



जागतिक पार्किन्सन्स दिवस

११ एप्रिल

स्मरणिका २०२२

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ



मेळावा २००९
मान्यवर - लालन सारंग, डॉ. वीणा देव
आणि डॉ. उल्हास लुकतुके



१५ मार्च २०२२
कार्यकारीणी सभा



मेळावा २०१७
केसरीवाडा : सभासद नाव नोंदणी करताना.



मासिक सभा नोव्हेंबर २०१४
वाढदिवस आगळ्या वेगळ्या पद्धतीने साजरे करताना
विठ्ठल काटे, सुमन काटे, शुभंकर-शुभार्थी



मेळावा २०१६
समूह नृत्य सादर करणारे
शुभार्थी आणि नृत्योपचार करणारा हृषीकेश पवार



मेळावा २०१८
शुभार्थीच्या कलाकृतींच्या प्रदर्शनाची मांडणी करताना

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>मृदुला कर्णी, कार्यवाह ९४२१०१८४९०</p> <p>वसुमती देसाई, खजिनदार ९८६००६७८०८</p> <p>विजयालक्ष्मी रेवणकर सदस्य ९८५०८४९५२९</p> <p>सविता ढमढेरे, सदस्य ९३७१०००४३८</p> <p>अंजली महाजन, सदस्य ९८२२९६४२८२</p>
<p>❖ प्रकाशक ❖</p> <p>पार्किन्सन्स मित्रमंडळ</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>अंजली महाजन</p> <p>उषा कुलकर्णी</p>	<p>❖ पत्रव्यवहाराचा व संपर्काचा पत्ता ❖</p> <p>पार्किन्सन्स मित्रमंडळ</p> <p>१३१४/१, सदाशिव पेठ,</p> <p>सुकृत बिल्डींग, भरत नाटय मंदिरासमोर</p> <p>पुणे ४११०३०.</p> <p>फोन नं.</p> <p>९६५७७८४१९८, ९४२१०१८४९०</p> <p>९८५०८४९५२९</p> <p>रजिस्ट्रेशन नंबर : E - ७९४५/पुणे</p> <p>website : www.parkinsonsmitra.org</p>
<p>❖ मुद्रक ❖</p> <p>प्रिंट पार्टनर्स</p> <p>पुणे ३०</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	डॉ. शोभना तीर्थळी	३
२.	पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०२१ ते मार्च २०२२)	डॉ. शोभना तीर्थळी, मृदुला कर्णी	५
३.	पार्किन्सन्सदिन मेळावा २०१७ च्या मेळाव्यातील न्युरॉलॉजिस्ट डॉ. राजस देशपांडे यांच्या व्याख्यानाचे शब्दांकन	शब्दांकन : श्यामला शेंडे	११
४.	पार्किन्सन्सदिन मेळावा २०१८ च्या मेळाव्यातील मानसोपचारतज्ञ डॉ. उल्हास लुकतुके यांच्या व्याख्यानाचे शब्दांकन	शब्दांकन : श्यामला शेंडे	२०
५.	“पी.डी. चा डी.पी.” (पार्किन्सन्स डीसिझचा डाएट पाथ)	डॉ. विद्या रवींद्र जोशी	२८
६.	भावनिक सजगता डॉ. यश वेलणकर यांच्या व्याख्यानावरील प्रतिक्रिया	डॉ. अतुल ठाकुर	३१
७.	सप्तचक्रांचे विज्ञान	डॉ. अमिता धर्माधिकारी	३३
८.	शुभंकर बित्रीचा शिलेदार	डॉ. शोभना तीर्थळी	३८
९.	पार्किन्सन्स आणि विचारांचे वादळ...	भूषणा भिसे	४१
१०.	आमचा ग्रुप	किरण सरदेशपांडे	४३
११.	मागे वळून बघताना.....	शैला भागवत	४५
१२.	‘आम्ही फिनिक्स’ ‘या जन्मावर या जगण्यावर शतदा प्रेम करावे’	सुरेश फडणीस	४७
१३.	फुलवी आनंदगाणे	छाया फडणीस	४९
१४.	आगंतुक पाहुणा	अंजली महाजन	५०
१५.	काळजीवाहकांचे अजब नमुने (माझे अनुभव)	आशा नाडकर्णी	५२
१६.	प्रारब्ध	डॉ. क्षमा वळसणकर	५२
१७.	Me and My Parkinson Disease	Milind Joshi	५३
१८.	पार्किन्सन्स झालेल्या व्यक्तीमधील संतुलन आणि पडण्याची जोखीम	डॉ. स्नेहल कुलकर्णी, डॉ. आरती नगरकर	५५
१९.	पार्किन्सन्स मित्र मंडळ- एक आधार स्तंभ	मीनल दशपुत्र	६०
२०.	मी, पार्किन्सन्स मित्रमंडळ आणि व्हॉट्स अॅप ग्रुप	मनीषा लिमये	६१
२१.	दुःखद दिवशी सुखद अनुभव!	मृदुला कर्णी	६३
२२.	पार्किन्सन्सने दिलेला अनमोल नजराणा	विजयालक्ष्मी रेवणकर	६५
२३.	मृत्युचा स्वीकार	मनीषा लिमये	६७

संपादकीय

जागतिक पार्किन्सन्सदिनानिमित्त ऑनलाईन मेळावा आयोजित करण्याचे हे दुसरे वर्ष आहे. यावेळी १२ वी स्मरणिका प्रकाशित करताना आम्हाला आनंद होत आहे. जगभर कोरोनाने उच्छाद मांडला असताना आमच्या कामात मात्र खंड पडला नाही. झूमद्वारे ऑनलाईन सभातून शुभंकर, शुभार्थीच्या भेटी होत राहिल्या. डान्सक्लासही ऑनलाईन सुरु झाल्याने सर्वांसाठी पर्वणी होती. मासिक सभा, 'भेटू आनंदे' या उपक्रमांचे व्हिडिओ आमच्या युट्युब चॅनलद्वारा सर्वापर्यंत पोचू लागले. whats app ग्रुपला भरभरून प्रतिसाद मिळू लागला. या सर्वातून एक उत्साहाचे, आनंददायी वातावरण तयार झाले. याचे प्रतिबिंब स्मरणिकेतील शुभंकर, शुभार्थीच्या लेखनातून स्पष्टपणे दिसते.

या अंकात न्यूरॉलॉजिस्ट राजस देशपांडे आणि मानसोपचारतज्ज्ञ उल्हास लुकतुके यांच्या जागतिक पार्किन्सन्स मेळाव्यातील व्याख्यानांचे व्हिडीओवरून केलेले शब्दांकन दिलेले आहे. श्यामलाताई शेंडे यांनी हे किचकट काम केले आहे.

