



# जागतिक पार्किन्सन्स दिवस

११ एप्रिल

स्मरणिका २०२० आणि २०२१

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ



**मेळावा २०१९**  
प्रार्थना - ज्येष्ठ शुभार्थी नारायण कलबाग



**मेळावा २०१९**  
स्मरणिका प्रकाशन - डॉ. चारुलता सांखला यांच्या हस्ते



**मेळावा २०१९**  
शुभार्थीनी बनवलेल्या कलाकृती पाहताना प्रमुख पाहुणे



**सहल २०१९**  
मनाली रिसॉर्ट आणि कृषी पर्यटन केंद्र, नायगाव



**मेळावा २०१९**  
शुभार्थीच्या कलाकृती



**सहल २०१९**  
मनाली रिसॉर्ट आणि कृषी पर्यटन केंद्र, नायगाव  
सहलीतील मौज मजा

# पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

<p>❖ संस्थापक ❖</p> <p>कै. मधुसूदन चिंतामण शेंडे</p> <p>शरच्चंद्र भास्कर पटवर्धन</p>	<p>❖ कार्यकारिणी ❖</p> <p>श्यामला शेंडे, अध्यक्ष ९८५०४०१८४६</p> <p>डॉ. शोभना तीर्थळी, उपाध्यक्ष ९६५७७८४१९८</p> <p>विजयालक्ष्मी रेवणकर, कार्यवाह ९८५०८४९५२९</p> <p>वसुमती देसाई, खजिनदार ९८६००६७८०८</p> <p>रामचंद्र करमरकर, सदस्य ९४२३३३८१६४</p> <p>सविता ढमढेरे, सदस्य ९३७१०००४३८</p> <p>मृदुला कर्णी, सदस्य ९४२१०१८४९०</p> <p>अंजली महाजन, सदस्य ९८२२९६४२८२</p>
<p>❖ प्रकाशक ❖</p> <p>श्री. रामचंद्र करमरकर</p> <p>सर्व हक्क पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे आधीन.</p>	
<p>❖ संपादक मंडळ ❖</p> <p>डॉ. शोभना तीर्थळी</p> <p>विजयालक्ष्मी रेवणकर</p> <p>मृदुला कर्णी</p> <p>वसुमती देसाई</p> <p>अंजली महाजन</p> <p>सविता ढमढेरे</p> <p>उषा कुलकर्णी</p>	<p>❖ पत्रव्यवहाराचा व संपर्काचा पत्ता ❖</p> <p>पार्किन्सन्स मित्रमंडळ</p> <p>द्वारा : श्री. रा. हे. करमरकर</p> <p>३, चिंतामणी अपार्टमेंट्स,</p> <p>१११९, सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३०.</p> <p>फोन नं.</p> <p>९४२१०१८४९०</p> <p>९८२२९६४२८२</p>
<p>❖ मुद्रक ❖</p> <p>प्रिंट पार्टनर्स</p> <p>पुणे ३०</p>	<p>रजिस्ट्रेशन नंबर : E - ७९४५/पुणे</p> <p>website : <a href="http://www.parkinsonsmitra.org">www.parkinsonsmitra.org</a></p>

स्मरणिकेत प्रसिद्ध झालेल्या लेखांतील मतांशी संपादक मंडळ व पार्किन्सन्स मित्रमंडळ सहमत असेलच असे नाही. संबंधित तज्ज्ञांच्या सल्ल्यानेच उपचार करावेत.

# अनुक्रमणिका

क्र.	विषय	लेखक	पान नं.
१.	संपादकीय	विजयालक्ष्मी रेवणकर	३
२.	मनोगत	शरच्चंद्र पटवर्धन	५
३.	पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०१९ ते मार्च २०२०)	मृदुला कर्णी	७
४.	पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०२० ते मार्च २०२१)	मृदुला कर्णी	९
५.	डॉ. चारुलता सांखला यांच्या भाषणाचे शब्दांकन	श्यामला शेंडे	१३
६.	पार्किन्सन्स डिसीज आणि ध्यानोपचार	डॉ. यश वेलणकर	२१
७.	शरीराचा अनिवार्य थरकाप	डॉ. अविनाश भोंडवे	२४
८.	एक नवीन महत्वाचा विषय !!	विजयालक्ष्मी रेवणकर	२६
९.	मला वाटले, मी केले, मी सांगितले	डॉ. प्रकाश जावडेकर	३०
१०.	स्थैर्य आणि योग	डॉ. अतुल ठाकुर	३४
११.	उबुंटू	डॉ. शोभना तीर्थळी	३६
१२.	पार्किन्सन्स डिसीज प्रतिबंधन : एक शक्यता	कै. मोरेश्वर चिंतामण काशीकर	३९
१३.	ज्याचा त्याचा Resonance अर्थात 'सहगती स्पंदन'	मृदुला कर्णी	४१
१४.	वेळ देता का वेळ?	दीपा होनप	४३
१५.	पार्किन्सन्सशी मैत्री	मयूर श्रोत्रीय	४६
१६.	असेही घडू शकते	वसुमती देसाई	४८
१७.	मी शुभंकर	आशा नाडकर्णी	५०
१८.	आमचा केअर टेकर	अंजली महाजन	५२
१९.	Importance of Physiotherapy for Parkinsons Patients	Dr. Chaitrali Gupta	५५
२०.	'अन् अवघे धरू सुपंथ', एक सकारात्मक प्रवृत्ती	नारायण जोगळेकर	५७
२१.	पार्किन्सनशी झुंज - एक अनुभव	ज्योती पाटील	५९
२२.	इवलिशी पावलं...	गिरीश कुलकर्णी	६०
२३.	माझा पुनर्जन्म	कै. पद्मजा जगन्नाथ ताम्हनकर	६२
२४.	पार्किन्सन्स मित्र मंडळ आणि मी	वैशाली खोपडे	६३

२०२० मध्ये आम्ही अकरावी स्मरणिका सादर करित आहोत. जागतिक पार्किन्सन्स दिनानिमित्त दरवर्षी ही स्मरणिका काढताना आम्हाला खूप आनंद होतो. कारण, या स्मरणिकेच्या माध्यमातून आम्हाला आपल्या शुभार्थी व शुभंकरांचे जीवन गुणवत्तापूर्ण करायची एक संधी मिळते. त्यातील प्रत्येक लेख त्या दोहोंना खूप सकारात्मक ऊर्जा देतो. अनुभव, ज्ञान, मार्गदर्शन यांचा खजिना यात आहे आणि हे सारं पुरविणे हाच आमचा उद्देश आहे.

आमचे संस्थापक सदस्य शरच्चंद्र पटवर्धन हे नेहमीच जागतिक पार्किन्सन्स दिवसाच्या मेळाव्याच्या कार्यक्रमांत प्रास्ताविकातून आपले मनोगत व्यक्त करतात व अतिशय मौलिक विचार मांडतात. ऐंशीच्या घरात असूनही त्यांची लेखणी न थकता आपले काम करत असते. वाचकांच्या ज्ञानात भर पाडत असते.

गेल्या वर्षी आपल्या वार्षिक कार्यक्रमात आमच्या प्रमुख पाहुण्या व वक्त्या असलेल्या डॉ. चारुलता सांखला यांनी देखील PD बदल तपशीलवार माहिती देऊन, औषधे व त्यांचे परिणाम/दुष्परिणाम, PD मुळे होणारे त्रास, (DBS) ऑपरेशन, (Constipation) बद्धकोष्ठता, व्यायाम, (depression) नैराश्य, झोप या बदल सविस्तर माहिती दिली. अगदी जपून ठेवावा असा माहितीचा खजिना आम्हाला मिळाला. आमच्यासाठी त्या स्वतः गाडी चालवून मुंबईहून आल्या.

डॉ. जावडेकर यांनी पार्किन्सन्स सह जगताना, स्वतःचं आयुष्य, काही नियम पाळून कसं छान जगता येतं, सकारात्मक राहता येतं, हे आपल्या लेखामध्ये तपशीलवार सांगितलं आहे. जगण्याची उर्मी असेल व विचारात तर्कबद्धता असेल तर परिस्थितीवर मात करता येते हे ही त्यांनी व्यवस्थित मांडलं आहे.

डॉ. यश वेलणकर यांनी आपल्या लेखात, ध्यानोपचाराबद्दल सांगताना वैज्ञानिक उदाहरणे दिली आहेत. पेशंटची काळजी घेणारेही तणावाखाली असतात. त्यांच्यासाठी पण डॉक्टरांनी सल्ला दिलेला आहे. मनाचे विश्लेषण करून ध्यानाने त्याला आपण कसे मोकळं करू शकतो हे प्रत्येकाला पटेल असे वैज्ञानिक पद्धतीने लिहिले आहे.

मृदुला कर्णी यांनी आपल्या लेखात, 'ज्याचा त्याचा रेझोनन्स' या डॉ. प्रकाश शेल्लीकेरी यांच्या भाषणातून आलेल्या रेझोनन्स

या शब्दाला अनुसरून त्यावर स्वतः घेतलेले अनुभव मांडलेत. Resonance ला त्यांनी 'सहगती स्पंदन' हा प्रतिशब्द शोधून काढला. तेवढ्यावर न थांबता त्यांनी म्हटलंय की Resonance च्या प्रयोगांना शोधत गेलो तर आनंद द्विगुणीत, त्रिगुणीत करण्याचा 'मंत्र' आपल्याला गवसेल.

अतुल ठाकुर आपले वेब डिझाइनर व हितचिंतक. यांनी भुजंगासनाबद्दल खूपच सुंदर पद्धतीने लिहिलंय. आसन कसं करावं याच्या सूचना बारकाव्यांसह दिल्या आहेत. लेख वाचताना, योग गुरु प्रत्यक्ष उभा राहून आपल्याकडून अचूक करून घेतो आहे असा भास होतो. बारकाईने आसने केली तर स्थैर्याचाही अभ्यास करता येईल असंही ते म्हणतात.

या वर्षी आम्ही आजतागायत विचार न केलेल्या विषयात हात घातला आहे. समाजात आपण याविषयी उघडपणे बोलण्याचेही टाळतो. तो विषय म्हणजे 'सेक्स'. खरं तर हा विषय सुखी जीवनाचा एक भाग आहे. पण आपला समाज उघडपणे ते मान्य करत नाही. या बाबत आम्हाला डॉ. लुकतुके यांनी अत्यंत खुशीने मार्गदर्शन केले. शिवाय हा विषय निवडल्या बद्दल आमचं अभिनंदनही केलं. पार्किन्सन्स आजार असूनही Sex life आनंदाने जगता येतं हे त्यांनी सांगितलं. डॉ. भोंडवे हे जनकल्याणासाठी सदैव तत्पर असणारे, डॉक्टर आहेत, सदोदित कार्यान्वित असणारे, त्यांची लेखणी ही त्या अनुषंगाने चालतच असते. या वेळी त्यांच्या कंपवातावरील अतिशय अभ्यासपूर्ण लेखाने tremors बाबत आपल्या सर्वांच्या ज्ञानात भर पाडली आहे.

वसुमती देसाई यांनी आपल्या पतीला होणारे भास व आपले अनुभव प्रभावीपणे मांडत सर्वांना मोकळं व्हायला स्फूर्ती दिली आहे. उतारवयात एकटेपण अंगावर येतं तेव्हा, त्यासाठी मंडळातील सदस्य कसे मदत करतात, तसेच जोडीदाराने व स्वतः एकट्या असलेल्या व्यक्तीने आपला वेळ देऊन आपला व इतरांच्या वेळेचा सदुपयोग करून एकटेपण कसे दूर करावे याबद्दल दीपा होनप यांनी अतिशय सूज्ञपणे सांगितलं आहे. मंडळालाही त्यांची खूप मदत होते. पार्किन्सन्सशी झुंज देत जगणारे अनुभव ज्योती पाटील यांनी समर्पकरित्या व्यक्त केले आहे. तसेच मयूर श्रोत्रीय यांनी आपल्या आल्याच्या पार्किन्सन्सच्या लढ्यात शोभनाताई व

मंडळाची कशी साथ लाभली याप्रती आपल्या भावना सुंदर, सोप्या शब्दात लिहिल्या आहेत.

नेहमीप्रमाणे कै. श्री. काशीकर यांचा आणखी एक अभ्यासपूर्ण लेख त्यांनी आम्हाला दिला याचा आम्हाला सार्थ अभिमान आहे. त्यांनी केलेली विनंती आम्हाला शिरसावंग आहे. थोडे मनुष्यबळ वाढले की आम्हाला खूप मोठे पल्ले गाठता येतील. स्वतः शुभार्थी असलेले कै. श्री. काशीकर हे आपल्या मंडळाचे बलस्थान होते. आशा नाडकर्णी यांची सहनशक्ती, उपचार पद्धती, यामुळे त्यांचे पती नैराश्याच्या गर्तेतून बाहेर येऊन व्यवस्थित जगताहेत याला काय म्हणावे?" "प्रयत्ने वाळूचे कण रगडिता तेलही गळे" ही म्हण त्यांनी सार्थ केली आहे. त्यांच्या या प्रयत्नाला आमचा सलाम. डॉ. चैत्राली गुप्ता या डॉ. रेगें बरोबर मासिक सभेत आल्या होत्या. तिथे दाखविलेल्या व्यायामांच्या प्रात्यक्षिकांची रेखाचित्रे आपल्या लेखासोबत दिली आहेत. या लेखासाठी रेखाचित्रे काढून सोनाली मालवणकर (आर्किटेक्ट) यांनी खूप सहकार्य केले आहे. स्मरणिकेत आलेले व्यायाम प्रकार आमचे शुभार्थी व शुभंकरच नव्हे तर डॉ. पूर्णिमा पंडितांसारखे फॅमिली डॉक्टर सुद्धा घरी करतात व आम्हाला सांगतातही.

आफ्रिकन तत्त्वज्ञान 'उबुंटू'च्या आधाराने शोभना तीर्थळी यांनी 'टुगेदर वुई मूव्ह बेटर' याची प्रचीती सुरेख मांडली आहे. छोटे छोटे दुवे, एका मंडळाच्या कामाला आपली विनामूल्य मदत करून त्याचे बलस्थान बनू शकतात. हे वाचकांपर्यंत पोचवलां आहे. आपल्या आजाराशी झुंज देत, मंडळाच्या भल्यासाठी फिनिक्स पक्ष्यासारख्या पुन्हा नवचैतन्याने उभे राहण्याचा प्रयत्न करत असलेल्या, आम्हा सर्वांच्या मनाला उभारी देणाऱ्या शोभनाताईंना लाख सलाम ! त्यांच्या सम त्याच.

पद्मजा ताम्हनकर, एक हसतमुख व्यक्तिमत्त्व त्यांचा लेख त्यांचे पती श्री. ताम्हनकर यांनी जपून ठेऊन, आणून दिला. दवाखान्यात असताना जे त्रास झाले, जे भास झाले ते किती सकारात्मकतेने मांडलेत! अंजली महाजन यांनी आपल्या लेखात आपण कसे सकारात्मक असावे व केअर टेकरला ठेवताना आपण कसे सावध असावे हे सांगितले आहे. शुभार्थी नारायण जोगळेकरांनीही सकारात्मकतेचे त्यांचे केस स्टडीज अतिशय हळुवारपणे, मनाला भिडतील असे मांडले आहे.

इवलीशी पावलं मधे 'कमवा आणि शिका' याचं व्रत घेतलेल्या गिरीश कुलकर्णी ने पार्किन्सन्स मित्रमंडळा सोबतचे आपले अनुभव मांडलेत. तरुण वयातील हे अनुभव त्याच्या मनाला भावलेत.

वैशाली खोपडे देखील मदतीचा ध्यास घेऊन मंडळात आली. तिने आमच्या मंडळाच्या कामांची जबाबदारी हसतमुखाने घेतली आहे. गिरीश प्रमाणे ती पण इथे रमली आहे. त्याची प्रचीती तिच्या लेखात दिसून येते. तिचं एक वाक्य, "आपण शिकायचे ठरविले तर प्रत्येक प्रसंगातून नव्यानं जन्माला येतो, नव्याने काहीतरी शिकतो. नव्याने जगायला शिकतो." तिच्या जीवनाच्या परिपक्वते बदल सांगून जाते.

गेल्यावर्षी ही आमची स्मरणिका तयार झाली आणि प्रिंटींगला घ्यावयाची इतक्यात 'करोना विषाणूने' जगाला स्तब्ध केले. सारे काही ठप्प. लॉक डाऊन १, २, ३ अनलॉक १, २, ३..... करत २०२० वर्षही सरले. २०२१ या वर्षाच्या नव्या स्मरणिकेची तयारी करण्यास वातावरण अनुकूल नव्हते. शिवाय, या स्मरणिकेतील बरेच लेख आमचे शुभार्थी व शुभंकर यांच्यापर्यंत पोचायलाच हवे होते, खासकरून डॉ. सांकला व डॉ. लुकतुके यांच्या भाषणाचे शब्दांकन. डॉ. वेलणकर, डॉ. भोंडवे, कै. काशीकर यांचे लेख होत. म्हणून संपादक आणि पार्किन्सन्स मित्र मंडळाच्या कार्यकारीणीने निर्णय घेतला की, एकत्रित २०२० आणि २०२१ मिळून सदर स्मरणिका सादर करावयाची. या ई. स्मरणिकेचे (PDF) विमोचन डॉ. अविनाश भोंडवे यांच्या हस्ते दूरदृश्य प्रणाली द्वारे १३ जुलै २०२० रोजी झाले होते.

मित्रहो, पण पुस्तक स्वरूपात हातात घेऊन वाचण्याचं समाधान वेगळंच असतं नाही का ?

**विजयालक्ष्मी रेवणकर**



## मित्रमैत्रिणीनो

नमस्कार, दरवर्षीप्रमाणे, पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचा सुरुवातीपासूनचा कार्यकर्ता या नात्यानं मी तुम्हा साऱ्यांचं स्वागत करतो. वर्षभराच्या कामाचा आढावा वेगळा घेतला जातोच तेव्हा त्याची पुनरुक्ती न करता मी थेट माझे विचार मांडण्याची संधी घेतो.

‘जिणे नेहमीसारखं आरामशीर नाही’ अशी भावना मनात निर्माण करणारं कुठलं तरी शारीरिक लक्षण - मग ते पायाच्या अंगठ्यापासून ते थेट डोक्यापर्यंत कुठल्या तरी अवयवाचं दुखणं असेल किंवा कुठल्या तरी इंद्रियाच्या क्षमतेत जाणवलेली कमतरता, आपल्या मनात बेचैनी निर्माण करतात. कधी कुठेतरी अनपेक्षितपणे जाणवलेली खाज किंवा उद्धवलेला फोड किंवा गळू बेचैनीचं कारण असू शकतं.

पण असं काल एकदा मनगट दुखलं, गुडघा दुखला, पोटात दुखलं पण आज आत्ता दुखत नाहीये तर आपण डॉक्टरकडे जातो का? तर नाही. नव्याणव टक्के व्यक्ती, स्त्री असो वा पुरुष, आत्ता दुखत नाही तर डॉक्टरकडे का जायचं असाच विचार करतात. कारणं किमान दोन. एक तर आपलं शरीरच शरीराची दुरुस्ती करण्याच्या दिशेनं काम करत असत, मार लागल्यानं किंवा अवाजवी ताण पडल्यानं जर एखाद्या स्नायूला, सांध्याला थोडी इजा झाली असेल तर एकदोन दिवसांच्या विश्रातीनंतर तो पूर्ववत् कार्यक्षम होतो हे आपल्याला माहित असतं. दुसरं कारण तुम्ही सांगितलं नाहीत तरी उघड असणारं ‘आत्ता दुखत नाहीये तर डॉक्टरला उगीचच पैसे कशाला द्यायचे’ हा मनात असणारा विचार. जिथे सर्व चाचण्यांसह औषधयोजनेचा पूर्ण खर्च कंपनी किंवा सरकार किंवा विमा कंपनी करणार असते त्या व्यक्तीच्या बाबतीत हे दुसरे कारण संभवत नाही पण जाणवण्यासाठी

लागणारा वेळ, दगदग आणि प्रवासखर्च यामुळे आळस केला जाऊ शकतो.

जर दोनतीन दिवसातच पुन्हा तोच अवयव, तसाच दुखू लागला तर तुम्हीच विचार करायला लागता की दोनही वेळा असं काय घडलं होतं की हा त्रास व्हावा? आणि काय केल्यानंतर जरा बरं वाटलं होतं? एरवी बैठक काम करणारी, फारसं न चालणारी प्रौढ व्यक्ती, पायी सिंहगड चढूनउतरून आली तर दुसऱ्या दिवशी पाय दुखतात म्हणेल यात आश्चर्य नाही. ‘दोन दिवसांनंतर पाय दुखणं थांबलं’ किंवा त्या दिवशी बाहेर जेवायला गेलो होतो, जेवण झकास होतं, चापून जेवलो. पोटाला अगदी तडस लागली होती, अनईझीनेस होता, गेल्या वेळेप्रमाणेच घरी आल्यावर इनो घेतलं, बाहेर जाऊन मैलभर हिंडून आलो. परत आल्यावर झोप काढली, संध्याकाळी एकदम ओके’. असा तुमचा अनुभव असेल तर तुम्हाला समस्येचं कारण आणि इलाज दोन्ही माहित आहे, तुम्ही डॉक्टरकडे जात नाही यात आश्चर्य नाही.

पण जर आणखी दोन तीन दिवसांनीच नेहमीचंच, घरचंच जेवण आहे, जास्त जेवण मुळीच झालेलं नाही तरीही तसंच त्याच ठिकाणी पोट दुखतंय असा अनुभव आला तर या वेळचं कारण माहित नाही. पूर्वीच्या उपायांचा फायदा झाला नाही, या परिस्थितीमुळे आता हा विषय आपल्या आवाक्यातला नाही हे मनाशी जाणूनउमजून सल्ल्यासाठी व औषधासाठी तुम्ही तुमच्या फॅमिली डॉक्टरच्या भेटीला जाता. फॅमिली डॉक्टर नसेल तर हॉस्पिटल ओपीडीमध्ये किंवा स्पेशॅलिस्टच्या प्रायव्हेट कन्सल्टन्सी रूमवर अपॉइंटमेंट घेऊन जाता, त्यावेळी पोट दुखत नसलं तरी जाता. तुम्ही तुमच्या परीनं तुमच्या समस्येची माहिती सांगता, डॉक्टर (किंवा स्पेशॅलिस्टचे असिस्टंट डॉक्टर) आणखी काही प्रश्न विचारून माहिती घेतात, प्रिस्क्रिप्शन लिहून देतात, पंधरा दिवसांनी या असं सांगतात, तुम्ही फी देऊन बाहेर पडता.

या टप्प्यावर मला एक गोष्ट तुम्हाला आवर्जून सांगायची आहे, माझा विचार तुमच्याशी शेअर करायचा आहे, आता पार्किन्सन्सचे शुभार्थी त्यांचा अनुभव ताडून पाहू शकतील, सांगू शकतील. असं पहिलं औषध हे ट्रायल औषधच असतं ही गोष्ट आपण समजून घेतली पाहिजे, मान्य केली पाहिजे. किंबहुना, गुण येईपर्यंत किंवा,

तुमच्या बाबतीत, शारीरिक स्थिती आरामशीर, स्टेबल होईपर्यंत औषध वा डोस यात केलेला प्रत्येक बदल हा प्रयोगच असतो, ट्रायलच असते. त्याचे मुख्य कारण हे की प्रत्येक पेशंट ही वेगळी केस असते. पेशंटचे वजन, त्याची शरीरप्रकृती, शरीराचा झालेला न्हास, इन्फेक्शनचं प्रमाण सारं वेगवेगळं, त्याची अगणित कॉम्बिनेशन्स होतात. त्यामुळे एका पेशंटला लागू पडलेलं औषध आणि तो डोस दुसऱ्याला तसाच्या तसा लागू पडेल ही शक्यता जवळजवळ शून्यच. वजन मोजता येतं पण बाकी तीन बाबतीत, औषध प्रिस्क्राइब करतेवेळी डॉक्टरही अंधारातच असतो. काही चाचण्या करून शरीराचा झालेला न्हास, इन्फेक्शनचं प्रमाण या गोष्टी कधीकधी समजून घेता येतात. पण त्यासाठी मध्ये काही काळ जातो, जास्तीचा खर्चही असतो. त्यामुळे बहुसंख्य पेशंट्सना लागू पडलेलं औषध आणि डोस प्रथम देऊन पाहू हा पेशंटच्या हिताचा, कमीत कमी खर्चाचा, कमीत कमी दिरंगाईचा पर्याय प्रथम निवडला जातो. कोणताही चिकित्सक (डॉक्टर किंवा वैद्य) देव नसतो, माणूसच असतो. फक्त विशिष्ट शिक्षण आणि अनुभव यामुळे ही मंडळी आजारांबाबत जास्त माहीतगार म्हणून प्रयोग करायलाही आपल्यापेक्षा जास्त सक्षम असतात. तसेच, प्रत्येक डॉक्टर वा वैद्य शिक्षणादरम्यान आणि प्रॅक्टिसदरम्यान

केलेल्या अभ्यासातून आणि अनुभवातून मिळालेल्या ज्ञानाचा वापर करून पेशंटला 'बरे' करण्यासाठीच औषधयोजना करित असतो हा विश्वास बाळगावा.

डॉक्टर्स 'प्रयोग करतात' अशी कुणाच्या मनात खंत किंवा तक्रार असेल तर कुठल्याही शास्त्राच्या अभ्यासाचा पाया प्रयोग, निरीक्षण, निष्कर्ष व नंतरच्या संदर्भासाठी नोंदी हाच असतो हे कृपा करून लक्षात घ्यावे. औषधाला मोठ्या प्रमाणात बनविण्याची परवानगी देण्याआधी पेशंट्सवर क्लिनिकल चाचण्याही केल्या जात असतात या वस्तुस्थितीचीही कृपया दखल घ्यावी. आपण त्या डॉक्टरच्या जागी असतो तर आपण काय केलं असतं हा विचार करावा. पर्याय सुचल्यास जरूर मांडावा, चर्चा होऊ शकते, डॉक्टरांशीसुद्धा ! आपली आपापसातसुद्धा.

आनंदनिर्मिती आपली आपल्याला करता आली तर चांगलंच. मदत हवी असेल तर आम्ही आहोतच, फोन करा. संपर्कात राहूया. धन्यवाद.

**पार्किन्सन्समित्र शरच्चंद्र भास्कर पटवर्धन**

७५८८२८६५१०

sbpatwardhan@gmail.com



नातू फाउंडेशनच्या देणगीचा चेक डॉ. शशिकांत अहंकारी यांच्या हस्ते स्विकारताना श्री. रामचंद्र करमरकर आणि सौ. विजयालक्ष्मी रेवणकर

# पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०१९ ते मार्च २०२०)

मृदुला कर्णी  
(शुभंकर)

यापूर्वी, पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता दर तीन महिन्यांनी 'संचार'च्या माध्यमातून आपल्या भेटीला येत होती. तथापि, 'संचार' चे वितरण दिवसेंदिवस पोस्टाच्या अडचणीमुळे योग्य पद्धतीने होत नव्हते. अशात टेक्नॉलॉजीचा प्रसारही चांगला होऊ लागला. स्मार्ट फोन्स सर्वांच्या हातात आले. वेबसाईट्स, फेसबुक पाहणे हातातल्या फोनवर शक्य होऊ लागले. म्हणून मंडळाने प्रत्येक महिन्याचे सभावृत्त मंडळाच्या वेबसाईटवर टाकण्याचे ठरविले. तसे ते वेबसाईटवर नियमितपणे उपलब्ध होऊ लागले, फोटोंसहित. वार्षिक स्मरणिका २०२० मध्ये मागील महिन्यातील सभांच्या/उपक्रमांचा हा आढावा.

## एप्रिल २०१९ ते मार्च २०२० उपक्रमांचा आढावा.

तारीख	वक्त्यांचे नाव	भाषणाचा विषय आणि टिप्पणी
१३ एप्रिल २०१९	डॉ. चारुलता सांखला. सुप्रसिद्ध न्युरोफिजिशियन, मुंबई	पार्किन्सन्स आजारावरील औषधांचे दुष्परिणाम आणि त्यानुसार औषधांचे नियोजन. डॉ. सांखला मॅडमचे अभ्यासपूर्ण विवेचन, शंका निरसन, याबरोबरच स्मरणिका प्रकाशन, नृत्योपचार वर्गाचा नृत्याविष्कार, कलाकृतींचे प्रदर्शन हे ही होते.
१३ मे २०१९	निलांबरी जोशी सुप्रसिद्ध लेखिका, आय.टी.तज्ज्ञ	काही कारणाने सदर वक्त्या येऊ शकल्या नाहीत. तथापि, ऐनवेळी परस्पर अनुभवांची देवाणघेवाण ठरले. शुभंकरांनी स्वतःचा स्पेस देत शुभार्थींना कसे हाताळले यावर शेअरिंग झाले.
१० जून २०१९	डॉ. यश वेलणकर सुप्रसिद्ध आयुर्वेद तज्ज्ञ. क्लिनिकल सायकॉलॉजीचे अभ्यासक, व लेखक	आरोग्यासाठी सजगता ध्यान, अर्थात Mindfulness Meditation Mindfulness या तंत्राचा उपचारात्मक वापर याबद्दल सविस्तर विवेचन.
८ जुलै २०१९	खेळ, गप्पा, गोष्टी	या दिवशीच्या नियोजित वक्त्या डॉ. रोहिणी पटवर्धन यांना ऐनवेळी येता आले नाही. गंमतीचे खेळ, गप्पा-गोष्टी यांनी अनौपचारिकपणे सभा रंगली.
१२ ऑगस्ट २०१९	प्रचंड पर्जन्यवृष्टीमुळे ऑगस्ट २०१९ सभा रद्द.	सातत्याने पडणाऱ्या पाऊस व पूरस्थिती मुळे सभा होऊ शकली नाही.
१६ सप्टेंबर २०१९	श्री. प्रकाश शेल्लीकेरी निवृत्त इंजिनियर MSRT या श्वसन आणि ॐकार तंत्राचे अभ्यासक.	Mind Sound Resonance Technique (MSRT) या नव्याने विकसित होत असलेल्या ओंकार पठणाबद्दल सप्रयोग व्याख्यान. विषय MSRT आणि प्राणायामाचे विविध प्रकार.
१४ ऑक्टोबर २०१९	डॉ. अमोल तळवलीकर सुप्रसिद्ध युरॉलॉजिस्ट, पुणे	'पार्किन्सन्स पेशंटमधील लघवीच्या समस्या' अभ्यासपूर्ण भाषण आणि सर्व प्रश्नाची/शंकांची समर्पक उत्तरे, शंका समाधान.

२६ नोव्हेंबर २०१९	पार्किन्सन्स मित्रमंडळ सहल	‘मनाली रिसॉर्ट आणि कृषी पर्यटन केंद्र’ नायगांव, पुणे-बंगलोर, हायवे. खेळ, गाणी, नृत्य, हास्य-विनोद, गावरान भोजन, निसर्गाच्या सान्निध्यात मौज-मजा, आनंददायी उपक्रम!
९ डिसेंबर २०१९	डॉ. अमोल रेगे सुप्रसिद्ध स्पाईन सर्जन, पुणे	‘पार्किन्सन्स आणि मणक्याचे आजार’ या विषयावर भाषण. आणि श्री. व सौ. डॉ. गुप्ता दांपत्य, डॉ. निकिता कोल्हे, आणि दिक्षा पाटील या सहकाऱ्यांसमवेत व्यायामाची प्रात्यक्षिके.
१३ जानेवारी २०२०	डॉ. वीणा देव सुप्रसिद्ध लेखिका	सुप्रसिद्ध लेखक विद्याधर पुंडलिक यांच्या ‘आजी शरण येते’ या कथेचे अभिवाचन आणि संवाद. अशा प्रकारच्या कार्यक्रमांमुळे क्षणभर व्याधीचा विसर पडतो याचा अनुभव आला. या प्रसंगी तिळगूळ समारंभ पण झाला.
१० फेब्रुवारी २०२०	डॉ. रोहिणीताई पटवर्धन सुप्रसिद्ध लेखिका व ‘वृद्ध कल्याण शास्त्राच्या’ अभ्यासक.	‘संवाद-सूत्र, सौहार्द पूर्ण परस्पर संबंधासाठी’ या विषयावर भाषण. पेशंट हा धडधाकट नसतो म्हणून त्याला समजून घ्या. असा संदेश.
९ मार्च २०२०	प्रतिभा देशपांडे सुप्रसिद्ध समुपदेशक आणि लेखिका	‘टेन्शन काय कू?’ या विषयावरील भाषण Stress आणि Pressure यातील फरक आणि तो कसा हाताळायचा याचे सहज सोपे विवेचन!

प्रत्येक महिन्यात होणारे उपक्रम आणि वार्षिक कार्यक्रम याचे नियोजन करणे हे काम प्रामुख्याने शुभंकरच करतात. पण आमच्या मंडळावरील प्रेमाने अनेक सुहृदही आमच्या बरोबर येतात. या सर्वांचा सहयोग पार्किन्सन्स मित्रमंडळासाठी फार महत्त्वाचा आहे. या सर्वामुळेच वर्षभराचे उपक्रम, स्मरणिका निर्मिती, वेबसाईट मॅनेजमेंट, वार्षिक कार्यक्रम, फोन्स करणे हे सर्व होत असते. शुभार्थींच्या दैनंदिनीमध्ये वर्षभरात काही आनंदाचे शिडकावे मंडळ करू शकते. ते या स्नेहीजनांमुळे. या सर्वांचे मनःपूर्वक धन्यवाद.

वेबसाईट मॅनेजमेंट : डॉ. अतुल ठाकूर, फोनवरील संदेश देणे : अंजली महाजन, अरुंधती जोशी, दीपा होनप, इंदूताई लोहार, मृदुला कर्णी, विजया दिवाणे, सरोजनी कुर्तकोटी, प्रतिभा खिश्ती, सविता ढमढेरे, शैलजा कुलकर्णी, श्री. रमेश तिळवे, उषा कुलकर्णी, वसू देसाई व ज्योत्सना पुजारी.

मासिक सभा, सहल, संयोजन सहाय्य : आशा रेवणकर, दीपा होनप, वसू देसाई, सविता ढमढेरे, अरुंधती जोशी, मृदुला कर्णी, अंजली महाजन, उषा कुलकर्णी

मासिक सभा, सहल, संयोजनातील मदतनीस : नर्मदा हॉलचे जोशी कुटुंबीय, हॉल आयोजन : बबनदादा, माईक सेवा : बनेकाका, चहा : सोनालीताई, पुस्तक विक्री : वैशाली खोपडे, फोटो, रजिस्ट्रेशन इ. : गिरीश कुलकर्णी, श्रावणी वाघ

मासिक कार्यक्रमांचे दैनिकात निवेदन : अंजली महाजन, मासिक कार्यक्रमांचे वृत्तांकन : मृदुला कर्णी

वृत्ताचे टंकलेखन : रुपाली वाडेकर

विशेष धन्यवाद : अरुंधती जोशी यांचे - कोजागिरी निमित्त ऑक्टोबर महिन्यात त्यांनी खूप मेहनत घेऊन, धावपळ करून, मंडळाच्या सदस्यांसाठी मसाला दूध करून आणले.

श्यामलाताई शेंडे, शोभनाताई तीर्थळी, पटवर्धनकाका आणि करमरकरकाका यांची प्रेरणा, मार्गदर्शन फार मोलाचे आहे. सोनाली मालवणकर दर वर्षी आमच्या वार्षिक कार्यक्रमात मदत करायला धावून येतात. यावर्षी एका लेखाच्या संदर्भात त्यांनी स्केचेस पण काढून दिली.

# पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०२० ते मार्च २०२१)

मृदुला कर्णी  
(शुभंकर)

४ एप्रिल २०२० रोजी जागतिक पार्किन्सन्स दिनानिमित्त मेळावा आयोजित केला होता. कोरोनामुळे लॉकडाऊन जाहीर झाल्याने मेळावा घेता आला नाही.

लॉकडाऊनमुळे मासिक सभाही होणे शक्य नसल्याने डॉ. अतुल ठाकूर यांनी व्हिडिओ कॉन्फरन्सचा पर्याय सुचविला. त्याद्वारे नेहमीच्या मासिक सभेप्रमाणे दुसऱ्या सोमवारी व्याख्याने, शेअरिंग इत्यादी करायचे ठरले. पहीली ट्रायल मिटींग ८ एप्रिल २०२० रोजी झाली.

यानंतर आणखी काही ट्रायल मिटींग्ज झाल्या, आणि पुढे प्रत्येक महिन्यात पुढील तक्त्यात दर्शविल्याप्रमाणे ऑनलाईन मासिक सभा झाल्या. सर्व सभांचे रेकॉर्डिंग युट्युब चॅनेलवर उपलब्ध आहे. मार्च २०२१ पासून फेसबुकवरही उपलब्ध. त्याच्या लिंक्स बेवसाईटवर उपलब्ध आहेत. या सभांचा हा आढावा.

## एप्रिल २०२० ते मार्च २०२१ ऑनलाईन उपक्रमांचा आढावा.

तारीख	वक्त्याचे नाव	भाषणाचा विषय आणि टिप्पणी
११ मे २०२०	डॉ. रेखा देशमुख समुपदेशक पुणे	'आनंदी कसे रहावे' या विषयावर व्याख्यान झाले. डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली आणि आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकूर.
८ जून २०२०	डॉ. अमित करकरे हामिओपॅथी तज्ज्ञ पुणे	'शुभंकरांविषयी सर्व काही' या विषयावर व्याख्यान झाले. डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली. श्यामलाताई शेंडे यांनी आभार मानले. मिटींग होस्ट- डॉ. अतुल ठाकूर.
१३ जुलै २०२०	डॉ. अविनाश भोंडवे फिजिशियन पुणे.	'आला पावसाळा तब्येत सांभाळा' या विषयावर व्याख्यान झाले. तसेच, त्यांच्या हस्ते ई स्मरणिका २०२०चे पी.डी.एफ. स्वरूपात प्रकाशन झाले. मृदुला कर्णी यांनी वक्त्यांची ओळख करू दिली. आणि आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकूर.
१० ऑगस्ट २०२०	नीलिमा बोरवणकर लेखिका, मुलाखतकार पुणे	'आठवणीतल्या मुलाखती' या विषयावर व्याख्यान झाले. मृदुला कर्णी यांनी ओळख करून दिली आणि आभार मानले. मिटींग होस्ट- डॉ. अतुल ठाकूर.
१४ सप्टेंबर २०२०	डॉ. विद्या रविंद्र जोशी आयुर्वेद तज्ज्ञ व लेखिका मुंबई.	'मनाचे श्लोक आणि आरोग्य' या विषयावर व्याख्यान झाले. मृदुला कर्णी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली आणि आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकूर.
१२ ऑक्टोबर २०२०	डॉ. सतीश वळसंगकर पोटविकार सर्जन सोलापूर.	डायबिटीस आणि पार्किन्सन्स या सहचरांबरोबर गेली कित्येक वर्षे रहाणाऱ्या डॉक्टरांबरोबर अनौपचारिक गप्पांचा कार्यक्रम झाला. त्यांच्या सोबत पत्नी डॉ. क्षमाताई सुद्धा होत्या. मृदुला कर्णी यांनी वक्त्यांचा परिचय करून दिला आणि आभार मानले. रेकॉर्डिंग आणि फोटो गिरीश कुलकर्णी यांनी केले. मिटींग होस्ट होते. डॉ. अतुल ठाकूर.

९ नोव्हेंबर २०२०	डॉ. मकरंद माणिकराव कांजाळकर (न्युरोफिजिशियन) औरंगाबाद.	‘पार्किन्सन्स आणि अध्यात्म’ या विषयावर स्लाईड्स सहीत अविस्मरणीय व्याख्यान झाले. रमेश तिळवे यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली. मृदुला कर्णी यांनी समारोप केला, आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकुर.
१३ डिसेंबर २०२०	मानसी देशमुख मानासोपचार तज्ज्ञ पुणे.	‘सायकोन्युरो इम्युनॉलॉजी (Psychoneuroimmunology) या विषयावर व्याख्यान झाले. विजयालक्ष्मी रेवणकर यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली. मृदुला कर्णी यांनी समारोप करून आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकुर.
११ जानेवारी २०२१	मकरंद टिल्लू हास्ययोगतज्ज्ञ, सुप्रसिद्ध एकपात्री कलाकार, पुणे.	‘हास्य योगातून तणावमुक्ती’ या विषयावर व्याख्यान झाले. डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली व आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकुर.
८ फेब्रुवारी २०२१	डॉ. पराग तुसे सुप्रसिद्ध वैद्य आणि योगतज्ज्ञ	‘पार्किन्सन्ससाठी प्राणायाम’ या विषयावर माहिती पूर्ण व्याख्यान झाले. वक्त्यांचा परिचय विजयालक्ष्मी रेवणकर यांनी करून दिला शोभनाताई तीर्थळी यांनी आभार मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकुर.
७ मार्च २०२१	डॉ. हेमंत संत सुप्रसिद्ध, न्युरो फिजिशियन पुणे.	‘पार्किन्सन्स आजारात पडण्याची समस्या’ वक्त्यांचा परिचय शोभनाताई तीर्थळी यांनी करून दिला, तर आभार मृदुला कर्णी यांनी मानले. मिटींग होस्ट डॉ. अतुल ठाकुर.

## ‘भेटू आनंदे’ २०२० मधील नवा अध्याय !

लॉकडाऊन या अनपेक्षित आणि अकस्मात आलेल्या व दीर्घकाळ चालू असलेल्या परिस्थितीमुळे शुभार्थी, शुभंकर, ज्येष्ठ मंडळी, टेक्नॉलॉजीचा म्हणजे सोशल मिडीआचा त्यातही जास्त व्हॉट्स अॅपचा वापर करू लागली. आपल्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे ‘Parkinson's Info Sharing’ आणि ‘पार्किन्सन्स गप्पा’ असे दोन व्हॉट्स अॅप ग्रुप आहेत. या काळात असे लक्षात आले की शुभार्थी आणि शुभंकर यांचे दोन्ही ग्रुपवर अनेक बाबी ‘शेअर’ करण्याचे प्रमाण वाढले आहे. शेअरींगमुळे शुभार्थींसाठी उपयुक्त ठरणाऱ्या बाबी घडल्या, जसे कुणाला रक्तपेढीची माहिती कळली व रक्त मिळाले, ब्युरोचे पत्ते कळले, त्यातून रूग्णसेवक मिळाले. संगमनेर सारख्या ठिकाणी असलेले शुभार्थी श्री. सांगळे यांचेकडे आपले शुभार्थी उमेश सलगर स्वतः जाऊन आले. याचबरोबर गीताताई पुरंदरेंची रोज नवी समयोचित पानाफुलांची अनोखी रांगोळी, डॉ. क्षमाताई वळसंगकर यांच्या भावपूर्ण कविता, रमेशजी तिळवे यांच्या विविध कलाकृती, स्मरणशक्तीला ताण देणारी शब्दकोडी, असे विविध कला, साहित्य यांची ग्रुपवरून देवाण-घेवाण होऊ लागली.

