते असे सांगत आपल्या व्याख्यानाला सुरुवात केली. टाईप १ आणि टाईप २ अशा मधुमेहाच्या प्रकारांची विस्ताराने माहिती सांगितली. मधुमेह होण्यात अनुवंशिकता हा एक भाग आहे. पण जीवनशैली योग्य ठेवून व्यायामाने तो लांबणीवर टाकता येतो. लठ्ठपणा, पोट सुटणे हे मधुमेहाला कारणीभूत असतात. डॉक्टर मधुमेह रुग्णाच्या कुटुंबियांना बोलवून त्यांचा मधुमेह लांबवण्यासाठी मार्गदर्शन करतात. त्यांनी 'ब्रेकफास्ट विथ डॉक्टर' असा उपक्रम सुरु करून अचानक पेशंटच्या घरी जावून आहारावर नियंत्रण करण्यास मार्गदर्शन केले. विविध शिबिरे घेऊन आहार काय असावा याबाबत जागृती केली. योग, मेडीटेशनची शिबिरे घेतली.

मधुमेहाचा स्वमदत गट सुरु करून त्यांच्यासाठी विविध उपक्रम केले. सहली नेल्या. रामचंद्र करमरकर यांचा या सर्वात मोठ्ठा सहभाग होता. करमरकर यांनी कधी न सांगितलेली ही माहिती डॉक्टरांच्या व्याख्यानातून समजली. पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे काम करताना या अनुभवाचा नक्कीच उपयोग झाला.

रक्तदाबाच्या काही गोळ्या सातत्याने घेतल्यास, लघवीसाठी घेतल्या जाणाऱ्या काही गोळ्याही सातत्याने घेतल्यास मधुमेह होऊ शकतो तसे पार्किन्सन्सच्या कोणत्याही गोळ्यांचा असा परिणाम होत नाही.

यानंतर श्रोत्यांच्या विविध प्रश्नांना उत्तरे दिली.

चहापानानंतर कार्यक्रमाची सांगता झाली.

<p>बटवडा न झाल्यास परत पाठवण्याचा पत्ता पार्किन्सन्स मित्रमंडळ द्वारा श्री. रा. हे. करमरकर १११९, सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३० भ्रमणध्वनी - ९४२३३३ ३८१६४ E-mail : rhkarmarkar@rediffmail.com website - www.parkinsonsmitra.org</p>	<p>बुक - पोस्ट प्रति, _____ _____ _____</p>
---	--