डॉ. राजस देशपांडे यांनी पार्किन्सन्सबद्दलची भीती घालवत स्वीकाराची पहिली पायरी चढण्याची कळकळीची विनंती केली आहे. पार्किन्सन्सबद्दलची लक्षणे, उपाय, घ्यावयाची काळजी हे सर्व सोपे करून सांगताना त्यांच्या क्षेत्रातील तज्ज्ञ असण्याबरोबर एका सुहृदाचा सहानुभाव (empathy) ही त्यांच्यात दिसते

डॉ. उल्हास लुकतुके हे आमच्यासाठी कुटुंबातील जेष्ठ व्यक्तीप्रमाणे आहेत. त्यांनी आपल्या व्याख्यानात मेळाव्यातील कलाकृतींचे प्रदर्शन, इशस्तवन, नृत्य या गोष्टींचा धागा पकडत लय पकडणे, तादात्म पावणे याचे चांगल्या मानसिकतेसाठी महत्व सांगितले. जगण्याचे शास्त्र सांगणाऱ्या होकारार्थी मानसशास्त्रातील जगण्यासाठी सोपा असा फोर A फार्म्युला अत्यंत सोपा करून सांगितला. स्वमदत गटाचे सहानुभावासाठी महत्व सांगितले.

दोन्ही तज्ज्ञांनी केलेले श्रोत्यांच्या प्रश्नांचे निरसनही शुभंकर, शुभार्थीसाठी मोलाचे ठरेल.

लॉकडाऊन काळात आपल्याच परिवारात विविध तज्ज्ञ आहेत हे लक्षात आले. या वर्षीच्या स्मरणिकेचा विशेष म्हणजे एखादा अपवाद वगळता आपल्यातील तज्ज्ञांचेच लेख दिले आहेत. शुभंकर डॉ. विद्या जोशी या स्वतः वैद्य आहेत प्रयोगशील आहेत. विविध विषयांचा त्यांचा अभ्यास आहे. 'त्यांनी पीडीचा डीपी' म्हणजे

डाएटपाथ निसरडा न होता शुभार्थीला सक्षम करण्यास कसा उपयोगी पडेल, मलावरोध, निद्रानाश अशा विविध लक्षणांसाठी पथदर्शक कसा असेल याचे विवेचन केले आहे.

मंडळाची वेबसाईट करणारे डॉ. अतुल ठाकूर आता आमच्या परिवारातील झाले आहेत. मंडळाच्या ऑनलाईन सभेतील डॉ. यश वेलणकर यांच्या 'भावनिक सजगता' या व्याख्यानावर त्यांनी उत्स्फूर्त प्रतिक्रिया दिली. ती व्याख्यानाइतकीच परिणामकारक आहे म्हणूनच स्मरणिकेत तिचा समावेश आवर्जून केला आहे.

शुभंकर डॉ. अमिता धर्माधिकारी या संख्याशास्त्रज्ञ आहेत. त्यांच्या अध्यात्मिक अभ्यासालाही विज्ञानाची जोड आहे. 'सप्तचक्रांचे विज्ञान' हे नावच सर्व काही सांगून जाते. या दोन्हीची सांगड घालण्याचे अवघड धनुष्य अमिताताईंनी लीलया पेलले आहे. आपले मनोविकार ताब्यात ठेवण्यासाठी, चैतन्यशक्ती वाढण्यासाठी आपल्या शरीराची प्रयोगशाळा करायला जे तयार आहेत त्यांनी हा लेख मुळातून वाचावा.

शुभंकर डॉ. शोभना तीर्थळी यांना स्वतःच्या घरातील शुभार्थीचा अनुभव, घरभेटी, पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे काम करताना आलेले अनेक शुभंकरांचे अनुभव यातून शुभंकर कसा असावा. कसा नसावा याचा वस्तुपाठ मिळाला. त्या आधारे शुभंकराची भूमिका 'शुभंकर बित्रीचा' शिलेदार या लेखातून उमटली आहे.

शुभार्थी भूषणा भिसे यांच्यावर झालेले कौटुंबिक आघात आणि त्यानंतर झालेले पार्किन्सन्सचे आक्रमण यामुळे विचारांचे वादळ घोंघावत होते. ते मुलांचे, स्वमदत गटाचे सहकार्य, दडी मारलेल्या छंदांनी केलेली मदत यांच्यामुळे पार्किन्सन्सचा स्वीकार केल्यावरच शांत झाले.

शुभार्थी किरण सरदेशपांडे अर्जुनासारखे पार्किन्सन्सपुढे शस्त्र टाकून विशादात बुडाले होते. पार्किन्सन्स ग्रुपवर त्यांना अनेक कृष्ण भेटले. 'उघडा डोळे, बघा नीट' असे सांगत आता ते इतरांसाठी कृष्ण बनले आहेत. 'आमचा ग्रुप' या लेखात त्यांनी हा प्रवास मिशकील शैलीत लिहिला आहे.

लहान वयात पीडी झालेल्या मीनल दशपुत्र यांना पार्किन्सन्स मित्रमंडळ आधारस्तंभ वाटतो. त्यांची डीबीएस सर्जरी झाली त्यातूनही त्या मंडळाकडून मिळालेल्या आधारामुळे लवकर बाहेर आल्या.

शुभार्थी शैला भागवत 'मागे वळून पाहताना' या लेखात अनेकांच्या मदतीने आणि स्वतःच्या जिद्दीने पार्किन्सन्सला स्वीकारण्याच्या नकारात्मकतेकडून सकारात्मकतेकडे झालेल्या प्रवासाचे वर्णन करतात.

शुभार्थी सुरेश फडणीस, कोरोना ऐन भरात असताना पीडीबरोबर चिकनगुनिया, बेशुद्धावस्था, आयसीयू, बेड्सोर्स अशा खडतर परीक्षा देतात. अनेक सुहृदांच्या मदतीने फिनिक्स पक्षाप्रमाणे राखेतून झेप घेतात. स्वतः गाण्याचे कार्यक्रम करत वर उठतात. अंदमानात जाण्याची स्वप्ने पाहतात. त्यांच्या पत्नी छया फडणीसही पतीला भक्कम साथ देत आपल्या कवितेतून 'आनंदगाणे' फुलवितात.

शुभंकर अंजली महाजन पार्किन्सन्स या आगंतुक पाहुण्याला कसे आपलेसे केले हे आपल्या कवितेतून सांगतात. डॉ. क्षमा वळसंगकर आयुष्यामधील अघटीताबद्दल विचारमंथन करतात आणि आपले पूर्वीचे संचित असल्याचा निष्कर्ष काढत प्रारब्धावर सर्व टाकून मोकळ्या होतात.

मिलिंद जोशी यांना लहान वयात पीडी झाला. ते आपल्या कवितेतून शुभंकर, शुभार्थींच्या मनात पराकोटीची सकारात्मकता पेरतात. मिलिंद जोशी यांनी आधी केले मग सांगितले. विशेष म्हणजे त्यांची कविता Whats app वरून आमच्यापर्यंत पोचली. आणि पहिल्याच संपर्कात ते जवळचे झाले.