यातूनच, आपले स्नेही डॉ. अतुल ठाकुर यांनी महीन्याच्या दुसऱ्या सोमवारच्या नियमित सभेबरोबरच, आठवड्यांत एकदा अनौपचारिक सभा घ्यावी (अर्थातच झूम/गुगल मीट) असे सुचविले. या सभेत बाहेरून अतिथी न बोलवता, आपल्या ग्रुपमधील शुभार्थी आणि शुभंकर यांच्याच कला, साहित्य, काव्य, कौशल्य यांचा परिचय करून घ्यावा असे सुचविले. त्यानुसार दसऱ्याच्या शुभमुहूर्तावर अनौपचारिक गप्पांचा कार्यक्रम सुरू झाला. पहील्याच अनौपचारिक सभेच्या यशानंतर या गप्पांना ‘भेटू आनंदे’ असे नाव द्यावे, असे शोभनाताई तीर्थळी यांना सुचले. या सभा आठवड्याच्या ‘सोमवारीच’ ठरल्या. तथापि, सोमवारी सणवार असल्यास, किंवा अपवादात्मक परिस्थितीमध्ये सर्वांना पूर्वसूचना देऊन वेळ आणि तारीख बदलली जाईल असे ठरले. ‘भेटू आनंदे’चे कार्यक्रम सुद्धा डॉ. अतुल ठाकुर ‘यू ट्यूब’वर उपलब्ध करून देतात. ‘भेटू आनंदे’ या सभांचा तपशील पुढील तक्त्यात.

**‘भेटू आनंदे’ या अनौपचारिक सभांचा आढावा**

तारीख	वक्त्याचे नाव	विषय आणि विशेष टिप्पणी
२५ ऑक्टोबर २०२०	श्री. शरच्चंद्र पटवर्धन पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे संस्थापक सदस्य पुणे	आमचे श्री. शरच्चंद्र पटवर्धन एक अजब रसायन असलेले अवलिया! प्रत्येक बाबीकडे ते सर्वकष बाजूनी पहातात आणि सूक्ष्म निरीक्षण, नोंदी, करून उपाय योजना आखतात. त्यांच्या Critical thinking and Positive Approach यामुळे, त्यांनी केलेल्या विविध प्रयोगांबद्दल ते बोलले. पटवर्धन काकांच्या या मनोगतावर डॉ. अतुल ठाकूर यांनी लिहिलेला लेख फार बोलका आहे. तो लेख मंडळाच्या वेबसाईटवर उपलब्ध आहे.
२ नोव्हेंबर २०२०	विजयालक्ष्मी रेवणकर पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या कार्यवाह पुणे.	शुभंकर म्हणून स्वतःचे अनुभव सांगितले. अनेक आणीबाणीचे प्रसंग त्यांनी प्रसंगावधान राखून हाताळलेले ऐकणे थरारक होते.
२३ नोव्हेंबर २०२०	श्री. विजय कदम आणि प्रा. नीला कदम सुप्रसिद्ध संगीतकार	‘राम कदम यांच्या सांगितिक आठवणी आणि गाणी’ हा सुरेल कार्यक्रम सादर झाला. मृदुला कर्णी यांनी ओळख करून दिली तसेच आभार मानले.
२१ डिसेंबर २०२०	गीता पुरंदरे सांगली. (शुभार्थी)	स्वतः शुभार्थी असलेल्या गीताताई पुरंदरे, पार्किन्सन्स व्हॉट्स अॅप ग्रुपवर रोज समयोजित, समर्पक पुष्परचना सादर करतात त्यांच्याशी गप्पा आयोजित केल्या. हा कार्यक्रम सर्वानाच सकारात्मक ऊर्जा आणि प्रेरणा देऊन गेला.
२८ डिसेंबर २०२०	शुभंकरांसाठी व्हीडीओ कॉन्फरन्स	खास शुभंकरांसाठी सदर मिटींग झाली. उत्स्फूर्तपणे अनेकांनी आपले अनुभव शेअर केले. हा प्रतिसाद पाहून पुढे अशा कॉन्फरन्स आयोजित करायचे ठरले.
१८ जानेवारी २०२१	श्री. अरविंद पाटणकर, ज्योती पाटणकर, (शुभार्थी) नागपूर.	अनौपचारिक गप्पांचा कार्यक्रम. यामध्ये शुभार्थी ज्योती पाटणकर यांनी, त्यांनी केलेल्या विविध कलाकृती दाखवल्या. त्यांच्या D.B.S. सर्जरीबाबत अरविंद पाटणकर यांनी माहिती सांगितली. शुभंकर-शुभार्थींच्या सहकार्यातून पार्किन्सन्ससह आनंदी कसे रहाता येते याचा वस्तुपाठ मिळाला.
२५ जानेवारी २०२१	आशा नाडकर्णी, (बेळगाव) सरोजिनी कुर्तकोटी (पुणे), विलास गिजरे, शुभदा गिजरे (पुणे)	कुटुंबाच्या एकत्रित प्रयत्नातून शुभार्थीला कशी उभारी मिळते याचे दर्शन या चर्चेतून झाले. आशाताई नाडकर्णी यांनी अनेक अडचणींवर मात करत जाणीवपूर्वक शुभार्थी प्रदीप नाडकर्णीचा पार्किन्सन्स आटोक्यात ठेवला. स्वतःला पण स्पेस दिली. सरोजिनीताईंनी स्वतःला इतरांच्या तुलनेत ज्युनिअर म्हटले, तरी पतीचा पार्किन्सन्स व्यवस्थितपणे समजून घेऊन तो नियंत्रणात ठेवण्यात यश मिळवले. गिजरे कुटुंबाच्या अनुभवाचाही लाभ सर्वाना झाला. त्यांची स्नुषा, नात यांचा सहभाग कौटुंबिक एकोपा दर्शवित होता.
१५ फेब्रुवारी २०२१	डॉ. शोभना तीर्थळी, पुणे.	‘फ्लॉवर रेमेडीची तोंड ओळख’ या विषयावर माहितीपूर्ण भाषण झाले. डॉ. शोभना तीर्थळींची आशाताई रेवणकर यांनी यथार्थ ओळख करून दिली. तद्नंतर पुष्पौपचाराचा जनक डॉ. एडवर्ड बाक यांच्यापासून ते पुष्पौषधीची वैशिष्ट्ये, त्यांचे गट, रेस्क्यू रेमेडी याबद्दल विविध दाखले देत विवेचन केले. एका वेगळ्या उपचार पद्धतीचा परिचय करून दिला. आशाताई रेवणकर यांनी आभार मानले.

१५ मार्च २०२१	डॉ. प्रकाश जावडेकर डॉ. सुषमा जावडेकर	डॉ. प्रकाश जावडेकर यांनी पार्किन्सन्सला स्वतःवर 'हावी' होऊ दिले नाही. पेंटींग, कुकींग, लेखन व व्यायाम यात स्वतःला व्यस्त ठेवले. उत्तम सहजीवनाचे दर्शन त्यांच्या सादरीकरणात पहायला मिळाले.
२२ मार्च २०२१	सई कोडोलीकर संगणक क्षेत्रात कार्यरत	गो.नी. दांडेकरांच्या 'दुर्गभ्रमणगाथा' मधील रायगड, राजगड, सिंहगड, पुरंदर या दुर्गांच्या वर्णनाचे प्रभावी वाचन. छायाचित्रे संयोजन - डॉ. अतुल ठाकूर

### २०२०-२०२१ मधील विशेष उल्लेख -

- 'भेटू आनंदे' याच धर्तीवर आपले उत्साही, सकारात्मक उर्जा असलेले हरहुन्नरी शुभार्थी श्री. उमेश सलगर यांनी 'वाटू आनंदे' अश्या प्रकारचे काम लॉकडाऊनच्या काळात केले. श्री. सलगर हे संगीतप्रेमी, खाद्यपदार्थ करण्याची आणि खिलवण्याची आवड असणारे, माणसांचे लोभी असणारे शुभार्थी! त्यांनी दर्जेदार गीतांवर आधारित आठ-आठ दिवसांचे चार कार्यक्रम सादर केले. यामधे एका निवडलेल्या थीमवर आधारित सुंदर निवेदन आणि त्यानंतर ते गीत असे असायचे. यातील पहीला सेशन गीतकार राजेंद्र कृष्ण यांच्यावर झाला. राजेंद्र कृष्ण यांची अनेक सुंदर गाणी आणि त्यातली सौंदर्यस्थळे त्यांनी दाखवली. त्यानंतर 'प्रेमगीते', 'रात्र सुरांची तुमची आणि आमची' आणि 'मजरूह सुलतान पुरी' असे भाग सादर केले. बघता बघता गाण्यांची आवड असणाऱ्यांची संख्या वाढू लागली. म्हणून 'ये भूलीं दास्ताँ' असा व्हॉट्स अॅप ग्रुप सुरू झाला आणि तिथे नियमित देवाण-घेवाण चालू झाली. श्री. सलगर यांची अजून एक आवड म्हणजे उत्तमोत्तम विविध, तसेच पारंपारिक खाद्यपदार्थ करणे आणि खिलविणे. या खाद्यपदार्थांच्या रेसिपीजबद्दल त्यांचे ऑडीओज् आणि व्हीडीओज् पण त्यांनी या काळात व्हॉट्स अॅप ग्रुपवर सादर केले. लॉकडाऊन सारख्या काळात श्री. उमेशजी सलगर यांनी उत्स्फूर्तपणे केलेली ही कृती, त्यासाठी दिलेला वेळ आणि मेहनत हे 'वाटू आनंदे'च्याही पलीकडले होते. याबद्दल त्यांचे अभिनंदन.
- वैशाली खोपडे आपल्याला विविध प्रकारचे सहकार्य करतात. सध्याच्या काळात प्रत्यक्ष मिटींग नाही, बाहेर पडण्यावर बंदी अशा परिस्थितीत अनेक शुभार्थींशी त्यांनी फोनवरून संवाद साधला. आपुलकीने चौकशीसाठी आलेले फोन्स शुभार्थींना आनंद देऊन गेले असे अनेकांनी सांगितले.
- गिरीश कुलकर्णी, आपल्या झूम मिटींगचे स्क्रीन शॉटस् घेतो. तसेच तांत्रिक सहाय्य करतो.
- डॉ. अतुल ठाकूर-पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे हितचिंतक! ते आपल्याला वेबसाईट पासून ते स्मरणिकेतल्या लेखांपर्यंत, आणि झूम मिटींगच्या होस्टपासून ते नाविन्यपूर्ण उपक्रम सुचविण्यापर्यंत चौफेर मदत करतात. 'भेटू आनंदे' ही त्यांचीच कल्पना. त्यांच्या सहकार्यामुळे घरात बसून आपण सारे सभा, चर्चा, गप्पांचा आनंद घेऊ शकतो.
- ऋषीकेश पवार हा नृत्योपचाराच्या माध्यमातून गेली अनेक वर्षे मंडळाशी जोडलेला आहे. या परिस्थितीमधेही त्याने दूरदृष्य प्रणालीच्या माध्यमातून नृत्योपचाराचे पाठ चालू ठेवले. अनेक शुभार्थी त्याचा नियमित लाभ घेत आहेत.
- याशिवाय अंजली महाजन वाढदिवस शुभेच्छा, सविता ढमढेरे, वसु देसाई, अरुंधती जोशी, मृदुला कर्णी, दिपा होनप, अंजली महाजन यांचे स्मरणिका निर्मिती, संस्थेचे ब्रोशर तयार करणे आणि विविध उपक्रमांच्या संयोजनात सहकार्य झाले.
- श्यामलाताई शेंडे (अध्यक्षा), डॉ. शोभनाताई तीर्थळी (उपाध्यक्षा), आशाताई रेवणकर (कार्यवाह), श्री. रामचंद्र करमरकर, श्री. शरच्चंद्र पटवर्धन हे सारे पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे प्रमुख आधारस्तंभ त्यांच्या मार्गदर्शानुसार मंडळाची वाटचाल चालू आहे, दिवसेंदिवस अनेक शुभार्थी आणि शुभंकरांना त्याचा लाभ होतो आहे.
- या वर्षातली उल्लेखनीय बाब म्हणजे आपल्या नोंदणीकृत संस्थेला इनकमटॅक्स देणगी सवलत **कलम 80G नुसार**, देणगी देणाऱ्या व्यक्तीस आयकरात सवलत मिळणार आहे. यामुळे उत्तरोत्तर देणग्यांमधे वाढ होऊन, मंडळाचे कार्य भविष्यात जोमाने चालेल. 80G च्या कामी **येरवडेकर असोशिएटस्** चे श्री. येरवडेकर, श्री. जोगळेकर आणि सहकारी यांचे मोलाचे सहकार्य झाले. त्यांचे मनःपूर्वक आभार.

# डॉ. चारुलता सांखला यांच्या भाषणाचे शब्दांकन

श्यामला शेंडे  
(शुभंकर)



पार्किन्सन्स (पीडी) आजाराची तीन मुख्य चिन्हे असतात. ट्रेमर्स, हालचाली मंद होणे आणि स्नायूंमध्ये कडकपणा येणे ज्याला आम्ही 'रिजीडीटी' म्हणतो. तसेच शरीराचा बॅलन्स पण चांगला नसतो. थोडा पीडी वाढला कि बॅलन्स कमी होतो.

ह्या आजाराचे निदान करायला सी टी स्कॅन किंवा MRI ची गरज नसते. पण काही तरुण पेशंटना जेव्हा मी सांगते की त्यांना पार्किन्सन्स हा आजार आहे तेव्हा त्यांना त्याबद्दल शंका येते आणि ते म्हणतात की हे तुम्ही कसे सिद्ध करू शकता? तर त्यासाठी आता DAT Scan म्हणून एक तपासणी आहे जी Nuclear Medicine Dept मध्ये होते. त्याला चार पाच तास लागतात आणि खूप खर्चीक आहे. मुंबईला जसलोक, ब्रीच कॅंडी आणि दोन तीन हॉस्पिटल्समध्ये ही सुरु झाली आहे.

मी येथे पीडी च्या ट्रीटमेंट बदल बोलावे असे जास्त अपेक्षित आहे. जसे डायबिटिसमध्ये Insulin Producing Cell कमी होतात आणि Insulin deficiency वाढते तेव्हा बाहेरून गोळ्या किंवा Insulin घेऊन आपण ती पूर्ण करतो. त्याचप्रमाणे पीडीमध्ये काय होते तर, आपल्या मेंदूमधील 'डोपामाईन' हे केमिकल कमी होते. मेंदूमध्ये substantia nigra ह्या जागेत डोपामाईन तयार करणाऱ्या पेशी असतात. जसजसे वय वाढते तसतशा ह्या पेशी कमी होऊ लागतात. आपल्या हालचाली मंद होतात. आपली मेमरी कमी होऊ लागते. पटकन चेहरे आठवत नाहीत, रस्ते आठवत नाहीत. पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये हे जास्त वेगाने कमी होते. अजूनही संशोधन करून समजलेले नाही की हा आजार कशांमुळे होतो. ह्यात थोडा genetic component आहे म्हणजे तुमच्या आईवडील, मामा, मावशी, काका, आत्या

किंवा इतर नातेवाईकांना असेल तर तुम्हाला होण्याची शक्यता जास्त असते. पण हेही १०० टक्के खरे नाही कारण आपल्यात काही protective genes पण असतात, जे तुम्हाला protect करतात. त्यावरही संशोधन चालू आहे. Environmental childhood toxin infection आणि दुसऱ्या काही दुखापतीमुळे देखील हा आजार होतो.

डोपामाईन तयार करणाऱ्या पेशी कमी झाल्या की आम्हाला बाहेरून डोपामाईन घावे लागते जे आम्ही तोंडातून देतो. Syndopa, Tidomet, Synacapone अशी बरीच औषधे आता भारतात आलेली आहेत. बऱ्याच पेशंटना हे कळत नाही की आपल्यासाठी कोणते औषध चांगले आहे. ते दुसऱ्या पेशंटकडे बघतात आणि सांगतात की अमक्या अमक्याला ह्या औषधाचा बराच फायदा झाला. पण तसे काही नसते कारण प्रत्येकाचा पार्किन्सन्स वेगळा असतो, प्रत्येक individual हा वेगळा असतो म्हणून प्रत्येकाला आम्ही individual therapy देतो. प्रत्येक पेशंटची अडचण वेगळी आहे, गरज वेगळी आहे आणि त्यानुसार आम्ही औषधे देतो. पन्नास पंचावन्न वयाच्या आतले बरेच पेशंट्स येतात. काहींना तर पंचवीस सव्वीसाव्या वर्षांपासून हा आजार झाला आहे. आपल्याकडे genetic parkinson disorder mutation जास्त असेल म्हणून तरुण वयात आजार झाल्याचे आढळते. ज्याला सत्तराव्या वर्षी झाला त्याच्यापेक्षा ह्या पन्नास पंचावन्न वयाच्या माणसांची गरज निराळी असते. त्यांना दररोज उठून कामावर जायचं असतं, काम करायचं असतं, earning करायचं असतं, family कडे बघायचं असतं, त्यांची मुले लहान असतात, त्यांचं शिक्षण पूर्ण करायचं असतं म्हणून ह्या पेशंटच्या बाबतीत आम्ही थोडे aggressive असतो. पण तीच थेरपी सत्तर ऐंशी वयाच्या पेशंटना देत नाही. का तर young पेशंटचा drug tolerance चांगला असतो. जसजसे वय वाढत जाते तसा आपल्या किडनीमध्ये फरक पडतो, लिक्वर फंक्शन slow होतं, त्यामुळे काही औषधे सत्तरच्या पुढे आम्ही देत नाही. उदाहरणार्थ Pacitane सत्तरच्या पुढच्याला दिले तर त्याला लघवी करताना त्रास होतो, त्याचे डोळे सुकतात, glaucoma असेल तर तो वाढतो, धुरकट दिसायला लागतं,

confusion होतं म्हणून हे देण्याचे टाळतो. पण जेव्हा young लोकांना जास्त dystonia होतो म्हणजे syndopa चा परिणाम कमी झाल्यावर हात किंवा पायाला जास्त twisting होतं तेव्हा त्यांना Pactitane देतो.

पेशंटला आपण काय औषधे घेत आहोत हे माहित असायला हवे. डोपामाईन वाढवण्यासाठी syndopa देतो त्याचे 110, 125, 175, असे प्रकार आहेत. आपण जे syndopa घेतो त्यात 100 मिलिग्रॅम Livodopa (डोपामिन) आणि 10 मिलिग्रॅम Carbidopa असते. आपण तोंडातून औषध घेतो तेव्हा ते सरळ brain मध्ये पोचत नाही तर ते absorb होऊन आपल्या सर्व शरीरात जातं. शरीरातल्या neurons मध्ये घेतलं जातं, आपल्या अवयवात घेतलं जातं, आपल्या physical system मध्ये घेतलं जातं. डोपामाईन हे औषध जर नुसतं घेतलं तर तुम्हाला उलट्या सुरु होऊ शकतात, चक्कर येईल, ब्लडप्रेसर खाली येईल ते avoid करण्यासाठी त्यात carbidopa मिसळतात. कधीकधी हे 100 mg कमी पडते म्हणून त्यात 25 mg पर्यंत वाढवून त्याला syndopa 125 किंवा syndopa plus असेही म्हणतात. सुरवातीची सात आठ वर्षे ह्या गोळ्यांचा effect अगदी चांगला दिसतो. पण जसजसा आजार वाढतो तसा आधी पाच ते सहा तास मग चार तास आणि मग आणखी कमी वेळ टिकतो. Effect कमी झाला की पीडीचे symptoms वाढतात, off period लवकर सुरु होतो. आधी अर्धी गोळी पुरत असेल तर औषध जास्त प्रमाणात आणि लवकर लवकर घ्यावे लागते. औषधाचा effect कमी झाला की off period वाढल्याने त्रासदायक होते ह्यासाठी गोळ्या अगदी वेळेवर घ्यायच्या असतात. Syndopa चा effect वाढवण्यासाठी त्यात Entacapone हे औषध मिसळायला सुरवात केली गेली त्याला Sycapone म्हणतो. Syndopa चा effect पाच तासच टिकत असेल तर ह्या गोळीने तो एक तास वाढून सहा तास टिकेल.

आजाराचे ऑन ऑफ पिरियड सगळ्यांना माहित आहेत. जसा आजार वाढतो तसतसा दोन syndopa मधल्या गॅपमध्ये पेशंटला खूपच त्रास होतो. पुन्हा गोळी घेतल्यावर तिचा परिणाम व्हायला आणखी अर्धा तास जातो आणि त्या वेळात तुम्ही अगदीच अडकून जाता. त्यासाठी ह्या गॅप मध्ये त्रास कमी व्हावा म्हणून Pramipexole, Ropinirole, Ropark ही औषधे देतो ज्यांना Dopamine Agonist म्हणतात. म्हणजे डायबिटीस मध्ये गोळ्या जे काम करतात ते हे agonist करतात. Syndopa हे insulin च्या बरोबरीचे पीडी साठी strong औषध आहे. जसे syndopa घेतल्यावर तुम्ही अर्धी तासात चालायला लागता

पण Pramipexole ने तसे होत नाही. ऑफ पिरियड अति त्रासदायक होऊ नये म्हणून हे अगोनीस्ट background मध्ये ठेवतो. Rasalect म्हणून आणखी एक agonist आहे. ही गोळी चोवीस तासाची असते म्हणून ती दिवसातून एकदाच सकाळी देतो. तुम्ही तुमच्या डॉक्टरना तुम्हाला गोळी घेतल्यावर कधी आणि काय त्रास होतो हे सर्व व्यवस्थित सांगितलेत कि तुमच्या गरजेनुसार ह्या गोळ्याचे combination ते ठरवतात आणि त्याप्रमाणे डोस adjust करतात. जास्त syndopa घेतल्यावर तुम्हाला जो dyskinesia चा, जास्त हलण्याचा त्रास होतो ते कमी करण्यासाठी Amantadine हे औषध आहे.

आता सध्या आपण सगळे Whats App वर viral झालेला video बघतो आहोत, Apomorphine Injection बदल तर हेही agonist च आहे. पण त्याबद्दल काही शंका मला clear कराव्याशा वाटतात. मध्यंतरी Zee २४ तास वर माझी मुलाखत झाली त्यात मी explain केले आहे की हे injective आहे आणि त्यात दाखवल्याप्रमाणे खरंच चांगला उपयोग होतो. Syndopa घेतल्यावर कसे तुम्हाला काही तास चांगले वाटते तसेच ह्याचे आहे. हे cure किंवा miracle नाही. त्याचा effect फक्त एक तासच टिकतो. शिवाय इतर औषधांचे जे side इफेक्ट्स जसे की उलटी होणे, BP कमी होणे, confusion, भास होणे हे सगळे injection नेही होतात. असे नाही कि हे एक जादूसारखे औषध आहे आणि ते घेतल्या घेतल्या तुम्ही नाचायला लागाल, pushups काढाल. तर तुम्ही पाहिलंत तेवढं ते खरं नाही आणि काही मिनिटे ते तासभरच टिकणारे आहे. आता भारतातील फार्मसीज देखील हे बनवतात. तुम्ही तुमच्या डॉक्टरच्या सल्ल्यानेच ते घेऊ शकता.

ही सगळी औषधे भारतात आहेत. फक्त Rotigotin Patch आहे जो तुम्ही तुमच्या skin वर लावला तर चोवीस तास राहतो तो मात्र भारतात अजून आला नाही. (UCB Pharma company ला) बरेचदा त्यासाठी लिहिले आहे. कधी ना कधी येईलच, वाट पाहू. ह्या औषधांचा जर आम्ही नीट उपयोग केला तर पेशंट ७० ते ८० टक्के चांगला राहतो. जसजसा आजार वाढतो तशी औषधांची efficacy (प्रभाव) कमी होऊ लागते आणि त्यांचा फायदा कमी होऊ लागल्याने ती वाढवावी लागतात. त्यामुळे त्यांचे side effects वाढतात. जास्त करून वयस्कर पेशंटना hallucinations सुरु होतात. भिंतीवर मुंग्या चालत आहेत, कुत्रा बसला आहे, मांजर बसलंय, लहान मुले खेळत आहेत किवा चोर आला आहे अशा प्रकारचे भास होऊ लागतात. ते संशयी बनतात. हे परिणाम dopamine agonist मुळे आणि syndopa मुळे देखील होतात. अशा वेळेस लगेच

डॉक्टरना भेटायला हवे. Syndopa ही मुख्य गोळी असल्याने ती बंद करण्यात काही अर्थ नसतो, पण ही agonist म्हणजे खूप weak antiparkinsonian medicines आहेत, ती मात्र पहिली बंद करावी लागतात.

हे औषधांबद्दल झालं, पण आपण सगळे मी surgery बद्दल काय सांगते ह्याची वाट बघत आहात. पीडी साठी आज Deep Brain Stimulation (DBS) सर्जरी आम्ही गेली अठरा एकोणीस वर्षे हिंदुजा हॉस्पिटलमध्ये करतो आहोत. जवळ जवळ 100 करून झाली असतील. पण ही प्रत्येक पेशंटला उपयोगी नाही. Appomorphine जसे miracle cure नाही तसेच सर्जरीचे आहे. सर्जरीसाठी तुम्ही पात्र आहात की नाही हे डॉक्टरना बघावं लागतं. सर्जरीचे तुमच्यावर काय परिणाम होतील तेही सांगावे लागते. विसराळूपणा, hallucinations किंवा पडणे ह्यासाठी सर्जरीचा उपयोग होत नाही. डोपामाईन चा जो इफेक्ट होतो तोच सर्जरीचा होणार आहे. फक्त तोंडातून औषध घेतल्यानंतर त्याच्या absorption प्रमाणे इफेक्ट वरती खालती, वरती खालती होतो सर्जरीचा effect मात्र smooth होतो, शक्यतो young पेशंटना आम्ही सर्जरी recommend करतो कारण त्यांना ह्या आजाराबरोबर पुढे बरीच वर्षे काढायची असतात. पस्तीस चाळिशीतले पेशंट सर्जरीनंतर दहा, पंधरा वर्षे छान काढू शकतात. पण ज्यांना पीडी ७०व्या वर्षी सुरु होतो त्यांना सर्जरी सांगत नाही कारण त्यांच्यावर इफेक्ट फारतर तीन, चार वर्षेच टिकतो. सर्जरीचा खर्च बारा ते पंधरा लाख रुपये आहे. अगदी स्वस्तात स्वस्त जनरल हॉस्पिटलमध्ये सात ते आठ लाखात होते. तेव्हा मला सर्जरी करायची आहे असा हट्ट करण्यात काही फायदा नसतो. पेशंटने नीट विचार करून ठरवायला पाहिजे. कारण एवढा खर्च केल्याचा निदान दहा वर्षे तरी फायदा मिळायला हवा.

आता parkinsons मुळे होणाऱ्या त्रासांबद्दल. बऱ्याच पेशंटना चालता चालता एकदम अडकून जायला होते ह्याला आम्ही freezing म्हणतो. विशेषतः दरवाज्यात, लिफ्टमध्ये किंवा एकदम एअरपोर्टवर वगैरे जास्त माणसे दिसली की ते freeze होतात. म्हणजे हा थोडासा mental block असतो. तुमचा मेंदू ह्यावर मात करू शकत नाही. मेंदूमध्ये जे planning center असतं ते block झाल्याने पाऊल पुढे पडत नाही. बऱ्याच parkinsons पेशंटना पाच ते दहा वर्षांनंतर हे होते. हा mental block तुम्ही divert करून overcome करायचा आहे. चालायची action न करता दुसरी कृती करून दुसरीकडे लक्ष वेधवून हे freezing unblock करावयाचे. तुम्ही मनातल्या मनात

kick करा किंवा जागच्या जागी marching करा. Music चे beats असतात एक-दोन, एक-दोन असे मनात म्हणून देखील तुम्ही चालू शकता. मी पेशंटना लेझरचा pointer जमिनीवर टाकून त्यावर पाऊल टाकायला सांगते. लेझर स्टिक घेऊन चालू शकता. घरात तुम्ही जेथे freeze होता तेथे लाल स्टीकर लावायचा. तो ओलांडून vision च्या सहाय्याने चालण्यातला block overcome करायचा. ह्यासाठी पीडी पेशंटची दृष्टी चांगली असली पाहिजे. ती कमी झाली तर freezing overcome करता येत नाही आणि hallucinations देखील वाढतात. हे पेशंट्स पायऱ्या चांगल्या उतरतात आणि चढतात कारण त्याची line असते, तो visual clue असतो. जशीजशी आजाराला जास्त वर्षे होतात जसे वय वाढते, तशी postural stability कमी होऊन पडण्याची शक्यता वाढत जाते. वळताना, बाथरूममध्ये बसताना - उठताना पडण्याची शक्यता असते. त्यांचा ब्रेन unidimensional नसतो. त्यांना जर खुर्चीत बसायचे असेल तर त्यांना खुर्चीतील जागेचा अंदाज न आल्याने ते कोपऱ्यावर बसतात आणि मग पडू शकतात. त्यांना हा जो three dimensional problem होतो त्याला आम्ही visual perception problem म्हणतो. म्हणून त्यांचे vision चांगले हवे. नियमितपणे डोळे तपासून घ्यायला हवेत. मोतीबिंदू किंवा काचबिंदू असेल तर लगेच उपाय करा. योग्य चष्मा वापरा. रात्रीचे धडपडत असाल तर दिवा लावून ठेवा म्हणजे पडण्याची शक्यता कमी होईल. घरात काही loose गोष्टी ठेवू नये. घरात लहान मुले असली तर त्यांची खेळणी जमिनीवर ठेवू नयेत कारण त्यात अडखळून पेशंट पडू शकतो. न पडण्याचा प्रत्येक उपाय घरात आणि बाहेरही implement करावा. बाहेर देखील जपून चालावे. जेवढी visual information घाल तेवढा तुमचा ब्रेन चांगला चालतो. Visual information कमी असेल तर पीडी मुळे block येऊ शकतात. कमी दृष्टी हेही भास होण्याचे कारण आहे. विशेषतः काळोखात हे वाढतात म्हणून रात्री एक छोटासा दिवा लावून ठेवावा.

बहुतेक सगळे पेशंट विचारतात कि मला constipation होतं. जशा इतर हालचाली मंद होतात तशी आतड्याची हालचाल पण कमी होते. तुमची gastrointestinal सिस्टिम ही देखील nervous सिस्टिम आहे. ती पण मेंदूच्या कंट्रोलमध्ये आहे. त्यातही डोपामाईन असते, ते कमी झाल्याने gastrointestinal सिस्टिम पण मंद होते म्हणून तुम्हाला constipation होते. आतड्याची हालचाल मंदावल्याने डोपामाईनचे absorption कमी होऊन घेतलेले औषध ब्रेन पर्यंत पोहोचत नाही आणि

पार्किन्सन्स वाढत जातो. constipation न होण्यासाठी तुम्ही भरपूर तंतुमय पदार्थ जसे की गाजर, पपई, पेरू हे खायला हवे. जास्त झाल्यास आयुर्वेदिक उपाय म्हणजे कायम चूर्ण, त्रिफळा चूर्ण घेऊ शकता. आम्ही Duphalac सारखी laxative देतो. आता Casticalo म्हणून एक नवीन गोळी आली आहे त्यामुळे आतड्याची हालचाल वेगाने होऊ लागते. कधीकधी अन्नाचे पचन न होता अन्न पोटात तसेच राहून जाते. खाली सरकत नाही. त्यासाठी Domstal ही गोळी बरेचदा वापरतो ज्यामुळे हे अन्न लवकर पुढे ढकलले जाते.

बऱ्याच जणांना रात्री वारंवार लघवीला जावे लागते, त्याला आम्ही automatic nervous system disturbance म्हणतो. त्यासाठी घाईने उठून धडपडत जावे लागते पण ह्यात एक लक्षात ठेवा की अंथरुणात थोडा वेळ उठून बसा आणि मग नीट दिवा लावून बाथरूममध्ये जा. घाईने उठल्याने तुमचे ब्लडप्रेसर कमी होऊन, तुम्हाला syncopal attack येऊन तुम्ही faint होऊ शकता. म्हणून सगळ्या गोष्टींची काळजी घेतली पाहिजे. तुम्ही डायपर लावू शकता. वारंवार उठावे लागल्याने तुमची झोप नीट होत नाही. कधीकधी Syndopa CR हि गोळी उपयोगी पडते. ती रात्री घेतली तर सहा, सात तास चांगले जातात. कोणाकोणाला वळायला त्रास होतो, पालथे झोपता येत नाही. एकाच position मध्ये झोपावे लागते, त्यामुळे देखील झोप नीट होत नाही. काही पेशंटच्या बाबतीत नवरा किंवा बायको कुरकुरते की हे रात्री खूप ओरडतात, किंचाळतात वा लाथा मारतात त्यामुळे शेजारी झोपणे शक्यच नाही. त्याला आम्ही REM Sleep Disorder म्हणतो. ह्याचाही आम्ही इलाज करतो. त्यावर आम्ही Melatonin किंवा Zolpidem नावाची गोळी देतो. मात्र हे डॉक्टरना सांगणे आवश्यक आहे. त्यामुळे पेशंटना आणि पार्टनरलाही चांगली झोप लागेल. झोप पुरी होणं ही दुसऱ्या दिवसासाठी फार महत्वाची गोष्ट आहे. पीडीचा आजार वाढत जातो तशी पेशंटची executive skills म्हणजे काम करण्याची शक्ती कमी होते. दिवसभरात आपण जे जे करतो त्याचे planning कमी होते. विचारशक्ती कमी होते. मेमरी बहुतेक चांगली असते, पण कधीकधी ती पण कमी होते. अशा वेळेस 'Thyroid' आणि 'बी १२' तपासून घ्यावे. Thyroid असेल तर मेमरीचा problem येऊ शकतो. बऱ्याचदा बी १२ deficiency होते. आपण पुष्कळसे vegetarian आहोत त्यासाठी दर सहा महिन्याने बी १२ ची injections घ्यावी लागतात.

Parkinson ची औषधे अगदी वेळेवर घ्यायला हवीत. तसेच ती जेवणाच्या अर्धा तास तरी अगोदर घ्यावीत. गोळी

जर जेवताना, जेवल्यावर लगेच किंवा दुधाबरोबर, प्रोटीनबरोबर घेतली तर ती गोळी फुकट जाते. ती जेवणात mix होऊन absorb न होऊन brain पर्यंत डोपामिन पोहोचतच नाही. म्हणून जर उलटी होण्याचा त्रास नसेल तर जेवणापूर्वी अर्धा तास किंवा जेवल्यानंतर २ तासाने गोळी घ्यावी. त्यामुळे तुम्हाला साधारण हाही अंदाज येतो की गोळीचा इफेक्ट कधी होणार आहे, आणि तो अमुक इतका वेळ टिकणार आहे.

शेवटी महत्वाची गोष्ट म्हणजे व्यायाम. आता मी तुमचा dance बघत होते आणि उत्साहाने फोटो काढत होते. कारण dancing हे पेशंटसाठी चालण्यापेक्षा सोपे असते. तुम्ही तुमच्या पार्टनरकडे किवा सरांकडे बघून छान डान्स करत होतात. Dance therapy पीडी पेशंटसाठी खूप महत्वाची आहे. Music therapy चे पण महत्व आहे. Music चे जे १, २, ३, ४ / १, २, ३, ४ असे beats असतात ते तुम्हाला चालायला आणि फ्रीजिंग overcome करायला उपयोगी पडतात. Parkinsons पेशंट्स कधीकधी फ्रीझ होऊन चालू शकत नाहीत पण ते सायकलिंग खूप छान करतात. रस्त्यावर देखील ते चांगले सायकलिंग करू शकतील. तर ह्याच्यामागचे कारण काय ह्यावर बरेच संशोधन चालू आहे. सायकलिंग ही alternative movement आहे. त्यात तुमचा एक पाय दुसऱ्या पायाला ढकलत असतो. तर दुसरा पहिल्याला ढकलत असतो. सध्या पुण्यात वा मुंबईत रस्त्यावर cycling करणे फारच कठीण आहे म्हणून आम्ही पेशंटना stationary cycling देतो ज्यामुळे पायांना mobility मिळते. पायात हालचाल कमी असते, stiffness आणि tightness असतो तो ह्या cycling मुळे ठीक होतो. रुटीन physiotherapy देखील खूप उपयोगी पडते. नियमितपणे व्यायाम केला तर त्यामुळे खूप फरक पडतो. जर तुम्ही सुरवातीपासून active राहिलात तर तुमचा आजार हळूहळू वाढतो. त्याची होणारी वाढ compensate करण्याची तुमची क्षमता वाढते आणि त्यामुळे तुम्हाला तुमची औषधे पण लवकर लवकर वाढवावी लागत नाहीत. Mirapex, Pramipex ह्यांनी नेटवर बरेच video ठेवले आहेत, ते बघून बसल्याबसल्या सुद्धा तुम्ही व्यायाम करू शकता. Fit राहण्यासाठी व्यायाम केलाच पाहिजे.

ह्या पेशंटना इमोशनल सपोर्ट पण लागतो कारण depression हे ह्या आजाराचे एक अविभाज्य अंग (part and parcel) आहे. काहींना तर आजार सुरु होण्याआधी देखील होतं. पुढे काय होईल ह्याची त्यांना सतत काळजी असते. आपल्या स्वतःबद्दलच नाही तर दुसऱ्याचं कसं होईल, आज कामवाली कशी आली

नाहीं ह्यावर देखील ते खूप विचार करतात. कोणाचा मृत्यू झाला किंवा कोणाला नेताना बघितलं तरी त्यांना रडू येतं. छोट्या छोट्या गोष्टींवरून रडू येतं किंवा ते depressed होतात हे care giver ने बघायला हवे आणि तसे डॉक्टरना सांगितले पाहिजे. म्हणजे लगेच उपाय करता येतात नाहीतर आजार कमी असला तरी तो मोठा वाटतो. हे depression आणि anxiety कमी करण्यासाठी socialization फार महत्वाचे आहे. आणि त्यासाठी हे मित्रमंडळ महत्वाचे आहे. हे लोक dance therapy, physiotherapy सभा arrange करतात. तुम्हाला कलाकृती करायला encourage करतात. हे सगळं खूप उपयोगी आहे. हा वेळ वाया घालवणे नाही. ही मंडळी तुम्हाला जाणवून देतात की तुम्ही त्यांच्यातलेच आहात. आणि मग तुम्हालाही वाटतं की आपण गेल्याने मंडळाला चांगले वाटते तर आपल्याला जायला हवे. तर असे हे सपोर्ट ग्रुप खूप उपयोगी आहेत. त्यासाठीच मी सुद्धा ह्या सभेत भाषण देण्यासाठी मुद्दाम मुंबईहून येथे आले. Young पेशंटना वाटते की डोपामाइन घेतल्यावर मी तर ठीकच असतो तर मी कशाला जाऊ मित्रमंडळात? पण हे बरोबर नाही. लोकांमध्ये मिसळणे फार जरूरीचे असते. मी तर नेहमी सांगते की तुम्ही साखरपुडा, लग्न, बारसे असे सगळे समारंभ attend करा. तुम्ही कुठे गेला नाहीत तर तुम्हाला एकटं पडल्यासारखे वाटेल आणि तुमचा आजार जास्त वाढेल. यामुळे एक प्रकारचा social stigma असतो की लोक माझ्याकडे बघून काय म्हणतील? मी असा हलतो, वेडावाकडा चालतो, तर हा दारू प्यायला आहे का? तर आता जे care givers, पेशंटच्या बायका, नवरे, मुले आलेले आहेत त्यांनी हे जाणून घेणे फार आवश्यक आहे की तुम्हाला पेशंटला बाहेर काढायचे आहे. हा/ ही Parkinsons पेशंट आहे, त्या आजाराचा आणि औषधांचा परिणाम आहे हे सगळ्यांना सांगायला हवे. म्हणजे पेशंटला लोकांच्या बोलण्याची काळजी वाटणार नाही उलट तो Proudly सांगू शकेल की हा आजार असूनही मी हे सगळे करू शकतो.

### प्रश्नोत्तरे

**प्र. आतड्यातून रक्तात पचलेल्या levodopa ची bioavailability चाचणी उपलब्ध आहे का? असल्यास खर्च किती आहे?**

उ. चाचणी उपलब्ध आहे पण खूप खर्चिक आहे. ती research basis वर आहे. पण मी हे सांगू शकते की जेव्हा तुम्ही 100 mg dopamin घेता तेव्हा त्यातील फक्त 1 mg ब्रेनमध्ये पोचते. ते उपाशीपोटी, जेवणापूर्वी अर्धा तास घेऊन मगच बघावे लागते.

**प्र. मेंदूतील dopamin ची तपासणी करण्यासाठी datscan ही चाचणी असल्याचे वाचण्यात आले त्याबद्दल माहिती?**

उ. बरोबर आहे, Prodatascan ही diagnostic आहे म्हणजे तुम्हाला Parkinsons आहे की नाही हे समजते. ही चाचणी देखील खूप खर्चिक आहे. त्यात जो nuclear radioactive substance वापरतो तो लगेच निघून जातो म्हणून आम्ही त्याचे जे commercial version आहे spect scan म्हणून ते करतो. त्यात आम्हाला समजतं की तुम्हाला Parkinsons आहे का Parkinsonism आहे. पीडी चे बरेच प्रकार असतात. A typical parkinsons म्हणजे पेशंटना लगेच समजण्यासाठी ज्याला आम्ही 'पडणारा पार्किन्सन्स' म्हणतो त्यातही Datascan abnormal असतो. त्यात साधारण अंदाज येतो की dopamine deficiency किती आहे पण ते accurate नसते म्हणून आम्ही सहसा टेस्ट करायला सांगत नाही. तुम्हाला जर उजव्या बाजूला त्रास असेल तर तुमच्या मेंदूच्या डाव्या बाजूच्या caudate आणि putamen मध्ये तो uptake कमी असतो. पण हे quantitative नाही तर qualitative स्कॅन आहे. datascan ची किंमत पंधरा हजार रुपये आहे. ती करायला चार ते पाच तास लागतात, बिचारे पेशंट एवढा वेळ उपाशी असतात त्यामुळे सत्तर वर्षे वगैरे वयाच्या पेशंटना तर सांगतच नाही.

**प्र. मनाला आनंद वाटल्यास डोपामाइनचे secretion होते का?**

उ. नक्कीच. म्हणून तर तुम्हाला socialisation महत्वाचे आहे. त्याने फक्त डोपामाइनच नाही तर serotonin चे देखील secretion होते. जसजसा पीडी वाढतो तसे डोपामाइन आणि सिरोटोनिन दोन्ही कमी होते म्हणून पेशंट आनंदी राहण्यासाठी सध्या आम्ही aggrasively antidepressants पण देतो.

**प्र. पीडी पेशंटना बद्धकोष्ठाचा त्रास होतो. आतड्यातील अन्न पुढे सरकणे monitor करण्याची सोय हॉस्पिटलमध्ये आहे का?**

उ. त्यासाठी Manometry असते पण ती देखील expensive आहे.