शुभंकर आशा नाडकर्णी आपल्यासारखी फसगत इतरांची होऊ नये म्हणून आपले काळजीवाहकांचे अजब नमुने पेश करतात. सर्व बाजूंनी विचार करून खात्री करूनच काळजीवाहक निवडावा असा सावधानतेचा इशारा देतात.

पार्किन्सन्समधील पडण्याच्या जोखमीबद्दल डॉ. आरती नगरकर आणि डॉ. स्नेहल कुलकर्णी महत्वाच्या सूचना देतात. आकृत्यासह सोपे व्यायाम सुचवितात. त्यांच्या संशोधनावर आधरित हा लेख दिल्याबद्दल आम्ही त्यांचे आभारी आहोत.

शुभंकर मनीषा लिमये स्वतः योगतज्ञ आहेत त्या मंडळावर सुरुवातीला नाराज होत्या पण हळूहळू नाराजीचे रुपांतर मंडळाला परिवार मानण्यात झाले. आपल्या 'मी पार्किन्सन्स मित्रमंडळ आणि व्हाटसअप ग्रुप' या लेखात लिमयांसोबत ग्रुपमध्ये सुरक्षितता, उब आणि आनंद मिळत असल्याचे त्या लिहितात. त्यांचा हा आनंद, लिमयेंच्या मृत्यूने हिराऊ पाहिला पण 'मृत्यूचा स्वीकार' हा लेख देऊन त्यांनी त्यांची अध्यात्मिक परिपक्वता दाखवून दिली. त्यांचे दोन्ही लेख स्मरणिकेत दिले आहेत. मनीषाताई तुमच्या मानसिक परिपक्वतेला सलाम.

शुभंकर मृदुला कर्णी यांच्या 'दुःखद दिवशी सुखद अनुभव' हा लेखही उन्नत अनुभव देणारा. लतादीदींच्या निधनाच्या दुःखद पार्श्वभूमीवर आणि बाबा (डॉ. अनिल अवचट) हे नसण्याचे दुःख व्यासपीठावरून प्रत्येकाच्या मनात जागते ठेवत संघर्ष सन्मान पुरस्काराचा नियोजित कार्यक्रम विवेकी वृत्तीने कसा पार पाडला याचे विवेचन त्या करतात. डॉ. नाडकर्णी यांनी या कार्यक्रमात सादर केलेली 'सोप्य सांगताहेत ती दोघ' ही कविता विवेचनाच्या शेवटी येते आणि हा कार्यक्रम किती उंचीवर गेला हे लक्षात येते. लेखातील भारावलेपण आपल्यापर्यंत पोचते.

शुभंकर विजयालक्ष्मी रेवणकर यांचा 'पार्किन्सन्सने दिलेला अनमोल नजराणा' हा हसतखेळत लिहिलेला लेख, वाचकांच्या डोळ्यांत पाणी आणतो पार्किन्सन्सग्रस्त शुभार्थींकडे गरोदरपण, बाळंतपणाच्या वेदनांशिवाय मिळालेले किशोरवयीन मुल म्हणून त्या पाहतात आणि या आपल्या बाळाचे कोणतीही पूर्वसूचना न देता अचानक चटका लावून निघून जाणे. हे त्यांच्यासाठी पुत्रवियोगाइतकेच धक्कादायक होते. परंतु हे सुध्दा त्या तीच खेळकर शैली वापरत सांगतात. 'Hats off to you' एवढेच आम्ही म्हणू शकतो.

मासिक सभा, भेटू आनंदे, Whatsapp group या सर्वांतून आमच्या शुभंकर शुभार्थींची वाढणारी उमेद म्हणजेच यावर्षीची स्मरणिका! पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या आपल्या सपोर्ट ग्रुपची मार्गक्रमणा योग्य रीतीने चालू असल्याची ही एक प्रकारे प्रचितीच. याचे कारण या वर्षीचे बरेचसे लेख शुभंकर, शुभार्थींचेच आहेत. त्यातून त्यांच्या उंचावलेल्या मनोधैर्याचे दर्शन होते. आमच्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या कार्यकर्त्यांना याचा आनंद आणि सार्थ अभिमान आहे.

या वर्षीच्या अंकात मागील दहाबारा वर्षातील विविध प्रकारच्या उपक्रमांचा अंदाज येईल असे निवडक फोटोही पहायला मिळतील.

आपले शुभंकर आणि शुभार्थी पार्किन्सन्सबरोबर करत असलेली मैत्रीपूर्ण लढत पाहिल्यावर मला कवी कुसुमाग्रजांच्या 'कोलंबसचे गर्व गीत' या कवितेची आठवण झाली.

अनंत अमुची ध्येयासक्ती

अनंत अन् आशा

किनारा तुला पामराला

पार्किन्सन्सला किनाऱ्याच्या मर्यादेतच राहू दे. यासाठीचे सारे प्रयत्न आणि मनोबल अंगी बाणु दे. तुम्हा सर्वांना शुभेच्छा.

डॉ. शोभना तीर्थळी

मृदुला कर्णी

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०२१ ते मार्च २०२२)

डॉ. शोभना तीर्थळी (शुभंकर)

मृदुला कर्णी (शुभंकर)

एप्रिल २०२० पासून प्रथम ट्रायल स्वरूपात झूम अॅपद्वारे ऑनलाईन पद्धतीने मासिक सभा सुरू झाल्या. बघता बघता, त्यातली वापरण्याची सुलभता, घरात राहूनही लाईव्ह किंवा नंतर यू ट्यूबवरील रेकॉर्डिंग बघण्याची सोय यामुळे सारे शुभार्थी, शुभंकर, हितचिंतक सारेच जण या सभांना सरावले. या नियमित मासिक सभांबरोबरच 'भेटू आनंदे' या सभा सुद्धा नियमितपणे उत्साहाने होऊ लागल्या. सभा झाल्यावर त्यावरच्या चर्चा, प्रतिसाद, आपल्या विविध व्हॉट्स अॅप ग्रुपवर होऊ लागले. एक प्रकारे मंथन होऊ लागले. सभांची, उपयुक्तता ग्रुपवरील या चर्चांमुळे अधोरेखित होऊ लागली. बघता बघता सारेजण झूम अॅप सॅवी झाली. डॉ. अतुल ठाकूर यांची सूचना आणि डॉ. शोभनाताई तीर्थळींनी केलेला पाठपुरावा यामुळे कोरोना, लॉकडाऊन या काळातही आपल्या मंडळाची मार्गक्रमणा 'झूम अॅप' 'यू ट्यूब' यावरून जोमाने चालू राहिली. अर्थात याचे श्रेय तुम्हा सर्वांना आणि तुमच्या 'अॅक्टीव्ह सहभागाला.' तर चला टाकूया एक नजर एप्रिल २०२१ ते मार्च २०२२ पर्यंतच्या आपल्या 'मासिक सभा' आणि 'भेटू आनंदे'मधील कार्यक्रमांवर

एप्रिल २०२१ ते मार्च २०२२ पर्यंतच्या आपल्या (On-line) 'मासिक सभांचा आढावा

तारीख	वक्त्याचे नाव	भाषणाचा विषय आणि टिप्पणी
११ एप्रिल २०२१	डॉ. शिरीष प्रयाग, डॉ. आरती प्रयाग	'दोन ध्रुव' (स्व. पु. ल. देशपांडे आणि स्व. विजय तेंडुलकर यांच्या प्रयाग हॉस्पिटलमधील उपचारा दरम्यानचे अनुभव) हा प्रथमच ऑनलाईन पद्धतीने झालेला वार्षिक मेळावा. यामध्ये कलाकृतींचे प्रदर्शन, नृत्य, स्वागतगीत, स्मरणिका प्रकाशन हे सारे समाविष्ट होते. डॉ. प्रयाग दांपत्याने पु.ल. आणि तेंडुलकर यांची स्वभाववैशिष्ट्ये आणि इतर गंमती जमती आपल्या नर्म विनोदी शैलीत सांगितल्या. श्यामला शेंडे (स्वागत) मीनल दशपुत्र (प्रार्थना), मोहन पोटे (प्रार्थना), मृदुला कर्णी (प्रास्ताविक व सूत्रसंचलन), डॉ. शोभना तीर्थळी (कलाकृती प्रदर्शन), शरच्चंद्र पटवर्धन (मनोगत), हृषिकेश पवार (शुभार्थीचे नृत्य), आशा रेवणकर (पाहुण्यांचा परीचय) डॉ. अतुल ठाकूर, गिरीश कुलकर्णी (तांत्रिक बाजू, होस्ट, को-होस्ट, रेकॉर्डिंग, इ.) अश्या जबाबदाऱ्या निभावल्या.
१० मे २०२१	सोनल चिटणीस (न्यूरोस्पीच पॅथॉलॉजिस्ट)	'Cognitive Neurorehabilitation in movement disorder things to understand and address' या विषयावर सोनल चिटणीस यांचे माहितीपूर्ण व्याख्यान झाले. डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली अंजली महाजन यांनी समारोप व ऋणनिर्देश केले.
१४ जून २०२१	डॉ. निलेश कुरवाळे (न्यूरोसर्जन)	"डी.बी.एस. शस्त्रक्रिया समज-गैरसमज" या विषयावर व्याख्यान झाले. वक्त्यांची ओळख शैलजा कुलकर्णी, समारोप व आभार-मृदुलाकर्णी हे डी.बी.एस. शस्त्रक्रियेच्या शंकांनिरसन करणारे व्याख्यान, अत्यंत माहितीपूर्ण होते.
१२ जुलै २०२१	संदीप दांडेकर (मोटीव्हेशनल स्पीकर)	"मळभातला सूर्यप्रकाश" या विषयावर व्याख्यान. वक्त्यांची ओळख- डॉ. अमिता धर्माधिकारी. समारोप व आभार- मृदुला कर्णी.

९ ऑगस्ट २०२१	निपुण धर्माधिकारी (सिने, नाट्य, क्षेत्रातील प्रयोगशील दिग्दर्शक)	निपुण धर्माधिकारी, हा चित्रपट, संगीत नाटक, वेबसेरीज, भाडीपाचे उपक्रम यात आपला वेगळा ठसा उमटवणारा गुणी कलाकार आणि शुभंकर, याच्याशी मृदुला कर्णी यांनी दिलखुलास बातचीत केली. यामधे निपुणचे आई-बाबा आपले शुभार्थी डॉ. अविनाश धर्माधिकारी आणि डॉ. अमिता धर्माधिकारी (शुभंकर) यांनाही सहभागी केले.
५ सप्टेंबर २०२१	डॉ. राहुल कुलकर्णी (न्यूरोफिजिशियन)	‘पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत’ या श्री. शेखर बर्वे लिखित पुस्तकाचे प्रकाशन व व्याख्यान डॉ. राहुल कुलकर्णी यांनी केले. आशा रेवणकर यांनी सूत्रसंचलन आणि आभार. श्री. शेखर बर्वे यांनी आपले पुस्तकनिर्मितीबद्दलचे मनोगत सांगितले.
९ ऑक्टोबर २०२१	डॉ. पराग तुसे (वैद्य व योगतज्ज्ञ)	‘Power in Your Hand’ या विषयावर व्याख्यान. पार्किन्सन्ससाठी उपयुक्त मुद्रांची माहिती. श्री. विलास गिजरे- ओळख, डॉ. शोभना तीर्थळी-आभार डॉ. पराग तुसे यांच्या योग आणि प्राणायाम या विषयातील अभ्यासाची प्रचिती यावेळी सर्वांना आली.
८ नोव्हें. २०२१	डॉ. नमिता जोशी (स्पीच थेरेपिस्ट)	‘Role of Speech Therapist in intervention of speech, voice and swallowing in individuals with Parkinson's Disease’ यावर व्याख्यान झाले. व्याख्यान आणि प्रश्नोत्तरे यातून गिळणे, बोलणे, आवाज याबद्दल शंकांनिरसन झाले. वक्त्यांची ओळख व आभार डॉ. शोभना तीर्थळी.
१३ डिसेंबर २०२१	डॉ. यश वेलणकर (वैद्य व सायकोथेरपिस्ट)	“भावनिक सजगता” या विषयावर डॉ. यश वेलणकर यांचे मुद्देसूद, नेमके व्याख्यान झाले. आपली भावना सजगपणे ओळखण्यासाठी भावना मापन प्रकार सांगून, त्यांचे वर्गीकरण सांगितले. पार्किन्सन्स शुभार्थीमध्ये भावनिक सजगतेचे महत्व आणि कृती उदाहरणासहीत सांगितली. वक्त्यांची ओळख आणि आभार अंजली महाजन.
१० जानेवारी २०२१	डॉ. आरती दातार (संत साहित्याच्या अभ्यासिका)	“हे जगणे आनंदाचे” या विषयावर डॉ. आरती दातार यांचे व्याख्यान झाले. तरुण वयात दैवाच्या निघृण हल्ल्याशी संघर्ष करत जगणे आनंदाचे कसे केले हा अनुभव सर्वांना भारावून टाकणारा होता. वक्त्यांचा परिचय आणि आभार आशा रेवणकर.
१४ फेब्रुवारी २०२१	डॉ. वैशाली नाबर (नेत्रविशारद)	‘Parkinson's Disease and Ophthalmic Disorders’ या विषयावर नेत्ररोग विशारद डॉ. वैशाली नाबर यांचे व्याख्यान झाले. त्यांनी समर्पक आणि माहितीपूर्ण स्लाईड्सच्या माध्यमातून डोळे, दृष्टी आणि पार्किन्सन्समुळे त्यावर होणारे परिणाम याचा विस्तृत आढावा घेऊन शंका निरसन केले. वक्त्यांचा परिचय आणि आभार डॉ. शोभना तीर्थळी.
१४ मार्च २०२१	डॉ. राजेंद्र देवपूरकर (सूक्ष्मजीवशास्त्राचे प्राध्यापक आणि विपश्यनेचे अभ्यासक)	“मनस्थिती, परिस्थिती आणि विपश्यना” या विषयावर डॉ. राजेंद्र देवपूरकर यांचे व्याख्यान झाले. आकृत्या, Illustrations आणि दैनंदिन जीवनातील उदाहरणे यातून मनस्थितीचे कामकाज आणि मनाने सजगपणे परिस्थितीला प्रतिसाद देण्यासाठी विपश्यनेची भूमिका स्पष्ट केली. त्यातील आनापान तंत्राची ओळख करून दिली. वक्त्यांची ओळख आणि आभार मृदुला कर्णी.