**प्र. आयुर्वेदिक औषधे घ्यावीत का?**

ऊ. ही औषधे घेणे जरा धोकादायक असतं कारण ह्यात नेमके काय आणि किती प्रमाणात घटक दिलेले असतात ते माहित नसते. म्हणून शक्यतो ही औषधे टाळायला सांगते. कायम चूर्ण किंवा त्रिफळा घ्या. मात्र आयुर्वेदिक औषधात Zandu Pharma एक Zyndopa म्हणून औषध बनवते. मी स्वतः ते तयार करताना बघितले आहे कि त्यात निव्वळ 'कवचबीज'

कुटलेले असते. हे अगदी syndopa सारखेच आहे आणि एक चमचा Zyndopa हे syndopa च्या १ गोळीएवढे आहे ह्याचा scientific study झालेला आहे. दोन्हीत काही फरक नाही इतकंच काय पण त्याचे side effects ही तसेच आहेत. म्हणजे तुम्ही असा विचार करू नका की मी natural औषध घेतो आहे, तर त्याचे काही side effects नाहीत. फक्त काय आहे की प्रत्येक वेळेस तुम्हाला ही चमचाभर पावडर गिळावी लागते. म्हणजे तुम्ही दिवसात पाच वेळा पावडर घेतलीत तर ५ वेळा इसबगोल घेतल्यासारखा परिणाम होऊन constipation कमी होईल. आयुर्वेदिक agonist पण आहेत पण इतर कोणती आयुर्वेदिक औषधे घेऊ नका.

**प्र. आयुर्वेदिक डॉक्टर पंचकर्म सुचवतात ते करावे का?**

उ. तुम्हाला आनंद वाटत असेल तर करू शकता. पण पोटातून काही घेऊ नका. मसाज, मालीश म्हणजे रगडून घेणं, physiotherapy हे सगळं तुम्हाला आनंदी करतं. त्याला sensory input म्हणतात. आम्ही autistic मुलांना रफ कपड्याने घासून त्यांचे sensory input वाढवतो म्हणजे त्यांना छोट्याछोट्या गोष्टींनी जे irritation होतं ते कमी होतं

**प्र. Bike आणि फोर व्हिलर चालवायला काही हरकत आहे का?**

उ. Bike चालवताना तुमच्या पाठीमागे बसलेला माणूस घाबरता कामा नये मग तुम्ही चालवू शकता. तुमच्या फोर व्हिलर मध्ये बाजूला बायको बसली आहे, ती घाबरली नाहीये, ओरडत नाहीये, किंवा सारख्या सारख्या सूचना देत नाहीये म्हणजे तुम्ही नीट चालवता आहात पण जेव्हा बाजूच्या माणसाला तुमच्या चालविण्याचे tension येऊ लागतं, तेव्हा तुम्ही चालवणे बंद करा. Your impulses are more controlled by the person sitting next to you rather than yourself

**प्र. PSP ची लक्षणे काय असतात?**

उ. हा पडणारा Parkinsons आहे ज्याला आम्ही Atypical Parkinsons म्हणतो. हा पीडीपेक्षा थोडा वेगळा आहे. ह्यात पेशंट लवकर पडतात, त्यांचं चालणं लवकर बंद होतं. त्यांचा balance लवकर जातो, बोलण्याची शक्ती लवकर जाते आणि गिळायला त्रास होतो. ह्यात brain pathology पीडीच्या आजारापेक्षा थोडी वेगळी असते. त्यामुळे त्यांचे उपचार नीट होत नाहीत. ह्यांना syndopa आणि tidomet चा बराच फायदा होतो. ह्यांच्यामध्ये attention कमी असतं. ते कसे बसतात, कसे चालतात ह्याकडे त्यांचं लक्ष नसते त्यामुळे ते पडतात या साठी attention improvement medicines देतो. तुमचे डॉक्टर

सुद्धा देऊ शकतात.

**प्र. भास होतात त्यासाठी काय करावे?**

उ. भास तुमच्या आजारामुळे आणि औषधांमुळे पण होतात. ते कधी होतात ह्यावर लक्ष ठेवायला हवे. रात्री होत असल्यास दिवे लावून ठेवले पाहिजेत, दृष्टी चांगली हवी. तरीही होत असतील तर बाकीची औषधे म्हणजे rasagilin, ropinirol, pramipexol आणि नंतर amantrel ही हळूहळू कमी करायला हवीत. syndopa शिवाय मात्र चालणार नाही. Quetiapin आणि Clozapine ह्या औषधांनी बऱ्याच पेशंटचे भास कमी होतात. alzheimers साठी rivastigmine, aricep औषधे आहेत त्यांनी देखील भास कमी होतात. मात्र डॉक्टरांशी चर्चा करून ही घ्यावी.

**प्र. जेवताना एकदोन घास खाल्यावर जोरदार झोप येते, तसेच गरम पाण्याने अंघोळ केल्यावर झोप येते.**

उ. वास्तविक syndopa, ropinirol, pramipexol ह्या गोळ्यांमुळे तुमचे झोपेचे प्रमाण वाढते. त्यामुळे बरेचसे पीडी पेशंट syndopa घेतल्यावर डुलक्या घेतात. म्हणून मी पेशंटना कॉफी घ्यायला सांगते. तुम्ही कॉफी किंवा चहा काही घेऊ शकता. दोन्हीचा उपयोग होईल. Caffeine is known to be p neuroprotective. अगदीच नाही तर Modalert ह्या औषधाने डुलक्या कमी होतात.

**प्र. Attack आल्यानंतर लाळेचा प्रॉब्लेम येतो.**

उ. लाळ गळणे हे खूपच त्रासदायक आणि लाजिरवाणे वाटते. ती का गळते हे जाणून घेणे फार महत्वाचे आहे. आपण सगळे ती automatically गिळत असतो. आता मी बोलते आहे तेव्हाही ते करते आणि ते तेवढ्याच फास्ट होते. आपल्याला गिळण्याचा काही प्रॉब्लेम नाही. पण पीडी पेशंटना ते जाणूनबुजून करावे लागते. त्यामुळे मी त्यांना सांगते कि तोंडात आलेली लाळ आठवण करून गिळा. हालचाली मंद झाल्यामुळे एकदा गिळून ती पुरती खाली जात नाही म्हणून दोनदा गिळा. त्याला double swallow म्हणतो ही एक ट्रिक! Glycolate (Glycopyrrolate) हे एक औषध आहे पण वयस्कर लोकांमध्ये ते वापरत नाही कारण त्याच्यामुळे थोडेसे confusion किंवा disorientation होतं. कधीकधी botulinum toxin इंजेक्ट करतो. जास्त लाळ गळणं म्हणजे तुमचा पार्किन्सन्स control मध्ये नाही. तेव्हा तुम्हाला औषधे adjust करून घ्यायला हवीत. झोपेत लाळ गिळायचे आपण विसरतो म्हणून झोपेत लाळ जास्तच येते. झोपेत लाळ गळत असेल तर त्याची काळजी करण्याचे कारण नाही.

प्र. Increased perspiration ?

ऊ. Increased perspiration is an autonomic disturbance of PD. ज्यावेळी dopamine प्रमाणाबाहेर active असेल तेव्हा खूप घाम येतो. त्यासाठी डोपामाइनचा डोस adjust करावा लागेल. Peak dose ला कधीकधी जास्त घाम येतो.

प्र. सुरवातीपासून आतापर्यंत tremors नाहीत severe off time every 3 hours, दिवसातून सहा वेळा syndopa, वय ६२ वर्षे. can DBS be considered ?

उ. हे तुमच्या डॉक्टरना ठरवावे लागेल. ६२ हे वय योग्य आहे. पण syndopa चा तुमच्यावर किती परिणाम होतो हे assess केल्यावरच आम्ही DBS चा विचार करतो. म्हणजे तुम्ही एक, दीड किंवा दोन गोळ्या घेतल्यात आणि तुमच्यात पन्नास टक्के सुधारणा झाली तरच आम्ही DBS करतो. जर का syndopa ने सुधारणा होत नसेल तर करत नाही. So that is a good indicator. DBS बदल पुष्कळ लोकांना प्रश्न आहेत आणि मी त्याविषयी अगोदर बरेच सांगितले आहे. मी पुन्हा सांगते की हा फार मोठा निर्णय आहे आणि त्यासाठी expert चे मत घेणे जरूरीचे आहे.

प्र. पीडीच्या औषधांनी obsession होते का?

उ. हो, नक्कीच. पीडी मुळे देखील obsession होतं. हे लोक खूप काही जमा करतात. खूप खर्च करतात, gambling करतात. माझ्या काही तरूण पेशंट्सनी लॉटरी टिकिटटात, net - gambling मध्ये दहा दहा लाख रुपये उडवले आहेत आणि हे कोणाला माहितही नसते. एकदा एकाची बायको येऊन मला म्हणाली, 'ह्यांचं ना खूप नुकसान झालं त्यामुळे त्यांना depression आलं' तर मी विचारलं कि कशात नुकसान झालं तर ती म्हणाली, 'नेटपर बहोत लॉटरी टिकिट्स लेते थे' उसपर बहोत सारा पैसा खर्चा किया.' हे पेशंट दिवसातून तीन वेळा pramipexol 1.5 घेत होते. मी त्यांचं ते लगेच बंद केलं. तेव्हा त्यांचे off periods थोडे वाढले. त्याबरोबर ते लगोलग डॉ. सिंघल ह्यांच्याकडे गेले आणि त्यांनी पुन्हा pramipexol सुरु केले. पेशंट परत माझ्याकडे येऊन डॉक्टरांची चिट्ठी दाखवून म्हणाले, 'बघा, तुमच्या टीचरने हे औषध पुन्हा सुरु केले आहे. मग मी सरांना फोन करून सांगितले की त्यांनी तुम्हाला हे सांगितले नाही की ते gambling करतात. तर हे त्या औषधामुळे होत होतं.

औषधांमुळे तुम्ही obsessive होऊ शकता किंवा तुमचे behavior बदलू शकते. तुम्ही संशयी होऊ शकता. तुमच्या

जोडीदारावर तुम्ही संशय घेऊ शकता. माझे ७५ वर्षांचे पेशंट म्हणत होते की my spouse has an affair, he/she is going out and meeting another person. आणि हे असं खरंच होतं, आम्ही ऐकतो, असं नाही की हे imagination आहे. तर तुम्ही ह्याकडे काळजीपूर्वक बघितले पाहिजे. ह्या गोष्टी डॉक्टरना सांगायला लोक विशेषतः बायका लाजतात त्यामुळे ते बाहेर येत नाही. तर हे मुद्दाम सांगितले पाहिजे. माझा एक पेशंट DBS केल्यानंतर विजय सेल्स मध्ये जाऊन मोठा टीव्ही ऑर्डर करून आला. घरी येऊन बायकोला म्हणाला मी मोठा टीव्ही ऑर्डर केला आहे. बायको म्हणते आपल्याला काही त्याची गरज नाही. तर म्हणतो, नाही नाही तो काय मस्त टीव्ही आहे. बायकोने लगेचच दुकानात फोन करून ऑर्डर कॅन्सल केली. थोड्या दिवसांनी त्याने मोठा गोदरेजचा फ्रीज ऑर्डर केला. पुन्हा बायकोने ऑर्डर कॅन्सल केली. शेवटी तिने त्याचे क्रेडिटकार्डच काढून टाकले. मग त्याने जाऊन मर्सिडीज कार ऑर्डर केली. हे खरेच झालेले आहे. This is known as 'Impulse Control Disorder' ह्याला बऱ्याच गोष्टी कारणीभूत असतात. म्हणून ह्यावर लक्ष ठेवावं लागतं. विशेषतः young पेशंटमध्ये हे behavior दिसतं . So this is part and parcel of PD as well as the medicines.

प्र. Experiencing severe pain ?

उ. Lot of patients experience severe pain आणि आता आम्हाला समजायला लागलं आहे की pain is a part and parcel of PD. बरेचसे बिचारे पेशंट गुडघेदुखी म्हणून orthopedic कडे जातात पण त्याचे खरे कारण म्हणजे तुमचा parkinsons asymmetrical आहे. तुम्हाला उजव्या बाजूला त्रास होत असेल तर तुम्ही डाव्या बाजूला खूप जोर देऊन चालता. तुम्ही डाव्या बाजूला वाकडे चालता त्यामुळे गुडघ्यावर प्रेशर येतं. वाकडे चालण्यामुळे पाठीला त्रास होतो. म्हणून बऱ्याच जणांना गुडघे आणि पाठ दुखण्याचा त्रास होतो. हे दुखणे off पिरियडमध्ये सगळ्यात जास्त असते. ज्यावेळेस डोपामाइन घेतल्यावर on पिरियड सुरु झाला की वेदना होत नाहीत त्यावरून हे समजते की हे pain नक्कीच पीडी चे लक्षण आहे.

प्र. खाण्यापिण्याची काही पथ्ये आहेत का?

ऊ. Syndopa उपाशी पोटी घेतले पाहिजे म्हणजेच त्याचा चांगला इफेक्ट होतो. डोपामाइन हे Amino Acid आहे म्हणून ते चिकन, दूध, पनीर अशा प्रोटीनबरोबर खाल्लं तर आतड्यामध्ये त्याचे absorption होत नाही आणि Syndopa चा उपयोग होत नाही. Same proteins are competing with absorption

of Syndopa. बरेच पेशंट विचारतात की खोबरेल तेलाचा उपयोग होतो का? तर ते healthy आहे, त्याने cholesterol वाढत नाही त्यामुळे घ्यायला हरकत नाही पण पीडीला त्याचा काही फायदा होत नाही हे prove केलेले आहे. दालचिनी आणि हळद जास्त खाल्याने फायदा होतो का ह्याबद्दल पण अजून शंका आहे. एकंदरीत आपल्याकडे Parkinson's कमी होता म्हणून असे वाटत असे की आपण spices खूप खातो त्यामुळे तसे आहे का. कॉफी पिणाऱ्या आणि सिगारेट ओढणाऱ्यांना PD कमी होतो. पण तुम्ही प्लीज Smoking करायला लागू नका. कॉफी आणि चहाचा सारखाच परिणाम होतो. मुंबईमध्ये आम्ही ह्याचा स्टडी केला होता तेथे भारतातील सगळीकडचे लोक असल्याने चहा आणि कॉफी दोन्ही पिणारे लोक आहेत.

### प्र. बोलणे कमी होते का?

उ. हो, खूप शांत होतात. खूपसे तर बोलतच नाहीत. ज्याच्या आजाराला चार, पाच वर्षे झालेली असतात असे PD पेशंट माझ्या क्लिनिकमध्ये येतात तेव्हा बहुतेक वेळा त्यांचे सगळे Symptoms त्यांच्या बायको वा नवऱ्याकडून कळतात. पेशंट अजिबात तोंड उघडत नाही. सगळे ऐकून घेतल्यानंतर शेवटी मी पेशंटला विचारते कि तुम्हाला काही सांगावयाचे आहे का? एक म्हणजे त्यांचं बोलणं खूप हळू झाल्यामुळे त्यांना लाज वाटते की मला हे सारखंसारखं सांगावं लागतंय. तर त्याला एक उपाय म्हणजे जेव्हा तुमचं बोलणं हळू होतं, (आवाज बारीक येतो) तेव्हा तुम्ही ओरडून बोला. जेव्हा तुम्ही ओरडून बोलता तेव्हा तुमच्या बोलण्याचा volume नॉर्मल असतो. तुमच्या ब्रेन मधील तुमच्या बोलण्याचे setting चुकीचे झाले आहे, ते जोरात बोलताना नॉर्मल असेल. बऱ्याच बायका सांगतात की हे ओरडतात तेव्हा चांगले बोलतात. तेव्हा basically ओरडून आणि सावकाश बोला. Speech Therapy is very important in PD. गाणे म्हणणे हे देखील महत्वाचे आहे, त्यामुळे उच्चार ठीक होतात. Breathing exercises are also important. पेशंटचे breathing पण हळूहळू होते म्हणून ह्या व्यायामांमुळे बोलणे सुधारते.

### प्र. DBS बॅटरी हलते.

उ. बॅटरी skin ला टोचते का? ते ती बॅटरी खरवडून काढत आहेत तर त्यांचे हात बांधून ठेवावे लागतील. खरवडू देऊ नका, त्यामुळे infection होईल आणि ते ऐकत नसतील तर तुम्ही ती काढून टाका. DBS मध्ये इन्फेक्शन खूप सीरिअस असते, म्हणजे ते लगेच ब्रेन मध्ये पोचते. म्हणून DBS फार विचारपूर्वक करावी लागते. असं नाही कि DBS म्हणजे ultimate remedy

आहे. ते न करता देखील तुम्ही दहा वर्षे तरी औषधांवर चांगली काढू शकता. भारतात दहा टक्के लोकच DBS करतात, नव्वद टक्के करत नाहीत.

### प्र. डोपामाइन सिक्रीशनसाठी कोणते व्यायाम उपयोगी आहेत ?

उ. Cardio, yoga, cycling, swimming all help in dopamine secretion.

### प्र. पार्किन्सन्समध्ये वजन वाढते का?

उ. PD व्यवस्थित control झाला तर वजन वाढतं. Pramipex मुळे पायाला सूज येते. PD कंट्रोलमध्ये नसेल तर वजन कमी होतं. म्हणून आम्ही नेहमी पेशंटचे तीन महिन्यांनी वजन करतो. जर 1kg वजन कमी झालं तर त्याचा तीन महिन्यांचा काळ एवढा चांगला नव्हता. म्हणजे औषधाचा डोस adjust करण्याची गरज आहे असे मानतो.

### प्र. CR चा फायदा?

उ. CR मुळे खूप फायदा होईल असे वाटले होते म्हणजे ४ वेळा CR दिली तर चारचार तास अगदी छान जातील असे वाटत होते पण तसे झाले नाही. कारण CR चे absorption is erratic. त्यामुळे दिवसा घेतली तर प्रॉब्लेम जास्त वाढतात. ज्यावेळेस पोटात अन्न नसेल तेव्हा म्हणजे रात्री घ्यायला हवी. दिवसा घेतल्यावर CR पोटात असताना तुम्ही खाल्लं तर ती absorb होत नाही. अन्न घेतल्यावर घेतली आणि ती लगेच absorb झाली तर तुम्हाला dyskinesia होतो अशी खूप fluctuation होतात म्हणून मी सहसा दिवसा देत नाही.

### प्र. Homeopathy ची औषधे घ्यावीत का?

उ. Homeopathy बदल मला कल्पना नाही. त्यात काय आहे ते मला माहित नाही. पण तुम्ही घेऊ शकता. ते harmless आहे.

(टीप : डॉ. चारुशीला सांखला यांनी आमच्या मित्र मंडळाच्या वार्षिक दिनाच्या सोहळ्यात केलेल्या भाषणाचे शब्दांकन श्यामला शेंडे यांनी केले आहे.)

### डॉ. चारुलता सांखला

९८३३९७७४३४

charusankha@gmail.com

### शब्दांकन : श्यामला शेंडे

९८५०४०१८४६

shyamala.shende@gmail.com



# पार्किन्सन्स डिस्जीज आणि ध्यानोपचार

डॉ. यश वेलणकर

(आयुर्वेद सत्त्वावजय, सायको थेरपीस्ट)



मेंदूतून संदेश वहन होण्यासाठी संदेशवाहक रसायने आवश्यक असतात. शरीर, मनाच्या, हृदयाच्या, स्नायूच्या हालचाली ही रसायने नियंत्रित करतात. आपल्या सर्व भावना ह्यादेखील मेंदूतील रसायनांचा खेळ आहे. मेंदूतील डोपामाइन, सेरेटोनिन, एनडोर्फिन आणि ओक्झिटोसीन ही रसायने आनंद, उत्साह अशा भावनांशी निगडित आहेत. यातील डोपामाइन हे रसायन कंटाळा दूर करते. हे रसायन मेंदूत कमी प्रमाणात असते त्यावेळी माणसाला कंटाळा येतो. निसर्गतः हे रसायन दिवसभरात अधिक पाझरते आणि रात्री ते कमी होते. रात्री ते अधिक असेल तर झोप लागत नाही.

दिवसा देखील डोपामाइन काहीवेळा कमी होते. जागृत अवस्थेत आपण तीन प्रकारचे अनुभव घेत असतो. काही अनुभव सुखद असतात. काही अनुभव दुःखः देणारे, त्रासदायक असतात. पण बरेचसे अनुभव असुखद-अदुखद म्हणजे न्युट्रल असतात. हा न्युट्रल अनुभव कंटाळा आणणारा असतो. गम्मत म्हणजे एखादा सुखद अनुभव बराच काळ टिकून राहिला कि त्यातील सुख कमी होऊ लागते, तो हळूहळू न्युट्रल आणि कंटाळवाणा होऊ लागतो. शास्त्रज्ञांनी असे प्रयोग केले आहेत. चुंबन घेणे हा अनुभव बऱ्याच जणांना उत्तेजित करणारा असतो, अनेक कवींनी पहिल्या चुम्बनावर कविता केल्या आहेत. चुंबन घेण्याच्या कल्पनेनेच मेंदूत डोपामाइन पाझरते, मन उत्तेजित होते. पण त्याच चुंबनाच्या स्थितीत बराच वेळ राहिले तर तो अनुभव देखील कंटाळवाणा होतो. त्यावेळी मेंदूतील डोपामाइन कमी झालेले असते असे शास्त्रज्ञांना आढळले आहे. कोणतीही कृती किंवा स्थिती नाविन्याची राहिली नाही कि डोपामाइन पाझरणे थांबते, माणसाला कंटाळा येऊ लागतो.

मेंदूतील डोपामाइन हे रसायन कंपवात किंवा पार्किन्सन्स डिस्जीज या आजाराशीदेखील संबंधित आहे. लंडन येथील

डॉक्टर जेम्स पार्किन्सन यांनी १८१७ मध्ये या आजारावर प्रबंध प्रसिध्द केला त्यानंतर हा आजार त्यांच्याच नावाने ओळखला जाऊ लागला. जैविक मेंदूतील ठराविक भागातील डोपामाइन कमी झाल्याने हा आजार होतो हा शोध लावणाऱ्या कार्लोसोने यांना नोबेल पारितोषिक मिळाले. १९६७ मध्ये त्यावरील औषध वापरले जाऊ लागले, ज्यामुळे या आजाराच्या रुग्णांचे जगणे थोडेसे सुसह्य झाले.

या आजारात कंप किंवा हालचाली नीट न करता येणे अशी लक्षणे दिसतात. त्यासोबत उदासी आणि चिंताही असते. औषधांच्या सोबत योग आणि ध्यान यांचा उपयोग केला तर मानसिक लक्षणे कमी होऊ शकतात असे विविध संशोधनात दिसत आहे. अमेरिका आणि बेल्जियम मध्ये माइंडफुलनेस मेडीटेशनचा परिणाम पाहणारे अभ्यास प्रसिद्ध झाले आहेत. त्यामध्ये सजगता वाढली की चिंता आणि औदासिन्य कमी होते असे आढळले आहे. ध्यानाच्या जोडीला सजगतेने केलेल्या शरीराच्या हालचालींची जोड दिली तर अधिक फायदा जाणवतो असे अन्य अभ्यासात स्पष्ट झाले आहे.

संगीत, ध्यान, स्नायू शिथिलीकरण आणि कल्पनादर्शन ध्यानाचा या रुग्णांवर कोणता परिणाम होतो याचेही संशोधन अनेक ठिकाणी होत आहे. त्यामध्ये असे दिसून येते आहे की कल्पनादर्शन ध्यान हे शारीरिक लक्षणे म्हणजे कंप कमी करण्यासाठी सर्वाधिक परिणामकारक आहे. स्वतःच्या हालचाली अधिक सफाईदार होत आहेत, असे दृश्य कल्पना करून डोळे बंद करून पुन्हापुन्हा पाहिले तर नंतरचा अर्धा तास शरीराचा कंप कमी होतो असे निष्कर्ष आहेत.

या विविध ध्यान प्रकारांचा उपयोग करून केली जाणारी सत्त्वावजय चिकित्सा कंपवात रुग्णांचा त्रास कमी करण्यासाठी उपयुक्त होते का याचे संशोधन भारतातही मोठ्या प्रमाणात होण्याची गरज आहे.

‘कल्पना दर्शन’ ध्यान म्हणजे डोळे बंद करून कल्पनेने एखादे दृश्य पाहायचे. आपण एखाद्या प्रसंगाची कल्पना करतो, त्यानुसार आपल्या शरीरात बदल का होतात याचे संशोधन होत आहे. आपला मेंदू प्रत्यक्ष कृती आणि त्या कृतीची कल्पना यामध्ये फरक करीत नाही. EMG म्हणजे इलेक्ट्रोमायोग्राफच्या मदतीने

स्नायूतील इलेक्ट्रिक हालचाल मोजता येते. प्रत्यक्ष धावताना आपल्या पायाच्या स्नायूंमध्ये इलेक्ट्रिक हालचाल वाढते,गममत म्हणजे प्रत्यक्ष धावले नाही, धावत आहोत अशी फक्त कल्पना केली, तरी त्याच स्नायूंमधील इलेक्ट्रिक हालचाल वाढते. एखादी कृती करण्यासाठी आपल्या मेंदूतील जे मार्ग, जो पेशीसमूह सक्रिय होतो तोच मार्ग त्या कृतीच्या केवळ कल्पनेनेही सक्रिय होतो. मेंदूवर संशोधन करणारे डॉ.श्रीनिवास पिल्ले यांच्या मते आपल्या मेंदूतील पोस्टेरीअर परायटल कॉर्टेक्स हा भाग ज्ञानेंद्रियांकडून आलेल्या माहितीचा अर्थ लावतो. त्यानुसार आवश्यक कृतीची रूपरेषा इथे तयार होत असते. आपण एखादे दृश्य कल्पनेने पाहतो त्यावेळीही हाच भाग सक्रिय होतो आणि त्यानुसार शरीरात रसायने पाझरतात. प्रत्यक्ष लिंबू पाहतो त्यावेळी मेंदूत जे घडते तेच लिंबू समोर नसताना त्याची कल्पना केली तरी घडते,त्यामुळेच तोंडाला पाणी सुटते. पार्किन्सन्स या आजाराचे मूळ मेंदूत आहे. हे लक्षात घेऊन या कल्पनादर्शन ध्यानाचे प्रयोग नियमितपणे करायला हवेत. त्यासाठी स्वतःच सफाईदार हालचाली करतो आहोत अशी कल्पना करून ते पुन्हापुन्हा डोळे बंद करून पाहायचे, तेच ध्यान करायचे. असे ध्यान करण्याचे दुष्परिणाम कोणतेच नाहीत.

रुग्णाची काळजी घेणारे नातेवाईक यांना देखील ध्यानाचा उपयोग होतो. ते सतत मानसिक तणावाखाली असतात. त्यांचा तणाव आणि त्यामुळे त्यांच्या शरीर मनावर होणारे दुष्परिणाम ध्यानाच्या सरावाने नक्की कमी होऊ शकतात.

मनात राग, भीती, वासना,शोक अशा भावना येतात त्या वेळीही शरीरात बदल होतात. 'साक्षी ध्यान' म्हणजे भीती वाटते आहे हे लक्षात आले की शरीरावर लक्ष न्यायचे. भीतीचा परिणाम म्हणून छातीत धडधड होत असते,श्वासगती वाढलेली असते, बोटांना कंप असू शकतो. कोणत्याही भावनांचा परिणाम म्हणून शरीरात होणारे बदल जाणायचे, त्यांच्यापासून पळून जायचे नाही, जे काही होत आहे त्याला धैर्याने सामोरे जायचे. आणि जे काही जाणवते आहे ते वाईट आहे, ते नको अशी प्रतिक्रिया न करता त्याचा स्वीकार करायचा. शरीर आणि मनात जे काही होते आहे ते साक्षीभाव ठेवून जाणायचे, हेच साक्षी ध्यान होय. आयुर्वेदातील सत्त्वावजय चिकित्सेत असे ध्यान शिकवले जाते आणि त्याचा एक,दोन मिनिटे अनुभव घेतला तरी भीती,राग,शोक यांची तीव्रता कमी होते.

जागृत मन म्हणजे आपल्या मनात येणारे,आपल्याला जाणवणारे विचार असतात. आपण अशी कल्पना करू की आपले मन हे घरासारखे आहे. त्यातील पाहुण्यांची बसायची व्यवस्था असते

ती बाहेरील खोली म्हणजे जागृत मन होय. आपण ती खोली व्यवस्थित ठेवतो. आणि धुवायचे कपडे, बाजारातून आणलेल्या वस्तू या आतील खोलीत ठेवतो,तसे सुप्त मन असते. बाह्य मनात येणारे जे विचार भावना आपण नाकारतो,त्यांना पापी, निगेटिव्ह असे लेबल लावतो ते सुप्त मनात साठत राहतात. आपल्या घरात कचरा तयार होतो तसाच मनात देखील तयार होतो.

आपल्या घराची आतील खोली स्वच्छ केलीच नाही तर ?

तेथील कचरा कुजेल आणि त्याची दुर्गंधी बाहेरील खोलीत देखील येऊ लागेल. मनात असेच घडते तेव्हा चिंता रोग, औदासिन्य, मानसिक तणाव असे त्रास जाणवू लागतात.

कचरा सर्वांच्याच मनात तयार होतो. काही प्रमाणात तो निसर्गतः असतो. कारण आपला मेंदू नकारात्मकतेकडे झुकणारा आहे. त्याच्यात वाईट, भीतीदायक स्मृतींना अधिक जागा असते. तसे होते म्हणूनच आपले पूर्वज लाखो वर्षे जंगलात तग धरू शकले, धोकादायक जागा आणि प्रसंग टाळू शकले. कल्पना करा की जंगलात राहणाऱ्या पूर्वजांपैकी एक जण सतत घाबरणारा आणि दुसरा मुळीच न घाबरणारा असा होता. ते दोघे जंगलातून जात असताना झाडीमध्ये कुठे हालचाल झाली की घाबरणारा पूर्वज पळून जाऊन गुहेत लपायचा. आपण सारे त्याचेच वंशज आहोत. जो न घाबरणारा होता त्याला श्वापदांनी खाल्ले व त्याचा वंश वाढलाच नाही.

आपला मेंदू नकारात्मकतेकडे झुकणारा आहे हा अनुभव तुम्ही काहीही न करता शांत बसलात की येऊ लागतो. "रिकामे मन सैतानाचे घर" ही म्हण याच अनुभवातून आली आहे. त्याचसाठी माणूस सतत स्वतःला कामात नाहीतर करमणुकीत गुंतवून ठेवत असतो.

पण असे करणे म्हणजे मनाची आतील खोली सतत बंद ठेवण्यासारखे आहे. ती स्वच्छ करण्यासाठी त्या खोलीत जायला हवे. एकाग्रता, ध्यान हे मनाची आतील खोली आणि बाहेरील खोली यामध्ये पक्की तटबंदी बांधण्यासारखे आहे. त्यामुळे आतील कचरा दिसणार नाही,त्याचा त्रास तात्पुरता कमी होईल पण तो कचरा स्वच्छ होणार नाही. मनात येणाऱ्या सर्व विचारांवर प्रतिक्रिया न करता जाणणे, म्हणजे विचारांचा साक्षीभाव सुप्तमनातील कचरा साफ करण्यासाठी आवश्यक प्रक्रिया आहे.

आपल्या मनात सतत विचार येत असतात. विचार निर्माण करणे हेच मेंदूचे कार्य आहे. 'साक्षीध्यान' म्हणजे विचार थांबवण्याचा प्रयत्न न करता, त्यांच्या पासून अलग होऊन कोणतीही प्रतिक्रिया न करता त्यांना पाहायचे. त्याचा सराव करण्यासाठी दहा मिनिटे

काढायची आणि शांत बसायचे. नैसर्गिक श्वासाची हालचाल जाणत राहायची. अधिक काळ आपले मन श्वासावर राहत नाही, ते विचारात भरकटते. ज्यावेळी हे लक्षात येईल त्यावेळी नोंद करायची, 'विचार' आणि 'लक्ष' पुन्हा श्वासावर आणायचे.

असे करू लागलो की मन विचारात भरकटले हे भान लवकर येऊ लागते. एक दोन विचार मनात आले की समजू लागतात. आता त्या विचारांना हा पापी, हा घाणेरडा, हा निगेटिव्ह असे लेबल न लावता तो विचार कितीवेळ राहतो हे उत्सुकतेने पाहत राहायचे. भीतीदायक विचार शरीरात देखील संवेदना निर्माण करतो. छातीत धडधड जाणवू लागते. ती धडधडदेखील 'ही नको' अशी प्रतिक्रिया न करता जाणत राहायची. शरीराकडे आणि मनाकडे साक्षीभाव ठेवून पाहायचे. असे करू लागलो की आपल्या मनात किती कचरा साठलेला आहे हे जाणवते.

विचारात गुंतून न जाता त्याच्या पासून वेगळे होऊन म्हणजेच साक्षीभाव ठेवून ते पाहू लागतो त्यावेळी सुप्तमन स्वच्छ होऊ लागते. आपण शरीराचा कचरा रोज आतून बाहेरून स्वच्छ करतो. त्यासाठी संडासात जातो, आंघोळ करतो. पण मनाचा कचरा साफ करण्याची आपल्याला माहितीच नाही आहे. त्यामुळेच तणावजन्य

शारीरिक आजार आणि डिप्रेसन वाढत आहे.

मेंदू विज्ञानातील संशोधनानुसार साक्षीभाव, 'ऑब्सर्विंग सेल्फ' हे मानवी मेंदूचे इनबिल्ट फंक्शन आहे. साक्षीध्यान हे ते सक्रिय करण्यासाठीची प्रक्रिया आहे. त्यामुळे अध्यात्म न मानणाऱ्या माणसांनी देखील त्यासाठी वेळ घायला हवा. शरीर आणि मन वयानुसार बदलते मात्र हा साक्षीभाव सतत कायम असतो. लहानपणी असलेले शरीर नंतर बदलते तरी लहानपणी असणारा मी तोच आहे हा भाव कायम असतो. याला 'ऑब्सर्विंग सेल्फ' म्हणतात. तो शरीराकडे आणि मनाकडे तटस्थपणे पाहत राहू शकतो. असे साक्षीभावाने पाहिल्याने जे बदलणे शक्य नाही त्याचा स्वीकार शक्य होतो. त्यामुळे अस्वस्थता कमी होते. पार्किन्सन्स आजारातील मानसिक तणाव आणि औदासिन्य कमी करण्यासाठी याचा उपयोग होतो हे सिध्द झालेले असल्याने रुग्ण आणि नातेवाईक रोज अशा ध्यानाचा सराव एकत्र बसून करू शकतात.

डॉ. यश वेलणकर

९१४६३६४९४०

yashwel@gmail.com

वृद्धकल्याणशास्त्र-तज्ञ डॉ. रेहिणी पटवर्धन द्वारा संचालित

# सनवर्ल्ड फॉर सिनियर्स

## वृद्ध कल्याण केंद्र

ध्यास ज्येष्ठ कल्याणाचा वसा विविध उपक्रमांचा



आमच्या शाखा - \* नारायणबाग - 'ई' बिल्डिंग, ज्ञानदीप शाळेजवळ, वडगाव बु.  
\* खानापूर - डोणजे-पानशेत रस्ता, बँक ऑफ महाराष्ट्र जवळ  
\* जांभुळपाडा - ता. सुधागड, जि. रायगड  
संपर्क - ९४२२५६२७४०, ८८०६९८००९९

# शरीराचा अनिवार्य थरकाप

डॉ. अविनाश भोंडवे

(आय. एम. ए. चे माजी प्रदेशाध्यक्ष)



अनेकदा आपण पाहतो की काही ज्येष्ठ नागरिकांचे हात सतत थरथरत असतात. फक्त हातच नव्हे तर कधी कधी हाताबरोबर डोकं, मान, हनुवटी, दंडसुद्धा कंप पावत असतात. एखादी सतारीची तार छेडावी, तसे त्यांचे शरीर संथपणे एखाद्या लयीत थरथरत असते. त्यात आणखी एक विशेष म्हणजे, यात फक्त कंबरेवरच्या शरीराचीच थरथर होत असते, कंबरेखालचे शरीर मात्र यात क्वचितच थरथरते. अनेकदा असं थरथरणे केवळ वृद्धांमध्येच नाही, तर कुठल्याही वयात बघायला मिळते. अशा आपल्या इच्छेने ताब्यात न ठेवता येणाऱ्या या थरथरीला 'अनिवार्य थरथर' किंवा वैद्यकीय परिभाषेत 'इसेन्शियल ट्रेमर्स' म्हणतात.

अशा प्रकारच्या या शारीरिक कंपातामुळे त्या व्यक्तीच्या जीवाला फार गंभीर शारीरिक धोका नसतो, मात्र या थरथरीमुळे त्याला आपले रोजचे जगणे मुश्किलीचे होऊन बसते. रोजचं खाणांपिणं, कपडे घालणं, दाढी करणं, दात घासणं, लिहिणं, महत्वाच्या कागदपत्रांवर सही करणं अशक्य होतं. आणि ही थरथर जेव्हा एका मर्यादेबाहेर जाते, तेव्हा त्या व्यक्तीला स्वतःच्या जीवनात एक असहाय्य दुबळेपणा आणि अकारण अपंगत्व जाणवू लागते.

## कारणमीमांसा

आपल्या मेंदूमध्ये थॅलॅमस नावाचा एक भाग असतो. त्याद्वारे आपल्या शरीरातील स्नायूंच्या हालचालींचे नियंत्रण आणि समायोजन केले जात असते. या थॅलॅमसमध्येच जेव्हा अस्वाभाविक विद्युत्तलहरी अनियंत्रित स्वरूपात निर्माण होतात, तेव्हा अशा प्रकारची अनियंत्रित आणि अनिवार्य अशी थरथर शरीरात निर्माण होते.

आनुवंशिकता हे मुख्य कारण शरीराची अशी अनियंत्रित थरथर होणाऱ्या ५० टक्के लोकांमध्ये आढळते. साधारणपणे ज्या व्यक्तींना असा आजार असतो अशांच्या मुलांना हा त्रास होण्याची ५० टक्के शक्यता असते. थरथर होण्याची लक्षणे उतारवयात जास्त दिसू लागतात हे खरे असले, तरी वाढत्या वयामुळे मेंदूत आणि शरीरात होणारे बदल याला कारणीभूत नसतात. अगदी तरुण वयातसुद्धा हे लक्षण कित्येकांमध्ये आढळून येते. तारुण्यात प्रवेश केलेल्या विशीतल्या मुलांमुलींमध्येसुद्धा या लक्षणाची सुरुवात होऊ शकते. मात्र या लक्षणाने त्रस्त अशा रुग्णांची एकूणात आकडेवारी पाहता, हे लक्षण वयाच्या चाळिशीत जास्तकरून जाणवायला सुरुवात होते.

## लक्षणे

हातांचा थरकाप होणाऱ्या रुग्णांना अनेक प्रकारच्या जाणीवा होत असतात.

- अधूनमधून थोड्या थोड्या वेळाने हातांची प्रचंड थरथर होत राहते.
- बोलताना आवाजात खूप कंप निर्माण होतो.
- मान गदगदून हलू लागते.
- तणावाच्या प्रसंगात असा थरकाप खूप वाढतो.
- एखादी वस्तू उचलायची असेल तर त्या वस्तूकडे हात नेताना थरथर जास्त होते. हातांची अशी कुठलीही नियोजित हालचाल होताना हा कंप वाढतो.
- विश्रांती घेतल्यावर ही थरथर मंदावते.
- क्वचित प्रसंगी चालताना किंवा उभे राहिल्यावर शरीराचा तोलसुद्धा जाऊ लागतो.

## निदान

अनिवार्य थरथरीच्या रुग्णांचे निदान करताना त्यांच्या लक्षणांची अतिशय बारकाव्याने चौकशी करावी लागते. इतर कित्येक आजारात रुग्णांमध्ये अशीच थरथर आढळून येत असते, त्यामुळे नुसते वरवर निदान करू गेल्यास, भलतेच निदान होण्याची शक्यता टाळता येत नाही.

अनिवार्य थरथरीची ही क्षणे पार्किन्सन्स डिसीज, मल्टिपल स्क्लेरोसिस, मेंदूतले ट्युमर्स अशा काही इतर आजारातदेखील

आढळून येतात. एवढेच नव्हे, तर खूप मद्यसेवन करणाऱ्या व्यक्तीने अचानक मद्यपान सोडल्यास त्याच्या शरीराचा असाच थरकाप होतो. शरीर मोडून जाईल असा अवाजवी व्यायाम केल्यास, उदा. वेट लिफ्टिंग करताना आपल्या आवाक्याच्या बाहेर वजन उचलले, आपल्या शक्ती पेक्षा जास्त जोर, बैठका किंवा डिप्स मारल्या तरीदेखील काही वेळेकरता हाताची, दंडाची अशी थरथर होत राहते. काही व्यक्तींना खूप मानसिक ताण आल्यास त्यांच्या शरीराची अशीच थरथर होऊ लागते. काही रुग्णात दम्यावरच्या काही औषधांची मात्रा जास्त दिली गेल्यास, कडक कॉफी जास्त प्रमाणात घेतल्यास, थायरोईडच्या आजारात जेव्हा संप्रेरके जास्त प्रमाणात वाढतात, अशा परिस्थितीतदेखील ही लक्षणे उद्भवू शकतात.

याकरिता रुग्णाच्या सर्वसाधारण आणि मज्जासंस्थेशी निगडित शारीरिक तपासण्या अगोदर केल्या जातात. त्याचबरोबर काही शंका असेल अशा अन्य आजारांचे निदान करणाऱ्या रक्त, लघवी, क्षकिरण तपासण्या केल्या जातात. अशा प्रकारच्या तपासण्यात इतर सर्व आजारांच्या शंका आणि शक्यता दूर केल्यावरच रुग्णाच्या शरीराचा थरकाप 'अनिवार्य पद्धतीचा' आहे असे ठरवले जाते. असे न केल्यास कित्येकदा अशा रुग्णांना पार्किन्सन्सचा किंवा अर्धशिशूचा आजार आहे असा शिक्का बसून त्यावरची औषधे अकारण घेत रहावी लागतात.

### उपचार

थरकाप होणाऱ्या रुग्णाच्या प्रथम सर्व तपासण्या केल्यावर त्याला अनिवार्य थरथर आहे, असे निदान पक्के झाल्यावर उपचारांचा विचार करावा लागतो. रुग्णाचा थरकाप जर किरकोळ स्वरूपात असेल तर त्याला काहीही औषध घेतले नाही तरी हरकत नाही. पण जर त्याच्या दैनंदिन कामात जर त्याचा अडथळा होऊ लागला तर त्याचा उपचार करावा लागतोच. त्याचप्रमाणे काही पेशात, उदा. शिक्षक, नेते, अभिनेते अशाप्रकारच्या लोकांना अशी थरथर होणे त्यांच्या इमेजला धक्का पोचवणारी ठरू शकते. त्यामुळे अशावेळेस सुद्धा त्यावर इलाज करणे अपरिहार्य ठरते.