‘भेटू आनंदे’ २०२१ आणि २०२२ मधील अनौपचारिक सभा.

डॉ. अतुल ठाकूर यांनी महिन्याच्या नियमित सभेबरोबरच एका आठवड्यात अनौपचारिक सभा घ्यावी, असे सुचविले. या सभेत शुभार्थी, शुभंकर यांच्या कलेचा परिचय, कथा, काव्य, साहित्य, कला, गप्पागोष्टी यांची रेलचेल असेल. त्यांच्यातील तज्ज्ञ व्यक्तीने वेगवेगळ्या विषयावर मनोगत असेल. शुभार्थी, शुभंकर यांच्यासाठी हा सकारात्मक उर्जेचा स्रोत व्हावा अशी अपेक्षा होती. ती अपेक्षा कमालीची फलद्रुप झाली. ‘भेटू आनंदे’मध्ये आमचे शुभार्थी आणि शुभंकर भरभरून बोलू लागले. पाहूया एप्रिल २०२१ पासूनच्या ‘भेटू आनंदे’च्या सभांचा वृत्तांत संक्षिप्त स्वरूपात. (यापूर्वीच्या ‘भेटू आनंदे’च्या सभांचा तपशील गेल्या वर्षीच्या जोडस्मरणिकेमध्ये पाहावयास मिळेल)

तारीख	वक्त्याचे नाव	विषय आणि टिप्पणी.
२५ एप्रिल २०२१	डॉ. शोभना तीर्थळी, आशाताई रेवणकर, डॉ. अतुल ठाकूर, मृदुला कर्णी, गिरीश कुलकर्णी इ.	जागतिक पार्किन्सन्स दिन वार्षिक मेळावा पहिल्यांदाच ऑनलाईन पद्धतीने आयोजित केला होता. अनेक अडथळ्यांचा सामना करत तो उत्तमपणे पार पडला. त्या अडथळ्यांवर कशी मात केली, ऐनवेळी काय काय झाले याचे अनुभव आणि किस्से “जागतिक पार्किन्सन्स मेळावा २०२१ Behind The Curtain” या नावाने सांगितले. हे अनुभव कथन ऐकून सारेच जण थक्क झाले.
३ मे २०२१	श्री. किरण सरदेशपांडे (शुभार्थी) सीमा सरदेशपांडे (शुभंकर)	शुभार्थी किरण सरदेशपांडे आणि शुभंकर सीमा सरदेशपांडे यांच्याशी अनौपचारिक गप्पांचा कार्यक्रम झाला. पार्किन्सन्सशी त्यांची मैत्री त्यांनी स्वतःवर विनोद करत सांगितली. त्यांनी स्वतः डिझाइन केलेल्या पत्त्यांनी त्यांची क्रिएटिव्हिटी दाखवली. या गप्पा सर्वांसाठी प्रेरणादायी ठरल्या.
२४ मे २०२१	श्री. उमेश सलगर (शुभार्थी)	शुभार्थी उमेश सलगर या हरहुन्नरी व्यक्तीशी अनौपचारिक गप्पा झाल्या. त्यांनी दारात रांगोळी काढून दाखविण्यापासून ते स्वतः केलेल्या पाककृती दाखविल्या. दिवंगत पत्नीच्या आठवणी जागवल्या. पार्किन्सन्सबरोबर आनंदी राहण्यासाठी ते करत असलेले प्रयत्न आणि त्यांचा उत्साह पाहून सर्वजण भारावून गेले.
३१ मे २०२१	श्री. श्रीपाद कुलकर्णी (शुभंकर)	शुभंकर श्रीपाद कुलकर्णी यांनी आपल्या अनौपचारिक गप्पांतून शुभंकर कसा असावा याचा वस्तुपाठ दिला. पत्नी शिल्पा कुलकर्णी यांना पार्किन्सन्स होऊन २५ वर्षे उलटून गेली. विविध उपचार, सातत्याने व्यायाम यामुळे शिल्पाताईंचा पी.डी. आटोक्यात ठेवण्यात ते यशस्वी झाले. शिल्पाताई स्वतःची बरीचशी कामे स्वतः करतात.
२१ जून २०२१	अमेय देसाई Lifespark Technologies Sign प्रकल्प - आय.आय.टी. मुंबई.	अमेय देसाई, एका स्टार्टअप कंपनीचे प्रवर्तक असून मुंबई आय. आय. टी. च्या तर्फे संशोधन प्रकल्प करत आहेत. यामध्ये ते एका साधनाची (Device) निर्मिती करत आहेत. ज्यामुळे पार्किन्सन्स शुभार्थींना पडण्यापासून (fall) संरक्षण मिळेल. या (Device) साधनाचे नाव - ‘Sensory Cuing to improve gait and fall’ या सादरीकरणात अमेय देसाई यांनी या साधनाची माहिती देऊन उपयुक्तता सांगितली. तसेच प्रयोगासाठी सहयोग देण्याचे आवाहन केले. सहभागी शुभार्थींचा अमेय देसाईबरोबर गुप तयार होऊन ट्रायल्स सुरू झाल्या.

५ जुलै २०२१	ज्योती पाटणकर, मीनल दशपुत्र, विजय जोशी, सुधीर वकील, सविता पाठक, पुष्पा नागले. (सर्व शुभार्थी)	‘(DBS) शस्त्रक्रिया झालेल्यांचे अनुभव कथन’ पार्किन्सन्स उपचारातील महत्वाचा पर्याय (DBS) शस्त्रक्रिया. ज्या शुभार्थीची ही शस्त्रक्रिया झाली, त्यांनी आपले अनुभव सांगितले. यामध्ये सर्व शुभार्थी, शुभंकरांनी सक्रीय सहभाग घेतला. चर्चा खूपच रंगली. शस्त्रक्रिया झालेल्यांना प्रत्यक्ष पाहून जे (DBS) शस्त्रक्रिया करू इच्छितात त्यांना दिलासा मिळाला.
१७ जुलै २०२१	श्री. सुरेश फडणीस (शुभार्थी) छाया फडणीस (शुभंकर)	फडणीस दांपत्याने पार्किन्सन्सबरोबरच्या प्रवासाचे अनुभव कथन केले. या दोघांनी वाढलेला पार्किन्सन्स, चिकनगुनिया, या साऱ्यांवर कुटुंबियांसमवेत केलेली मात प्रेरणादायी होती. फडणीस सरांच्या सुरेल गीतगायनामुळे सोबत त्यांनी स्वतः वाजविलेला किबोर्ड यामुळे कार्यक्रमाची रंगत वाढली.
२६ जुलै २०२१	रेखा वकील, (शुभंकर) ज्योस्ना सुभेदार, (शुभंकर) वनिता सोमण (शुभार्थी)	सर्वात सिनिअर शुभार्थींच्या शुभंकर रेखा वकील, सर्वात सिनिअर शुभंकर ज्योस्ना सुभेदार आणि शुभार्थी व शुभंकर (स्वतःच स्वतःच्या) वनिता सोमण यांचे अनुभव कथन झाले. प्रत्येकाचे अनुभव, समस्या वेगळ्या होत्या, पण त्यांना जिद्दीने, कल्पकतेने, आनंदाने तोंड देण्याची वृत्ती सारखीच होती. शुभंकर शुभार्थींसाठी हे प्रेरणादायी अनुभव होते.
१६ ऑगस्ट २०२१	मनिषा मनोहर लिमये (शुभंकर)	कबीर बागेत काम केलेल्या योग शिक्षिका शुभंकर मनिषा लिमये यांचे पार्किन्सन्ससाठी ‘अ’ची बाराखडी या विषयावर प्रात्यक्षिकासह व्याख्यान झाले. अष्टांग आयुर्वेद येथील सेमिनारमध्ये चंद्रकांत शहासने यांनी हे शिकविले. यात ओंकाराचे १२ भाग केले आहेत. पती मनोहर लिमये यांच्याबाबतीत याचे फायदे जाणवले. शुभंकर शुभार्थींनी प्रात्यक्षिकात सहभाग घेतला.
२० सप्टेंबर २०२१	गीता पुरंदरे (शुभार्थी)	शुभार्थी फुलराणी गीता पुरंदरे यांच्याशी अनौपचारिक गप्पा. गीताताईंचे कष्ट, समरसता, सातत्य यामुळे सारे भारावून गेले. त्यांच्या विविध पुष्परचना यावेळी डॉ. अतुल ठाकूर यांनी स्क्रीनवर शेअर केल्या. प्रत्यक्ष पुष्परचना करतानाचा व्हिडीओ दाखवला.
२७ सप्टेंबर २०२१	विजयालक्ष्मी (आशा) रेवणकर. (शुभंकर)	आपल्या मंडळाच्या कार्यवाह आणि शुभंकर आशा रेवणकर यांच्याशी अनौपचारिक गप्पा झाल्या. शुभंकर म्हणून त्यांना आलेल्या अडचणी, त्यातून धैर्याने काढलेले मार्ग, याचा त्यांनी घेतलेला आढावा सर्वांची मने हेलावणारा होता. आपल्या अडचणी यापुढे काहीच नाहीत असेच सर्वांना वाटले.
१९ ऑक्टोबर २०२१	उल्हास गोगटे (शुभंकर)	कोजागिरी निमित्त शुभंकर उल्हास गोगटे यांची डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी मुलाखत घेतली. गोगटे यांची मानसकन्या त्रिवेणी कुलकर्णी आणि मुलगा अमर गोगटे यावेळी उपस्थित होते. आदर्श शुभंकर आणि जिंदादिल बाबा ८९व्या वर्षीसुद्धा दुःखावर, संकटावर मात करून आनंदाने जगत आहेत. त्यांचा थक्क करणारा जीवनपट प्रेरणादायी होता. त्रिवेणी यांनी त्यांच्या कवितांचे वाचन केले तर डॉ. अतुल ठाकूरनी विविध छंदाचे फोटो दाखवून कार्यक्रमाची रंगत वाढवली.

२२ नोव्हेंबर २०२१	ज्योस्ना पुजारी (शुभंकर)	शुभंकर ज्योस्ना पुजारी यांनी आपले अनुभव सांगितले. बाराक्षाराबद्दल माहिती सांगितली. पती शुभार्थी दिनेश पुजारी यांच्यासाठी वेळोवेळी बाराक्षारचा वापर करतात. त्यांचा याबाबतचा अनुभव चांगला आहे.
२० डिसेंबर २०२१	प्रा. अविनाश बिनीवाले (शुभार्थी)	भाषातज्ज्ञ आणि बहुभाषा अभ्यासक प्रा. डॉ. अविनाश बिनीवाले डी.लिट. यांनी शब्दकोश या विषयावर माहितीपूर्ण भाषण दिले. त्यांना मुंबई विद्यापीठाने भाषा अभ्यासातील पारंगतेबद्दल डी.लिट. ही पदवी दिली. त्याबद्दल पार्किन्सन्स मित्रमंडळातर्फे मानपत्र देण्यात आले. मानपत्राचे लेखन आणि वाचन मृदुला कर्णी यांनी केले.
२७ डिसेंबर २०२१	विनोद भट्टे (शुभार्थी)	शुभार्थी विनोद भट्टे यांचे अनुभव कथन झाले. त्यांच्या पत्नीला अलझायमर झाल्यावर त्यांनी शुभंकर म्हणून उत्तम साथ दिली. आता त्यांना पार्किन्सन्स झाल्यावर ते स्वतःच स्वतःचे शुभंकर आहेत. त्यांनी चारोळ्या करणे, फोटोग्राफी, पेंटिंग असे छंद जोपासले आहेत.
१७ जानेवारी २०२१	अनुश्री दोडवाड, ओंकार दोडवाड, हृषिकेश दोडवाड (सर्व शुभंकर)	दोडवाड भावंडांनी शुभंकर म्हणून आपले अनुभव कथन केले. शुभार्थी अश्विनी दोडवाड या त्यांच्या मातुश्री आहेत. ओंकार इंग्लंडहून तर अनुश्री, हृषिकेश पुण्यातून बोलले. तिघांचा समन्वय आणि मेळ उत्तम होता. तसाच समन्वय आईची काळजी घेतानाही असणार हे जाणवले.
३१ जानेवारी २०२२	अंजली महाजन (शुभंकर)	शुभंकर अंजली महाजन यांचा रक्तगट दुर्मिळ आहे. ओ निगेटिव्ह यामुळे अचानक रक्तदानासाठी बोलावणे येते. आजवर २२ वेळा रक्तदान केल आहे. बोलावणे आल्यावर हातातले काम टाकून ईमरजन्सीने पेशंटचा जीव वाचविण्यासाठी जावे लागते. हे सारे अनुभव प्रेक्षकांचा ठाव घेणारे होते. आशा रेवणकर ओळख व आभार.
२८ फेब्रुवारी २०२२	अस्मिता कुलकर्णी (शुभंकर व समुपदेशक)	‘एक समुपदेशक शुभंकराच्या भूमिकेतून’ या विषयावर अस्मिताताईंनी आपले अनुभव सांगितले. आपल्या पतीचा पार्किन्सन्स आणि त्यांची मानसिकता हाताळताना समुपदेशक असल्याचा झालेला फायदा स्पष्ट केला. हे करताना शुभंकराने स्वतःच्या स्वास्थ्याकडे लक्ष दिले पाहिजे, हे आवर्जून सांगितले. मृदुला कर्णी ओळख व आभार.
२८ मार्च २०२२	माधुरी पेठे (बाराक्षार अभ्यासक)	बाराक्षारांची तोडओळख या विषयावर त्यांचे व्याख्यान झाले. छोट्या छोट्या शारिरीक आणि मानसिक तक्रारींवर बाराक्षारांचा आजीबाईच्या बटव्यासारखा उपयोग होतो. हे त्यांनी उदाहरणांसहीत सांगितले.