### औषधे -

थरकाप कमी होण्यासाठी प्रोप्रॅनोलॉलसारखे रक्तदाबावरच्या औषधांच्या गटातली, तसेच मायसोलिन, टॉपिरॅमेट, गॅबापेंटीन अशी अपस्मारावरच्या औषधांच्या गटातली औषधे दिली जातात. चिंताशामक, मनःस्वास्थ्यावरील औषधेही त्यांच्या जोडीने वापरली जातात. आवाजात कंप असेल किंवा मान हलत असेल, तर बोटुलिनम टॉक्सिनची इंजेक्शनस दिली जातात.

### विशेष उपचार -

जेव्हा औषधे घेऊनदेखील रुग्णाच्या शरीरातली थरथर कमी होत नाही, तेव्हा एक आधुनिक उपचार केला जातो. याला 'डीप ब्रेन स्टिम्युलेशन' किंवा डीबीएस म्हणतात. यामध्ये मेंदूतल्या थॅलॅमसमध्ये विद्युत् उपकरण बसवले जाते, ज्यायोगे तिथल्या विद्युतीय लहरींवर नियंत्रण आणले जाते. भारतातल्या अनेक शहरात हा इलाज उपलब्ध आहे. यामुळे हा आजार बरा होत नाही, पण रुग्णाला होणाऱ्या थरकापावर बऱ्यापैकी ताबा मिळवता येतो, जेणेकरून त्याचे दैनंदिन जीवन सुकर होते. वरवर किरकोळ वाटणारे हे लक्षण कित्येक रुग्णांचे दैनंदिन आयुष्य ढवळून काढते. त्यांची मानसिकता पूर्ण निराशेकडे झुकू शकते. हा अनिवार्य थरकाप टाळण्यासाठी कुठलाही प्रतिबंधक उपाय नाही. शिवाय यावरचे इलाज केले आणि तो पूर्ण बरा झाला, आता कधीही होणार नाही, असे होत नसते. त्यामुळे त्यावर उपचार करून नियंत्रण आणणे हाच उपाय असतो. आणि हा औषधोपचार कायम स्वरूपी आयुष्यभर आणि काळजीपूर्वक करत रहावा लागतो.

डॉ. अविनाश भोंडवे

९८२३०८७५६९

avinash.bhondwe@gmail.com

सदर पूर्व प्रकाशित लेख छापण्यास परवानगी दिल्या बद्दल डॉ. अविनाश भोंडवे यांचे मनापासून आभार.

### गीता पुरंदरे यांची पानाफुलांची वारली शैलीतील रांगोळी



# एक नवीन महत्वाचा विषय !!

ज्येष्ठ मनोविकार तज्ज्ञ डॉ. उल्हास लुकतुके, काही शुभार्थी आणि शुभंकर यांच्या मुलाखती चर्चा यावर आधारीत लेख  
शब्दांकन : विजयालक्ष्मी रेवणकर



एका पेशंटशी सहज गप्पा मारताना औषधांचा विषय निघाला. मग ऑन-ऑफ पीरियडचा उल्लेख आला तेव्हा ती पटकन् म्हणून गेली. “एकदा माझ्या आईने मला या ऑन-ऑफ पीरियड सांभाळण्याचा सल्ला दिला. ती म्हणाली देहाच्या बाकी सगळ्या गरजांचा आपण विचार करतो. त्या भागवतोही पण आणखी एक भौतिक गरज असते. नवरा, बायकोमधील लैंगिक गरज. काहीवेळा त्याचाही विचार करावा. तू आता पार्किन्सन्सने बाधित आहेस तेव्हा ती गरज पूर्वीप्रमाणे भागवता येत नसेल. पण एकदा विचार करून, नवऱ्याशी मोकळेपणाने बोल. काय करून ही गरज भागवता येईल, त्याचा आनंद दोघांनाही घेता येईल याबद्दल सुसंवाद साधा. तुझा ऑन-ऑफ पीरियड सांभाळता येईल असं मला वाटतं, तुम्ही एकत्र येण्याच्या वेळी ऑन राहशील असा डोज अँडजस्ट कर. ही समस्या खूप पेशंट व केअर गिव्हरची (शुभार्थी व शुभंकरची) असेल. पण आपण त्याविषयी मौन बाळगतो. कधीही, कुणीही याविषयी संवाद साधत नाही. कुणी कधी धाडस केले तर त्या व्यक्ती विषयी मनात आकस ठेवला जातो. असे होऊ नये म्हणून हा एक प्रामाणिक प्रयत्न करण्याचा विचार ‘पार्किन्सन्स मित्रमंडळाने केला.’ या संदर्भात आम्हाला आठवलेली व्यक्ती म्हणजे डॉ. लुकतुके, ज्यांचं बऱ्याच वेळा आम्हाला मार्गदर्शन लाभलं आहे. डॉ. उल्हास लुकतुके हे मानसशास्त्र व सेक्सॉलॉजीचे गाढे अभ्यासू व प्रॅक्टीशनर पण आहेत. आम्हाला या विषयात त्यांचे मार्गदर्शन मिळेल याची आम्हाला पूर्ण खात्री होती. आम्ही त्यांच्याशी संवाद साधला व त्यांनीही कोणतेही आढेवेढे न घेता आम्हाला मदत केली.

मी त्यांना वरचा प्रसंग सांगितला व म्हणले की, शोभनाताई तीर्थळी यांना सुचले की, डॉ. लुकतुके याविषयी आपल्याला

मार्गदर्शन करू शकतील, म्हणून मी तुमच्याकडे आले आहे.

डॉक्टर म्हणाले, “पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचा मला खूप आदर वाटतो. त्यांच्या कामाचं मला खूप कौतुकही वाटतं. तुमचं काम अतिशय सुंदर चाललंय, खूप मोठं काम करत आहात. तुम्ही सगळे पार्किन्सन्स रुग्णांसाठी चाललेल्या या कामात अत्यंत मनापासून काम करत आहात. नृत्य, सहल, ज्ञानदान, विचारविनिमय हे सगळं प्रामाणिकपणे व खंड न पडता चाललं आहे. याचं कौतुक करावं तितकं कमी आहे. मला या संस्थेचा खूप अभिमानही वाटतो.”

आता आपण मूळ विषयाकडे वळूया.

रुग्ण आणि देखभाल करणारी व्यक्ती म्हणजेच शुभार्थी व शुभंकर, या दोन व्यक्ती आहेत. पती व पत्नी असतील तर नैसर्गिकरित्या त्यांच्या देहाला ‘सेक्स’ची गरज असते. पार्किन्सन्स मित्रमंडळाने अशा नाजूक व महत्वाच्या विषयाला मंच दिला आहे. याबद्दल मी मंडळाचे आभार मानतो. खरं तर हा जिक्हाळ्याचा व महत्वाचा विषय आहे. याविषयी सहजगत्या बोललं जात नाही. या विषयाबद्दल व्यवस्थित व्यक्त होण्याचा प्रयत्न तुम्ही करत आहात. याबद्दल व्यक्तिशः मी तुमचा आभारी आहे.

आपलं ‘काम’ जीवन How do we understand sex या वरती अवलंबून असतं. जसा आपला श्वास कायमचा आपल्या बरोबर असतो, आपली जाणीव आपल्या बरोबर कायमची असते तसेच Sex हेही आपल्या देहात कायमचं असतं. याची अभिव्यक्ती प्रसंगानुसार, संदर्भानुसार, इच्छेनुसार कमी-जास्त होईल. ज्याप्रमाणे आपले विचार, आपले शब्द, आपल्या भावना आपल्या बरोबर असतात तसंच Sex ही आपल्या बरोबर असतं हे लक्षात घेतलं तर त्याची अभिव्यक्ती कशी व्हावी याबाबत आपण काही विचार करू शकतो. यात सहभागी असलेल्या दोन व्यक्तींना सोयीनुसार व सोयीसाठी ‘तो’ व ‘ती’ असे म्हणू. शुभार्थी जो पार्किन्सन्सग्रस्त आहे, तो दिवसभर पार्किन्सन्स सोबत असतो. त्याचं सगळं बोलणं, वागणं हे पार्किन्सन्सने प्रभावित असतं. त्यामुळे त्या दोघांचं एकमेकांशी स्त्री-पुरुष म्हणून वागणंही प्रभावित असतं. Sex किंवा समागम म्हणजे पुरुषत्व आणि स्त्रीत्व असं नाही. पुरुषत्व व स्त्रीत्व हे अन्यत्र सुद्धा व्यक्त होत असतं.

पुरुषार्थ हा एक गुण असं आपण मानतो. म्हणजे त्यात थोडक्यात 'he should be outgoing' असा संकेत आहे/होता. त्याने बाहेर जावं, बाहेरचं पहावं व स्त्रीने घर सांभाळावं असं असतं/होतं. आई मुलीला सांगत असे की 'तू घर सांभाळ, नवऱ्याचं मन सांभाळ.' आपल्या Sexual वृत्ती कशा तयार होतात हे जर आपण लक्षात घेतलं तर हे लक्षात येईल की पार्किन्सन्समुळे त्यावर काय मर्यादा येतात. जर आपण Sex म्हणजे Out going man comes out with his desire, with his emotion to do something and he expects woman to be receptive there, तेव्हा तिने, त्यावेळी त्या पुरुषाशी, मनाने व शरीराने ग्रहणशील असावं अशी अपेक्षा आहे. आता यामधे, लक्षात घ्या की, पार्किन्सन्समुळे हे विचार सहजगत्या करता येत असतील का? व्यक्त करता येतील का? व्यक्त केले तरी हे शुभंकराला समजतील का? दोघांचं समागम हे त्या दोघांचं दिवसभराच्या नात्यावर अवलंबून असतं. संपूर्ण दिवसाचं त्यांचं जगणं त्या दोघांनी एकत्र येणं, याचे परिणाम त्यांच्या समागमावर होत असतात. मागे Sexology च्या क्षेत्रात जेव्हा मी काम करत होतो तेव्हा एक Popular वाक्य होतं. ते होतं "विवाहाची दोन रुपं आहेत. एक the drawing room appearance आणि दुसरं the bedroom appearance. Bedroom appearance हा चार भिंतींच्या आत घडतो एवढंच, पण दिवसभरात दिवाणखान्यात जे घडतं त्याचं प्रतिबिंब त्या दोघांच्या एकमेकांशी वागण्यावर पडतो हे लक्षात घ्यायला हवं. हे लक्षात घेतलं की नंतर त्या स्वाराला, ride वर बसवा व पहा की पार्किन्सन्समुळे हा स्वार drawing room मधे कसा वागतो? Drawing room मध्ये त्याची वृत्ती, त्याचं वर्तन हे पार्किन्सन्समुळे किती प्रभावित होते.

आता थोडंसं Communication विषयी बोलतो. Communication या शब्दाचा अर्थ आहे देवाण-घेवाण. बोलणे, वागणे यातील देवाण घेवाण. शुभंकराने जर शुभार्थीला Communication मध्ये सांभाळून घेतलं तर शुभार्थीही Positive Communication करेल. म्हणजेच वागण्यातील देवाण-घेवाण आनंददायी होईल. एकाने बोलून वागून संदेश द्यायचा दुसऱ्याने तो घ्यायचा. मग संदेश ग्रहण करतो त्याने आपलं उत्तर द्यायचं. पहिल्याने तो स्वीकारायचा. संप्रेक्षण Communication हे थोडक्यात असं असतं. अशी देवाण-घेवाण जी चालते ती केवळ शारीरिक समागमापुरती नसून दिवसभर चालू असते. त्यामधे ते दोघे एकमेकांबद्दल किती समजूतदारपणा दाखवतात, त्यावर bedroom appearance अवलंबून असते. ही गोष्ट दोघांनीही समजून घ्यावी. एकंदरीत आपली वृत्ती Concern, Care,

आणि acceptance अशी ठेवली तर त्या दोघांचं एकमेकांशी वागणं सार्थ होईल. Understanding असेल तर वागणं सार्थ होईलच. बेडरूम मधील त्या दोघांचं एकमेकांशी वागणं समजून, समजूतदारपणा, concern, care आणि acceptance यांनी समाविष्ट असेल तर त्यांचं जगणं परिपूर्ण असेल, परिपूर्ण असेल तर sex म्हणजेच समागम हे सहजगत्या होईल. यामधे मर्यादा येतील पण त्या मर्यादा स्वीकारणं, त्या मर्यादांबद्दल तक्रार नसणं आणि त्या मर्यादांबद्दल एकमेकांशी बोलून, चौकशी करून त्या मर्यादांचा अभ्यास करून त्यावर थोडा विजय मिळविता येईल का हे त्या जोडप्याने पहावं.

आता मी दोन मुद्दे तुमच्यासमोर मांडतो. पहिला on/off मुद्दा. पार्किन्सन्सच्या सुरुवातीच्या काळात देहाचे Problems खूप नसतात. नंतर stiffness व कंप यांचे प्रमाण वाढत जातं. वयापरतवे काही limitations पण येतात. stiffness व कंप वाटू लागले की syndopa सारखी गोळी दर दोन तीन तासांनी घ्यावी लागते. या गोळ्यांचा परिणाम कमी झाला की शुभार्थी गलितगात्र होऊ लागतो, तेव्हा समागम दोन syndopa च्या मधल्या काळात व्हायला हवे. हा मधला काळ दोघांनीही सांभाळायला हवा. त्यांचे Communication चांगले असेल तर तिथे समजूतदारपणा असतो. कोण कुठल्यावेळी कार्यरत असतो हे शुभंकर व शुभार्थीना माहित असतं. ते सांभाळण्यासाठी दिवसभर प्रयत्न करायला लागतो. अगदी ड्राईग्रूम ते बेडरूम पर्यंत ही योजना करायची व ती समजूतदारीने करायची असते. त्यात अधिरेपणा नको, चिडचिड तर मुळीच नको. हे सारं सांभाळलं तर जीवन पुष्कळसं शांतपणे चालतं.

अधिरेपणा हा दुसरा मुद्दा लक्षात घेण्याजोगा आहे. कारण समागम या विषयावर एक जोडीदार अधिरा असला तर दुसऱ्या जोडीदाराला हातातली कामं बाजूला ठेऊन Surrender करावं लागतं. पार्किन्सन्स सारख्या आजारात, on period चा जो काळ असतो तेव्हा अधिरेपणा, demand या वृत्ती बाजूला सारून एकत्र यावं. विशेषतवे पार्किन्सन्सच्या संदर्भात जिथे शरीराची कार्यक्षम अवस्था औषधांच्या माध्यमातून सांभाळली जाते तेव्हा timing सांभाळणे हे दोघांच्याही समजुतीने केलं तर सगळं उत्तम होईल. व्याधी नसलेली माणसं ज्याप्रकारे लैंगिक क्रिया करू शकतात तशा क्रिया पार्किन्सन्सच्या रुग्णांना करता येणार नसतील तर जोडप्याने त्यावर मोकळेपणानं बोलून त्यावर काय सुधारणा करता येतील हे पहावं. पण महत्त्वाचं हे आहे की जी स्थिती आहे तिचा विना तक्रार स्वीकार करणे हे खूप महत्त्वाचं आहे. समजूतदारपणा असेल तर परिस्थितीवर मात करता येते.

पार्किन्सन्स ग्रुपसाठी मोकळेपणाने, वैज्ञानिकरित्या मी सांगू शकतो की समागम म्हणजे पुरुषलिगाचा स्त्री योनीमध्ये प्रवेश अशी सामान्य कल्पना आहे. समजा असं घडत नसेल तर! जेवढं घडतं त्यात समाधान मानणं हा एक भाग आहे. नाहीतर हाताचा, बोटांचा वापर करा. याप्रकारात दोघांची, एकमेकांबद्दलची जाण आणि स्वीकार हा जर चांगला असेल, किल्मिष नसेल तर हे सर्व सहजगत्या शक्य होईल. हे करताना मोकळेपणाने बोलणे, माहिती मिळविणे इत्यादी केले तर पुरेसं ठरतं.

सगळी लैंगिकता ही संप्रेषण आहे. Communication आहे. एकाने पाठवलेला संदेश दुसरा घेतो की नाही, उत्तर देतो की नाही हे शब्दांच्या माध्यमातून, नजर व स्पर्श यांच्याद्वारे पोचवून समागम होईपर्यंत क्रमाक्रमाने चालावे. त्या दोघांमध्ये जेवढं घडत असेल त्याचा स्वीकार नजरेच्या भेटीमधूनही समजावा. या क्रियेत पार्किन्सन्सचा परिणाम होणारच कारण स्नायू थरथरत असतात. अशक्त होत असतात. पापणी उघडी ठेवणेही कठीण असतं. चेहेऱ्यावर भाव नसतात. I look into your eyes, हे अशक्य असेल तर eye contact कसा काय ठेवणार? या सगळ्या गोष्टींची जाण जर ते जोडपं ठेवेल तर सगळं सोपं होईल. काही वेळा असंही होण्याची शक्यता आहे की त्या जोडप्याने on-off period सांभाळला, शरीराचं काम व्यवस्थित पार पडेल याचीही खबरदारी घेतली आणि ते शरीराने एकमेकांच्या जवळ आले तरीही लैंगिक व्यवहार तितका जोरदार झाला नाही तर? हे लक्षात घ्यावे की वयाप्रमाणे सगळे hormones ठीक काम करत नाहीत. हे त्याचं कारण असू शकतं. याचा स्वीकार केला तर या बाबतचा हिरमोड आणि त्या बाबतचा एकमेकांवरचा राग किंवा एकमेकांना कमी लेखणं किंवा स्वतःलाच कमी लेखणं हे टाळता येऊ शकतं. शेवटी समागम म्हणजे काय? सम आगम. दोघांनी एकावेळी येणे हा मुद्दा आहे. तेव्हां दोघांची समजूत किंवा शरीराचा व्यवहार काही असू दे, दोघांची समजूत एकाचवेळी समाधान पावली तर समागम झाला असं म्हणायचं. एवढं लक्षात ठेवलं की विषय सोपे होतात.”

या लेखाच्या सुरुवातीला दिलेला एक अनुभव, ज्या वरून या लेखाची कल्पना सुचली तसेच आणखी काही अनुभव पाहू. (या सगळ्यांशी डॉक्टरांचे म्हणणे शेअर केलं होतं.)

१) “मी पेशंट आहे म्हणून माझ्या पत्नीला समागमतेबद्दल काही असमाधान नाही. तशी ती फार उत्सुकही नव्हती. कदाचित एकमेकांच्या विश्वासामुळे त्या कमतरतेबद्दल फारसं वाटलं नाही. घरात दोघेच असल्यामुळे स्पर्शसुखाची कमतरता नसते. त्यामुळे वैवाहिक जीवन अतिशय चांगलं चाललंय. तिला माझं खूप

करावं लागतं कारण पार्किन्सन्ससोबत डायबेटिस व high blood pressure हे दोन मित्रही आहेत. मी Short tempered आहे. त्यामुळे ती खूप दुखावते. मला कधी कधी वाटतं की काही बायकांना उगीचच भावुक होण्याची सवय असते.”

२) “आज काल कुटुंब लहान होत चाललंय. त्यामुळे समागमाचं असमाधान असण्याचं कारण नाही. पण कधी कधी वाटतं की, पार्किन्सन्समुळे काही जणांमध्ये दैहिक समागमाची भूक वाढते की काय? प्रत्येक पेशंट हा वेगळा. त्यामुळे प्रत्येकाच्या गरजाही वेगळ्या असण्याची शक्यता आहे. माझा पेशंट बऱ्यापैकी अतृप्त असतो. Sex चा मला तिटकारा येतो. कधी कधी तर आपलं कोण परकं कोण हे ही त्याला समजत नाही पण समागमतेची आस कमी होत नाही.”

पहिल्या उदाहरणातील शुभार्थी किंवा शुभंकराला Sex जीवनाबद्दल काही Problems दिसत नाहीत. पण दुसऱ्या उदाहरणात शुभंकर त्रासलेला आहे. दोघांची समजूत एकाचवेळी समाधान पावताना दिसत नाही. सम आगम होताना दिसत नाही. यांनी सेक्सॉलॉजिस्टची मदत घ्यावी असं वाटतं. यातून कदाचित समाधानी जीवन जगण्याचा मार्ग सापडेल.

आणखी काही उदाहरणे.

३) “पार्किन्सन्स व समागम यांचा संबंध असावा असं आम्हाला वाटत नाही. आमच्या आयुष्यात कोणताही आनंदाचा प्रसंग आला की दोघांचीही समागमाची संमती असायची पण या दहा वर्षात मन आध्यात्माकडे वळल्याने की काय कोण जाणे त्याचे दोघांनाही फारसे महत्त्व वाटले नाही. दोघेच राहतो पण असमाधान हा प्रकार आता राहिलेलाच नाही. आम्ही दोघांनी लोकांमध्ये रमणारे असल्यानेही आनंदी असतो. त्यामुळे समागमाचेच समाधान हवे असे वाटत नाही. त्याच्या विनाही जीवनात आम्ही खूप सुखी आहोत.”

४) “आमचं एकत्र कुटुंब आहे. माझी शुभार्थी व मी समागमाबद्दल खूप समंजस आहोत असं मला वाटतं, म्हणजे डॉ. लुकतुके यांनी शुभंकर व शुभार्थी समजूतदार असले तर जीवन सुलभ होईल त्याबद्दल व्यवस्थित सांगितले आहे. तसेच आमचे आहे म्हणायला हरकत नाही. चेहेऱ्यावरचे भाव, थरथर या भौतिक गोष्टी आहेत. मन समजले तर भावना कळतात. भावना कळल्या की अपेक्षांचं ओझं वाढत नाही. वैचारिक देवाण-घेवाणीचं Communication वाढतं हे वाढलं की misunderstanding ची gap भरून निघते. मग जीवन सुलभ व्हायलाच हवं.”

या दोन्ही उदाहरणांमध्ये किती Positivity आहे! Ego चा प्रश्न नाही. त्यामुळे त्यांचे जीवन शांत चालले आहे. पण

जीवनात, माणसांत वैविध्य आहे ना. व्यक्ति तितक्या प्रकृती. सगळेच समंजस असते तर जीवन सरळ रेषेत चाललं असतं पण जगण्यात स्वारस्य राहिलं असतं का? विविधतेतील एकता ही स्वारस्यपूर्ण असते.

आता शेवटची दोन उदाहरणे पाहू-

५) “माझं लग्न होण्याआधी माझ्या आईने माझ्या ताईकडून मला सांगितले होते की, लग्ना नंतरच्या जीवनात sex हा महत्वाचा विषय असतो. त्याच्याकडे पवित्रकार्य म्हणून पहा. आनंद मिळव. त्यातून नवा जीव जन्माला येतो. माझ्या शुभार्थीला मूल नको होतं. मग मी बुचकळ्यात पडले. म्हटलं मूल नको असेल तर समागम पवित्र नसेल का?...

कितीही समस्या असल्या तरी जीवन कुठे थांबतं? पण एक होतं की त्याच्या Sex जीवनात अधिरेपणा नव्हता. communication clear होतं. त्यामुळे एकमेकांना जाणणं कठिण गेलं नाही. किल्मिषही नव्हतं. त्यामुळे एक मूल होऊ देण्यापर्यंत मी त्यांची समजूत घालू शकले म्हणायला हरकत नाही. आता off period खूप वाढलाय sex life चा विचार करायला देखील वेळ नाही. How do we understand sex च्या ऐवजी आता How do we understand PD and our life that is dominated by PD असं म्हणावं लागेल. कारण त्या सकट आम्हाला Positive रहायचं आहे. समाधानाने जगायचं आहे.”

६) “आमच्या घरातला शुभार्थी बऱ्यापैकी dominating स्वभावाचा आहे. त्याच्या शरीराची कार्यक्षमता, अवस्था औषधांनी सांभाळली जाते पण ‘मी’पणा तसूभरही कमी नाही. आपल्या दैहिक स्थितीचा स्वीकार करणे आमच्या शुभार्थीला जमत नाही. शुभंकराच्या मनाचा विचार करणे स्वभावातच नाही. फक्त भास होणे वाढू लागल्यावर समागम कमी होऊ लागले.”

डॉक्टरांनी मार्गदर्शन केले आहे. प्रत्येकाला काही ना काही प्रॉब्लेम असतील. त्यावर समाधान मिळवण्यास जर आपण योग्य तज्ञांचे मार्गदर्शन घेतले तर आपले जगणे सुलभ होईल. इतर रोगांच्या तज्ज्ञांकडे जाताना आपल्याला कमीपणा वाटत नाही मग याही विषयी मार्गदर्शन घेण्यास संकोच वाटू नये असे आम्हाला वाटते. एक फक्त पाऊल पुढे टाकायची गरज आहे.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाला याविषयी वाच्यता करावीशी वाटली. डॉ. लुकतुकेचा सल्ला घ्यावसा वाटलं. ते अत्यंत खुषीने राजी झाले. आम्हाला त्यांचं मार्गदर्शन लाभलं. त्यानंतर संकोच करत करत काही शुभार्थी शुभंकरांना या सर्व गोष्टी सांगून त्यांचे मत विचारले असता वरती दिलेल्या प्रतिक्रिया मिळाल्या. प्रत्येकजण म्हणाला की हे खूप गरजेचं आहे. आज काल कौन्सिलिंग मधून

मार्गदर्शन करणारे या विषयावर भाष्य करतात. पण ते चार भिंतीच्या आत व मोजक्या व्यक्तीं दरम्यान होतं. आत्ताच्या समाजात अशा मार्गदर्शनाची खूप गरज आहे.

तरी आम्ही असं म्हणणार नाही की प्रत्येकजण आमच्याशी खूप मोकळेपणाने बोलले असतील. तसं बोलायला खूप अवधी लागतो. जवळीक लागते, त्या जवळीकीने विश्वास निर्माण होतो. तेव्हाच मन मोकळं होतं. पण आशा आहे की हेही आम्ही करू. शुभार्थी शुभंकरांना मोकळं होण्यासाठी प्रयत्न करू. यात सर्व वाचकांची, शुभार्थी-शुभंकरांचीही साथ मिळेल अशी आशा आहे. आपलं मत जाणून घ्यायला आवडेल. कळवाल ना? हा आमचा प्रयत्न आवडला ना?

डॉ. लुकतुके

२४२६४२६९



शब्दांकन : विजयलक्ष्मी रेवणकर

९८५०८४९५२९

revankar.vijayalaxmi@gmail.com

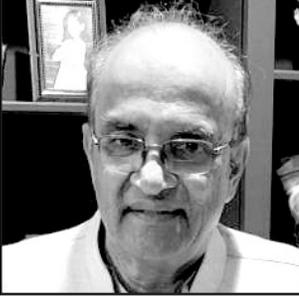
## हार्दिक अभिनंदन



डॉ. विद्या जोशी (शुभंकर) यांना कोकण मराठी साहित्य परिषदेचा ‘फादर स्टीफन् पुरस्कार’, ‘वृद्धत्वाची ऐशीतैशी’ या पुस्तकासाठी मिळाला. त्या बदल विद्याताईचे हार्दिक अभिनंदन

# मला वाटले, मी केले, मी सांगितले

डॉ. प्रकाश जावडेकर  
(शुभार्थी)



पार्किन्सन्स हा डिस्जीज सामान्य माणसाला अगदी अपरिचित असतो किंवा सर्व प्रकारचे कंप हे पार्किन्सन्स डिस्जीजचे असतात असा समाजात गैरसमज असतो. असे कंप पीडित रुग्ण आजूबाजूला दिसतात. पराकोटीला गेलेले कंपपीडित जेव्हा डोळ्यासमोर येतात तेव्हा आपली परिस्थिती अशीच होईल हा विचार पीडित रुग्णांना सतत सतावत असतो. भयग्रस्त रुग्णाला कोणी एखाद्या बाबाचा पत्ता देतो, तो बाबा पैसे घेत नाही तुम्ही घाल ते घेतो. इलाज होईल अशी १००% गॅरंटी. तिथे गर्दी पाहून आशा वाटते. शिवाय ट्रेनमध्ये, वर्तमानपत्र, टीव्ही यात दिसणाऱ्या जाहिराती पाहून रुग्ण अशा उपायांना बळी पडतात. पण अशा झटपट इलाजाच्या जाहिरातीला बळी पडायचे नाही कारण अशा झटपट उपायांचा उपयोग होत नसतो.

मग प्रश्न येतो एक्स्पर्ट डॉ. कोण? भारी फी घेणारा की ३ ते ४ महिन्यां नंतरची ॲपॉइंटमेंट देणारा? जो डॉक्टर लगेच भेटू शकतो त्याला भेटावं. इलाज चालू करावेत. सेकंड ओपिनियन म्हणून दुसऱ्या तज्ञ डॉक्टरलाही अवश्य दाखवावे. मी सुद्धा दोघांना दाखवले. दोघांनी ok केले आणि मग त्यांना दर तीन महिन्यांनी भेटायचे ठरले. नंतर यू ट्यूब वर शोधून या आजारासंबंधी माहिती मिळवली, बरा न होणारा आजार आहे हे कळून चुकले. इथे फॅमिली डॉक्टरची गरज असते. कारण मेंदूविकारतज्ञ (न्युरॉलॉजिस्ट) आपल्याला हवे तेव्हा भेटत नाहीत. या आजारावरची पुस्तके वाचली, काही डॉक्टर नसणाऱ्यांचीही पुस्तके वाचली. यू ट्यूब वर पीडी रुग्णांचे व्हिडीओ पाहून तर माझी बोंबडी वळली.

वैद्यकीय ज्ञानभांडार एवढं विस्तृत आहे की सर्वप्रकारच्या केसेस सर्व डॉक्टर्सने कधीच पाहिलेल्या नसतात. त्यातून

सर्जिकल आणि मेडिकल अशी केसेसची उभारणी, मग सर्जिकल मध्ये मेडिकलचा प्रॉब्लेम आला की त्यातल्या स्पेशालिस्टला बोलवायचे आणि मेडिकल मध्ये आला तर सर्जिकलच्या स्पेशालिस्टला बोलवायचे. मग त्यांची खडाजंगी. त्यातून मी लहान मुलांचा डॉक्टर, पीडीएट्रीशियन, म्हणजे ना घरका ना घाटका. MBBS नंतर केस बघितली ती स्वतःचीच. परीक्षेला पार्किन्सन्स डिस्जीज ची केस आली तर फक्त ती ओळखली आणि त्यावरची औषधे सांगितली की कॅंडीडेट पास. जनरल प्रॅक्टिस मध्ये संबंध आयुष्यात फार तर तीन किंवा चार केसेस येणार. त्यांना मेंदूविकारतज्ञाकडे (न्युरॉलॉजिस्ट) पाठवलां की काम संपलं. तो सांगेल तसं करायचं. त्यामुळे माझी केस माझ्या लक्षात आल्यावर माझं अंतर्मन मला म्हणालं, 'आता तुला पार्किन्सन्ससह जगायचंय... पचवायचंय... त्याला हरवायचंय... आपण जिंकायचं....तेव्हा होशियार !'

माझ्या न्युरॉलॉजिस्टला पेशंटशी बोलायला जेमतेम दहा मिनिटे वेळ असतो. जास्ती माहिती विचारणार कोणाला? मग निरनिराळी पुस्तके वाचली, समाधान झालं नाही. मन म्हणालं, 'वेड्या प्रकाश, तू स्वतः डॉक्टर आहेस. गेली ४० वर्षे तू पेशंट्स पाहिले, तुझी प्रतिमा हसरा, हार्ड वर्किंग, नवे काही शोधणारा डॉक्टर अशी आहे. आता तुझ्यावर असा प्रसंग आला म्हणून कोलमडतोस? नाही नाही, स्थिर हो. तुला नुसतं पेशंट होऊन चालणार नाही. तर तुझ्या सारख्यांचा तू आधार हो! त्यांच्या जखमेवर फुंकर घाल.'

मग मी योगाभ्यासकडे धाव घेतली. योगशास्त्रात रोगाची उभारणी वात, कफ आणि पित्त अशी केली आहे. त्यात असमतोल झाला की रोग आणि तक्रारी सुरू होतात. पार्किन्सन्स हा वाता मुळे होतो. त्याला प्राणायाम हेच औषध, कारण प्राणशक्तीची मात्रा वाढवणं मेंदूविकारात उपयोगी पडतं. पार्किन्सन्स साठी कपालभाती आणि अनुलोम विलोम जितकी मिनिटे करावी तितकी थोडीच. पहाटे ४.३० वाजता जाग आल्यावर हे दोन्ही व्यायाम ३०-३० वेळा मी करायचे ठरवले. जवळ जवळ ३ वर्षे तरी करत आहे. ज्या दिवशी करायचे राहते त्या दिवशी चुकल्या चुकल्या सारखे वाटते.



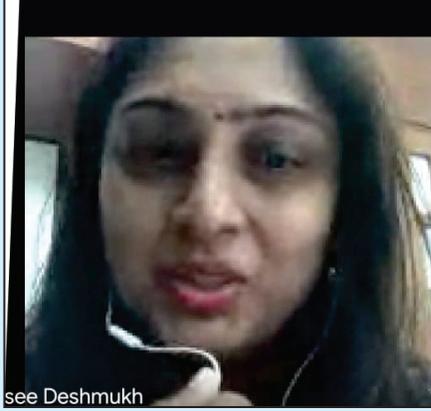
ऑक्टोबर २०२०

डॉ. क्षमाताई - भूलतज्ज्ञ  
डॉ. सतीश वळसंगकर - पोटविकार सर्जन



नोव्हेंबर २०२०

डॉ. मकरंद कांजाळकर  
न्युरोफिजिशियन, औरंगाबाद



डिसेंबर २०२०

मानसी देशमुख  
मानासोपचार तज्ज्ञ



जानेवारी २०२१

मकरंद टिल्लू  
हास्यरोगतज्ज्ञ, सुप्रसिद्ध एकपात्री कलाकार



फेब्रुवारी २०२०

डॉ. पराग ठुसे  
सुप्रसिद्ध वैद्य आणि योगतज्ज्ञ



मार्च २०२१

डॉ. हेमंत संत  
न्युरो फिजिशियन

# २०२०-२१ मधील ऑनलाईन सभा



मार्च २०२० (मासिक सभा)  
प्रतिभा देशपांडे  
समुपदेशक आणि लेखिका



मे २०२०  
डॉ. रेखा देशमुख  
समुपदेशक



जून २०२०  
डॉ. अमित करकरे  
हामिओपॅथी तज्ज्ञ



जूलै २०२०  
डॉ. अविनाश भोंडवे  
फिजीशियन



ऑगस्ट २०२०  
नीलिमा बोरवणकर  
लेखिका, मुलाखतकार



सप्टेंबर २०२०  
डॉ. विद्या रविंद्र जोशी  
आयुर्वेद तज्ज्ञ व लेखिका

शुभार्थी डॉ. प्रकाश जावडेकर यांच्या कुंचल्याची जादू



शुभार्थी डॉ. प्रकाश जावडेकर यांच्या कुंचल्याची जादू



माझ्या आजाराची सुरुवात उजव्या हाताला इसेंशियल ट्रेमर्स ने झाली. त्यावर फक्त बीटा ब्लॉकर्स (सिप्ला 60 mg) हे औषध रोज सकाळी एक डोस याप्रमाणे घेत होते. त्यामुळे ट्रेमर्स कमी झाले पण पूर्ण थांबले नाहीत. मी गोळ्या बंद केल्या की परत सावकाश कंप वाढायचा. इतका वाढायचा की हात उडायचा. मनात पार्किन्सन्सची शंका होतीच. इसेंशियल ट्रेमर्स कित्येक वर्षे होते. दरवेळी न्यूरॉलॉजिस्ट, कोगव्हील रिजिडीटी आहे का पाहत होते. ती त्यांना ३/४ वर्षापूर्वी निदर्शनास आली. ही खूण आली की पार्किन्सन्स हे निदान होते, ते झाले व ट्रीटमेंट टिडोमेट 100 mg टॅब, प्रॉमिपेक्सओल 0.25 टॅब सुरू केली व त्याचा डोस वाढवत आता टिडोमेट 2x1, 2x1 अशा एकूण 6 गोळ्या व प्रॉमिपेक्सओल 1.5 दोन गोळ्या एकदा हा डोस चालू आहे.

प्राणायामाबरोबरच माझी फिजिओथेरेपी चालू केली. आता माझे वय सत्तरीकडे झुकते आहे, वाटले या वयात कुठलेही अघोरी व्यायाम नकोत म्हणून साधेच आवश्यक व्यायामप्रकार करतो आहे. प्रत्येक सांधा ५० वेळा त्या सांध्याच्या मर्यादेपर्यंत हलवायचा, म्हणजे सांध्याची पूर्ण हालचाल २५ वेळा होते. या प्रमाणे मनगट, कोपर, खांदा, मान, (वर-खाली-बाजूला अशी क्लॉकवाईज-अँटीक्लॉकवाईज) २५ वेळा. कंबरही पुढे-मागे वाकणे, अर्धी फिरवणे, गुडघे उभ्याने पूर्ण वाकवणे, मग खुब्याचे व्यायाम म्हणजे संपूर्ण पाय सरळ पुढे-मागे-गोल फिरवणे, झटका न देता सावकाश सर्व २५-२५ वेळा करतो. पायाच्या बोटार १०० पर्यंत आकडे म्हणेपर्यंत उभे राहणे, (हा व्यायाम करताना खुर्चीचा किंवा भिंतीचा आधार घ्यावा म्हणजे तोल जाणार नाही). धनुरासन, नौकासन ही आसने करतो. शेवटी १० मिनिटे एकाच जागी पळणे / जॉगिंग आणि घराबाहेर सायकल अर्धी तास फिरवणे असा व्यायाम करतो. पावसाळ्यात सायकल चालवता येत नाही. रेकी पण चालू केली पण त्याचा फारसा फायदा दिसून येत नाही. लाल रबरी इलेस्टिक टेप आणली आहे. त्याचे यु-ट्यूब मध्ये पाहून पाठीच्या कण्याचे व्यायाम करतो. पाठ प्रचंड दुखते आहे. न्यूरॉलॉजिस्टने पेन किलर गोळ्या दिल्या आहेत पण त्या मी रोज घेत नाही. पॅरासिटामॉल 650 mg रोज सकाळी एकदा घेतो व कमरेचा सर्वपरिचित पट्टा वापरतो. कंबरदुखी पूर्ण बरी झाली नाही पण कमी झाली.

त्यानंतर बोलताना स्पष्ट उच्चार करता येईनासे झाले. ही अडचण अनुलोम विलोम व कपालभाती ३०-३० मिनिटे केल्यामुळे पूर्ण बरे झाले. मी हा चमत्कारच समजतो. तसेच इसेंशियल ट्रेमर्स पण गेल्या. मायक्रोग्राफीचा म्हणजे अक्षर बारीक होत जाण्याचा त्रासही गेला आणि १६ व्या वर्षी लिहीत

होतो तसे अक्षर येऊ लागले. उजवा हात कोपरापर्यंत वाकलेला होता. सतत कंप ही हाताची तक्रार पूर्ण गेली. आता उजव्या व डाव्या हातात फरक नाही. दोन्ही सारख्याच क्षमतेने काम करतात. याचे सगळे श्रेय प्राणायामाला आणि नंतर व्यायामाला व शेवटी अलोपॅथी औषधांना देतो. औषधे तर घ्यावीच लागणार. (गोळ्या बंद करायची रिस्क कोणी घेऊ नये)

आता मी भ्यायचे कशाला? पण या आजाराला, पार्किन्सन्सला गप्प बसवले नाही, की नवीन त्रास सुरू झाला. तोल जाणे सुरू झाले. २/३ वेळा सपाटून पडताना वाचलो. सरळ चालण्यासाठी आधाराला काठी आणली. घडी करून ठेवता येते तसली. त्यामुळे ट्रीपला जाऊ शकलो परदेश गमनही केले. काठीची सवय लवकरात लवकर कमी केली. रुबाबदारपणे चालता येते. मी तेच केले.

या आजारासंबंधीचा माझा अभ्यास मी चालू ठेवला. पुस्तके वाचली. त्यात मेंदूतील डोपामाइन या रसायनाच्या अभावामुळे हा आजार होतो यावर एकमत दिसले. तरी डोपामाइन हे एकच कारण नसून इतरही काही कारण असावे असाही एक सूर काही शास्त्रज्ञ काढतात. मी डोपामाइनचे औषध घेतले व डोपामाइन सारखाच प्रेमीपेक्सॉल व अनॉलोग हे दोन्ही औषधे चालू करून बघितली. पण जशी वर्षे जातात तसे मेंदूविकारतज्ञाला या औषधांचा डोस वाढवावा लागतो. त्याचे दुष्परिणाम (साईड इफेक्ट्स) असतात. डॉक्टर त्यातूनही मार्ग काढतात.

माझ्या वेड्या मनाने वेगळाच विचार केला. म्हटले हे चक्क दिसतंय की मेंदूची हालचाल करायची. मेंदूची, स्नायूंचा नियंत्रण मिळवायची बेसिक यंत्रणा बिघडलीय. कंप, बॅलन्स सांभाळणे, बोलणे, गिळणे याविषयीच्या आज्ञा पाळणे व त्यानुसार क्रिया घडवणे या गोष्टी मेंदूतील डिपार्टमेंटच्या आहेत. बेसल गॅंगलीय, सबस्टॅन्शिया नायग्रा हे फक्त डोपामाइन बनवतात. या मेंदूतील डोपामाइन बनवायच्या जागा आहेत. तिथे डोपामाइन बनते व रक्तात फेकले जाते. पण जेथे त्याची क्रिया होते त्या काल्पनिक जागेत काही बिघाड असेल तर तक्रारी येणे ओघानेच आले. हे नाकारता येत नाही. जिथे ही डोपामाइनची अॅक्शन होते असे आपण गृहीत धरत आहोत तिथे म्हणजे आमचा मेंदू थकल्यामुळे औषधाला पुढे प्रतिसाद मिळत नाही.

आपण चहा कॉफी घेतो पुन्हा कामाला लागतो. तेंव्हा मेंदूत काम करायला किक बसते आणि काम करायला उत्साह येतो म्हणून ही पेये लोकप्रिय झाली. व्यसनेही तेच काम करतात असा समज असला तरी त्याच्या अंमलाखाली आपण जातो आणि रामायण घडते. माझ्या मनात विचारांची जी वादळे येतात

ती आली तशी क्रमाने लिहितोय अगदी प्रांजळ पणे..... 'मन म्हणाले, माणसाला विशेषतः मनाला कशाने बरे वाटेल. शीण, वैताग जाऊन मेंदूला विश्रांती मिळून ते पुन्हा जोमाने कामाला लागेल अशी काही युक्ती काढली तर वयाने मेंदू क्षीण होणे थांबेल, परिणामी पार्किन्सन्स पेशंट लवकर परावलंबी होणार नाही. त्याचे परावलंबित्व लांबेल.'