डॉ. शोभना तीर्थळी

९६५७७८४१९८

मृदूला कर्णी

९४२१०१८४९०

विशेष नमूद करणे की....

एप्रिल २०२० पासून मासिक सभा ऑनलाईन पद्धतीने झूम अॅपद्वारे सुरू झाल्या आणि आज एप्रिल २०२२ पर्यंत, आपल्या मंडळाच्या या सभा इतक्या सेट झाल्या आहेत की, सर्वांना यातली सोय आवडू लागली आहे. कोरोना, लॉकडाऊन याने हताश न होता, आम्ही शुभार्थी, शुभंकर यांच्याबरोबर संवादामध्ये खंड पडू दिला नाही याचे श्रेय डॉ. अतुल ठाकूर आणि डॉ. शोभना तीर्थळी यांना जाते तसेच अध्यक्ष म्हणून हा बदल स्वीकारण्यास मान्यता देणाऱ्या आमच्या श्यामलाताई शेंडे यांना जाते. या तिघांच्या दूरदृष्टीला, नवीन तंत्रज्ञानाचा खुबीने वापर करण्याच्या समयसूचकतेला सलाम. त्यांना मनःपूर्वक धन्यवाद.

ऋषीकेश पवार, या वर्षात, वैयक्तिक पातळीवर अवघड प्रसंगातून जात होता. तरीही त्याने शुभार्थींचा नृत्यसराव व क्लास यामध्ये जराही खंड पडू दिला नाही. गेली अनेक वर्षे तो ही सेवा देत आहे. ऋषीकेश पवारला पार्किन्सन्स मित्रमंडळातपण मनःपूर्वक धन्यवाद.

श्री. रमेशजी तिळवे, थेट औरंगाबादमधून पार्किन्सन्स मित्रमंडळासाठी सभासद याद्या अद्ययावत करणे, शुभार्थी, शुभंकर यांना वाढदिवसाच्या शुभेच्छा व्हॉट्स अॅपवर आकर्षकपणे देणे, ग्रुपवर सक्रीय असणे यासाठी सहयोग देतात त्यांचे मनःपूर्वक आभार.

श्री. शरचंद्र पटवर्धन, श्री. रामचंद्र करमकर हे आमच्या मंडळाचे स्थापनेपासूनचे आधारस्तंभ. त्यांच वेळोवेळी मिळणारे मार्गदर्शन ही आमची ऊर्जा आहे. त्या उभयतांना मनापासून धन्यवाद.

मयूर श्रोत्रिय हे आपले शुभंकर दोन व्हॉट्स अॅप ग्रुपमध्ये ग्रुप अॅडमिन म्हणून काम करतात. वाढती सभासद संख्या लक्षात घेऊन त्यांनी 'टेलीग्राम ग्रुप' करण्याचे सुचवून त्याची लिंक दिली. अशा प्रकारच्या त्यांनी केलेल्या तांत्रिक सहाय्यामुळे व्हॉट्स अॅप ग्रुपचा वापर परीणामकारक होतो. मयूरजींचे आभार.

गिरीश कुलकर्णी हा छोटा स्वयंसेवक पण तांत्रिक बाबींमध्ये मोठी मदत करत असतो. त्यांचे आभार.

मंडळाच्या कोअर कमिटीमध्ये श्यामलाताई शेंडे (अध्यक्षा) आणि डॉ. शोभना तीर्थळी (उपाध्यक्षा), विजयालक्ष्मी रेवणकर (ज्येष्ठ सदस्या) यांच्याबरोबरच अंजली महाजन, सविता ढमढेरे, उषा कुलकर्णी, दिपा झोनप, अरूंधती जोशी, वसु देसाई (खजिनदार), मृदुला कर्णी (कार्यवाह) यांचा समावेश आहे. ही

टीम एकदिलाने काम करते, याचेच हे सारे फलीत आहे.

सविता ढमढेरे यांनी त्यांच्या मालकीच्या सदाशिवपेट, भरतनाट्यमंदिराजवळील ऑफीसगाळ्याची जागा काही वर्षांच्या कराराने मंडळाच्या कार्यालयासाठी दिली. सविताताईंना मनःपूर्वक धन्यवाद.

तसेच "येरवडेकर असोशिएट्स"चे श्री. येरवडेकर, श्री. जोगळेकर, श्री. कृष्णा देशपांडे यांचे सहकार्य आमच्यासाठी मोलाचे आहे. त्यांचे मनःपूर्वक आभार.

पार्किन्सन्स

मित्रमंडळाचे कार्यालय.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे स्थापनेपासून औपचारिक अशा कार्यालयात कामकाज चालत नसायचे. आरंभी संस्थापक सदस्यांचे घर हेच कार्यालय असायचे. आणि त्यांच्याच घराचा पत्ता पत्रव्यवहारासाठी दिला जायचा. बघता बघता मित्रमंडळाच्या कामाचा विस्तार वाढू लागला, संदर्भ साहित्य, पुस्तके, फाईली असा दस्तावेज जमू लागला. हे सारे एकत्रितपणे ठेवण्यासाठी जागेची गरज भासू लागली. जागा मध्यवर्ती असावी. कार्यकरीणीची सभा घेता येईल आणि साहित्य ठेवता येईल अशी असावी, असे वाटत होते. अशात शुभंकर सविताताई ढमढेरे या मंडळाच्या सक्रीय सदस्य, यांनी ही अडचण सोडवली. भरतनाट्य मंदिराजवळील त्यांच्या मालकीचा ऑफीस गाळा त्यांनी नामपात्र भाड्याने मंडळास देऊ केला. आणि मंडळी, आपल्याला कार्यालय मिळाले. सविताताई ढमढेरेंच्या या सहयोगाबद्दल पार्किन्सन्स मित्रमंडळ त्यांचे ऋणी आहे. ऑक्टोबर महिन्यातील शुभदिवशी कार्यालयामध्ये पहिली सभा झाली.