मी लहानपणी चित्र काढत असे. कसेही चित्र काढले तरी त्याची शोकांतिकाच होई त्यात खूप चुका होत. तरी पण करमणूक जास्त होई. एक छोटा कॉमेडी शो होई. मी पुण्यात मयूर कॉलनीत स्थायिक झालो होतो. एक दिवस वर्तमानपत्रातील 'आज पुण्यात' हे सदर वाचत असताना एका प्रदर्शनाविषयी वाचले. कुणी एका हौशी चित्रकाराने आपल्या चित्रांचे प्रदर्शन भरवले होते. ते पहायला पत्नी सुषमाला घेऊन गेलो. चित्रांना विषय असा नव्हता पण चित्रे सुंदर होती. जे काही काढायचे ते आकर्षक, योग्य व नेमके पाहिजे हे सूत्र वापरलेले दिसले. संयोजक बाई प्रात्यक्षिक म्हणून कुंचल्याची कमाल दाखवत होत्या त्यांना त्यांचे रेखाटन झाल्यावर भेटलो आणि सांगितलं, 'मला कंपवात आहे, तरीही मेंदूला दुसरीकडे गुंतवून वेगळा अनुभव देऊन काही फरक पडतो का बघायचं आहे. तुमचे काही मार्गदर्शन मिळेल का?' त्या म्हणाल्या सुरवातच करा. जे जमेल ते काढत रहा. दाखवत रहा. घरी या. तुम्ही काढलेली चित्रे दाखवा. माझी चित्रे पहा. यू-ट्यूबचा उपयोग करा.

चित्रे काढण्याचा प्रयत्न करताना माझ्या लक्षात आले की चित्र काढताना कंप जातो. हे पत्नीने लगेच ओळखले. हातांना काही काम दिले की हाताचे म्हणजे मेंदूचे लक्ष दुसरीकडे जाते आणि कंप थांबतो. म्हणजे मेंदूची कुठलीतरी लय आपण बदलतो आपण चोवीस तास चित्र काढू शकत नाही. मग मेंदूला बदल देऊन विश्रांतीच देतो. सुट्टी घेतो. प्रवास करून हिलस्टेशनला जातो म्हणजे मेंदूला बदल घडवतो.

मग मेंदूला बदल, त्याची लय बदलणे, त्याचे चालू असलेल्या कोणत्यातरी लहरीत एक निराळी पण मेंदूला आवडणारी लहर (wave) आली व बदलली की इतर नको असलेल्या लहरींची जागा हव्याहव्याश्या लहरी घेत असाव्यात असा निष्कर्ष काढला. म्हणून कंप थांबला.

तोल सांभाळता न येणे, त्यामुळे पडणे अजून थांबले नाही. या तक्रारी आहेतच. त्यासाठी काठी आणली व ती वापरतो.

मी पोहू शकतो. पूल मधून बाहेर पडताना रांगत चार पायांच्या चतुष्पाद प्राण्यांप्रमाणे रांगत जाऊन खांबाचा आधार घेऊन उभा राहातो. पोहताना पाठ अजिबात दुखत नाही. हा पण

मेंदूची लय बदलण्याचा प्रकार असू शकतो. घराबाहेर सायकल चालवताना कंबर दुखत नाही. कारण आपले वजन सायकलच्या दोन चाकांनी उचलले असते. गुडघ्याची जरी हालचाल होत असली तरी स्नायूंचे प्रत्यक्ष भार हा चालवताना पडतो त्यापेक्षा कमी पडत असावा. तसेच पाण्यात बुडलेल्या शरीराचे वजन कमी भरते. म्हणजे पोहताना पाणी व सायकल चालवताना चाके आपल्या वजनाचा भार उचलतात. (म्हणजेच मेंदूची लय बदलते) म्हणून या दोन्ही गोष्टी शक्य होतात. वेदना कमी होऊन स्नायूंना पुढेमागे हालचाल झाल्याने व्यायाम मिळतो.

अनुलोम-विलोम आणि कपालभातीमुळे कित्येक लीटर हवा फोर्सफुली दाबाने फुफ्फुसात घुसते व बाहेर पडते. अनुलोम विलोम करताना एक नाकपुडी आलटून पालटून आपण तितकीच हवा दोन्हीकडून फिरवतो व घशातील वरच्या पट्टीला भरपूर घर्षण होते. त्यामुळे उष्णता निर्माण होते. ती टिपून, शोषून घेण्यासाठी रक्त पुरवठा वाढतो. या फेरीक्सच्या वरच्या पट्टीच्या वर, मेंदूचा खालचा चपटा भाग येतो, तिथे पिट्युटरी व पिनियल बॉडी, बेसल गॅंग्लिया, (डोपामाइन फॅक्टरी) ही जीवरक्षक केंद्रे (vital centers) येतात. या सर्वांना रक्तपुरवठा होऊन ऑक्सिजनचा तिथला पुरवठा वाढतो. तिथे जमा झालेला कचरा (degenerative material) रक्तात शोषला जाऊन त्याचे सर्क्लिसिंग होते. बंद पडत चाललेली डोपामाइन फॅक्टरी सुरू व्हायला मदत होते. म्हणून माझे बोलणे, उच्चार सुधारले. (Slurping Speech) माझी वाचा परत आली. ही सर्व चर्चा मेंदूच्या कार्याची लय (Rythm of brainwave of working pattern) बदलणे या तत्वाचा गृहीत आधार घेऊन लिहिली आहेत. कोणतेही प्रयोग केलेले नाहीत. कोर्टातील बचाव पक्षाचे आरग्युमेंट असते तसे तज्ञ त्याला साथ देतील किंवा खोडून काढतील.

### मन :- (Mind)

हा एक असाच मेंदूत निर्माण होणाऱ्या लहरींचा परिणाम एकत्रित होऊन, त्याचा परिणाम शेवटी एकत्रित भावनेत दिसत असावा. भावना वेगाने बदलतात. राग, लोभ, गुन्हा, कामुकता, दुःख, प्रेम, वात्सल्य आणि अशा किती तरी. त्या त्या भावनांचा गुंता ECG सारखा कागदावर उमटविण्यात यश येत आहे. यासंबंधी संशोधन अजून सुरू आहे. मन ही मेंदूची स्थिती असावी. पोस्टमार्टेम मध्ये मेंदूचा छेद घेऊन याबाबत काही सापडत नाही, इथेच सगळी गोम आहे.

हे मन जर आपण आनंदी, खुशीत, आरामदायी, ताणतणाव रहित ठेऊ तर त्यामुळे मनात ज्या लहरी निर्माण होतात त्याने

वेदना कमी जाणवते. याला Pain Threshold वाढवणे असे म्हणता येईल. मी मुंबईत सायन हॉस्पिटलमध्ये emergency department मध्ये होतो तेव्हाची गोष्ट.... एक हाताची दुखापत झालेला पेशंट आपल्या मोडक्या हाताला दुसऱ्या हाताने आधार देत उभा होता. तो मला सांगत होता की दम लागलेला पेशंट आहे त्याला आधी तपासा. मी त्याला म्हणालो, 'तो नेहमीचा दमेकरी आहे. तुमचा हात मोडलाय हे मला बाहेरून दिसतंय.' हे ऐकल्याबरोबर बरोबर त्याला घाम फुटला आणि चक्कर येऊन तो पडायला लागला. त्याला स्ट्रेचरवरून Ortho OPD मध्ये पाठवायला लागले. याचा अर्थ असा की हाताला फक्त दुखापत आहे अशा समजुतीने तो पेशंट स्थिर होता पण मी हाड मोडल्याचे सांगितल्यावर त्याचा परिणाम मेंदूतील लहरी व मोड (wave and mode) बदलण्यात झाले आणि त्याला वेदना झाल्या, त्याला चक्कर आली. हे सर्व सांगण्यामागचा उद्देश हाच आहे की प्रत्येकाची सोसण्याची क्षमता वेगवेगळी असते.

कितीही पाठ दुखली तरी पेन किलर गोळी घेण्याचे टाळा. घरगुती उपाय करा. पेनकिलरची सवय लावू नका. व्यायामाने फिजिओथेरपीने कमी होते का बघा. माझी पाठदुखी व्यायामाने निभावून नेतो आहे. खरं तर PD मध्ये पाठदुखी कशाने होते ते समजलं नाही.

#### काही टिप्स :-

- १) तोल जातो असं वाटल्यास काठीचा वापर करा.
- २) लवकरात लवकर आवडत्या छंदामध्ये मन गुंतवून मेंदूला तरतरीत करा. कदाचित यातून डोपामाइन मिळेल.
- ३) व्यायाम आणि फिजिओथेरपीचा वापर करा. जितके चालाल तितके कमीच.
- ४) झोप कमी झाल्यास, झोप येण्यासाठी घरगुती उपाय करा.
- ५) गोळ्या वेळच्या वेळी घ्या. कमी किंवा बंद करू नका. साईड इफेक्ट्स असतील तर डॉक्टरांना सांगा. ते उपाय व काळजी घेतील.
- ६) अॅपोमॉर्फिन इंजेक्शन किंवा DBS डॉक्टरच्या सल्ल्यानेच करा.
- ७) स्वतःच्या सर्व गोष्टी स्वतः सांभाळून, सावकाश, न पडता करा.
- ८) टॉयलेट मध्ये बार लावून घ्या. मोबाइलला नेहमी जवळ ठेवा. पाटी पेन्सिल जवळ ठेवा. त्याचा उपयोग विसर पडणाऱ्या गोष्टी लिहून ठेवायला व इतरांना दाखवायला होतो.
- ९) आनंदी राहणे, न रागावणे, दुसऱ्याला हसवणे ही त्रयी लक्षात ठेवा.
- १०) रोज देवाची प्रार्थना करा. तुमचा व माझा प्रवास सुखाचा होवो. सर्वात जास्त नुकसान कोण करतो तर ते आपणच. सर्वच

बाबतीत आपणच आपल्याला इतरांआधी मागे खेचत असतो. मनातले द्वंद्व असते की 'माझा आता कुणाला उपयोग नाही, म्हणून माझ्याकडे कोणी पहात नाही, माझे आता त्यांना ओझे झाले आहे. स्वयंपाकीही आता मला पचेल असे जेवण बनवत नाही. आपले आयुष्य लवकर संपेल तर बरे, की ते सरळ संपवून टाकू? खिडकी पाच फूट लांब आहे. फक्त पाच मिनिटे... पुढे सरकून खिडकीतून खाली उडी टाकली की संपले.' ही नैराश्य व आत्महत्येची नांदी आहे. एकदा नैराश्याची सुरुवात झाली की सकारात्मक मेंदूतील बदल पुसला जाऊन नकारात्मक बदल येतो व पार्किन्सन्स बळावतो. म्हणून आपण पार्किन्सन्स वर मात करून आपल्याला येणाऱ्या समस्या आपल्या कुवतीप्रमाणे आवडीप्रमाणे सोडवूया. क्षमता वाढवून शुभंकराचेही जीवन सुखकर करूया. आपल्या तिरसटपणामुळे तो व इतर ही नैराश्येत ढकलले जातात. तसे होऊ देणार नाही हे मनाशी पक्के ठरवून मी जसा एकेकाळी हसरा डॉक्टर होतो तसा आता हसरा पार्किन्सन्स पेशंट झालो (अरबी भाषेत डॉक्टर हबीबी) आणि ही खैबर खिंड लढवत आहे. आपण सर्व मिळून लढवू.

डॉ. प्रकाश जावडेकर  
MD DCH (Pediatrician)

९८७०१०४८८३.

## FEEDBACK

*Parkinson's disease is a near normal mind trapped in an abnormal body. Since mind is normal it goes through phases of rejection of the problem, acceptance over a period of time and then starts searching solutions for a better life. The problem not only affects the patient but it extends to the family and the entire environment. Positivity is one of the greatest virtues of mind. PARKINSON'S MITRA MANDAL has amply proved this in sharing experiences of so many which are so heart warming. Science is progressing rapidly. Answers to cure disease are on the horizon till then, such sharing of information about lifestyle of sufferers will go a long way for their better future. My congratulations and best wishes for this noble effort.*

Dr. Anand Pandit  
Pediatrician

# स्थैर्य आणि योग

डॉ. अतुल ठाकुर  
(वेब डिझायनर)



स्थैर्य आणि योग शरीर मनाचे स्थैर्य सर्वांनाच हवे असते. हे स्थैर्य मिळविण्याचे मार्ग आपापल्या आवडीनुसार माणसे निवडतात. आणि ते निवडण्याचे स्वातंत्र्य अर्थातच असणे आवश्यक आहे. काहीना चित्रकला, फोटोग्राफीसारखे छंद जोपासताना या स्थैर्याचा लाभ होईल तर काही बागकाम करताना रमून जातील. आपापला कल ओळखून ही स्थिरता प्राप्त करण्याचे मार्ग शोधावे लागतात. हे मार्ग शोधताना आपली क्षमता, आजूबाजूची परिस्थिती, उपलब्ध असलेला वेळ यांचाही विचार करावा लागतो. पण या सगळ्या दुय्यम गोष्टी आहेत. आपली आवड सर्वात महत्वाची. समाजात अलीकडे योगाबद्दल आस्था वाढीस लागलेली असली तरी सराव केला जाणारा योग हा पारंपरिक पद्धतीने केला जात असेलच याची खात्री देता येत नाही. त्यात झुंबा, पॉवर योग, अॅरोबिक्स अशा अनेक गोष्टी मिसळलेल्या असतात. काहीवेळा गुपमध्ये सराव करताना एखाद्या व्यक्तीची क्षमता आणि त्याला असलेल्या गरजांचा विचार केला जात असेलच असेही सांगता येत नाही. या लेखामध्ये स्थैर्य मिळविण्यासाठी पारंपरिक पद्धतीने आसने कशी केली जातात फक्त याचाच विचार केलेला आहे. योगाभ्यासाची सुरुवात करताना पुस्तके वाचून अथवा टिक्वीवर पाहून योगाभ्यास करू नये असे मला वाटते. सुरुवात तज्ञ शिक्षकाच्या मार्गदर्शनाखाली व्हावी हेच योग्य. याचे कारण आसने करताना अशा अनेक सूक्ष्म गोष्टी असतात, ज्या तुम्हाला तुमचे शिक्षकच सांगू शकतात. या सूक्ष्म गोष्टी लक्षात आल्या तरच त्याचा उपयोग स्थैर्य मिळविण्यासाठी करता येईल. लेखासाठी मी फक्त एकाच आसनाचा विचार केला आहे.

भुजंगासन हे बहुतेकांना माहित असलेले आसन. फणा

काढलेल्या भुजंगाप्रमाणे दिसणारे हे आसन कसे करावे याचा विचार आपण करणार आहोत. त्यातील बारीक सारीक पायऱ्या आपल्याला पाहायच्या आहेत. त्या लक्षपूर्वक करायच्या आहेत. त्या करताना आपल्या प्रत्येक हालचालीकडे आपले स्वतःचे लक्ष असणार आहे. पतंजलींनी सांगितलेल्या 'प्रयत्न शैथिल्याचा' देखील अभ्यास आपण करणार आहोत. आसनाच्या पूर्णावस्थेत आपण आपले लक्ष श्वासावर ठेवणार आहोत. अशा तऱ्हेने जेव्हा आपण आसन करू तेव्हा आपोआपच स्थैर्याचा अभ्यास होऊ लागेल असे मला वाटते. कारण, आपले शरीर हे एका कृतीत गुंतणार आहे. मनही त्याच कृतीत असणार आहे. आसनाच्या पायऱ्या सांगण्याआधी सर्वांनाच माहित असलेल्या काही गोष्टी पुन्हा सांगायच्या वाटतात. आसने करण्याआधी पोट रिकामे असणे आवश्यक आहे. योगाभ्यासापेक्षा वेगळा व्यायाम आधी घेतलेला असल्यास त्यात आणि योगाभ्यासात साधारण तासा दोन तासाचे अंतर असणे योग्य. आणि आसने केल्यावर श्वासन करणे हे ही आवश्यक आहे. आसन करणे म्हणजे पूर्णावस्थेतील अवस्था धारण करणे असा अनेकांचा समज असतो. तो फारसा योग्य नाही. आसनासाठी पोटावर किंवा पाठीवर कसे झोपावे याचे देखील एक तंत्र आहे. आणि ते माहित करून घ्यावे लागते.

भुजंगासनात आपल्याला पोटावर झोपावे लागते. आसन करण्याआधी पोटावर झोपताना, हात शरीराच्या बाजूस ठेवावे, हात ताठ ठेवू नयेत. सैल सोडावेत. हातांचे कोपर सैल सोडावे हाताचे तळवे छताच्या दिशेने ठेवावेत आणि हाताची बोटे सैल, शिथिल ठेवावीत. चेहरा एका बाजूला असावा. डावा किंवा उजवा गाल जमिनीला टेकलेला असावा. पाय सरळ ताठ ठेवू नयेत. पायांमध्ये साधारण फूटभर तरी अंतर असावे. पायाची बोटे बाहेरच्या बाजूला असावीत. गुडघ्याकडेही शिथिलता असावी. शरीराचा कुठलाही भाग ताणून ठेवू नये. जेथे ताण असेल तेथे लक्षपूर्वक मन नेऊन ते अवयव शिथिल करण्याचा अभ्यास करावा. हे झाले फक्त भुजंगासनाची सुरुवात करताना आपले शरीर कसे असावे याबद्दल. या हालचाली यांत्रिक असू नयेत तर त्या जाणीवपूर्वक केलेल्या असाव्यात म्हणजे आपले मन शरीराबरोबर राहिल. भरकटणार नाही. भुजंगासनाची सुरुवात करताना सर्वप्रथम

हात शरीराजवळ आणावेत. हाताचे तळवे छताच्याच दिशेने ठेवावेत. पाय एकमेकांजवळ आणावेत. पावले, बोटे आणि दोन्ही पायांचे अंगठे एकमेकांना जोडावेत. ही पहिली स्थिती आहे. यात देखील जेव्हा हात पाय आपण जवळ घेतो तेव्हा ते ताणून, जबरदस्तीने ताठ ठेवू नयेत. त्यानंतर कपाळ जमिनीवर टेकवावे. दोन्ही हात पाठीमागे घेऊन एका हाताच्या पंजाने दुसऱ्या हाताचे मनगट पकडावे. दोन्ही हाताची कोपरं मागे खेचून एकमेकांजवळ आणण्याचा प्रयत्न करावा.

त्यानंतर एखाद्या सर्पाने फणा उचलावा त्याप्रमाणे शरीर वर आणताना सर्वप्रथम कपाळ, नाक, हनुवटी यांचा जमिनीला स्पर्श करित छाती उचलावी आणि शरीर स्थिर ठेवावे. असे करताना हातांची कोपरं एकमेकांच्या जवळ आणण्याचा प्रयत्न करावा. यानंतर आसनात काही क्षण स्थिर रहावे. यावेळी शरीराशी कसल्याही तऱ्हेची खेचाखेची करू नये. शांत असावे. आपल्या क्षमतेच्या बाहेर शरीर ताणले नसल्यास काही क्षण तरी आपल्याला स्थिर राहणे शक्य होईल. डोळे मिटलेले असावेत. हीच वेळ आहे जेव्हा आपले लक्ष श्वासावर असायला हवे. श्वास मोजायला हरकत नाही. आसन आपल्या क्षमतेपेक्षा जास्त वेळ ठेवू नये. श्वास नैसर्गिक असावा हे महत्त्वाचे. दोन चार श्वास आसन स्थिर ठेवल्यावर हळूवारपणे आसन सोडायला सुरुवात करायची आहे. सुरुवातीला हनुवटी जमिनीवर ठेवावी. मग हळूवारपणे नाकाचा जमिनीला स्पर्श करावा. त्यानंतर कपाळ जमिनीवर टेकवावे. त्यानंतर मागून ताणलेल्या हातांची कोपरं मनगट न सोडता, सैल सोडावीत. इतकी सैल की ती जमिनीला लागायला हवीत. त्यानंतर एका हाताने धरलेले दुसऱ्या हाताचे मनगट सोडावे. हात शरीराजवळ आणावे. येथे आसनातून तुम्ही बाहेर येता. आता पुन्हा पहिली शिथिलतेची अवस्था आणायची आहे. चेहरा एका बाजूला करावा. हातात अंतर ठेवावे, पायात अंतर ठेवावे, हाताची कोपरं सैल सोडावीत. पुन्हा हाताचे तळवे छताकडे ठेवावेत. पायाची बोटे बाहेरच्या बाजूला वळवावीत. आणि शांतपणे विश्रांती घ्यावी.

येथे या आसनाचे एक आवर्तन संपले. याच्या पायऱ्या जर बारकाईने पाहिल्या तर लक्षात येईल की आसने करताना तज्ञ मार्गदर्शकाची आवश्यकता नक्की का असते ते. ही झाली आसन करण्याची पद्धत. आसन करताना शरीराच्या ज्या भागांचा आसनात वापर होत नाही ते भाग शिथिल सोडावेत. यालाच प्रयत्न शैथिल्य म्हणतात. याचे उदाहरण द्यायचे झाले तर वर सांगितलेल्या भुजंगासनात जेव्हा कपाळ वर घेतले जाते तेव्हा बहुतेक माणसे नकळत भुवया वर उंचावून ताणतात. या ताणलेल्या भुवयांमुळे

चेहऱ्यावर तणाव येतो. हा तणाव नाहीसा होणे आवश्यक आहे. अशावेळी मुदाम लक्ष देऊन भुवया सामान्य अवस्थेत ठेवाव्या. शिथिल ठेवाव्या. हे झाले प्रयत्न शैथिल्य. आसने करताना याचाही अभ्यास करावा लागतो. प्रयत्न शैथिल्याचा अभ्यास करताना मन आणखी आसनात मग्न होते. पार्किन्सन्सच्या रुग्णांवर अशा तऱ्हेने प्रयोग केले गेले आहेत का हे मला ठाऊक नाही पण सोप्यात सोपी आसने असे अवधान ठेवून केली गेली तर शरीर आणि मन काही प्रमाणात स्थिर होण्यास मदत होईल अशी माझी नम्र समजूत आहे. अनेकदा माणसे नवनवीन उपायांकडे धावत असतात आणि आपल्या अगदी परसातच असलेल्या योगासारख्या उपयुक्त गोष्टीला जणू काही विसरूनच जातात अशी योगाची स्थिती झालेली आढळते.

योग ही सतत, निरंतर, आणि आदरपूर्वक करण्याची गोष्ट आहे असे भगवान पतंजली म्हणतात. कंटाळा करून मारून मुटूकून योग केल्यास त्याचा पुरेसा फायदा मिळणार नाही. काहींना निव्वळ योग करण्याचा कंटाळा येतो. मग त्यात इतर अनेक गोष्टींचा समावेश केला जातो. एखादी रेसिपी निरनिराळे मसाले घालून पदार्थ जास्त चवदार बनविण्याचा प्रयत्न करावा आणि मूळ पदार्थाची चव आणि पोषणमूल्यांची दोन्हीची वाट लागावी असेही योगाबाबत घडते असे मला वाटते. काहीवेळा माणसे योग म्हणजे फक्त प्राणायाम आणि ध्यान इतकंच लक्षात घेतात आणि आसनांना दुय्यम लेखतात. ही गोष्ट तर फारच चुकीची. आसनांशिवाय प्राणायाम आणि ध्यान साधणे अवघड असते असे हठयोग परंपरा सांगते. कारण प्राणायाम आणि ध्यानाची तयारी ही आसनांच्या अभ्यासाने होते. या साऱ्या गोष्टी आपण तृतीस बाजूला ठेवू आणि वर सांगितलेल्या भुजंगासनाप्रमाणे सोप्यात सोपी आसने करण्याचा प्रयत्न करू. अनेक योगवर्गात ज्येष्ठ नागरिकांना अशी सोपी आसने सुरुवातीला शिकवली जातात. किंबहुना ज्येष्ठ नागरिकांनी अशाच योगवर्गात दाखल व्हावे जेथे अतिशय सोपी आसने अत्यंत बारकाईने शिकवली जातात. ती शिकून आपल्याला या स्थैर्याचा अभ्यास करता येईल असे मला वाटते.

डॉ. अतुल ठाकुर

९९८७६६३७७४

atulxic@gmail.com



‘उबुंटू’ या मराठी चित्रपटामुळे उबुंटू हा शब्द सर्व सामान्यांपर्यंत पोचला. त्यातील ‘हीच अमुची प्रार्थना अन् हेच अमुचे मागणे, माणसाने माणसाशी माणसासम वागणे’ हे गाणे तर चित्रपट रिलीज होण्यापूर्वीच व्हायरल झाले. उबुंटू हे आफ्रिकन तत्वज्ञान आहे. नेल्सन मंडेला यांनी आपल्या कार्यात याचा उपयोग करून घेतला. उबुंटू म्हणजे 'I am because we are' असे थोडक्यात सांगता येईल. चित्रपटातील ध्येयवादी शिक्षक प्रार्थनेतून, कृतीतून विद्यार्थ्यांच्यात हे तत्वज्ञान पेरतो. ३५ पटसंख्या नाही झाली तर शाळा बंद पडणार असते. गावगुंड, पुढारी, गावकरी यांना त्याबद्दल काहीच वाटत नाही. परंतु शिक्षकाच्या गैरहजेरीत मुले एकत्र येऊन त्यांच्या आवाक्याबाहेरचा संघर्ष करून शाळा वाचवतात. अशी साधारण चित्रपटाची कथा. यातून उबुंटू तत्वज्ञान प्रेक्षकापर्यंत पोचते. उबुंटूमध्ये ‘मी’ला ‘आम्ही’शी जोडणारा धागा प्रेमाचा, माणुसकीचा आहे. त्यामुळे एकासूत्रात सर्व बांधले गेले आहेत. यातून सख्य, परस्परातील प्रेम, सत्य, शांती समाधान याची निर्मिती होते आणि स्वार्थ, मीपणा, अविश्वास यांचा शिरकाव होत नाही.

व्यक्ती, कुटुंब, संस्था, समाज या सर्वांसाठी हे तत्वज्ञान उपयुक्त, हितकारी आहे. पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचा विचार करता शुभंकर, शुभार्थी, त्यांचे कुटुंबीय हे ‘मी’ पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या ‘आम्ही’शी एकत्र जोडलेले आहेत. आणि पार्किन्सन्स मित्रमंडळ हा स्वमदतगटही एक ‘मी’, अनेक दृश्य अदृश्य ‘आम्ही’शी प्रेमाच्या धाग्यात जोडला गेला आहे. आणि हेच त्याचे सामर्थ्य आहे. या सामर्थ्याचा प्रत्यय अनेकांना आला, येत

आहे. आम्हा पती पत्नींनाही आला.

पार्किन्सन्स होण्यापूर्वीचं जीवन आणि पार्किन्सन्स झाल्यानंतरचं जीवन यात मोठी तफावत असते आम्ही ते अनुभवलंय. पार्किन्सन्स आजारांनी आमच्या घरात चोर पावलांनी प्रवेश केला, त्याला आता २० वर्षे झाली. त्यातली साडेसात वर्षे पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची ओळख होण्यापूर्वीची आणि साडेबारा वर्षे पार्किन्सन्स मित्रमंडळाशी संपर्क आल्यानंतरची. आता मागे वळून पाहताना लक्षात येतं की त्या साडेसात वर्षातले आम्ही आणि आत्ताचे आम्ही यात जमीन अस्मानाचा फरक आहे. आजार तोच, पण त्याकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन बदलला. पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचा परीसस्पर्श झाला. आणि आमचे जीवनच बदलून गेले. किंबहुना पार्किन्सन्स मित्रमंडळ हेच आमचे जीवन झाले.

आमच्यासारखीच अनेक उदाहरणे आहेत. स्मरणिकेतील लिखाणातून, सभेतील शेअरिंगमधून, जागतिक मेळाव्याच्या व्यासपीठावरून अनेकांनी मंडळाचा त्यांच्या पार्किन्सन्ससह आनंदी जगण्यातला वाटा, आणि मंडळाबद्दल कृतज्ञता व्यक्त केली आहे. नमुन्यादाखल काहीच उदाहरणे देत आहे. कर्नल प्रभाकर मोरे यांनी पाकिस्तान युद्धात शत्रूशी चार हात केले पीडीने मात्र त्यांना हतबल केले. मंडळात सामील झाल्यावर त्यांना पीडीशी लढण्याचे हत्यारच मिळाले.

लहान वयात पीडी झालेल्या अश्विनी वीरकरच्या जीवनात रस उरला नव्हता. ती कवितेतून व्यक्त होत सांगते, ‘प्रत्येक वळणावर पीएमएमपीने सहारा दिला. पार्किन्सन्ससह आनंदी जगण्याचा मंत्र दिला.’

विमाननगरहून सभांना येणारे रामटेके एकदा म्हणाले, आम्हाला सभेला यायचे तर रिश्वेलाच दोनतीनशे रुपये घालवावे लागतात. पण आमच्यासाठी हा मानसोपचार आहे त्यामुळे हा खर्च अनाठायी वाटत नाही.

परगावच्या शुभंकर, शुभार्थींनाही मंडळाचा आधार वाटतो. गीता पुरंदरे, छाया फडणीस यांनी ‘बोल अनुभवाचे’ या वेबसाईटवरील सदरात मंडळाच्या उपयुक्ततेला मनमोकळी दाद

दिली आहे. सहल,सभांना परगावचे शुभंकर, शुभार्थी आवर्जून येतात ते प्रेमाच्या धाग्यात जोडले गेल्यामुळेच. हा धागा इतका पक्का असतो की शुभार्थी हे जग सोडून गेल्यावरही तो टिकून राहतो. शेंडे साहेबांच्या निधनानंतर त्यांची स्वप्ने पुरी करण्यासाठी श्यामलाताई मंडळासोबत आहेत. मंडळाच्या त्या अध्यक्षही आहेत. पटवर्धन वहिनी गेल्या तरी शरच्चंद्र पटवर्धन आम्हा सर्वांचेच शुभंकर आहेत, मंडळाचे आधारस्तंभ आहेत.

श्री. आनंदराव गोडबोले आपल्या विल मध्ये पार्किन्सन्स मित्रमंडळासाठी तरतूद करून ठेवतात, उषाताई कुलकर्णी आर्थिक मदतीचा पतीचा वारसा चालू ठेवतात. स्वयंसेवक म्हणून संस्थेच्या कार्यात मदत करतात.

नयना मोरे रेखा आचार्यच्या शुभंकर म्हणून आनंदवन सहलीला सोबत करतात.

विजया दिवाणे स्मरणिकेत जाहिरात देणे, सहल सभांना येणे चालूच ठेवतात. इंदू लोहार देखील मंडळाचे काम करतात.

ठाण्याच्या अनुराधा गोखले पतीच्या पुण्यतिथीला देणगी देत राहतात. आवर्जून ठाण्याहून सहलीला,सभांना येतात.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची हीच तर खासियत आहे. एकदा आत शिरलेला माणूस कुटुंबातील एक होऊन जातो. त्यांचे जोडलेपण मंडळाला मोठे करत राहते.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या 'मी'चा विचार करता संस्था, व्यक्ती अशा अनेक कड्यांच्या साखळीत मंडळ गुंतले आहे. संस्थेच्या विस्ताराची सुरुवातच सर्व स्वमदतगटांना एकत्र आणणाऱ्या 'सेतू' या संस्थेचा हात हातात घेऊन झाली. 'देणे समाजाचे' प्रदर्शनाच्या सहभागातून असंख्य स्वयंसेवी संस्थांशी अप्रत्यक्षपणे मंडळ जोडले गेले. 'अनिता अवचट संघर्ष सन्मान' पुरस्कारांनी मुक्तांगणशी,आयपीएचशी नाते जोडले. 'ई साहित्य' प्रतिष्ठानच्या हजारो पुस्तकात 'मित्रा पार्किन्सना' जाऊन बसले आणि अनेक शुभार्थीना आमच्यापर्यंत घेऊन आले. हृषीकेश पवारनी आपल्या नृत्य संस्थेद्वारे, नृत्योपचार प्रयोगाद्वारे शुभार्थीच्या मनात स्वतःचे स्थान निर्माण केले. आमच्या शुभार्थीना आणि मंडळाला जगाच्या नकाशावर स्थान दिले. 'टुगेदर वुई मूव्ह बेटर' हा जगभरातील स्वमदतगटांचा नारा आहे. ओघाने आमचे मंडळही त्यात आहेच.

व्यक्तिगत पातळीवर आमच्या परिवारात मूकपणे सामील झालेले, मंडळाच्या वेबसाईटचे विनामुल्य काम पाहणारे अतुल ठाकूर, जिला आम्ही पाहीलेही नाही अशी आमचा लोगो करून देणारी अश्विनी करमरकर, स्वतःच्या घरचे काम समजून

आमची छपाई करणारे विनय दीक्षित, अनेक वर्षे मोफत हॉल उपलब्ध करून देणारे अरुण देवस्थळी, संस्था रजिस्ट्रेशन आणि ऑडीटचे काम मोफत करणारे माधव येरवडेकर आणि त्यांचे सहकारी. यादी खूप मोठी आहे यातील कोणालाच त्यांची नावे यावीत यात रस नाही. ते संस्थेशी समरस झाले आहेत.

न्यूरॉलॉजिस्ट, विविध क्षेत्रातील तज्ज्ञ यांची नावे तरी किती घेणार त्यांच्याशिवाय आमचे पार्किन्सन्स साक्षरतेचे काम झालेच नसते. सर्वांना गोळा करण्यातील ती भक्कम अशी कडी आहे.

एकातएक अडकलेल्या या साखळ्यात आणखी एक मोठे वर्तुळ आहे. ते प्रत्यक्ष सहभागी नसते पण अनेकांना आतल्या बाजूला पोचवण्याचे कार्य करते. त्यांची छोटीशी कृती एक शुभार्थी, त्याचे संबंध कुटुंब यांचे जीवन उजळून टाकणार असते हे त्यांच्या गावीही नसते.

एकदोनच उदाहरणे सांगते.

चिपळूणचे प्राध्यापक शुभार्थी प्रदीप करोडे थेट आमच्या घरापर्यंत पोचले ते पुण्याला आलेल्यावेळी एका पुस्तक प्रदर्शनात फिरत होते. त्यांचा हात हलताना पाहून एका व्यक्तीने विचारले तुम्हाला पार्किन्सन्स आहे का? तुम्हाला एक फोन नंबर देतो. त्यांना भेटा त्यांचा पार्किन्सन्स ग्रुप आहे. आणि करोडे आमच्यात सामील झाले. whats app group करण्याचा आग्रह त्यांचाच होता.

तळेगाव येथील फिजिओथेरपी कॉलेजची विद्यार्थिनी कृतिका नाईकने तिच्या प्रकल्पासाठी आमच्याशी संपर्क साधला. तिला शुभार्थी विश्वनाथ धारपनी माझा फोन दिला आणि सांगितले त्यांना भेट त्या तुला नक्की मदत करतील. माझा फेसबुकवरील लेख वाचून माझ्या मुलीच्या मित्रांनी त्यांच्या मैत्रिणीच्या वडिलांना म्हणजे धारप यांना मंडळाची माहिती सांगितली. ते आमच्या ग्रुप मध्ये सहभागी झाले. त्यांची प्रत्यक्ष भेट झाली नाही. तरी त्यांना आमच्याबद्दल विश्वास वाटावा हाच तो जोडणारा दुवा.

हे दुवे छोटे असले तरी महत्वाचे असतात. शरीराची यंत्रणा विना तक्रार काम करते तेंव्हा हृदय, फ्रफ्फुसे, किडनी, मेंदू हे महत्वाचे अवयव असतातच शिवाय छोट्या पेशीही तितक्याच महत्वाच्या असतात. डोपामिन तयार करणाऱ्या पेशी कमी झाल्या की शरीरात किती उलथापालथ होते याचा पीडीशी संबंधित सर्वांना चांगलाच अनुभव आहे. कोणतीही यंत्रणा उत्तम चालण्यासाठी छोट्या मोठ्या सर्वांचे एकत्रित जोडले जाणे महत्वाचे असते. पार्किन्सन्स मित्रमंडळात ही प्रक्रिया न ठरवता आपोआप होत

गेली. 'पार्किन्सन्ससह आनंदी जगूया' हे ब्रीदवाक्य सर्वांसाठी तेवढेच महत्वाचे आहे.

डॉ. ह. वि. सरदेसाई, मानसोपचार तज्ज्ञ उल्हास लुकतुके, डॉ. आनंद पंडीत यांच्यासारखे बुजुर्ग शाबासकीची थाप देतात तेव्हा ती व्यक्तिशः कोणा एका साठी नसते तर ती आमच्या गटाशी, एकमेकांशी समरसतेतून निर्माण झालेल्या ताकदीला, Oneness ला असते. शुभार्थी पच्चाकर आठल्ये गेल्यानंतर संजीवनी आठल्ये यांनी लेख दिला होता. लेखाच्या शेवटी त्या

म्हणाल्या,

'तहे दिलसे ईश्वरको हमारी प्रार्थना है की यह मंडल विकसित और विस्तृत होकर दिन दुगुनि और रात चौगुनी उन्नति करे।' बुजुर्गांच्या आशिर्वादा इतक्याच, अशा अनेकांच्या मनापासून मिळालेल्या शुभेच्छाही आमचे कार्य पुढे नेतात.

डॉ. शोभना तीर्थळी

९६५७७८४१९८

tirthalishobhana@yahoo.co.in

पार्किन्सन्सच्या शुभार्थी व शुभंकरांसाठी, शुभार्थी व शुभंकरांनी चालविलेला

## पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

हा स्वमदतगट कार्यरत आहे

मदत घ्या - मदत करा.

आपले विचार, अडचणी, अनुभव विनासंकोच मांडा, मोकळे व्हा.

वैद्यकीय व इतर तज्ज्ञांचे मार्गदर्शन घेऊन

पार्किन्सन्ससह आनंदाने जगूया.

संपर्क

९८५०८४९५२९

विजयालक्ष्मी रेवणकर

९६५७७ ८४१९८

डॉ. शोभना/गोपाळ तीर्थळी

९४२१०१८४९०

मृदुला कर्णी

कार्यालय : पार्किन्सन्स मित्रमंडळ, द्वारा : रामचंद्र करमरकर, १११९ सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३०

रजिस्ट्रेशन नंबर : E - ७९४५/पुणे

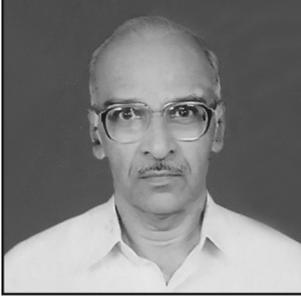
Website : www.parkinsonsmitra.org

मासिक सभा - दर महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी वेळ - दु. ४ ते ६ (सध्या online)

भेटू आनंदे - सध्या महिन्यातील तिसरा व चौथा सोमवार (सध्या online)

# पार्किन्सन्स डिजीज प्रतिबंधन : एक शक्यता

कै. श्री. मोरेश्वर चिंतामण काशीकर  
(शुभार्थी)



पार्किन्सन्स डिजीज हा नक्की कोणत्या कारणामुळे होतो या संबंधी अजून संशोधनच चालू आहे. मुख्यतः तो डोपामाइनच्या कमतरतेमुळे होतो असे सर्वसाधारण मत आहे. परंतु डोपामाइनची कमतरता का निर्माण होते यासंबंधी निश्चित कारणावर बोट ठेवता येत नाही. अशा परिस्थितीत अचूक व डायरेक्ट प्रतिबंधन करता येणे शक्य होत नाही म्हणून त्यासंबंधीचे भारतीय संशोधन जागतिक पातळीवर आणून ठेवणे व त्याचा वेग वाढवणे आवश्यक आहे.

त्यासाठी पार्किन्सन्स मित्रमंडळ, पुणे - सारख्या संस्थांनी भारत सरकारचे व राज्य सरकारचे अर्थमंत्री, आरोग्य मंत्री, यांना जोरदार अर्ज विनंत्या करून ऑल इंडिया मेडिकल रिसर्च काउन्सिल व तत्सम संशोधन संस्था यांना पुरेसा निधी उपलब्ध होईल अशी व्यवस्था केली पाहिजे. यासाठी खासदार, आमदार, एनआरआय व देशातील उदार, धनवान लोक व सर्वसाधारण जनता यांना आवाहन करून त्यांची मदत घेणे आवश्यक आहे. आपण जर पार्किन्सन्स डिजीजच्या निरनिराळ्या लक्षणांचा विचार केला तर पुढील लक्षणे दिसून येतात.

१. खांदे झुकलेले असणे
२. कंबरेत बाक येणे
३. ट्रेमर्स (कंप)
४. अक्षर लहान लहान होत जाणे  
(लिहीण्याच्या डायरेक्शनमध्ये लहान लहान होत जाणे)
५. ब्रॅडी कॅनॅशिया (लॉस ऑफ मोटर स्किलस्)
६. चालायला अडचण येणे (फ्रीजींग)
७. इडिओपॅथिक डिसऑर्डर (बदल होणे)

८. लॉस ऑफ न्युरॉन
९. डिस् कॅनॅशिया
१०. पोश्चरल इनस्टॅबिलिटी
११. स्टिफनेस आणि रिजिडीटी (स्नायूंचा कडकपणा)
१२. फटींग
१३. अल्झायमर (मेमरी कमी होणे)
१४. तोल जाणे
१५. अडखळत व अस्पष्ट बोलणे
१६. श्वासोच्छ्वासात अडथळ
१७. लाळ जास्त किंवा कमी होणे
१८. लहान अक्षर वाचण्यात अडचण
१९. वजन कमी होणे
२०. मानसिक दुःख व चिंता (पी डी न स्वीकारणे हे मूळ कारण)
२१. निद्रानाश
२२. भ्रम
२३. भास
२४. ऑन - ऑफ पिरियड सिन्ड्रोम

ह्या व्यतिरिक्त आणखीही लक्षणे आहेत. सर्व इथे दिलेली नाहीत.

ही लक्षणे देण्याचा एक उद्देश म्हणजे पातंजल योग सूत्र क्र. २ साधनापाद सूत्र ३२, ३३, ३४ (२.२२/ २.३३/२.३४)

या सूत्रांचा उपयोग करून व लक्षणे व्याधी निवारण करण्याचा प्रयत्न करणे हा आहे.

ही सूत्रे पुढील प्रमाणे आहेत

शौचसंतोषतपस्वाध्यायेश्वरप्रणिधानानि

नियमा : ॥३२॥

वितर्कबाधने प्रतिपक्षभावनम्

वितर्का हिंसादयः कृतकारितानुमोदिता

लोभ क्रोध माह पूर्वका मृदुमध्याधिमात्रा

दुःखाज्ञानान्तफला इति प्रतिपक्षभावनम्

॥३४॥

- १) पाच यम व पाच नियम यांच्या अनुष्ठान विरोधी निशयवासना म्हणजे वितर्क बाह्य कारणाने चित्तात उत्पन्न होणारे सात्विक विचार म्हणजे शुभवितर्क यम, नियम यांचे पालनच माझे

उन्नयन करील व त्यातच माझे परम कल्याण आहे असे मनाला बजावणे म्हणणे प्रतिपक्षभावनम् ॥३३॥

२) वितर्का हिंसादयः इत्यादी, अज्ञान वाढविणारे व संसारातील अनंत फळे भोगायला लावणारे आहेत. अशा भावना चित्रात निर्माण करून त्या वितर्काचे निर्मूलन करणे म्हणजे प्रतिपक्षभावनाम् ॥३४॥

३) या प्रमाणे नवीन परिस्थिती प्रमाणे -

या सूत्रांचा अर्थ लावून पार्किन्सन्स डिसीज प्रतिबंधनासाठी उपयोग करायचा आहे.

४) आपल्या देशातील आपले विद्वान शास्त्रज्ञ मित्र आणखी काही उपाय सूचवू शकतात. तेही आपण या कार्यक्रमात घेऊ शकतो. अशा तऱ्हेने पार्किन्सन्स डिसीज प्रतिबंधनाची शक्यता प्रत्यक्षात आणणे सत्यात येऊ शकते असे म्हणता येईल.

थोडक्यात, आपल्याला जी लक्षणे पार्किन्सन्स डिसीजची आहेत असे वाटत असेल, त्यांच्या विरुद्ध विचार, भावना आणि वर्तन इत्यादी ठेवून ती व्याधी कमी करण्याचा प्रयत्न करणे हे वाटते तितके सोपे नसले तरी विनामूल्य आहे म्हणून त्याचे महत्व आहे.

याचा प्रयोग आपल्यावर तर करायचाच आहे. आपल्यापेक्षा लहान वयाचे जे कोणी मित्र, मैत्रिणी, नातेवाईक व इतर सामान्य जन यांना पण समजावून देऊन त्यांच्याकडून करून घ्यायचे आहे.

थोडक्यात आपण आपली जीवनशैली वैदिक उपनिषद व सूत्र या काळामध्ये नेऊन ठेवायची व त्याचा फायदा घ्यायचा कारण त्या काळात पार्किन्सन्स डिसीजसारख्या व्याधी असल्याचा पुरावा वा उल्लेख कुठेही सापडत नाही यावरून ती जीवनशैली पार्किन्सन्स डिसीज सारख्या व्याधीला अनुकूल नसावी असे म्हणता येईल.

थोडक्यात याचा अर्थ, आपण अष्टांग योगाचे बहिरंग, प्रत्यक्ष जगण्याचा प्रयत्न करू असा होतो. अशा तऱ्हेने सायकोसोमॅटिक (मनोशारीरिक) उपायांच्या सहाय्याने पार्किन्सन्स डिसीजचे प्रतिबंधन करणे शक्य आहे असे वाटते.

### १) शारीरिक -

हा पूर्णपणे वैद्यकीय संशोधन व त्याचा परिणाम म्हणून गोळ्या, इंजेक्शन्स, विशिष्ट व्यायाम, बदललेली जीवनशैली इत्यादीवर अवलंबून असेल. त्यामध्ये विशिष्ट व्यायामाशिवाय काहीच करता येणे शक्य नसेल. लवकर निदान होणे हाही भाग तितकाच महत्वाचा आहे.

### २) मानसिक -

पातंजल योगसूत्र ३२, ३३, ३४ प्रमाणे सूत्रांच्या अर्थात बदल

करून वर लिहीलेल्या लक्षणापैकी काही लक्षणे प्रतिपक्षभावना वापरून दूर किंवा नष्ट करायची. हा उपाय तसा सोपा वाटला तरी प्रत्यक्षात आणायला बऱ्यापैकी अवघड आहे. यासाठी प्रत्येक व्यक्तीने इतरांना उद्युक्त करायचे आहे. यामध्ये वैद्यकीय संशोधन होईपर्यन्त परिस्थिती बरीच सुसह्य करता येईल.

जीवनशैली बदलण्या करता पूरक उपाय म्हणून पुढील पैकी काहींचा उपयोग होईल.

१ :- संगीत - नृत्य, गायन, वादन

२ :- छंद - वाचन, चित्रकला, हस्तकला, इत्यादी.

३ :- अध्यात्मिक - पूजा, पाठ, देवदर्शन, जपसाधना, तीर्थयात्रा, ध्यान, अध्यात्मिक ग्रंथांचे वाचन, श्रवण इत्यादी.

४ :- स्वीकार (व्याधीचा त्रयस्थ भावनेने स्वीकार - हा एक महत्वाचा पूरक उपाय आहे.)

५ :- अशाच तऱ्हेचे आणखी पूरक उपाय - व्याख्याने, फिल्म शो, रेडिओ टॉक्स, सीडीज, सीडी शो. अभ्यासक्रमात पार्किन्सन्स प्रतिबंधाविषयक माहितीचा समावेश.

यासाठी पुण्यातील पार्किन्सन्स मित्रमंडळ यांनी पुढाकार घ्यावा व देशातील इतर मित्र मंडळांना यासाठी आदर्श घालून द्यावा, अशी विनंती.

कै. मोरेश्वर काशीकर

९९२२०७५३२६

mckashikar@gmail.com



औषधांच्या गोळ्यांच्या रॅपरमधून, शुभार्थी सौ. आरती तिळवे यांनी केलेली कलाकृती

# ज्याचा त्याचा Resonance अर्थात 'सहगती स्पंदन'

मृदुला कर्णी  
(शुभंकर)



दि. १६ सप्टेंबर २०१९ रोजी, पार्किन्सन्स मित्रमंडळ मध्ये श्री. प्रकाश शेल्लीकेरी यांचे भाषण झाले. भाषणात MSRT म्हणजे Mind Sound Resonance Techbiques बदल प्राथमिक स्वरूपाची चर्चा झाली. ज्याचा गोषवारा असा -

Resonance याचा अर्थ एक कंप पावणारी वस्तू जी त्याच्या संपर्कातील दुसऱ्या वस्तूलाही कंप पावण्यास उर्जा देते आणि संपर्कातील वस्तू आणि मूळ कंप पावणारी वस्तू असे दोघेही एकत्रित कंप पावू लागतात. या अवस्थेला इंग्रजीमध्ये Resonance म्हणतात. (Vibrating Together).

याच भाषणामध्ये, Resonance चा आणि मानवी शरीरातील अवयवांचा संबंध समजला. तो असा की, मानवी शरीरातील मेंदू, हृदय, किडनी, इत्यादी अवयवांच्या संपर्कात कंप पावणारी वस्तू आल्यास हे अवयव कंप पावू शकतात. (सूक्ष्मपणे) कंप पावल्यामुळे त्यातील पेशींना ऊर्जा मिळते आणि पेशींमध्ये काही बिघाड झाला असेल तर तो काही प्रमाणात दुरुस्त होतो. त्यामुळे पेशी शांत होतात. पेशी शांत झाल्यामुळे त्या अवयवाचे आरोग्य सुधारते. या तंत्रामध्ये ॐ काराचे विशिष्ट पद्धतीने पठण, उच्चार केले असता, काही तरल लांबीचा कंप निर्माण होतो (Frequency of Vibrations) ज्यामुळे विविध अवयवांना ऊर्जा मिळून ते कंप पावतात आणि त्याचा आरोग्यावर सकारात्मक परिणाम होतो हे कळले. याच चर्चेमध्ये दैनंदिन जीवनातील Resonance ची उदाहरणे कळली. वाद्यवृंदातली एका Frequency वर वाजणारी वाद्ये उदा. सतार, व्हायोलिन, इ. अनेक वाद्ये जेव्हा एकाच Frequency ने Vibrate होतात तेव्हा निर्माण होणारा परिणाम अक्षरशः दैवी असतो. तो ना शब्दात पकडता येतो ना मोजता

येतो. त्याचा फक्त अनुभव आणि आनंद घ्यावा.

त्या दिवसापासून रोजच्या जगण्यात Resonance शोधण्याचा एक वेडा छंद मला जडला. तो एका अनुभवामुळेच. पार्किन्सन्स मंडळाची सहल २६ नोव्हेंबर २०१९ रोजी, मनाली कृषी पर्यटन केंद्र, नायगाव इथे गेली होती. आश्चर्य म्हणजे नियमित सभेला जे शुभार्थी-शुभंकर येऊ शकत नव्हते ते पण खास सहलीसाठी आले होते. सहलीनंतर एका शुभार्थीच्या सूनबाईचा फोन आला. सहलीहून आल्यावर आई इतक्या खूष झालेल्या आहेत की, गेल्या कित्येक दिवसांत मी त्यांना इतकं आनंदी बघितल नव्हतं. हे का घडलं असेल? असा विचार करता करता मला जाणवलं की त्या काही तासांपुरते, आपण सारेजण एकाच Frequency ने Vibrate होत होतो. एकच गाडी, एकाच वेगाने प्रवास, मग एकाच ठिकाणी एकत्र मजा करणं, एकाच भोजनाचा सर्वांनी एकाच वेळी आनंद घेणं, यामुळे आपसूकच सर्वांची मनःस्थितीसुद्धा सर्व विसरून एकाच पातळीवर असणं आणि आपण सगळेच्या सगळे एका आनंदी भावनेने आहोत, या कल्पनेने प्रत्येकाचा आनंद कित्येक पटींनी वाढला होता. जसा तो वाद्यवृंदांच्या मेळामध्ये खूप वाद्यांच्या नादांनी वाढतो. हे Vibrating together म्हणजे Resonating होते. हे कदाचित Solo travelling म्हणजे एकट्याने सहलीला जाण्यात घडले नसते. छोटीशी एक दिवसाची सहल हे सुद्धा Resonance च एक उदाहरण झालं.

माझा हा छंद चालू असताना एकदा नेहमीच्या बागेत फिरायला गेले होते. तिथे १५-२० जणी ज्येष्ठ वयाच्या महिलांचा हास्य क्लब चालतो. मी रोज तो बघत असे. पण त्या दिवशी पाहिले की काही कारणाने त्या हास्य क्लबची संख्या रोडावली होती, त्या सगळ्या हसत होत्या; पण नेहमीची मजा नव्हती. मला वाटलं की अरे आज यांचा Resonance कमी आहे.

त्याच दिवशी बागेत फिरून झाल्यावर बाकावर बसले आणि सहज आभाळाकडे लक्ष गेल सुमारे ५०-६० पक्षांचा थवा एका गतीने, एकाच उंचीवर, एकसारख्या कोनात उडत होता. पक्ष्यांचा तो समूह शिस्तबद्ध एकागतीत उडताना बघून छान वाटत होतं. तोच लक्षात आलं की हे सुद्धा एक प्रकारचं Vibrating together आहे.

अशातच याला एक मराठीतला सुंदर प्रतिशब्द मिळाला 'सहगती स्पंदन' किंवा 'समगती स्पंदन' (श्री. शरच्चंद्र पटवर्धन काकांना हा प्रतिशब्द जास्त योग्य वाटतो.)

परवाच्या 'सूर नवा ध्यास नवाच्या' अंतिम सोहळ्यात सतारीच्या तारा लावण्याबद्दल सांगताना अवधूत गुप्तेने देखील तारांच्या Resonance चा उल्लेख केला.

मन याच्याभोवती फिरत असताना काही भीषण उदाहरणे पण आठवली! मिरवणूक काढून जोरजोरात डी.जे. साऊंड सिस्टीमच्या भिंती लावतात आणि वाजवतात त्याच्यामुळे जवळच्या घरातील दारे खिडक्या वाजतात आणि छातीमध्ये धडधडते. किंवा फ्लाय ओव्हरवरून बरीच वहान जाताना हादरणे हे या Resonance चं भीषण रूप असू शकतं! आपण या समगती स्पंदनाची चांगली बाजूच पाहू आणि आनंद घेऊ. असाच एक वैयक्तिक अनुभव. कॉलेजमधल्या होस्टेलच्या ग्रुपमधल्या आम्ही पाचजणी खूप वर्षांनी एकत्र भेटलो होतो. सगळ्या जणी चाळीस वर्षांपूर्वीच्या स्मृतींमध्येच तरंगत होतो. सर्व व्याप, संसार, सारं विसरून चाळीस वर्षांपूर्वीच्या

मुली झालो होतो. तेव्हा लक्षात आले की गेले दोन दिवस सगळ्या एकाच Frequency वर आहोत आणि आनंदी भावना कित्येक पटीने वाढून वेगळ्या पातळीवरची 'अनुभूती' मिळते आहे. जिचा परिणाम अगदी 'दैवी' वाटतोय, ना मोजता येतो ना सांगता येतो, फक्त अनुभवणं! त्या दोन दिवसांच्या सहलीनंतरचा 'मूड' घरी परतल्यावर घराला पण जाणवला! यातून एक गोष्ट लक्षात येऊ लागली. सहगती स्पंदन म्हणजेच Resonance हा ज्याचा त्याने शोधला किंवा नव नवीन Resonance प्रयोगांना शोधत गेलो (Explore) तर आनंद द्विगुणीत, त्रिगुणक्षत करण्याचा एक नवा 'मंत्र' आपल्याला गवसेल आणि काही कारणांनी झाकोळलं असं वाटणारं आपलं दैनंदिन जीवन उजळून निघेल. शोधत राहूया आपला आपला Resonance अर्थात 'सहगती स्पंदन'!

मृदुला कर्णी

९४२१०१८४९०

mpkarni@rediffmail.com

## हार्दिक अभिनंदन



Vijayalaxmi Revankar receiving Award from the Dean and Director of Bharati Vidyapeeth (IMED) for her achievements and outstanding contribution to the society.

# वेळ देता का वेळ?

दीपा होनप  
(शुभचिंतक)



## प्रसंग १ला वेळ स. १० वाजता

गोडबोले काका सकाळचं सगळं आवरून, नाष्टा करून, आज एकदम फ्रेश होते. खूप दिवसांनी रात्री त्यांची छान झोप झाली होती. नाहीतर इतके दिवस त्यांची रात्री झोप नीट व्हायची नाही, सकाळी उठल्यावर त्यामुळे उत्साह जाणवायचा नाही. तसं आज नव्हतं. काकांनी काकूंना हाक मारली, “अगं, जरा इकडे ये ना. छानपैकी दुसऱ्यांदा चहा कर, मस्त गप्पा मारत मारत चहा घेऊ.” काकूंनी चहा आणला करून, पण गप्पा मारत बसायला त्यांना अजिबातच वेळ नव्हता. आज कामवाली आली नव्हती नेमकी. सगळी कामं, स्वयंपाक त्यांनाच करावा लागणार होता. गप्पा मारत बसायला, तेही सकाळी सकाळी, वेळ कुठून आणायचा?

त्या तसे म्हणताच काका चिडले त्यांच्यावर “तुझ्याकडे माझ्यासाठी वेळच नसतो कधी. जेव्हा पहावं तेव्हा काम आणि काम. या पार्किन्सन्समुळे मी एकटा काही करू शकत नाही. बाहेर कुठे जाऊ शकत नाही. छोट्या छोट्या गोष्टींसाठी तुझ्यावर अवलंबून रहावं लागतं. आजकाल तर कुणी मित्र, नातेवाईक फिरकतही नाहीत आपल्याकडे. आता तुलाही माझा कंटाळा आला आहे नां?” काका चिडून बोलतच राहिले. काकूंना कळेना- “आता काय करावं? ही काय निवांत गप्पा मारत बसायची वेळ आहे? ढींगभर कामं समोर दिसताहेत. मी नाही तर कोण करेल ती? स्वयंपाक तरी वेळेवर व्हायला हवा ना? इतकं सगळं रात्रंदिवस करत असते त्यांचं, तरी त्यांनी अशी चिडचिड करावी? जरासुद्धा समजून घेऊ नये का मला?” काकूंना रडूच कोसळले.

वरील प्रसंगात वेगळे काय घडू शकते?

गोडबोलेकाका-काकू दोघेही आपापल्या बाजूने बरोबर

आहेत. काकांना रोज घरातच राहून राहून कंटाळा येतो. काकूंना त्यांच्याबरोबर निवांत गप्पा मारत बसायला वेळच नसतो, त्या तरी काय करणार? पण इथे जर त्यांच्या कोणी मित्रांपैकी किंवा कोणी नातेवाईकांपैकी एखाद्याने, अगदी रोज नाही पण अधूनमधून जरी वेळ काढला असता थोडासा काकांसाठी, तरी किती बरे झाले असते. कधी गप्पा मारायला, कधी कॅरम-पत्ते खेळायला. कधी एकत्र बसून, क्रिकेटची मॅच बघायला, तर कधी जुन्या चांगल्या आठवणी काढून मस्त टाईमपास करायला. असं अधूनमधून जरी घडत राहिलं असतं तर काकांना असा एकटेपणा जाणवला नसता. One of the most important things you can do on this earth is to let people know they are not alone.

## प्रसंग २रा : वेळ दुपारी ४ वाजता

प्रधानकाकू टीव्हीवर डॉ. मोहन आगशेंचा ‘अस्तु’ हा सिनेमा बघत बसल्या होत्या. विस्मृतीत हरवलेल्या त्या नायकावर येणारे प्रसंग पाहून त्या खूप अस्वस्थ झाल्या होत्या. त्यांना भीती वाटू लागली की आपले जर असे झाले तर काय होईल? कल्पनेनेच छातीत धडधडायला लागलं, प्रधानकाकांना जाऊन आता २ वर्षे होत आली होती. मुलगा-मुलगी पूर्वीच अमेरिकेत स्थायिक झाली होती. इथे त्या एकट्याच रहायच्या. तशा कामवाल्या बायका होत्या, पण त्या तेवढ्यापुरत्या जाऊन-येऊन असायच्या. सुदैवाने आर्थिक परिस्थिती चांगली होती. पण कधीकधी एकटेपणा अंगावर यायचा. त्यात नुकतेच पार्किन्सन्सच्या आजाराचेही निदान झाले होते. ह्या आजाराबद्दल इकडून तिकडून काही गोष्टी कानावर आल्यापासून जीव सतत धास्तावलेलाच असायचा.

काकूंच्या मनात आलं- “आता मला विस्मृतीचाही त्रास व्हायला लागला आणि मी घरातून एकटीच बाहेर निघून गेले कुठेतरी, तर कुणाला कळणारही नाही मी कुठे गेले ते, आई गं!

‘देवा, नको रे अशी वेळ आणू माझ्यावर.’ मनात खूप दाटून येत होतं. कुणापाशी मन मोकळं करायचं कळत नव्हतं. मुलं तर तिकडे अमेरिकेत आता गाढ झोपलेली असणार. त्यांना कसं उठवायचं? आणि तसंही त्यांना असा अधेमधे कधीही फोन केलेला चालत नाही, आवडत नाही. शनिवार-रविवार सुट्टीच्या दिवशीच फोन करतात ती मला. पण मग असं मधेच कुणाशी

बोलावंसं वाटलं तर काय करायचं? काकूंना अगदी रडू आवरेना. त्यांच्या एका जवळच्या मैत्रीणीची त्यांना आठवण झाली. तिला फोन केला तर ती धावतच काकूंकडे आली. त्यांना धीर देत समजावत राहिली. मायेने, आपलेपणाने, जवळ घेऊन खूप आधार वाटला तिचा प्रधान काकूंना. सावरल्या त्या थोड्याच वेळात. शांत झाल्या.

वरील दोन्ही प्रसंगातून काय लक्षात येते? तर गोडबोले काकांसाठी त्यांच्या एखाद्या मित्राने किंवा नातेवाईकाने थोडा वेळ त्यांच्या त्यांच्या सोयीनुसार, अधून-मधून घायला हवा होता. तसा दिला असता तर गोडबोले काकांची त्या दिवशी इतकी चिडचिड झाली नसती. सकाळचा फ्रेश मूड दिवसभर टिकून राहिला असता. गोडबोले काकूंनाही त्यादिवशी इतका मनस्ताप झाला नसता.

प्रधान काकूंच्या मैत्रीणीने योग्य वेळी धावत येऊन धीर दिला म्हणूनच काकूंची विस्मृतीबद्दलची भीती कुठल्या कुठे पळून गेली. मैत्रीणीशी गप्पा मारल्यावर काकूही थोड्या निवांत झाल्या.

तर वाचकहो, वरील २ प्रसंग म्हटले तर काल्पनिक आहेत. म्हटले तर रोज तुमच्या-आमच्या जवळपास घडणारेही आहेत. आपल्यासाठी घायला आपल्याच जवळच्या माणसांकडे थोडासुद्धा वेळ नाही, ही भावनाच खूप त्रासदायक असते. मग ही भावनाच त्या माणसाला नैराश्याकडे घेऊन जाते.

तसं पाहिलं तर खरंच थोडासुद्धा वेळ नसतो का आपल्याकडे इतरांना देण्यासाठी? पहा स्वतःलाच प्रामाणिकपणे विचारून. अगदी २४ X ७ आपण व्यस्त असतो कां? उत्तर 'नाही' असेच आहे. मग का नाही आपण थोडा वेळ काढत इतरांसाठी? Helping others in need is not only a responsibility of life, it is what gives meaning to life.

असा इतरांसाठी आवर्जून वेळ काढणाऱ्या आपल्याच मित्रमंडळातील काही जणांची उदाहरणे सांगते तुम्हाला -

मित्रमंडळाच्या सुरवातीच्या काळात कै. श्री. मधुसूदन शेंडे, कै. श्री. जे. डी. कुलकर्णी आणि श्री. व्ही. बी. जोशी घोरोघरी जाऊन पीडी पेशंटना भेटायचे. त्यांच्या अशा भेटींचा, बोलण्याचा चांगला प्रभाव पडायचा पेशंटसवर. हे तिघे स्वतः पीडी पेशंटसच होते हे महत्वाचे.

श्री. कट्टी (हितचिंतक) काही दिवस श्री. महाजनांकडे (शुभार्थी) कॅरम खेळायला जायचे. श्री. श्रीकांत जोशी (शुभार्थी) यांना सातत्याने मदत करायचे.

श्री. उमेश सलगर (शुभार्थी) कोल्हापूरला नाझ मोमीन (शुभंकर) यांना मुद्दाम जाऊन भेटले होते. ज्यांच्या मिस्टरांना

लहान वयातच पीडी झाला आहे.

पुण्याच्या अश्विनी वीरकर आणि नागपूरच्या मीनल दशपुत्र या दोघींनाही लहान वयातच पीडी झालेला आहे. त्या आपले अनुभव एकमेकींशी नेहमीच शेअर करत असतात.

श्री. अविनाश धर्माधिकारी (शुभार्थी) औंधमध्ये राहणाऱ्या सर्व शुभार्थींकडे जाऊन आलेले आहेत.

नागपूरच्या श्री. पाटणकरांच्या पत्नीची डीबीएस शस्त्रक्रिया झालेली आहे. त्यांचा त्याबद्दलचा चांगला अभ्यास आहे. त्यामुळे DBS शस्त्रक्रियेबद्दल ते इच्छुक लोकांना मार्गदर्शन करत असतात.

आपल्या मित्रमंडळाच्या INFO ह्या whatsapp ग्रुपवरच्या प्रतिक्रियेत जे शुभार्थी थोडे निराश झालेले वाटतात. त्यांच्याशी औरंगाबादचे श्री. रमेश तिळवे (शुभंकर) आणि पुण्याच्या रेखा देशमुख (शुभंकर व समुपदेशक) मुद्दाम वेळ काढून बोलतात, त्यांना धीर देतात.

श्री. रमेश तिळवे परगावच्या व्यक्तींशीही बोलत असतात.

अर्थात ही झाली वानगीदाखल काही उदाहरणे. आपल्यातील इतर काहीजणही असा दुसऱ्यांसाठी थोडा वेळ देत असतील. त्यांचे असे 'वेळ देणे' त्या त्या वेळी, त्या त्या व्यक्तींना खूप महत्वाचे, आधाराचे वाटले असणार, याबद्दल शंकाच नाही. A kind gesture can reach a wound that only compassion can heal.

“बुडत्याला काडीचा आधार” ह्या उक्तीप्रमाणे एखाद्याला शारीरिक किंवा मानसिक अडचणींच्या प्रसंगी असा इतर कोणी थोडा वेळ दिला, मदत केली, तर ती लाखमोलाची असते. Helping one person might not change the whole world, but it could change the world for one person, हेही तितकेच खरे आहे. तर मग आता आपण नक्की काय करू शकतो?

The time for action is now. It's never too late to do something. आपल्या मित्रमंडळातील प्रत्येकजण (शुभार्थी आणि शुभंकर दोघेही) कोणत्या ना कोणत्या स्वरूपात रोज स्वतःसाठी वेळ देण्याबरोबरच आपल्याला शक्य होईल तेव्हा थोडा वेळ दुसऱ्यालाही देऊ शकतो.

उदाहरणार्थ, घराबाहेर पडणे शक्य नसल्यास, घरी बसून फोनवर इतर शुभार्थींशी संवाद साधला तर दोघांचाही वेळ चांगला जाईल. घरातल्या छोट्या-छोट्या कामांमध्ये, अगदी बसल्या बसल्या करायची कामे मटार सोलणे, पालेभाजी निवडणे मदत केल्यास जोडीदाराला मदत होईल. आपला वेळ चांगला जाईल, हाताला अनायासे व्यायामही होईल. ज्यांना घराबाहेर पडणे शक्य

आहे, त्यांनी आपल्या जवळपासच्या शुभार्थींच्या घरी जाऊन (जे बाहेर पडू शकत नाहीत) त्यांच्याशी गप्पा मारल्यास, कॅरम-पत्ते वगैरे बैठे खेळ खेळल्यास, दोघांचाही वेळ चांगला जाईल.

ज्यांना मित्रमंडळाच्या कामात मदत करणे शक्य आहे. त्यांनी त्यातला खारीचा वाट उचलला तर तेही चांगलेच होईल. There is no exercise better for the heart than reaching down and lifting PEOPLE up. हे लक्षात ठेऊन आपण सर्वांनी प्रयत्न करूया- रोजचा थोडा वेळ इतरांसाठी देण्याचा. रोज रात्री झोपताना आज इतरांसाठी केलेल्या एखाद्या छोट्याशा कामाच्या आठवणीनेसुद्धा खूप समाधान वाटेल. शांत झोप येईल.

असं जर घडलं तर 'वेळ देता का वेळ? या एकट्या जीवाला कुणी वेळ देता का?' असं म्हणायची वेळ कधी कुणावर येणारच नाही. पहा, शांतपणे विचार करा, ठरवलं तर आपण खूप काही करू शकतो. आपल्याकडे असलेल्या वेळेचा इतरांसाठीही त्यांच्या जरूरीनुसार चांगला उपयोग करू शकतो. The way we spend our time defines who we are. शेवटी तुम्हाला माझे स्वतःचे उदाहरण देते. नाहीतर मनात म्हणाल- आम्हाला सांगताय हे करा,

ते करा, स्वतः काही करता की नाही?

माझ्या वडीलांना पार्किन्सन्सचा आजार होता. २०१४ च्या ऑगस्टमध्ये मी प्रथमच पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या कार्यकारिणीच्या सदस्यांना भेटायला गेले होते. पुढच्या महिन्यात म्हणजे सप्टेंबरमध्ये वडिलांच्या प्रथम स्मृतीदिनानिमित्त एखादा प्रोग्रॅम sponsor करावा या हेतूने. पण शोभनाताई मला म्हणाल्या, आम्हाला अशी sponsorship ची गरज नाही. तू तुझा थोडा वेळ आमच्यासाठी दिलास तर तो मात्र हवा आहे. आम्हाला Volunteer म्हणून Join होतेस का ते सांग.”

तेव्हापासून पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या कुटुंबातील एक सदस्य बनून, माझा खारीचा वाटा मी उचलत आहे. बघा, म्हणजे नुसतीच बोलत नाही, तर करतेही आहे. कारण माझा विश्वास आहे- Small acts, when multiplied by millions of people, can transform the world.

दीपा होनप

९८२२४५८७७५

deepa.honap@gmail.com

*Best Wishes to*

## **PARKINSON'S MITRAMANDAL**

**On the occasion of World Parkinson's Day 11th April**

From

- ◆ C. D. DIWANE (Architects)
- ◆ HUES ARCHITECTS
- ◆ AKMAN CONSTRUCTION SERVICES
- ◆ V. C. DIWANE & ASSOCIATES
- ◆ AMIT DIWANE

**1206/19, DECCAN GYMKHANA, PUNE 411004.**

**PHONE - 25531047 / 9422002632**



२०१२ मध्ये माझ्या वडिलांचे डॉक्टर - डॉक्टर सोमाणी यांनी अचानक आम्हाला धक्का दिला. माझ्या वडिलांना पार्किन्सन्स आहे असे सांगितले. डॉक्टर सोमाणी हे स्वतः प्रतिथयश न्यूरॉलॉजिस्ट आहेत. त्यांचे हॉस्पिटल आहे. माझे वडील रेग्युलर चेकअप साठी तेथे जात असत.

आम्ही त्यांना सांगत असू थोडे चालत जा, थोडा व्यायाम करा वगैरे. कॉलेजमध्ये Passionately जिम करणारे आणि उतारवयात देखील माझ्या व माझ्या भावापेक्षा जास्त ताकदवान असणारे माझे वडील हल्ली चालायचा कंटाळा करायचे. घरातही जास्त चालणे त्यांनी बंद केले होते. आम्ही सांगून थकलो, पण ते मनावर घेत नव्हते. चूक आमचीच होती. आम्हाला समजत नव्हते. थरथर किंवा ट्रेमर ची कोणतीही लक्षणे नव्हती. फक्त एक तक्रार, 'माझे पाय फार दुखतात, पायात त्राण आहे असे वाटत नाही. चालताना तोल जातो'. त्यांच्या मनात पहिला विचार आला तो सायटिका असेल. विज्ञानात पदवीधर असल्याने आणि सगळे आयुष्य मेडिसिन्स आणि ड्रग्स यामध्ये गेले असल्यामुळे त्यांना मेडिकल क्षेत्राची चांगली माहिती होती.

मग ऑर्थोपेडिक चेकअप झाले. सायटिका ची ट्रीटमेंट सुरू झाली. पण डॉ. सोमाणी यांनी त्यांच्या अनुभवावरून पार्किन्सन्सचे निदान केले. तसेही पार्किन्सन्स साठी कोणतीही टेस्ट नसतेच. उपचार सुरू झाले परंतु तोपर्यंत उशीर झाला होता. आयुष्यभर कायम निरोगी आयुष्य जगलेल्या आणि स्वतःच्या पायावर उभ्या असलेल्या माणसाला जेव्हा आपली रोजची कामे करताना कॉन्फिडंट वाटत नाही तेव्हा नैराश्य येते. आम्ही नेमके येथेच कमी पडलो. नैराश्य समजले नाही. काय चुकतंय तेच समजले नाही. अज्ञान, दुसरं काय.

दुदैवाने माझे वडील एक दिवस त्यांच्या रूम मध्ये पडले

आणि त्यांच्या खुब्याचे हाड मोडले. मग जवळजवळ चार आठवडे हॉस्पिटलायझेशन, त्यात कॉम्प्लिकेशन्स, एक हृदय विकाराचा झटका सुद्धा. चार आठवड्यांनंतर खुब्याचे ऑपरेशन, हृदयविकाराचा झटका इत्यादी सर्व गोष्टींचे उपचार संपवून आणि आणि बरे होऊन ते घरी परतले, पण मनाने पूर्णपणे विरक्त होऊनच. त्यानंतर फार फार दोन आठवडे त्यांनी काढले आणि अतिशय शांतपणे मृत्यूला सामोरे गेले जसे काही त्यांनी सारे आधीच ठरवले होते.

याच काळात माझ्या आईने माझ्या आत्म्यामध्ये काही लक्षणे हेरली आणि तिला वाटले की आता आत्याने देखील न्यूरॉलॉजिस्टना दाखवून घ्यावे. तिची शंका खरी ठरली आणि आत्यालाही डॉक्टर बंदिष्टीकडे पार्किन्सन्स चे उपचार चालू झाले. त्यांनीच एकदा पुण्यातील पार्किन्सन्स मंडळाबद्दल सांगितले. आत्या सायकॉलॉजी किंवा मानसशास्त्र विषयाची पदवीधर असल्याने तिने मात्र धैर्याने याचा सामना केला. त्यावेळी आत्याचे वय ६८ असावे. तिने आपला रोजचा व्यायाम चालू ठेवला. यादरम्यान इंटरनेटवर ब्राउझ करत असताना माझ्या पत्नीला 'मित्रा पार्किन्सना' हे पुस्तक मिळाले. मग काय आम्ही डॉक्टर तीर्थळी यांना फोन केला आणि त्यांना भेटायला गेलो. तीर्थळी मॅडमच्या तीर्थळी काकू केव्हा झाल्या हे समजलेच नाही. पार्किन्सन्स तुमचा शत्रू नाही तर तुमचा मित्र आहे असे सांगणारे पहिल्यांदाच कोणीतरी भेटले होते. त्याच्याशी लढून उपयोग नाही तर त्याच्याशी हातमिळवणी करून त्याच्यासह छान आयुष्य जगावे हे पहिल्यांदाच कोणीतरी सांगितले. मग काय या मित्राशी चांगली मैत्री करण्याकरता त्याची माहिती घेणे सुरू झाले. शुभंकर आणि शुभार्थी ही कल्पनाच भन्नाट होती. मित्र मंडळाकडून खूपच माहिती मिळाली. गुगल आणि काही डॉक्टर मित्र मदतीला आले. आत्याच्या डॉक्टर मैत्रिणी देखील आल्या. आत्याला याची कल्पना होतीच, मग सुरू झाले पार्किन्सन्स बरोबर आयुष्य जगण्यासाठीचे प्रयत्न. पार्किन्सन्ससाठी सर्वात महत्वाची गोष्ट असते ती स्वीकार. पार्किन्सन्सचा स्वीकार. आता सर्व गोष्टीत तो वाटेकरी असणार.

पहिली पायरी स्वीकार आणि दुसरी पायरी निर्धार. मी नैराश्याला जवळ येऊ देणार नाही हा निर्धार. हा स्वीकार आणि

निर्धार, शुभार्थी आणि त्याच्या घरातील मंडळी म्हणजे शुभंकर यांनीही करायचा असतो. तितकीच महत्वाची दिनचर्या ! आत्या शिक्षिका असल्यामुळे मुळातच शिस्तबद्ध होती. मग दिनचर्या अशी ठरली. सकाळी लवकर उठावे. दुसऱ्यांचा खोळंबा होऊ न देता तयार व्हावे. चहा-नाश्ता घ्यावा. आपला व्यायाम, प्राणायाम करावा. आपल्या आवडत्या देवाचे, संतांचे भजन पूजन करावे. नास्तिक असाल तर आपल्या श्रद्धास्थानाचे स्मरण करावे. तोपर्यंत दहा वाजतात. आता पेपर हातात घ्यावा. बातम्या वाचाव्यात. शक्यतो पेज श्री वाचावे. इथे डोक्याला त्रास नसतो, फक्त मनोरंजन. साडेदहा अकरा वाजता जेवण.

एखादे छानसे पुस्तक घ्या की वाचायला. वा! आज खूप दिवसांनी खांडेकर घेतलेत वाचायला. काय ताकद आहे शब्दात त्यांच्या. विद्युल्लता अकलुजकर. आधी कधीच वाचली नाहीत त्यांची पुस्तके, पण फारच छान आहेत. असे म्हणता म्हणता दोन वाजतात. मग एक मस्त वामकुक्षी. झोप येत नसेल तर वाचलेल्या लेखांचे मनन, काही नवे सापडते आहे का पहावे, चार साडेचार वाजता मस्त चहा घ्यावा. मग पुन्हा पेपर हातात घ्यावा. शब्दकोडे पूर्ण सोडवायचे. मग शब्द अडणार, अडू देत. घरातल्या मंडळींना विचारा, संवाद सुरू होतो, लहान मुलांना नवीन शब्द समजतात. त्यांचीही भाषा समृद्ध होते आणि मग त्यांच्याही डोळ्यात तुमच्या बदलचा आदर वाढलेला दिसेल. आता पाच वाजून गेले आहेत. शुभंकराच्या मदतीने छान आवरावे. मस्त कपडे घालावे. आरश्यासमोर उभे राहिल्यावर स्वतःवरच जीव जडावा. मग फिरायला बाहेर निघायचे. शुभंकरा बरोबर मस्त चक्कर मारायची. चालत जमत असेल तर चालत किंवा वाहन असेल तर वाहनातून. मग आपल्या मित्र-मैत्रिणी सोबत मस्त अड्डा जमवावा. तासाभरात माणूस फ्रेश होतो. संध्याकाळी टीव्ही पहातांना घरातल्या मंडळींबरोबर संवाद साधावा. एकच मंत्र - शरीर जरी थोडे नाटाळ झाले असले तरी मन तल्लख आहे. पूर्णपणे वर्तमानात जगायचे.

खरे तर हे सर्वांसाठी लागू होते. आपल्या आजाराशी मैत्री करून सतत हसतमुख असणारी व्यक्ती सर्वांनाच हवीहवीशी वाटते. अशा व्यक्तीची मनापासून काळजी घेतली जाते. आपल्या आजारामुळे दुसऱ्यांचा खोळंबा नको आणि आपण आजारी आहोत असे मानून आपल्याला स्पेशल ट्रीटमेंटही नको. मग छान दिनचर्या सुरू झाली. आठवड्यातून एकदा भजनी मंडळ. एकदा मैत्रिणीचा फड जमवून चांगल्या पुस्तकांचे वाचन, रोज वाचनालयातून आणलेल्या पुस्तकांचे वाचन इत्यादी सुरू झाले. आत्याच्या मैत्रिणी देखील विद्वान. कोणी संस्कृत पंडित, कोणी

डॉक्टर, शाळेत शिक्षक, कॉलेजमध्ये प्राध्यापक, कुणी गृहिणी. गृहिणी असणे हा देखील एक फुल टाइम जॉब आहे बरं का. आणि हा अतिशय अवघड जॉब आहे. यांच्या छान चर्चा झडायच्या. मग संत साहित्याचे वाचन झाले. त्यावर चर्चा व रसग्रहण झाले. ही फक्त आत्यासाठीच नव्हे तर कुटुंबातील मंडळींसाठी देखील एक पर्वणीच असते. हळूहळू वेळ जातोय. डॉक्टरांच्या सांगण्याप्रमाणे वयानुसार तब्येतीवर परिणाम होणारच आहे. परंतु आत्या वर्तमानात राहून अगदी स्वस्थ जीवन जगत आहे. तिची काळजी घेण्यासाठी एक परिचारिका येते, फक्त मदत करायला. बाकी कामे आत्या स्वतः करते. अगदी घरात वॉशिंग मशीन लावणे, भाजी निवडायला मदत करणे, कपबशा धुणे इत्यादी कामे देखील ती हातावेगळी करते. तिची आता पार्किन्सन्सशी मैत्री झाली आहे. तिने स्वीकारही केला आहे आणि निर्धारही केला आहे. घरातील शुभंकर तिची योग्य ती आणि आवश्यक तेवढीच काळजी घेतात. थोडेसे परावलंबित्व आले तरी त्याचे ओझे होऊ देऊ नये. मला वाटते या वयात ही नवी इनिंग सुरू झाली आहे. थोडी स्ट्रॅटेजी बदलली तर मॅच मध्ये पुन्हा रंगत येईल.

मयूर श्रोत्रीय

९८८१०१४०९९

mayursrotriy@gmail.com

### ऋतु वसंत

शिशिराच्या गर्भातूनी जन्मला ऋतु नवा ।  
पल्लव नव, स्पंदन नव, वाटतो हवा हवा ॥१॥  
मृगजळात फाल्गुनी, प्रतिबिंबा निरखिले  
पूर्ण मास, पूर्ण दिवस, ऋतुचक्रा बहरले,  
स्वागतास सज्ज तुझ्या, वृक्षावरी खगथवा ॥१॥  
माथ्यावरी पुष्पभार, चाफा धरूनी ऊभा,  
बकूळीच गंध देई पहाटेस नवप्रभा,  
ललितराग छेडिते, रूपगंधमयी हवा ॥२॥  
फळांतूनी फुलांतूनी, रंगगंध ओसंडे  
कुसुमाकर हा वसंत, हृदयावरी घाली सडे  
एकरूप, एकजीव, सृष्टि गाई मारवा ॥३॥  
वसंतलक्ष्मी हासूनी, वैशाखी मालवेल,  
दिव्यतेज सूर्याचे, दशदिशांस पसरेल,  
पौर्णिमेस चांदण्यात, शिवरंजनी डोलवा ॥४॥

डॉ. विद्या जोशी.

# असेही घडू शकते

वसुमती देसाई  
(शुभंकर)



नमस्कार मंडळी आज मी आपल्याशी फार चर्चा न केल्या गेलेल्या नि एका वेगळ्या विषयासंदर्भात बोलणार आहे. तर हा विषय तसा फार गूढ किंवा माहिती नसलेला असा नाही, पण त्याची चर्चा करायला लोक तयार नसतात. लोक काय म्हणतील असेच सगळ्यांना वाटत असते. विषय आहे 'भास'.

“भास म्हणजे काय ?” समोर नसलेले दिसणे किंवा जे नाही ते आहे असे वाटणे. सर्वसामान्यांना पण भास होतात, पण ते कधी कधीच होतात. आपण रस्त्याने जात असतो, त्यावेळी आपल्याला कोणीतरी हाक मारली असे वाटते, म्हणून आपण मागे वळून किंवा इकडे तिकडे बघतो, पण कोणीच हाक मारलेली नसते. म्हणजेच आपल्याला तो भास झालेला असतो.

पार्किन्सन्समध्ये रुग्णाला भास होतात, पण प्रत्येकालाच भास होतात असेही नाही. काहींना होतात. त्या भासांना स्थळ, काळ, विषय असे कोणतेही बंधन नसते. त्या व्यक्तीला भास होऊ लागले की ती व्यक्ती त्या गोष्टीचा पाठपुरावा करत असते. त्यावेळी ती व्यक्ती एका वेगळ्याच विश्वात वावरत आहे असे वाटते. आपण त्या व्यक्तीला जर सत्य परिस्थिती समजावून सांगितली तरी ते त्यांना पटत नाही. उलटपक्षी त्यांना असे वाटत असते की, मला हे प्रत्यक्ष समोर दिसते आहे आणि तुम्ही नाही कसे म्हणता ? त्यांना ते भास हीच खरी परिस्थिती आहे असे वाटते.

माझ्या मिस्ट्रांना पण भरपूर भास होतात. त्यांना कधी साप दिसतात, कधीतरी खूप मुंग्या दिसतात, कधी कुठेतरी पाणी पडले आहे असे वाटते, तर कधी कधी ऑफीसमधील जुन्या घटनांशी संबंधित असे भास होतात. हे तर एकदम खूपच साधे

व सोज्वळ म्हणावेत असे भास झाले, पण काही काहींना तर खूपच वेगळे वेगळे भास होतात. शुभार्थींचा संशय पण येत असतो. संशय कोणत्या बाबतीत म्हणाल, तर आपण एकटे आहोत आणि घरातील बाकी सगळेजण आपल्याविरुद्ध आहेत. ते आपल्याविरुद्ध काही कट कारस्थाने करीत आहेत.

भासातलाच अजून एक प्रकार म्हणजे त्यांना आपल्या जोडीदाराच्या चारित्र्याविषयी संशय येत असतो. हो, ही गोष्ट खरी आहे. तुम्ही जे वाचताय तेही बरोबरच आहे. नुसती कोणत्याही पुस्तकातील काल्पनिक गोष्ट तुम्हाला सांगत नाही, स्वानुभव आहे. त्याची दोन उदाहरणेच तुम्हाला सांगते.

पहिले उदाहरण. माझ्या मिस्ट्रांना पण माझ्या चारित्र्याबद्दल संशय यायचा. आधी कधीही ते असे संशयाने वागले नव्हते. त्यांचा खूप विश्वास होता माझ्यावर. पार्किन्सन्स झाल्यानंतर काही वर्षांनी ते असे वागू लागले. एकदा तर त्यांनी मला भल्या पहाटे झोपेतून उठवून “तुझे आता काय चाळे चालले आहेत ?” असे विचारले आणि ‘हे तुझे वागणे मी अजिबात खपवून घेणार नाही’, असे दम देण्याच्या भाषेत सांगितले. लगेच माझ्या भावाला फोन करून, “आम्ही उद्या तुमच्याकडे भेटायला येत आहोत. माझे तसेच फार महत्त्वाचे काम आहे”, असे सांगितले. दुसऱ्या दिवशी ते आणि मी मुद्दाम डोंबिवलीला गेलो. त्यांनी माझ्या आई, वडील आणि दोन्ही भावांना समोर बसवून आपल्या मनातली गरळ ओकून टाकली. शिवाय त्यांना असंही सांगितले की, तुम्हाला सावध करण्याचे माझे काम मी केले. ह्या अशा प्रकारातून जर काही विपरीत घडले, तर मला जबाबदार धरू नका. नंतर माझ्या मोठ्या भावाने ह्यांना थोडे समजावून, थोडे रागावून, असे काही सांगायाचा प्रयत्न केला, पण व्यर्थ. ह्यांचे काही समाधान झालेच नाही.

आता दुसरे उदाहरण सांगते. काहीवेळा ते छान नवे कोरे कपडे घालून बसतात आणि मला सांगतात की, मला बघायला मुलीकडची माणसे व मुलगी येणार आहे. ती माणसे आली, की तू त्यांच्याशी बोलून सगळे ठरवून टाक. साखरपुडा कधी करायचा, लग्न कधी करायचे हे लगेच ठरव. उगीच विषयाला फाटे फोडू नकोस. त्यादिवशी ते संध्याकाळी फिरायला जायला

पण तयार नसायचे, कारण आपण बाहेर गेलो आणि ती लोकं येऊन परत गेली तर? असे त्यांना वाटायचे.

अजून एक माझ्या नात्यातल्या जोडप्याचे उदाहरण सांगते. ते काका साधारण ऐंशीच्या आसपासचे, काकू पंच्याहत्तरच्या. पूर्वी त्यांचे एकमेकांवर खूप प्रेम होते व एकमेकांवर विश्वासही होता. अगदी आदर्श जोडपे म्हणावे असे होते. काकांना पार्किन्सन्स झाल्यावर काकू त्यांचे औषधोपचार, व्यायाम (Physiotherapy) सर्व अगदी मनापासून करित असत. कोणत्याही गोष्टीत त्यांनी कधीच कुचराई, चालढकल केली नाही. काही दिवसांनी काकांना काकूंच्या चारित्र्याबद्दल संशय येऊ लागला. त्याप्रमाणे ते त्यांना सारखे बोलून दाखवायचे, रागवायचे पण. त्या काकू अगदीच साध्या, सरळमार्गी होत्या. त्या परोपरीने त्यांना सांगायच्या की, हा तुमचा भासाचा प्रकार आहे, पण काकांना काही ते पटायचे नाही. घरी येणाऱ्या प्रत्येक माणसांवरून म्हणजे ड्रायव्हर, माळी इ. वरून सुध्दा ते त्यांचा संशय घ्यायचे. काकू अगदी रडकुंडीला यायच्या, पण काकांची काही समजूत पटायची नाही.

त्या व्यक्तीच्या डोक्यात असा विचार येत नाही की, आपली शारीरिक स्थिती काय आहे, तसेच मानसिक स्थिती कशी आहे. बस, डोक्यात विचार आला की, त्याप्रमाणे बोलायचे व वागायचे, एवढेच त्यांना माहिती असते.

चांगले आरोग्य असलेल्या जोडीदारांमध्येसुध्दा जर एकमेकांबद्दल संशय आला, तर घरात वादळ निर्माण होते. मग पार्किन्सन्स

पेशंटच्या मनात असा संशय आला तर काय परिस्थिती निर्माण होत असेल ? आधीच घरात पेशंट, त्यातच त्याच्या मनाची झालेली ही अवस्था, तर जोडीदार किती मानसिक दडपणाच्या अवस्थेतून वावरत असेल ही कल्पना न केलेली बरी.

पार्किन्सन्स पेशंटच्या मनात जर असा संशय आला, तर त्याच्या जोडीदाराने आपल्या न्युरॉलॉजिस्टशी हा विषय जरूर बोलून आपल्याला त्या गोष्टीचा सामना कसा करता येईल, त्याचे मार्गदर्शन जरूर घ्यावे. आपण अशावेळी काय करतो, तर आपण ह्याविषयी इतर कोणापाशीच किंवा न्युरॉलॉजिस्टशी जरी बोललो तरी आपल्या जोडीदाराविषयी लोकांचे मत वाईट होईल, त्यांना त्यांच्याकडून चांगली वागणूक मिळणार नाही, या भीतीने गप्प बसतो, पण हे बरोबर नाही. आपण बोललोच नाही तर आपल्याला डॉक्टर चांगल्याप्रकारे मार्गदर्शन कसे करतील?

पेशंटच्या जोडीदाराने खूप समजूतदारपणा दाखवण्याची गरज असते तसेच त्यांनी शांतपणे, चिकाटीने परिस्थिती हाताळणेही खूप गरजेचे असते.

मग काय मंडळी, मी आता या विषयावर बोलले आहे. तुम्हीसुध्दा आता मोकळेपणाने बोलायला सुरुवात करणार ना?

**वसुमती देसाई**

९८६००६७८०८

vasumati.s.desai@gmail.com

## पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची प्रकाशने

१. चला संवाद साधू या.

आहार - कोणता, केव्हा व किती ?

२. पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत

पार्किन्सन्सग्रस्तांसाठी अतिशय उपयुक्त पुस्तके मिळण्याचे ठिकाण

**पार्किन्सन्स मित्रमंडळ**

द्वारा : रा. हे. करमरकर,

३ चिंतामणी अपार्टमेंट, १११९, सदाशिव पेठ, पुणे - ४११०३०.

फोन नं. - ९४२३३३८१६४



प्रदीपना पार्किन्सन्स डिसेज झाला तेंव्हा त्याचं काहीच वाटलं नाही, कारण त्याने रोजच्या जीवनात काहीही फरक पडला नाही. ते आपली सगळी कामं स्वतःची स्वतःच करायचे. गाडी पण चालवायचे. फक्त स्कूटर चालवू शकत नव्हते. पण त्याने काही बिघडत नव्हतं. त्यांच्या वडिलांना पार्किन्सन्स होता. ते ४ वर्षे बिछान्याला खिळून होते. तशी वेळ प्रदीपवर येईल असं कधीच वाटलं नाही, आताही वाटत नाही.

पण मधल्या काळात, म्हणजे २०१७ मध्ये घरात काही समस्या सुरू झाल्या. आणि या कौटुंबिक समस्येचा त्यांच्या मनावर खूप परिणाम झाला. पीडीचं उग्र रूप दिसायला लागलं. चालताना तोल जायला लागला, रात्री बिछाना ओला व्हायला लागला, जेवताना अंगावर सांडायला लागलं. न्यूरॉलॉजिस्टने डोस वाढवून दिला, युरॉलॉजिस्टने गोळ्या दिल्या. २४ तास ब्युरोचा माणूस ठेवला, तेव्हा मला थोडा रिलीफ मिळाला.

मग मुलाने बावधनला घर घेतलं म्हणून बघायला गेलो. तिथे ब्युरोचा माणूस नव्हता. ४ दिवसांसाठी गेलो होतो. कामाला बाई नव्हती. त्यातच पुन्हा रात्री कपडे, बिछाना ओला झाला. उठून सगळं बदलून होईपर्यंत सकाळ झाली. मी रात्रभर जागीच होते. चहा, नाष्टा, अंधोळ उरकून कपडे धुवायला गेले तर वॉशिंग मशीन बंद पडलं होतं. कपडे धुवून, स्वयंपाक करून कसंबसं आटपलं आणि जरा पडले तर प्रदीप उठवायला आले. मी खूप थकून गेले होते. रात्रभर झोप झाली नव्हती. खूप चिडचिड झाली, काय करावं समजेना. रात्री मुलाशी बोलले, त्याला माझी अगतिकता आणि बाबांची असुरक्षितता दोन्ही जाणवले असावे. तो म्हणाला, 'बाबांना Insecure वाटत असणार, म्हणून तुझी पाठ सोडत नाहीत. तू जरा सहन कर'. मग पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या

Whats app ग्रुपवर मी माझे मन मोकळे केले. शोभनाताई, रेखाताई, रमेशजी असे बऱ्याच जणांचे फोन आले, त्यामुळे धीर आला.

रेखाताईनी मलाच डॉक्टरची ट्रीटमेंट घ्यायला हवी असं सांगितलं. पण मला स्वतःसाठी वेळच नव्हता.

परत बेळगावला आलो. इथे कामाला माणसे मिळाली, थोडी स्थिरावले. दरम्यान मित्रमंडळाच्या मीटिंगला गेलो होतो. तिथे उषा कुलकर्णी भेटली. तिच्याही यजमानांना पीडी होता. बेळगावला आमची घरे जवळ होती. मग ओळख वाढली. खूप दिवसांची मैत्री असावी असे बंध जुळले.

थोड्या दिवसांनी धाकट्या मुलाने गुडगावला येण्यासाठी विमानाचं तिकीट पाठवलं. बरोबर आमचे व्याही पण येणार होते. पुण्याला आलो, जागा वेगळी, रात्री बाथरूमला जाताना पडायला नको म्हणून डायपर लावला. त्याचा त्यांना राग आला. तोपर्यंत डायपर वापरावा लागत नव्हता, रात्री उठून बाथरूमला जायचे. रात्री डायपर काढून टाकला आणि बाथरूमला गेले. तिथे पाय घसरून पडले. हाताला लागलं, पण लगेच दिल्लीला जायचं म्हणून डॉक्टर कडे गेले नाही. तिथे गेल्यावर डॉ. ना दाखवलं. त्यांनी फ्रॅक्चर नाही पण हात हलवायचा नाही, असे सांगून बांधून ठेवला. ड्रेसिंग करून गोळ्या दिल्या. ४ दिवसांनी सूज गेली पण १५ दिवस अंधोळ, संडास, भरवणं, कपडे बदलणं सगळं मलाच करावं लागलं.

बेळगावला आलो, परत हात सुजला. इथल्या डॉक्टरांनी फ्रॅक्चर आहे असे सांगितले. पण जखम भरली नाही म्हणून दर २ दिवसांनी प्लास्टर काढून ड्रेसिंग करायचं, परत प्लास्टर घालायचं शिकवलं. रात्री प्रदीप प्लास्टर काढून टाकायचे. त्यात न्यूरॉलॉजिस्टने डोस आणखी वाढवला. मग चक्कर यायला लागली, शिवाय प्रदीपना डिप्रेसनही आलं. आता आपण जगत नाही असं प्रदीपच्या मनाने घेतलं. खाणे, पिणे, फिरणे सगळे कमी झाले. १चपाती, १ चमचा भाजी किंवा आमटी, ३ चमचे दही एवढंच जेवण. बनियन फाटला तरी नवा नको, हाच राहू दे, चप्पल नवी नको, मी कुठे जाणार असं करायला लागले. मलाही त्यांचा भरवसा वाटेना.

त्यांचा ७५ वा वाढदिवस आला. निदान सगळे भेटू देत म्हणून माझ्या आणि त्यांच्या भावंडांना कुणी कसलंही गिफ्ट आणायचं नाही या अटीवर रहायला बोलावलं. २ दिवस घरात ३५ माणसे होती खूप बडबडलो, एकत्र जेवलो, रात्री अंताक्षरी खेळलो. दुसऱ्या दिवशी वाढदिवस. सगळे देवळात जाऊन आलो. संध्याकाळी मुलांनी हॉल घेऊन छोटासा समारंभ केला. मेजवानी दिली. आम्ही लवकर घरी आलो पण दुसऱ्या दिवशी सगळे जाताना प्रदीप त्यांना पोचवायला गेटपर्यंत जायला लागले,हसून आभार मानायला लागले आणि पहिल्यांदाच प्रसन्न दिसले.

दरम्यान होमिओपॅथीची Gelsemium,Brain Tonic R 57, Calcarea fluor, Silicea, Kali Phos सुरू केलं. त्याबरोबरच फ्लॉवर रेमेडीची Gorse, Oak, Agrimony, Larch घ्यायला लागले. त्याचा परिणाम दिसायला लागला.

मी पण फ्लॉवर रेमेडीमधील Gorse, Oak, Agrimony, Larch घ्यायला लागले माझी चिडचिड कमी झाली. माणसं नसली तरी कामाचा त्रास वाटेना. म्हणूनच तर त्यांच्या पंचाहत्तरीचा बेत आखू शकले आणि निभावू शकले.

आता त्यांचा तोल जाणं कमी झालं, चालणं सुधारलं, मुख्य म्हणजे निराशा कमी झाली, 'आपला काही उपयोग नाही' हे विचार गेले आणि जेवण पण सुधारले. आता ते ३ चपात्या, १ डाव भाजी, १ डाव आमटी, अर्धी वाटी दही आणि अर्धा कप सूप घेतात. नॉनव्हेज असलं तर मागून घेतात. आता त्यांना फारशी मदत लागत नाही. आता मी पंचामृत, च्यवनप्राश, सकाळी १ केळे घ्यायला लागले. दुधातून शंखपुष्पी, अश्वगंधा, हळद घ्यायला लागले आणि खूपच सुधारणा दिसायला लागली.

मदतीला माणसे मिळाली म्हणून मी अहमदाबादला Statue of Unity बघायला जायचं ठरवलं. कोणाची कंपनी मिळेना, तेंव्हा प्रदीप येतो म्हणाले. केसरीच्या ऑफिसमध्ये विचारलं तर सगळी मदत करू म्हणाले, मग आम्ही गेलो. ५ दिवसांची टूर होती, सहप्रवाश्यांनी पण खूप मदत केली आणि प्रदीपनी टूर एन्जॉय केली. फक्त फार चालणे होते, तेथे व्हील चेअर घेतली. मग स्वतःच मित्रमंडळाच्या सहलीला जाऊया म्हणाले, म्हणून बेळगावहून खास सहलीसाठी पुण्याला आलो. तिथंही त्यांनी ओरिगामीत भाग घेतला. बक्षीसही मिळवले. खेळात प्रत्यक्ष भाग घेतला नाही पण एन्जॉय केलं. त्याचं सगळं क्रेडिट सहल अरेंज करणाऱ्यांना.

आता त्यांची दिनचर्या अशी :

सकाळी १ टेबल स्पून खोबरेल तेल, मग चहा बरोबर १ बिस्कीट आणि न्यूरॉलॉजिस्टची औषधे, ८ ला होमिओपॅथीचा १ डोस

८. ३० ला नाष्टा, १ ग्लास दूध अश्वगंधा, हळद, शंखपुष्पी घालून.

११ ला १ चमचा च्यवनप्राश, १ केळं, १ डाव पंचामृत.

१२. ३० ला होमिओपॅथीचा २ रा डोस,

१ ला जेवण,

३ ला चहा,

५ ला होमिओपॅथीचा ३ रा डोस

६ ला बदाम, अक्रोड, डिक घालून लाडू,

८ ला जेवण.

सकाळच्या चहा नंतर ८. ३० पर्यंत फिजिओथेरपीचे व्यायाम, प्राणायाम, उन्हात फिरणे,

१०. ३० ला सायकलिंग

५ ते ६ - २ किलोमीटर फिरणे

लघवीवरच्या प्रॉब्लेमवर आधी युरॉलॉजिस्टच्या गोळ्या देत होते, त्या बंद करून A पिल्स सुरू केल्या. आता Natrum Mur आणि Causticum देते. अंगाला खाज यायला लागली होती, स्किन स्पेशलिस्टने गोळ्या, मलम दिले होते ते पण आता बंद झाले. खाज आली तर आता Rhustox देते.

वर सांगितलेली औषधे मी त्यांचा स्वभाव, आवडी बघून दिली आहेत, ती सर्वाना लागू पडणार नाहीत. हे वाचून कोणी प्रयोग करू नये. मी पुण्याला १ वर्षाचा होमिओपॅथीचा कोर्स केला आहे. मुले लहान असताना त्यांनाही औषधे घ्यायची. त्यामुळे याचा मला अनुभव आहे. होमिओपॅथी आणि आयुर्वेद डॉक्टरांचा सल्ला घ्यायला हरकत नाही.

आणि एक गोष्ट म्हणजे प्रदीपना ऑन ऑफ पिरियड् नाही, गोळ्या घायला विसरले तरी काही फरक पडत नाही.

आता तर मला असं वाटतं की ते यातून पूर्ण बरे झाले नाही तरी आपलं जीवन स्वावलंबी जगू शकतील. मी केअरटेकरच्या भरवशावर आता एखादा दिवस गावालाही जाऊ शकते. माझ्यासाठी वेळ देऊ शकते.

'जगणे नको पासून जगण्यातला आनंद घेण्याच्या' प्रदीप यांच्या अवस्थेसाठी औषधोपचाराबरोबर, आहार, व्यायाम, समजून केलेले पूरक उपचार, दिनचर्येतील नियमितता, प्रवासासारखे छंद जोपासणे, स्वमदत गटात सामील होणे या सर्वांचा सहभाग आहे. या लेखाचे नाव 'मी शुभंकर' हेही प्रदीपने सुचविले.

माझ्या अनुभवातून 'धीर सोडू नका' असे मी आवर्जून सांगते. शुभंकरानी स्वतः खचून न जाता, शुभार्थीची मानसिकता लक्षात घेऊन हळुवारपणे शुभार्थीला हाताळायला हवे.

आशा नाडकर्णी

९४४९०४२०९३

# आमचा केअर टेकर

अंजली महाजन  
(शुभंकर)



माझ्या मिस्टरांना २००३ पासून पार्किन्सन्स झाला, तेव्हापासून बऱ्याच जणांकडून मी ऐकत होते की, शेवटी शेवटी पार्किन्सन्सच्या आजारामध्ये पेशंटचे फार हाल होऊ नयेत म्हणून घरात जर मनुष्यबळ नसेल तर केअर टेकरची नेमणूक करावी लागते, हे ऐकल्यावर खरे तर मी हे विधान खोटे ठरवायचे असे ठरवले होते. मी ह्यांच्या बाबतीत अतिशय दक्ष राहत होते. त्यात माझ्या घरात माझ्या वयोवृद्ध १०३ वयाच्या सासूबाई होत्या. त्यामुळे त्यांच्याकडे व मिस्टरांकडे जातीने लक्ष द्यावे लागायचे. इतर घरकामांना बाई लावलेली होती, पण माझी कसरतही चुकायची नाही.

२००३ ते २००७ पर्यंत नोकरी संभाळून मी दोघांची काळजी व्यवस्थित घेतली पण सासूबाई वयोमानापरतवे खूप थकून गेल्या. त्यांचे शरीर आता साथ देईनासे झाले त्यामुळे त्यांचे खूप करावे लागे. त्या कामवाल्या मावशीकडून काही करून घ्यायच्या नाहीत. मग मात्र माझी तारांबळ उडू लागली. काय करावे ते सुचायचे नाही. आणखी दुर्दैव म्हणजे मार्च २०१७ मध्ये ह्यांना उष्णतेचा खूप त्रास झाला व अवघड जागी गळू झाले. खूप औषधोपचार करूनही बरे झाले नाही. शेवटी त्याचे ऑपरेशन करावे लागले. ह्यांना तीन टाके पडले, त्यामुळे त्यांच्या हालचालींवर बंधने आली. मला दोघांचे करणे शक्य नव्हते. ह्यांना रोज ३२ पायऱ्या ड्रेसिंगसाठी उतरणे, चढणे शक्य नव्हते म्हणून ड्रेसिंग करणारा माणूस मी घरी बोलावला. त्याच्याशी बोलताना समजले त्याच्या परिचयाचा-ओळखीचा केअर टेकर होता व तो घरीच होता. सध्या त्याला कोणतेच काम नव्हते. मी त्याचा मोबाईल नंबर घेऊन ठेवला आणि लवकरच त्याच्याशी संपर्क साधायचा असे मनाशी ठरवले. माझे विचारचक्र सुरू झाले. मग केअर टेकरची नेमणूक करण्यापूर्वी

मी, माझी कन्या, जावई आणि ज्येष्ठ बंधू यांच्याशी चर्चा केली. त्यावेळी केअर टेकर नेमण्याचे फायदे तोटे यांची चर्चा झाली. तसेच केअर टेकर नेमल्यानंतर घरात घ्यावयाची काळजी याचीही चर्चा झाली.

घरात काही अनुचित प्रकार, प्रसंग घडू नये म्हणून कशी काळजी घेतली पाहिजे याची चर्चा झाली. आपण आर्थिक व्यवहार घरात केअर टेकर असताना कसे केले पाहिजेत ? आपण कसे दक्ष असले पाहिजे ? याची चर्चा झाली. याशिवाय आपण आपल्या पेशंटच्या क्वालिटी लाईफसाठी केअर टेकरची नेमणूक करतोय हे लक्षात घेऊन आपण त्याच्याशी सुरुवातीपासूनच जमवून घेतले पाहिजे. मग तो ही आपल्याशी जमवून घेईल यावर सगळ्यांचे एकमत झाले.

माझ्या घरातील मौल्यवान चांदीच्या वस्तू व सोन्याचे दागिने मी पूर्वीपासून बँकेच्या लॉकरमध्ये ठेवलेले असल्यामुळे त्याची काळजी मला नव्हती. मग १५ एप्रिल २०१७ रोजी आम्ही ड्रेसिंग करणाऱ्या शिवाच्या केअर टेकरला मुलाखतीसाठी बोलावले. येताना आधारकार्ड, पॅनकार्ड व त्याच्या झेरॉक्स प्रती आणायला सांगितल्या. मी, माझी मुलगी, जावई त्याच्याशी बोललो. बोलण्यातून तो आम्हाला गरजू आणि प्रामाणिक वाटला. त्याची बरीचशी माहिती गप्पांमधून काढून घेतली. आम्हाला तो चांगला वाटला. मग १७ एप्रिल २०१७ पासून सकाळी ९ ते संध्याकाळी ८.३० या वेळेसाठी त्याची केअर टेकर म्हणून नेमणूक केली. अशा प्रकारे केअर टेकरचे आमच्या घरी आगमन झाले. केअर टेकरला महिन्यातून १ सुट्टी द्यायची, दुपारचा चहा द्यायचा, डबा त्याने त्याचा आणायचा, डब्यात नॉनव्हेज आणायचे नाही, दरमहा १ तारखेला त्याला पगार द्यायचा असे नियम करून त्याचे स्वागत करण्यात आले.

आमच्या केअर टेकरचे नाव अशोक सामक आहे. शिक्षण फक्त इ. ३री पास ते ही मुंबईच्या म.न.पा. शाळेतून. तो मूळचा आंध्र प्रदेश मधला आहे. तेलगू जातीचा आहे. पोटापाण्याच्या उद्योगासाठी पुण्यात आला व पुणेकर झाला. तेलगू, हिन्दी, मराठी या तीन भाषा अवगत आहेत, पण एकही भाषा व्याकरणशुद्ध बोलता येत नाही. बोलताना लिंग, काळ, क्रियापद यांचा पत्ताच नसतो.

तो बोलू लागला की, आपल्यालाच त्याला काय सांगायचे आहे किंवा काय बोलायचे आहे हे समजून घ्यावे लागते. बाकी काही असो, अशोक अत्यंत प्रामाणिक व दयाळू आहे. तो कुठल्याही प्रकारे आपल्या कोणत्याही वस्तूला कधी हात लावत नाही. अशोक लोभी नाही आपण दिल्याशिवाय तो काही खात नाही. कोणत्याही खाण्याच्या वस्तूला हात लावीत नाही! अशोक बऱ्याचदा ९ ऐवजी ९.१५/९.३० वाजता येतो. वेळेत येत नाही. कारण विचारले असता तो “बायको डबा वेळेवर करून देत नाही” असे सांगतो. मग आम्ही त्यावर काहीच बोलत नाही. त्याला सांभाळून घेतो.

अशोकचे शिक्षण फार झालेले नसले तरी त्याला विविध पेशंट हाताळण्याचा अनुभव आहे, कारण आमच्याकडे लागण्यापूर्वी त्याने अनेक वर्षे अनेक हॉस्पिटलमधून वॉर्ड बॉय (मामा) ची नोकरी केलेली आहे. त्यामुळे त्याला फार शिकवावे लागले नाही. तो माझ्या मिस्टरांना व्यवस्थित हॅन्डल करित आहे. एक मात्र खरे होते तो माझ्या मिस्टरांचे जोरजोरात हालणे सुरु झाले की सुरुवातीला खूप घाबरून जायचा. कारण त्याने त्याच्या आयुष्यात पार्किन्सन्स पेशंट कधी पाहिला नव्हता. त्याला पार्किन्सन्स या आजाराची काहीच माहिती नव्हती. मग आम्ही उभयतांनी त्याला औषधांची, लक्षणांची, पेशंटच्या अनियंत्रित हालचालींची माहिती हळूहळू सांगितली. त्याने समजून घेतली. मग त्याचे घाबरणे कमी झाले तो छान काम करू लागला.

मिस्टरांची सर्व औषधे मी छोट्या डब्यांमध्ये काढून ठेवून त्यावर वेळ लिहून ठेवायची. मग तो ती औषधे माझ्या मिस्टरांना द्यायचा. आता त्याला सर्व गोळ्यांची माहिती झाली आहे. पण तरी सुद्धा ह्यांच्या दिवसभराच्या गोळ्या मीच काढून ठेवते, तो फक्त वेळेत देतो. औषध काढण्याची जबाबदारी माझी आहे.

माझ्या मिस्टरांचे मनोरंजन व्हावे म्हणून त्याला कॅरम शिकविला व तो उत्तम शिकला. मग ते दोघे खूप वेळ कॅरम खेळतात, पत्ते खेळतात, मिस्टरांना घेऊन तो संध्याकाळी घराच्या गच्चीवर फेऱ्या मारायला जातो, कधी कधी शनि मंदिरात घेऊन जातो. वर्तमानपत्रे वाचन त्याला जमत नाही. मग बऱ्याच बातम्या माझे मिस्टर त्याला वाचून दाखवतात.

थोडक्यात काय, तर अशोकची व ह्यांची चांगली गट्टी जमली. माझी काळजी कमी झाली. मिस्टरांना एक चांगला पार्टनर मिळाला म्हणून त्यांचा वेळ मजेत जाऊ लागला. त्याने आमचा विश्वास संपादन केल्यावर मी ही काही दिवसांनी त्याच्याकडे सासूबाईना व मिस्टरांना सोपवून बाहेरची छोटी छोटी कामे करायला जाऊ लागले, घराबाहेर पडू लागले. अशोककडे मोबाईल आहे, त्यामुळे मी त्याच्याशी माझ्या मोबाईलवरून संपर्क साधून घरची परिस्थिती

जाणून घेते तो ही मला व्यवस्थित प्रतिसाद देतो. कोणी घरी येऊन गेले, कोणी लॅन्डलाईनवर फोन केला, वगैरे सांगतो, त्यामुळे माझा निम्मा ताण कमी होतो.

केअर टेकरची आम्ही नेमणूक केली होती, पण मनातून मला कधी कधी खूप भीती वाटायची, पण थोड्याच दिवसात ती भीती गायब झाली. सगळी माणसे वाईट नसतात हे समजले आणि त्या व्यक्तीला गुण दोषांसकट स्वीकारले तर त्रास कमी होतो. अशोकच्या काही वेळा चुका होतात, त्यावेळी आम्ही त्याला कधी बोललो तरी तो उलट उत्तर देत नाही, पण थोडावेळ आमच्याशी संभाषण करित नाही. त्याची चूक त्याला उमगते मग तो स्वतःहून बोलतो.

केअर टेकर नेमला की, काहीतरी वाईट घडणारच हा विचार प्रथम आपण मनातून काढून टाकला पाहिजे हे येथे मी नमूद करू इच्छिते. जर आपण केअर टेकर नेमण्यापूर्वी काही गोष्टी लक्षात ठेवल्या तर काही समस्या उद्भवत नाहीत. आपल्या पेशंटमुळे त्याचा वावर आपल्या घरात असणार हे गृहीत धरून आपण काही गोष्टी दक्षतेने केल्या तर आपल्याला सुकर होते. मौल्यवान दागिने, चांदीच्या वस्तू लॉकरमध्ये ठेवणे. गरज असेल तरच त्या वस्तू घरी आणणे व पुन्हा वेळेवर बँकेत नेऊन ठेवणे. गृह खर्चासाठी बँकेतून कॅश काढून आणली तर ती घरातच पण सुरक्षित जागी ठेवणे म्हणजे ती त्याच्या दृष्टीस पडणार नाही. केअर टेकरच्या समोर आर्थिक व्यवहार दक्षतेने केले पाहिजेत. उदा. एटीएममधून रक्कम काढणे, त्याचे कार्ड नीट जागी ठेवणे, आपल्याकडील एफडीज् रिन्यू केल्यानंतर त्या पुन्हा नीट कपाटात ठेवणे वगैरे. फोनवर काही गोष्टी बोलतांना किंवा सांगताना हळू आवाजात बोलणे. केअर टेकरचा विश्वास संपादन झाला की, केअर टेकरबरोबर आपण हसत खेळत वागले पाहिजे. त्याला सारखी धूसफुस केली, तर तो पेशंटची काळजी आनंदाने घेणार नाही, तो ही पेशंटशी तसाच वागू लागेल, म्हणून आपल्याच कुटुंबातील तो एक सदस्य आहे असे समजून त्याच्याशी वागणूक केली पाहिजे. अशोकला आमच्याकडे कामाला लागून या एप्रिल २०२० मध्ये तीन वर्षे पूर्ण होतील. तो आता आमच्या कुटुंबामध्ये खूप रमून गेला आहे व माझ्या मिस्टरांनाही त्याची खूप सवय झाली आहे.

एवढा लेख लिहिण्यामागे उद्देश हा आहे की, जर आर्थिक परिस्थिती सधन असेल व मनुष्यबळ कमी असेल आणि पेशंटला केअर टेकरची गरज असेल तर पार्किन्सन्स पेशंटसाठी केअर टेकर जरूर नेमावा. तो चांगली काळजी घेईल ना? चोरी करून तो पळून जाईल का? आपल्याला तो मारेल का? तो काम नीट करेल ना? असल्या शंका मनात आणू नयेत. स्वच्छ मनाने त्याची नेमणूक

करावी व दक्ष राहून त्याच्याकडून कामे करून घ्यावीत हाच उत्तम उपाय आहे.

केअर टेकर ब्युरो मार्फत घेतला तर त्याची जबाबदारी ब्युरोवाले घेतात, पण आपण खाजगीत केअर टेकर नेमला तर त्याची जबाबदारी आपल्यालाच घ्यावी लागते. ही गोष्ट नक्कीच लक्षात ठेवली पाहिजे.

शेवटी तो ही माणूस आहे व आपणही माणूस आहोत त्याला चांगले किंवा वाईट वागण्याची बुद्धी परमेश्वर देत असतो, पण आपण आपल्या घरात चांगले वातावरण निर्माण केले, तर त्याला वाईट कृत्य करण्याची इच्छाच होणार नाही असे मला वाटते.

त्याला जशी नोकरीची गरज आहे, तशीच आपल्याला त्याच्याकडून आपल्या माणसाची सेवा करून घेण्याची गरज आहे. दोघेही गरजू आहोत, म्हणून दोघांनीही एकमेकांना समजून घेऊन आचरण केले पाहिजे म्हणूनच म्हणतात, 'एकमेका सहाय्य करु अवघे धरु सुपंथ'

**अंजली महाजन**

९८२२९६४२८२

mahajanajali58@gmail.com

## पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे हितचिंतक व देणगीदार (२०१९-२१)

- |                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| ❖ नातू फौंडेशन              | ❖ श्यामकांत पाटील             |
| ❖ सुधा कुलकर्णी             | ❖ सुभानराव पाटील              |
| ❖ नारायण कलबाग              | ❖ एस. चवाथे                   |
| ❖ उषा कुलकर्णी              | ❖ अरूण देशपांडे               |
| ❖ आशा नाडकर्णी              | ❖ जगन्नाथ ताम्हणकर            |
| ❖ मदन जहागिरदार             | ❖ विजया देवी                  |
| ❖ दिनेश पुजारी              | ❖ मेसर्स महिला नागरी पतसंस्था |
| ❖ विनय कुर्तकोटी            | ❖ मृदुला कर्णी                |
| ❖ जोगळेकर कुलवृत्तांत समिती | ❖ चारुदत्त भडभडे              |
| ❖ अनुराधा गोखले             | ❖ श्यामसुंदर शेवडे            |
| ❖ वंदना देशमुख              | ❖ येरवडेकर असोसिएटस्          |
| ❖ उमेश सलगर                 | ❖ प्रसाद नागनाथ               |
| ❖ नयना मोरे                 | ❖ मालती पी. कुलकर्णी          |
| ❖ रमेश घुमटकर               | ❖ मुकुंद पी. कुलकर्णी         |

### विशेष सूचना

कृपया स्मरणिका मिळाल्याची पोच पत्र, फोन, मोबाईल मेसेज, कार्यकारिणी सदस्यांच्या E-mail, इ. द्वारे अवश्य द्यावी.

# Importance of Physiotherapy for Parkinsons Patients

Dr. Chaitrali Gupta



Exercise is an important part of healthy living for everyone. For people with Parkinson's, exercise is more than healthy. It is a vital component for maintaining balance, mobility and activities of daily living.

Establishing early exercise habit is essential to maintain the quality of life.

One must include flexibility (stretching), resistance training or strengthening exercise along with aerobic activity.

There is no "exercise prescription" that is right for every person with Parkinson's patient.

The type of exercise you do depends on your symptoms & challenges. The most important thing is to do the exercise regularly.

## Neck Stretches

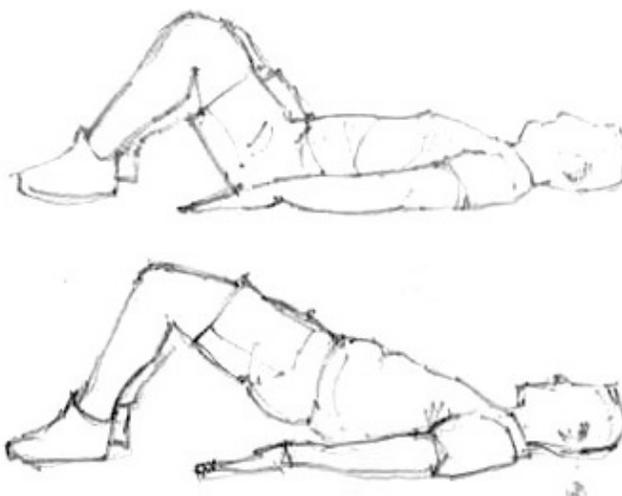
### 1) Sitting



Hold head with one hand (say left hand on right ear) Pull head to left side & stretch right hand towards ground. Hold for 10 sec. Start with 2/3 repetitions. Can progress upto 7 -10 steps

For those having neck pain prefer this in lying down. Rest movement same as in sitting.

### 2) Lying on back - Bridging / Setu Bandasana



Bend both legs and keep distance between feet. Lift trunk. Hold for 10 sec. Start with 3-5 repetitions. Can progress upto 10 steps.

### 3) Standing in a circle -



If group is available say of 3-5 people. Stand making a circle (Use football / mini football). Hold the ball & start passing to side person with trunk moving / turning.

4)

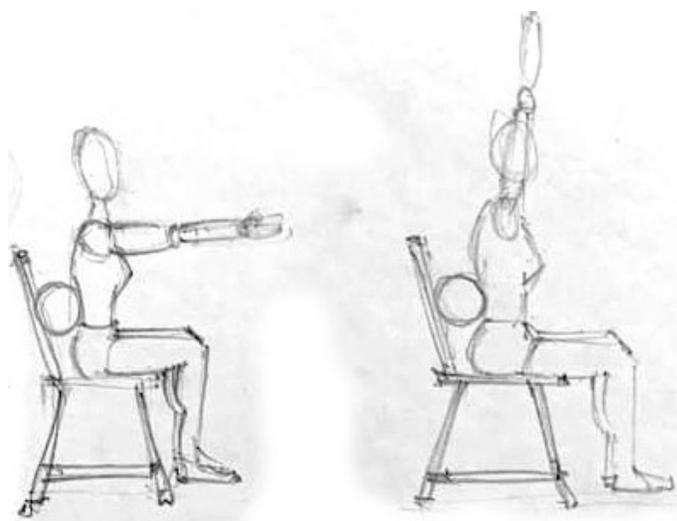


For those having low back pain & severe balance issue please avoid the following exercise.

Sitting in a chair, stretch left leg to the front, now try to touch the toes of left leg with the fingers of left hand.

(Do this exercise under observation) Hold for 10 sec. 2 repetitions.

### 5) Sitting :



Sitting in chair, keep a mini-football between back and chair. Now press ball and move hand up (parallel to ears) Hold for 5 sec. start with 3 repetitions and progress upto 10 repetitions.

Sketches by : Sonali Malvankar

# ‘अन् अवघे धरू सुपंथ’, एक सकारात्मक प्रवृत्ती

नारायण जोगळेकर  
(शुभार्थी)



## १) केस स्टडी - दिव्यांग संतोषची

“साहेब, तुमच्या त्या लंगड्या संतोषला कामावर ठेवण्यास आमचा विरोध आहे. ही संस्था अंधलोकांसाठी आहे. आपल्या भाकरीतला चतकोर तुकडा आम्ही दुसऱ्या कोणाला का द्यावा ?” माझ्या केबीनमध्ये आमच्या ‘अंधमित्र’ संस्थेच्या म्होरक्यांचा गट माझ्याशी वाद घालत होता. येथे ‘शिका व कमवा’ आणि विविध प्रकारे, शंभरएक अंध मंडळी काम करित होती. हातमागांवर चादरी, नॅपकीन, लेथ मशीनवर इंडस्ट्रीचे कॉम्पोनंटस् वगैरे कामवाले, इतर अपंग कल्याण संस्थांच्या सहकार्याने आम्ही ‘एकमेका साह्य करू अन् अवघे धरू सुपंथ’ अशा नावाचा एक दिवसाचा सेमीनार घेतला होता. त्यात संतोष नावाच्या, पायाने अंध असलेल्या तरुणाने खूप हिरीरीने भाग घेतला होता. जोरदार पण दर्दभरे भाषण केले होते. सेमीनार नंतर आठवड्याभरात तो माझ्या केबीनच्या दारात येऊन उभा राहिला व म्हणाला, “डायरेक्टरसाहेब, प्लीज मला कामावर घ्या. कठीण परिस्थिती आहे माझी !”

मी त्याला आर्जवून सांगितले, “बाबा, ही संस्था अंध लोकांसाठी आहे, माहित आहे ना ?”

“माहित आहे, पण सर मी त्यांना इतर सर्व कामात तुम्ही सांगाल तशी मदत करीन. दहावी पास आहे मी !” मी “नक्की नाही... बघू या”, असं सांगितले. तो नंतर दोनदा येऊन गेला. माझेही विचारचक्र चालू होते. नजर शोधत होती. प्रॉडक्शन खात्यातील एक दोन हेलपर माणसे मोठ्या रजेवर किंवा सोडून गेलेली दिसली. मी सुपरवायझर्सना बोलावून संतोष विषयी मत मागवले, सूचना दिल्या. संतोषची टेम्पररी नोकरी सुरू झाली.

शनिवारी तो मारुतीचा प्रसाद घेऊन आला होता. आठवड्याने

ही म्होरके मंडळी माझ्यासमोर हजर झाली.

मी त्यांना विश्वासात घेऊन समजावून सांगितले की, तसा तुमच्यासाठी निधी वगैरे काही नसतो, पण उलट अशा एखाद्या माणसाकडून खपून काम करून घेतले तर तुमच्याच मशीनवर/मागावर व्यवस्थित लोड येत राहिल. संतोषला मी तीन महिने लावून बघणार आहे. तुम्ही काळजी करू नका ! मी जरूर पडल्यास माझ्या खिशातून पैसे देईन (आणि तसे शेकडो रुपये मी खर्च केलेले त्यांना माहित होते).

संतोष नियमितपणे येत होता. आमचे उत्पादन बरेचसे प्रोफेशनल तत्वावर चाले. त्यातील खाचाखोचा मला माहित असल्याने मी योग्य ठिकाणची छोटी मोठी कामे कशी अडताहेत ते सुपरवायझर लोकांशी चर्चा करून संतोषचा कसा उपयोग करून घ्यायचा ते ठरवून आलो. त्याचे अक्षर घोटीव व स्वच्छ होते. सुपरवायझरना बरी मदत चालून आली असे वाटले असेल (रेकॉर्ड कीपिंग, रिपोर्ट टायमिंग वगैरेमध्ये).

पण एक दिवस मी जे दृष्य बघितले त्याने मी आनंद व आश्चर्याने भारावलो. एकूण वर्णन असे आहे. संतोष त्याची हाताने चालवायची ‘तिचाकी’ घेऊन येत असे, पण आमची संस्था एका टेकडीवर असल्याने डिपार्टमेंट्स क्रमाक्रमाने वरती वरती गेलेली होती व मधे मधे पायऱ्या होत्या. त्याचे डिपार्टमेंट सगळ्यात उंचावर होते. गाडी पायऱ्यांवरून जाऊ शकत नसल्याने त्याला वर जाणे मुश्किल होते. त्यावर मंडळींनी आयडिया केली. इमारतीच्या बाजूबाजूने साधी जमीन स्लोपमध्ये वरपर्यंत गेली होती. येथील लोकांनी दगडधोंडे काढून साफसफाई करून म्हटलं तर आधीच तयार असलेल्या स्लोप व उतार अशा वाटेने वापरण्याजोगी केली, संतोषची गाडी जाऊ शकत होती, त्यामुळे वर जाताना दोन अंध माणसं संतोष बसलेल्या त्या गाडीला ढकलत ढकलत नेत आणि परत संध्याकाळी खाली येताना गाडी अंतरावरून आपली आपण वेगाने येऊ शकत होती. ती दोन माणसं संतोषच्या मागच्या बाजूस बसून आरामात वेगाने खाली यायची. आनंदाने ‘बाबू समझो इशारे’ वगैरे ओरडत ! रोज दोन वेगवेगळे स्वयंसेवक आनंदात हे काम करित होते.

तीन महिन्यांनंतर सुपरवायझर व ऑफिसर्सच्या आग्रहाखातर मी संतोषला अजून तीन महिने वाढवून दिले. पगारही वाढवून

दिला, पण आमच्या नियमानुसार एकूण सहा महिन्याहून जास्त काळ ठेवता येत नसल्याने हे शेवटचे होते. माझ्या एका मित्राचा व्यवस्थित चांगला चाललेला कारखाना होता. त्याला अशा प्रकारच्या माणसाची जरूर होती. त्याने माझ्या शिफारसीवर संतोषला घेतले पर्मनन्ट (Permanent) म्हणून एका पंधरवड्यानंतर त्याने मुद्दाम फोन करून “संतोषला चांगले जनरल ट्रेनिंग मिळालेले दिसते. धन्यवाद” असे बोलून दाखविले. मी माझ्या संस्थेतील लोकांना ते उद्गार सांगून म्हणालो. “एकमेका साह्य करू अन् अवघे धरू सुपंथ” असे आपले ब्रीद असावे !

## २) केस स्टडी - कट्ट्यावरचे काका

बऱ्याच, पार्किन्सन्स झालेल्या किंवा नुकतेच वय झालेल्या व्यक्तींना ‘एकमेका साह्य करूया...’ हे तत्व आपल्याला नाही असे वाटते. ‘अहो आम्हालाच घडीघडी मदत लागते, आम्ही कोठे जाऊ मदत करायला !’ असे ते म्हणतात. त्याला उत्तर म्हणजे आमच्या एरियातील गोखलेकाका (पार्किन्सन्स) किंवा कट्ट्यावरचे काका. ते कायम आपल्यापरीने लोकांना मदत कशी करता येईल, सर्वांची सोय कशी होईल असे बघत असतात. ते मूळचे पार्ल्याचे. त्याकाळी सकाळी सहा वाजता उठून ‘आरे’च्या दुधाच्या काचेच्या बाटल्या घेऊन जाऊन लाईन लावावी लागे. काका शेजारी काही अडचण असणाऱ्या अशा एक दोन कुटुंबाच्या पण बाटल्या नेऊन आणत. रात्रीपर्यंत कष्ट केलेली बायको ते परत येईपर्यंत उठून आवरून चहाचे आधण ठेवण्याच्या तयारीत असे.

“तुझ्या हातचा चहा मिळाला की छान पॉझिटिव्ह वाटते.” असे तिला मोटिव्हेट करणारे (प्रेरणा देणारे) वाक्य मनापासून उद्गारीत ! एकीकडे दोन-तीन ऑफीस गोईंग मंडळी “काका पन्नास रुपयांचे सुटे घ्या रिश्का, बसवाले मागतात ना.” असे बेल वाजवून डिमांड करतात. “पन्नासची नोट नका घेऊ तिथे टेबलावर सुटे सुटे रुपये वगैरे ठेवले आहेत त्यातले घ्या. संध्याकाळी बघू.” गोखले काका सांगत. एक सिंपल, साधी युक्ती किंवा पध्दती. गोखलेकाका सकाळच्या घाईगर्दीच्या वेळी कंडक्टरला सुटे पैसे बरोबबर देऊन त्याचा सलाम घेत आणि संध्याकाळी येताना सुट्या नाण्यांनी बॅग जड झालेल्या कंडक्टरकडून खुशीत दिलेले सुटे पैसे घेत. तर सांगायचं म्हणजे सत्तरी ओलांडलेले हे गोखले काका, पार्किन्सन्सग्रस्त व्यक्ती, आमच्या एरियातील एका विशिष्ट कट्ट्यावर प्रसन्न मुद्रेने सकाळी संध्याकाळ रोज दोन दोन तास बसतात.

हा निवडलेला कट्टा खास लोकेशनवर आहे. येथून त्यात आठ गल्ल्या व तीन मोठ्या हमरस्त्यावरील दृष्य प्रत्यक्ष दिसते किंवा अंदाजाने समजते. ह्या कट्ट्यापासून जवळच्या अंतरावर एक

थिएटर, दोन मॉल, चार-पाच शाळा, कॉलेजेस, दोन-तीन मंदिरे वगैरे आहेत. त्यांची पक्की लोकेशन काकांना माहित आहेतच, शिवाय तेथे काय आहे व कितपत आहे ह्याची पक्की, खात्रीपूर्वक माहिती आहे. सकाळ संध्याकाळ नवे पादचारी वगैरे इकडे तिकडे वर बघत येतात. ह्यातल्या कोणत्याही एका गोष्टीचे लोकेशन विचारतात आणि काका बरोबर लोकेशन सांगतात. इतकेच नाहीतर गायडन्स देतात. विचारणारे वृद्ध जोडपे असेल तर “ते थोडे लांब आहे आणि रस्त्यात चढ आहे. त्या रिश्का स्टँडवरची रिश्का घ्या. येत नसेल तर माझे नाव सांगा की कट्ट्यावरच्या काकांनी सांगितले, म्हणजे तो रिश्कावाला येईल... दहा-पाच रुपये जास्त कबूल करा आपणहून... ते दुकान पण आज बंद असतं पुढे गाडीला वन वे... तो नो right turn आहे, आधीच वळा . . . . तो तिकडचा शॉर्टकट आहे, पण रस्ता चांगला नाही जाऊ नये . . . . तो कुत्रा नुसता भुंकतो, चावत नाही वगैरे. आजकाल तर कोणी चौकशी करायला लागले की लोक त्या कट्ट्यावरच्या काकांना विचारा म्हणतात. बहुतेक ओला, उबेरवाले लवकरच लँडमार्क म्हणून kaka's katta म्हणून लिहितील !! चितळ्यांचे मिठाईचे नवे दुकान (outlet) कोठे आहे म्हणून चार-पाच लोकांनी विचारले, काकांना माहित नव्हते. शेवटी update म्हणून काका स्वतःच ते शोधत गेले. समोर दोन मिनिटे उभे राहिले अंदाज घेत. त्यांचे व्यक्तिमत्त्व बघून दुकानाचा प्रमुख लगबगीने बाहेर आला व “काका मिठाई पाहिजे ना, प्लीज आत या ना” असे म्हणू लागला. त्यावर “अहो मला डायबेटीस आहे, पण शकुनाचं म्हणाल तर छोट्यात छोटा एकच पेढा आणि पाणी घ्या. तुमचं दुकान शोधताना दम लागला”. दुकानाची वरवर पाहणी करत म्हणाले, “छान आहे, पण लवकरच जोडीला चाट, खारे पदार्थ ठेवा. ह्या सुखवस्तू... लो कॅलरीचे, डायबेटीसवाले, शिवाय हौसेने चाट घेणारे भरपूर मिळतील.” गेल्या आठ दिवसात दहा-वीस लोकांना तरी कट्ट्यावर बसून त्यांनी चितळ्यांच्या नव्या दुकानाकडे कसे जायचे ते पक्कं सांगितलं.

जायची वेळ झाली की, ते झटकन उठून चालू लागतात. रस्ता क्रॉस करताना पटकन कोणी भाजी, गाडीवाला, रिश्कावाला किंवा ओळखीचे गृहस्थ मदतीसाठी हात देण्यासाठी पुढे येतात. ते मात्र, “छे छे बिलकूल जरूरी नाही, तो पार्किन्सन्स माझा दोस्त आहे” असे म्हणून रस्ता धरतात ! ताठ मानेने आणि ताठ पाठीने ! मधे मधे कोणी कोणी सलाम करतात ते घेत घेत.

नारायण जोगळेकर

९८२२९६८४२६

njjoglekar@gmail.com

# पार्किन्सनशी झुंज - एक अनुभव

ज्योती पाटील  
(शुभंकर)



माझे पती श्री. श्यामकांत पाटील हे वयाच्या ३४ वर्षापासून पार्किन्सन्सचे मित्र आहेत. १९९४ मध्ये सहज गप्पा मारत असतांना माझे लक्ष त्यांच्या डाव्या पायाकडे गेले. तर डाव्यापायाचा अंगठा सतत वर खाली होत होता. मी त्यांना विचारले, हे काय? तर ते म्हणाले, “अग काय माहित, सध्याच असे केव्हा केव्हा होत आहे.” आम्ही रीतसर MD (Medicine) डॉक्टरकडे गेलो. त्यांनी महिनाभरासाठी गोळ्या दिल्या व परत ये, बघू असे सांगितले. परंतु काहीही बदल दिसत नसल्यामुळे त्यांनी आम्हाला न्युरोलॉजिस्ट श्री. सुधीर कोठारीकडे जाण्याचा सल्ला दिला. डॉ. कोठारी सरांनी सर्व टेस्ट केल्या, व सांगितले की तुम्हाला पार्किन्सन्सची सुरुवात आहे. हा तुम्हाला कमी वयात झाला आहे पण काळजी करू नका. तरीही अजून एक सल्ला घ्यावा, म्हणून जसलोक हॉस्पिटल मधील डॉ. श्री. मोहित भट यांना भेटा. डॉ. मोहित भट यांनी आम्हाला हेच निदान सांगितले आणि तेव्हापासून Parkinson's ला आम्ही आमचा जवळचा मित्र बनवला. कारण माहिती हेच सांगत होती की हा आजार बरा होत नाही.

सुरुवातीला अतिशय संथ गतीने रोगाची वाढ होत असल्याने शरीरावर चटकन बदल जाणवत नव्हता. पण वय वाढत गेले तसा बदल जाणवू लागला. त्याच सुमारास कोठारी सरांनी पार्किन्सन्स ग्रुपबद्दल सांगितले व आम्ही मंडळाचे सभासद झालो.

मंडळाचे सदस्यत्व फारच लाभदायी होत आहे. मनाला उभारी देणारं आहे. मिटींगला आल्यावर मनातील नैराश्याचे विचार झटकले जातात. वयाच्या ५०-५५ नंतर मात्र मित्राने (Parkinson) जरा जास्तच जवळीक सुरू केली. तोल जाऊ लागला. पूर्ण शरीर कंप पावू लागले. अस्वस्थता वाढली. पण हे सारे असले तरी श्री. पाटील मात्र आपली रोजची कामे नियमाने करत. कामावर जाणे, घरी आपले स्वतःचे सर्व करणे, बाहेर फिरणे आदि उत्साहाने

करतात. मुळातच त्यांनी पार्किन्सन्सला मित्र मानल्यामुळे खूप गोष्टी सोप्या झाल्या. त्यांनी कधीही मी आजारी आहे, याचा बाऊ केला नाही. प्रत्येक गोष्टीसाठी ते नेहमी तत्पर असतात.

वयाच्या साठव्या वर्षी मात्र त्यांना त्रास अधिकच जाणवू लागला. निवृत्तीनंतरचा हा काळ मात्र फारच कठीण जाऊ लागला. त्यातच Prostrate Enlargement चा ही त्रास झाला. अचानक Urine रिटेंशन झाले. सोनोग्राफीत निदान स्पष्ट झाले. Urologist ने operation सुचवले. परंतु आमच्या न्युरोलॉजिस्टशी संपर्क झाल्याशिवाय आम्ही करणार नाही असे आम्ही सांगितले. आमची आमच्या न्युरोलॉजिस्टशी भेट झाली. त्यांनी Urine प्रॉब्लेम Pacitane ही गोळी वयाच्या ६० नंतरही चालू असल्यास येतो तेव्हा गोळी बंद करा असे सांगितले. पण आजपर्यंत Pacitane ह्या गोळीमुळे पार्किन्सन्सवर जो परिणाम होत असे तो Syndopa मुळे मिळत नव्हता. Syndopa वाढल्यामुळे dyskinesia वाढले. त्रास अधिक वाढले freezing, वाढले. कंप वाढल्यामुळे ४-५ महिन्यात जवळ-जवळ ९ kg वजन कमी झाले. आता काय? कोठारीसरांनी परत डॉ. मोहित भट यांचेकडे जाण्यास सांगितले. मुंबई येथे जाऊन त्यांना भेटलो. त्यांनी DBS करा असे सांगितले.

मग DBS साठी संशोधन सुरू झाले. श्री. वासूसर, श्री. वकीलसर यांच्याशी बोलणे झाले. त्यांचे अनुभव ऐकले. प्रत्यक्ष डॉ. परेश दोशी सरांना जसलोक हॉस्पिटल येथे भेटलो. डॉ. दोशींनी खूप चांगले मार्गदर्शन केले. आम्ही सरकारी नोकरीत असल्यामुळे नियमांप्रमाणे आम्हाला हे ऑपरेशन सरकारी ऑथराइज्ड हॉस्पिटलमध्ये करावे लागते. म्हणून आम्ही NIMHANS, Bangalore येथे दाखवण्यासाठी गेलो. (NIMHANS - National Institute for Mental Health & Neuroscience)

भारत सरकारने राबवलेल्या चांगल्या योजनेतील ही एक संस्था आहे. आमचा येथील अनुभव खूप चांगला आहे. डॉ. प्रमोद पाल व डॉ. द्वारकानाथ श्रीनिवास व त्यांच्या टीमने यांच्यावर उपचार केले. नोव्हेंबर १९ ला DBS करण्यात आले. कंप गेला व श्री. पाटील स्वतः फिरू लागले. स्वस्थ बसून आनंद घेऊ शकतात हाच मोठा आनंद आहे.

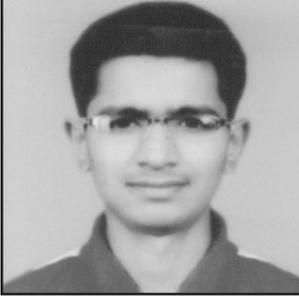
सौ. ज्योती पाटील

९८५०९५८४७४

jyotispatil26@gmail.com

# इवलीशी पावलं...

गिरीश कुलकर्णी  
(कार्यकर्ता)



गेल्या वर्षी हॉस्टेलच्या ऑफिस मध्ये कॉम्प्युटरचे काही तरी काम होतं. म्हणून नेहा मॅडमनी मला बोलावले. मी खाली आलो, ऑफिस मध्ये आशा रेवणकर ताई बसल्या होत्या. त्यांना 'कमवा व शिका' च्या माध्यमातून एक मुलगा मदतीसाठी हवा होता. मी काम करत-करत, त्यांचे बोलणे ऐकत होतो. पार्किन्सन्स, आजी-आजोबा, सपोर्ट ग्रुप हे असे शब्द ऐकले आणि लगेच लक्षात आले की आपण हे नाव ह्या पूर्वी कुठे तरी ऐकले आहे.

दरवर्षी 'देणे समाजाचे' ह्या माध्यमातून विविध संस्थांची माहिती मिळते. तिथे माझे बाबा व मी दरवर्षी जातो.

'स्नेहालय' येथे बाबा गेली १५ वर्षे, आपला रोजच्या जीवनातला उरलेला सर्व वेळ देत आहेत.

'देणे समाजाचे' च्या माध्यमातून पार्किन्सन्स ह्या ग्रुप बदल ऐकले होते.

नेहा मॅडम यांनी माझी आणि आशा रेवणकर ताईची ओळख करून दिली. त्यांनी कशा प्रकारची कामे करणं अपेक्षित आहे, कधी मिटींग असते, सहल कुठे असते आणि बरंच काही सांगितलं.

मला विषय माहित होता, पण काम कधी केले नव्हते. पण मग मनात आले की एकदा काम करून तर पहाव, मग बघू काय होतंय ते.

ठरल्या प्रमाणे मी त्या महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी नर्मदा हॉलला पोहचलो. माझ्या वयाचा तिथे मीच होतो. आशा ताईंनी मला सांगितले की सर्व आलेल्यांची नावे लिहून घे.

सांगितल्या प्रमाणे मी काम करत गेलो. माझ्यासाठी सगळं काही नवीन होतं. पटवर्धन काकांनी प्रार्थना घेतली, तीर्थळी ताईंनी वाढदिवसाचा नेहमी प्रमाणे फुगा फोडून घेतला, आणि अंजली ताईंनी वाढदिवस साजरे केले.

तोपर्यंत मी कोणाची नावं लिहायची आहेत या पेचात पडलो. चहा वाटप सुरू झाले. कोणाला कॉफी घायची, कोणाला साखरेचा चहा, कोणाला बिनसाखरेचा, हे लक्षात राहत नसे. एकदा चुकून कॉफी पटवर्धन आजोबांना देण्याऐवजी करमरकर आजोबांना देऊन आलो होतो.

मिटींग संपली आणि सर्व जण आपापल्या घरी निघू लागले. चालताना काहींना हळू हळू चालावं लागायचं. त्यांच्या पावला सोबत पाऊल टाकून मलाही हळू चालावे लागायचे, त्यांचा स्पीड मॅच करणं जरा कठीण होतं. काही जण गेट जवळ रिक्शाची वाट बघत होते. सुदैवानं माझ्या कडे नुकताच नवीन फोन आला होता. मी पटकन ओला बुक करून काहींची कामे सोप्या केली, तर काहींना रिक्शा आणून दिली. रूम वर जाताना मी विचार करत होतो, की 'गिरीश, तू आता ह्यात गुंतला आहेस. तू किती जरी हे काम न करण्याची कारणं दिलीस तरी तुला जमणार नाही आणि ठरवलं की हे काम सोडायचं नाही.'

माझं काम आवडलं, नाही आवडलं असं आशाताई काही म्हणाल्याच नाहीत. ह्या महिन्यात डायरेक्ट जावं की नको हा विचार करतच होतो की ताईंचा फोन आला आणि अशा तऱ्हेने मी दर महिन्याला येथे येऊ लागलो.

दर महिन्याला काही तरी नवीन शिकायला मिळत असे.

इथल्या लोकांची एनर्जी काही तरी सॉलिड आहे असे वाटायला लागले. पटवर्धन आजोबा, करमरकर आजोबा, वसू देसाई ताई, अंजली ताई, आशा ताई आणि बरेच. ह्या सर्व लोकांना मी एकाच ताकदीने काम करताना पाहिले आहे. १२ वर्षांचे कलबाग काका असतील, किंवा देसाई काका, तीर्थळी काका हे सर्व एका वेगळ्या एनर्जीने दर महा येतात, सेशन अटेंड करतात, प्रश्न विचारतात, महत्वाच्या सूचना नोट डाऊन करतात आणि नेहमी प्रमाणे मी हे पाहून आश्चर्य चकित होत असतो. ह्या वयात ही सर्व मंडळी कामं करत आहेत, मी तर तरुण, मग मी काय काय केले पाहिजे हा प्रश्न मी मला विचारत असतो.

फोटोग्राफी हा माझा आवडता विषय. आणि पुढच्याच मिटींग ला काही कारणास्तव जे त्या दिवशी फोटो काढणार होते, ते येऊ शकले नाहीत. मला आशा ताईंनी फोटो काढणार का?

असे विचारले. मी लगेच हो म्हणालो. मी काढलेले फोटो सर्वांना आवडले.

तेव्हा पासून दर मिटींगचे फोटो मी काढतो.

तिसऱ्याच महिन्यात पार्किन्सन्स ची सहल होती घाडगे गार्डन येथे. ती माझी पहिली सहल होती सर्वासोबत. सकाळी आम्ही सर्वजण निघालो, बस मधेच नाष्टा केला, तिथे पोहोचलो व वेगवेगळे खेळ खेळलो, मॅजिक शो पाहिला, ओरोगामी ची स्पर्धा झाली. खूपशा लोकांची आणि माझी ओळख झाली. आता सर्व जण मला माझ्या नावानिशी ओळखू लागले आहेत. बापट आजोबांनी सनडायल बनवले होते. दुपारी जेवण करून मग थोडासा आराम केला आणि पुन्हा प्रश्न उत्तरांचा राऊंड झाला, ग्रुप फोटो काढला व आम्ही संध्याकाळी निघून आलो. ह्या सर्व क्षणांना मी फोटो काढून टिपले होतेच, शिवाय खूप छान आठवणी मिळाल्या.

प्रत्येक महिन्याचा दुसरा सोमवार एक नवीन अनुभव घेऊन येत असतो. जसा जसा वेळ निघत गेला तसा तसा मी आणखीन गुंतत गेलो. पार्किन्सन्स मेळावा झाला. माझ्या सोबत मदतीला वैभव शिरसाठ म्हणून एक मित्र होता. त्याला काहीच कल्पना नव्हती की काय करायचं आहे. कार्यक्रम झाल्यावर जाताना मला तो म्हणाला की तुला काही जरी मदत लागली तर पहिल्यांदा मला सांगशील. मी एका पायावर मदतीला तयार आहे. आजकाल सामाजिक कामं करायची इच्छा मुलांमध्ये फारच दुर्मिळ पाहायला मिळते. माझे मित्र देखील जेव्हा मी त्यांना सांगतो असे काही, तेव्हा काही क्षण ते भावुक होतात, काही तरी करण्याची इच्छा व्यक्त करतात, आणि नंतर जेव्हा खरंच काम करायची वेळ येते तेव्हा कारणं देऊन पळ काढतात. मी माझं भाग्य समजतो की माझ्या आई वडिलांनी, मी काय करावं हे आधीच शिकवले, म्हणूनच कदाचित मी गेली दोन वर्षे पार्किन्सन्स मित्रमंडळा सोबत काम करत आहे.

ह्या वर्षाची सहल मनाली फार्म ला गेली होती. तिथे सर्व मंडळी उत्स्फूर्तपणे सहभागी झाली होती. गाण्याच्या भेंड्या खेळत खेळत तिथे पोहोचलो, ओरिगामी स्पर्धा झाली, मग सर्वांनी फोटो काढले, आणि रॅम्प वॉक चा आनंद घेतला. फ्रेडी सर ह्यांनी खूप सुंदर गाणे सादर केले, मग जेवण करून सर्व जण गप्पा मारण्यात रंगले, दिवस पूर्ण झाला आणि आम्ही पुन्हा पुण्याच्या दिशेला निघालो.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळा सोबत काम करून मला आता एक वर्ष पूर्ण झाले आहे. दर महिन्याचा दुसरा सोमवार आता एक एनर्जी डोस बनू लागला आहे. ज्याचा परिणाम पुढच्या महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवार पर्यंत राहतो. आणि हा डोस सतत घेत राहावं असे वाटू लागले आहे. आजही पटवर्धन काका प्रार्थना घेतात,

तीर्थळी ताई नेहमी प्रमाणे फुगा फोडून घेतात, अंजली ताई वाढदिवस साजरे करतात, देसाई ताई आणि मंडळी चहा वाटप पाहतात, आता मात्र चहा आणि कॉफी चे घोळ होत नाहीत. मी अजूनही फोटो काढतो, हजेरी घेतो आणि ओला बुक करतो.

आजी- आजोबांना चालायला मदत करत असताना अचानक लक्षात आले की ही माझी इवलीशी पावलं चालत चालत हे वर्ष कसं निघून गेले लक्षातच आले नाही. माझी इवलीशी पावलं आता मोठी झाली आहेत.

**गिरीश कुलकर्णी**

९२२५५७८३१८

141girishkulkarni@gmail.com

### उषास्वप्न - - -

होता आयुष्यावरी प्रहार  
झाला दुःखाशी करार  
घुसमटे श्वास माझा  
दुभंगले आरपार....

उलघाल विस्फोटाची  
सरे मनाची ती हाय  
माझ्या वेदनेला फुटो  
आता अक्षरांचे पाय

संपले शब्दांसंगे भांडण  
अर्थाच्या काथ्यासवे कांडण  
माझ्या सोबत वावरणारे एकाकीपण  
अंधाराच्याही सावलीतले भीषण

आकाश मोकळे झाले  
किरण डोकावे पहिले  
खोल मनाच्या दरीत  
उषास्वप्न विसावले

**सौ.छाया फडणीस.**

# माझा पुनर्जन्म

कै. पद्मजा जगन्नाथ ताम्हनकर  
(शुभार्थी)



आज सकाळी उठल्यावर वाफाळलेली कॉफी पिताना पेपर वाचत होते. पेपरात एक बातमी होती, एक वयस्कर मनुष्य मृत्यू पावलाय असे समजून अंत्यविधीची सारी तयारी चालली होती आणि अचानक हालचाल जाणवली, आणि थोड्या वेळाने तो चक्क उठून बसला. जणू पुनर्जन्मच झालाय त्याचा. माझाही पुनर्जन्मावर विश्वास आहे, आणि मला आज असे वाटतेय की माझाही पुनर्जन्मच झालाय.

३० जानेवारीला रात्री मी बाथरूममध्ये पडले. डोक्याला मार लागला. बराच रक्तस्राव झाला. थोडावेळ मला काही कळले नाही. नंतर मुलाने मंगेशकर हॉस्पिटलला नेऊन आणले. ड्रेसिंग केले. ठीक वाटले. दुसऱ्या दिवशी दुपारनंतर मात्र मला अंगात त्राण नसल्यासारखे, ग्लानी आल्यासारखे झाले, पुन्हा आमची वारी हॉस्पिटलमध्ये. मी डॉक्टरांच्या स्वाधीन. हातावर सलाईन, पोटात नळी टाकून अन्न भरवणे. आधी नाकात नळी, जोडीला कॅथेटर अशी सर्व बाजूंनी लढाई चालू होती. या खोलीतून त्या खोलीत हलवायचे, कुठेतरी न्यायचे हे कधी कळायचे, कधी नाही. सगळे नातेवाईक आस्थेने भेटायला यायचे. पण मी कधी ओळखत असे, कधी नाही. शून्यात नजर, सतत होणारे भास असे सारखे चालू होते. भास पण असे विचित्र... आता आठवून हसू येतंय पण तेव्हा... बापरे !!

कधी रेल्वे इंजिनवर उभी आहे, मोर्चा चालला आहे. घोषणाबाजी सुरु आहे. गाडी घाटातून चालली आहे. गोल गोल फिरतेच आहे. कधी उंचावरून खोल खोल दरीमधे जाते, कधी कुठेतरी आग लागली आहे. सगळीकडे धूर कोंडला आहे. कधी वाटायचे नळ सुरुच आहे आणि घरात सगळीकडे पाणी साठलं आहे. फुलपाखरे, डास आजूबाजूला फिरत आहेत. असे एक ना अनेक सतत भास होत होते. खूप जणांना मी ओळखतही नव्हते.

पण डॉक्टरांच्या प्रयत्नांनी, गुरुंच्या आशीर्वादाने आणि सर्वांच्या सेवेमुळे मी त्यातून बरी झाले.

आजपर्यंतचे आयुष्य मी समरसून जगले. भरपूर प्रवास केला. भरपूर वाचन केले, आवडी-निवडी जपल्या. गाण्याने, संगीताने आयुष्याला आनंद दिला. नातेवाईक, आप्तजनांचे भरपूर प्रेम मिळाले. लेकी-मुलाचे संसार छान फुलले. मुलासारखेच जपणारे जावई लाभले. आणखी काय हवे असते आयुष्यात ?

मी हा मनुष्यजन्म आनंदाने भरभरून जगले, कृतार्थ झाले. तुम्हा सर्वांचेही प्रेम मिळाले. तुम्हा सर्वांच्या साथीने या पार्किन्सन्स आजाराला थोडेफार सुसह्य करू शकले. या ग्रुपमुळे अनेक नव्या ओळखी झाल्या. माझ्यासारखेच या आजाराला स्वीकारून वाटचाल करणारे मित्र मिळाले. नवीन नवीन उपाय (जसे Speech therapy, Music Therapy, Colour Therapy) समजले. ते अवलंबले. असा प्रवास सुरु आहे. आता मी कृतार्थ आहे. समाधानी आहे. जमेल तेवढे परमेश्वराचे नाम घेत रहायचे. श्रीराम जय राम जय जय राम, श्रीराम जय राम जय जय राम !!

कै. पद्मजा जगन्नाथ ताम्हनकर

९८२३१८२४४७

## उत्साह

डॉ. क्षमा वळसंगकर

असे जन्मती काही जीव	सुरेल साधुन सुरावटीला
लावून उत्साहाचे अत्तर	ओठावर तरळती तराणे
वयहि थांबे, वृध्दत्वहि थांबे	भिजुनी जाता सुरांमधे त्या
काळही होई तिथे निरुत्तर	उरले जीवन होई गाणे
खळाळतेही हास्य त्यांचिया	जगण्यावरती असे झुरावे
झुरमुळेल्या आणि मुखावर	उत्साहाचा झरा होउनी
विरून जाते हाताचीही	काळाच्याही रेतीवरती
केविलवाणी अवघी थरथर	ठसा तयांचा राहे उमटुनी !

# पार्किन्सन्स मित्र मंडळ आणि मी

वैशाली खोपडे  
(कार्यकर्ती)



पार्किन्सन्स या आजाराबाबत मी अगदीच अज्ञानी होते. पार्किन्सन्स व पॅरालिसीस यातील फरक व त्याचे गांभीर्य ह्या मंडळाबरोबर जोडले गेल्यावर कळले.

मी नोकरी सोडून दोन-तीन महिनेच झाले होते. मला अचानक ढमढेरे मॅडमचा फोन आला की, तू आमच्यासोबत महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी मदतनीस म्हणून येशील का? मला समाजकार्य, सेवा करायला आधीपासून आवडते. म्हटले ठीक आहे. आणि मी जायला सुरुवात केली. सर्वप्रथम मला असे नमूद करावेसे वाटते, ज्याला वाटते ना की “हे दुःख मलाच का? हा त्रास मलाच का? माझ्यावर खूप संकटे आली, अशी वेळ कुणावर येऊ नये.” त्या सर्वांनी ह्या मंडळातील शुभंकर आणि शुभार्थींना भेटण्यासाठी आवर्जून यावे. मला ह्या सर्वांचा खूप अभिमान वाटतो. कित्येकांना हाताने वस्तू धरणे, उचलणे, पाय उचलणे सुद्धा अवघड असते. तरी पण त्यांना कुणाची मदत नको असते. थोडक्यात सहानुभूती नको असते. त्यांचा ते प्रयत्न करतात.

महिला दिनाला साक्षी ठेऊन मी थोडासा वेगळा विषय मांडते. इथे आल्यावर माझ्या एक गोष्ट लक्षात आली की इथे जास्तीत जास्त पुरुष येतात आणि त्यातही विशेष गोष्ट म्हणजे सर्वजण उच्चशिक्षित चांगल्या सधन कुटुंबातले. त्यांच्याकडे पाहून असे वाटते की हे सर्व लोक खूप बुद्धिमान असावेत. मग इतर सामान्य माणसांना हा आजार होत नसेल का? का झाला असेल पण ते इथपर्यंत पोहचत नाहीत? पण इथे मी सर्व महिलांना हजार वेळा सलाम करेन. कारण प्रत्येक जोडीदारीण आपल्या जोडीदाराची प्रचंड काळजी घेते. बरं स्त्रियांना फक्त शुभार्थींकडेच पहायचे नसते. प्रत्येक स्त्रीची अनेक रूपे, अनेक कामे असतात. तिला चूल, मूल, आलं-गेलं, सगळे सण-समारंभ, सर्व नातेवाईक,

कुणाकडे काही कार्यक्रम आहे तर तिकडे जाणे अथवा तिथला मानपान, सगळंच सांभाळावे लागते. अर्थात, म्हणूनच स्त्रीला अष्टभुजा म्हणत असावेत. आणि तरीदेखील कोणीही आपल्या शुभार्थींचा कधीही राग-राग करत नाहीत. प्रत्येकीच्या चेहऱ्यावर सतत गोड हंसू असतं. त्या सगळ्या शांत व उत्साही वाटतात. मी कंटाळले, दमले असले काहीही नाही.

इथे वेगवेगळे डॉक्टर बोलावले जातात. तेव्हा पण प्रत्येकीची शंका विचारण्याची गडबड सुरू होते. म्हणजे ते सुद्धा का तर माझ्या शुभार्थींसाठी मी वेगळे काय करू शकते ? त्यातून माझा जोडीदार (शुभार्थी) आनंदी कसा राहील ? त्याच्यामध्ये एखादी सुधारणा कशी होईल ? ह्यासाठी प्रत्येकीची धडपड असते. आणि विशेष म्हणजे प्रत्येक शुभार्थी आणि शुभंकरांची वयं पण पन्नास पंचावन्नच्या पुढेच आहेत. कित्येकांची मुलं नोकरीसाठी परदेशात आहेत. कित्येक स्त्रिया (शुभंकर) चांगल्या नोकऱ्या सोडून घरी बसल्या आहेत ते फक्त आपल्या शुभार्थींची जातीने काळजी घेण्यासाठी.

दरवर्षी ट्रीप (सहल) देखील काढली जाते. सर्वांना वेगळा विरंगुळा म्हणून सहलीचे नियोजन केले जाते. प्रत्येक वेळेस कार्यक्रमाला सुरुवात करताना त्या महिन्यातले वाढदिवस साजरे केले जातात. छान छोटी भेटकाडें दिली जातात. सर्वजण जेव्हा एकत्र जमतात तेव्हा जणू एक छानसा परिवार एकत्र आल्यासारखे वाटते. कारण प्रत्येकजण एकमेकांची विचारपूस खूप आपुलकीने करत असतात. म्हणून इथे ह्या सर्वांच्यात आल्यावर मला खूप छान वाटते. दोन-तीन तास कसे निघून जातात कळत पण नाही. सर्वांशी बोलून भेटून मला नेहमीच असे वाटते की आपलं दुःख तर ह्या सर्वांच्या पेक्षा खूपच कमी आहे. मी वयाने सर्वांपेक्षा लहान आहे. पण मला माझ्या आयुष्याने खूप लहान वयात खूप मोठ्या प्रसंगांना तोंड कसे घ्यायचे हे शिकवले. त्याचप्रमाणे इथं येऊन जीवनाकडे पाहण्याचा माझा दृष्टीकोनच बदलून गेला. आपण शिकायचे ठरवले तर प्रत्येक प्रसंगातून नव्याने काहीतरी शिकतो नव्यानं जन्माला येतो व नव्याने जगायला ही शिकतो.

ह्या मंडळामध्ये सर्वात महत्वाचा भाग म्हणजे सर्वांना चहा, कॉफी, बिस्कीट सर्व मिळाले का? हे जातीने लक्ष देणाऱ्या आशाताई. सर्वात शेवटी त्या घेणार. कार्यक्रम संपत आलाय असे

लक्षात येताच ज्यांना पाकिटं घ्यायची आहेत त्यांची पाकिटं देऊन मोकळ्या होणार. थोडक्यात ती तयारी त्यांची आधीच झालेली असते. शिवाय गडबड गोंधळ न करता शांत, प्रेमाने त्या ह्या वयातही हे करतात. हे सर्व पाहून मी तर थक्क होते. आशाताईच्या सोबत शोभनाताई, मृदुलाताई, ढमढेरे मॅडम, वसूताई, उषाताई, दीपाताई, महाजनबाई ह्या सर्वांचा उत्साह पण तेवढाच ओसंडून वाहत असतो. नव्याने मंडळात येणाऱ्या लोकांचे फॉर्म भरून घेणे.

त्यांची चौकशी, त्या नवीन आलेल्या सर्वजणांना असे वाटते जणू आपण खूप दिवसापासून इथे येत आहोत. सर्व छान, आनंद म्हणजे सुख नव्हे तर सर्व दुःखावर विजय म्हणजे सुख होय. हे मला या मंडळाने शिकवले. मी त्यांचे किती आभार मानू.

**वैशाली खोपडे**

९४२२९८६५५९

## संवाद, ज्ञान, माहिती आणि मनोरंजन

### ❖ व्हॉटसअप - सर्वांसाठी वापरायला सोपे साधन

#### ● PMMP GAPPA

- या मित्रगणात (whatsapp group) माहिती, ज्ञान, मनोरंजन, साहित्य, कला, मनमोकळ्या गप्पा सर्व काही असते. सामील होण्यासाठी संपर्क

मयूर श्रोत्रीय - ९८८१०१४०९९

शोभना तीर्थळी - ९६५७७८४१९८

#### ● PARKINSONS INFO

- या मित्रगणात फक्त पार्किन्सन्सविषयी माहिती, चर्चा असते. एकमेकांचे अनुभव, विचार यांचे शेअरिंग असते. ब्रेनजिमसाठी कोडी, कलाकृतीचे फोटो असतात.

सामील होण्यासाठी संपर्क

रमेश तिलवे - ८८३०२९४७२७

अंजली महाजन - ९८२२९६४२८२

- हे दोन्ही मित्रगण शय्याग्रस्त, परगावच्या लोकांना संवादाचे उत्तम साधन आहे असा अनुभव येत आहे.
- दोन्ही मित्रगणात वृत्त, निवेदन, पीडीविषयी व्हिडिओ, ऑडिओ, लेख असतात.

### ● You Tube Channel

<https://www.youtube.com/channel/UCuB9UAYYEycNI4pwvdRDlhQ/>

यावर मासिक सभा, भेटू आनंदे सभा यांचे रेकॉर्डिंग पहायला मिळेल.

### ❖ वेबसाईट

- [www.parkinsonsmitra.org](http://www.parkinsonsmitra.org) <<http://www.parkinsonsmitra.org>>
- वेबसाईटवर आपल्याला पीडीविषयीच्या माहितीचा खजिनाच उपलब्ध आहे तज्ज्ञांचे लेख, तज्ज्ञांच्या भाषणाचे व्हिडिओ,
- २०१४ पासूनच्या स्मरणिका आणि संचारच्या अंकाच्या पीडीएफ फाईल, २०१० ते २०१३ पर्यंतच्या स्मरणिकेतील महत्वाच्या लेखांच्या Scanned copies
- शुभंकर शुभार्थींचे अनुभव, कलाकृती ● सभावृत्त, सहलवृत्त. शुभंकर, शुभार्थी यांनी मिळवलेल्या यशाचे कौतुक इत्यादी

### ❖ फेसबुक पेज, फेसबुक कम्युनिटी

#### ● पेज - पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

#### ● कम्युनिटी - Parkinson's mitramandal

- येथे नवनवीन माहिती, लेख, वृत्त, निवेदने असतात. बरेच जण इतर साधनापेक्षा फेसबुक वापरतात. त्यांच्यासाठी ही सोय आहे.

### ❖ स्मरणिका

- स्मरणिका जागतिक पार्किन्सन्स दिन मेळाव्यात प्रकाशित होते. सर्व सभासदांना मोफत दिली जाते.
- आपण स्मरणिकेसाठी पीडीविषयक लेख किंवा अनुभव देऊ शकता.



जून २०१९ .  
डॉ. यश वेलणकर, सुप्रसिद्ध आयुर्वेद तज्ज्ञ.



सप्टेंबर २०१९  
श्री. प्रकाश शेल्लीकेरी, ॐकार तंत्राचे अभ्यासक.



ऑक्टोबर २०१९  
डॉ. अमोल तळवलीकर, सुप्रसिद्ध युरॉलॉजिस्ट



डिसेंबर २०१९  
डॉ. अमोल रेगे, सुप्रसिद्ध स्पार्इन सर्जन



जानेवारी २०२०  
डॉ. वीणा देव, सुप्रसिद्ध लेखिका



फेब्रुवारी २०२०  
डॉ. रोहिणीताई पटवर्धन, सुप्रसिद्ध लेखिका व  
'वृद्ध कल्याण शास्त्राच्या' अभ्यासक.

# नम्र आवाहन

नमस्कार,

आम्ही 'पार्किन्सन्स मित्र मंडळ' अर्थात पार्किन्सन्सच्या शुभार्थी (पेशंट) आणि शुभंकर (केअर टेकर / कुटुंबीय) यांच्यासाठी काम करणारा नोंदणीकृत स्वयंसेवक गट (रिपोर्ट ग्रुप). पार्किन्सन्स ही न्युरोलॉजिकल व्याधी असणाऱ्या शुभार्थींचे दैनंदिन जीवन आनंददायी, सुखकर व्हावे यासाठी सन २००० पासून आम्ही कार्यरत आहोत. या स्वयंसेवक गटाशी महाराष्ट्रभरातूनच नव्हे तर देशभरातून अनेक शुभार्थी आणि त्यांचे कुटुंबीय जोडले गेले आहेत.

या गटामध्ये समान समस्याग्रस्त, अनौपचारिकपणे एकत्र येतात. स्वयंसेवक गट त्यांच्यासाठी विविध उपक्रमांचे आयोजन करतो. यामध्ये व्याधीची वैद्यकीय माहिती देणारे साहित्य निर्मिती, मासिक सभा, घरभेटी, नृत्योपचार, सहली इत्यादींचा समावेश असतो.

'मदत घ्या मदत करा' हे शीक वाक्य घेऊन मोठी स्वयंसेवक आणि भविष्यातील योजना घेऊन काम करतोय. आजवर अनेक मान्यवर, तज्ज्ञ मंडळींनी आपला बहुमूल्य वेळ, ज्ञान, कौशल्य, Expertise आणि अर्थातच 'धन' देऊन या स्वयंसेवक गटाला मोठे केले. पण, गटाला याहून व्यापक काम करायचे असेल तर स्वतःची जागा, स्वतःचे Infrastructure लागेल. यासाठी आमचे प्रयत्न आहेतच, देणारे हात ही स्वरूप आहेत ... पण एक तांत्रिक अडचण खरीच खरे येत होती ती म्हणजे आयकराची ८०G सवलत.

पण नुकताच हा अडथळा पार झाला. मंडळाला मिळणाऱ्या देणव्यांना आता ८०G या कलमाअंतर्गत आयकर सवलत मिळणार आहे. आशा करतो, जी देणव्यांचा ओघ वाढेल आणि सध्याच्या उपक्रमांखरोखरच भविष्यातली स्वयंसेवक योजना पूर्ण करून शुभार्थींच्या जीवनात आनंदाची भाग फुलवता येईल.

स्वतः आपल्या, आपल्या रनेहिजनांच्या, मंडळावर प्रेम करणाऱ्या आपणा सर्वांच्या देणव्या मंडळाला स्वरूप मोठं करतील.

कृपया, आपले धनादेश व रोख रकम (ऐच्छिक) 'पार्किन्सन्स मित्र मंडळ' (PARKINSON'S MITRA MANDAL) या नावाने द्यावेत किंवा खाली उल्लेख केलेल्या खँक खात्यामध्ये ही भरता येतील. देणगी परस्पर भरल्यास, कृपया, पावती करण्यासाठी आपला तपशील नाव, पत्ता, पॅन नंबर, मोबाईल नंबर हे पुढे दिलेल्या कार्यकारिणी सदस्यांना व्हॉटसअप द्वारे कळवावे, ही विनंती.

बँक खाते तपशील

बँक ऑफ महाराष्ट्र

कमला नेहरु पार्क शाखा, पुणे - 411 004.

बचत खाते क्रमांक : 60293752005

IFSC - MAHB0000330

वसुमती देसाई  
खजिनदार  
9673017120

व्हॉटसअप संपर्क



विजयालक्ष्मी रेवणकर  
कार्यवाह  
9850849529

बुक-पोस्ट

बटवडा न झाल्यास परत पाठवण्याचा पत्ता  
पार्किन्सन्स मित्र मंडळ  
द्वारा :  
श्री. रा. हे. करमरकर  
1119, सदाशिव पेठ, पुणे 411030.  
फोन नं: 9423338164

प्रति,