कार्यालयाचा पत्ता

१३१४/१ सुकृत बिल्डिंग,
भरतनाट्य मंदिरासमोर,
सदाशिव पेट, पुणे ४११०३०.

पार्किन्सन्सदिन मेळावा २०१७ च्या मेळाव्यातील न्युरॉलॉजिस्ट डॉ. राजस देशपांडे यांच्या व्याख्यानाचे शब्दांकन

शब्दांकन : श्यामला शेंडे
(शुभंकर)



पार्किन्सन्स डिजीजच्या रुग्णांना अनेक वर्षे बघितल्यानंतर त्या अनुभवावरून काही गोष्टी आमच्या अश्या लक्षात येतात की काही शंकांचं निरसन व्यवस्थित झालेलं नसतं. पेशंटच्या काही शंकांचं निवारण फुलस्टॉपपर्यंत झालेलं नसतं. आपण जागतिक स्तरावर खूप काही नंतर बोलू पण आता पेशंटच्या मनात पार्किन्सन्स डिजीजबद्दल जी curiosity आहे किंवा भिती आहे त्यासाठी मला काय करता येईल ह्या दृष्टीने मी माझे आजचे भाषण तयार केले आहे.

सगळ्यात पहिली गोष्ट अशी की पार्किन्सन्स डिजीजचे diagnosis झाल्यानंतर हा काही मोठा डिमेन्शिया, स्मृतिभ्रंश, कॅन्सर असा गंभीर आजार नाही हे समजणं आवश्यक आहे. अगदी थोड्या शब्दात सांगायचं झालं तर हे पहिलं वाक्य आम्ही पेशंटला सांगितलं पाहिजे आणि सांगतोही की पार्किन्सन्स हा जिवघेणा आजार नाही. याचे निदान झाल्यानंतरही आपण अत्यंत आनंदी, अत्यंत यशस्वी, प्रॉडक्टिव्ह आणि क्रिएटिव्ह आयुष्य जगू शकता. अनेक वर्षे पंधरा, वीस, पंचवीस वर्षे हे पेशंट कार्यरत राहू शकतात. त्यासाठी मात्र काही पूर्वतयारी करणं आवश्यक आहे ती आधी सांगतो आणि मग पार्किन्सन्स ह्या विषयाकडे वळतो.

PD (पार्किन्सन्स डिजीज) चे निदान झाल्यानंतर दोन प्रकारच्या प्रतिक्रिया बघायला मिळतात. त्यात एक असते denial की हा माझा आजार नाहीच आहे, तुमचं काहीतरी चुकत असेल. आपण दुसऱ्या डॉक्टरांचा सल्ला घेऊ. That is okay, which is alright. हा तुमचा अधिकार आहे आणि तुम्ही दुसऱ्या डॉक्टरांचा सल्ला घेतलाच पाहिजे. मला माहित आहे की मी जरी Neurologist असलो आणि मी माझ्या आईचे diagnosis केले तरी मी दुसऱ्या

डॉक्टरांचा सल्ला घेईन आणि घेतलाच पाहिजे कारण तो माझा अधिकार आहे.

एकदा पार्किन्सन्स confirm झाला की त्यानंतर दुसरी जी प्रतिक्रिया आहे की आता माझं आयुष्यच संपलं, मी खुर्चीतच बसून राहणार हे मात्र आपण मनातून काढून टाकायला हवं. कारण पार्किन्सन्स असला तरी हे पेशंट काय करू शकतात हे दाखवणारा ऋषिकेश पवार ह्यांनी केलेला सुंदर Effort आपण आताच पाहिला. तर डॉक्टरांनी देखील ह्यातून शिकण्यासारखं आहे की जरी ते सांगतात की ह्याला फारसा काही इलाज नाही पण तरी हे पेशंट खूप काही करू शकतात. दुसरी गोष्ट अशी की आपण basic तयारी काय करायला पाहिजे. एकदा diagnosis झालं की अत्यावश्यक तयारी म्हणजे acceptance. आपण जवळजवळ सगळे माझ्यापेक्षा वयाने मोठे असल्याने मी आपल्याला तत्वज्ञान शिकवू शकत नाही मात्र एवढी आठवण नक्की करून देऊ शकतो की मानवाच्या शरीराची कोठल्या ना कोठल्या प्रकारे झीज होणारच आहे, त्यातला हा एक वेगळा प्रकार. वेगळा अश्यासाठी की यात मेंदूमधील एक भाग आधी झिजण्यास सुरवात होते. जर तुम्ही त्याचा स्वीकार न करता हे म्हणत राहिलात की मला पार्किन्सन्स नाही, मला हे मान्यच नाही, मी काही गोळ्या वगैरे घेणार नाही तर तुम्ही तुमची ट्रीटमेंट उगीचच लांबवणार आणि तुमच्या आयुष्याची क्वालिटी कमी करून घेणार, त्यात काही वर्षे वाया जाणार म्हणून पहिली गोष्ट म्हणजे acceptance. त्यात काही वाईट नाही, पार्किन्सन्सचे निदान झाले तरी आपण चांगलं आयुष्य कसं जगू शकतो ते आता सांगतो.

पार्किन्सन्सचे निदान झाले म्हटल्यावर दर वेळेला Neurologist कडे जाण्याची गरज आहे का तर 'नाही'. Neurologist खूप आहेत, काही नवीन आहेत, काही जुने आहेत पण PD हा इतका complicated, अवघड विषय आहे की ह्या विषयाचा कमीतकमी दहा वर्षे तरी अनुभव असलेल्या DM (Neurology) कडे आपण ट्रीटमेंट केलीत तर ती जास्त व्यवस्थित होईल असे मी सांगू शकतो. सुरवातीला चार ते पाच वेळा तुम्हाला कदाचित महिन्या महिन्याला त्यांच्याकडे जावं लागेल त्याचं कारण औषधांचं टायट्रेशन. तुमच्या शरीराला नेमका कोणता डोस, किती औषधांचा

डोस आवश्यक आहे हे ठरवण्याठी ह्या पहिल्या visit आवश्यक असतात. त्यानंतर Neurologist ना वर्षातून दोन वेळा, फारफार तर तीन वेळेपेक्षा जास्त वेळा भेटण्याची गरज नाही. त्यामुळे आवश्यक गोष्ट अशी की तुम्हाला जो comfortable आहे म्हणजे ज्याच्यावर तुमचा विश्वास आहे आणि ज्याच्याजवळ तुम्हाला तपासून तुमच्या सगळ्या सगळ्या प्रश्नांची उत्तरे द्यायला वेळ आहे. तुमच्या सगळ्या शंकांचं निरसन करूनही तुमची त्याची पातळी जमली पाहिजे. Vibrations जमली पाहिजेत. अश्या Neurologist कडे वर्षातून दोन ते तीन वेळा जा. ह्यापेक्षा आवश्यक एक आहे की ह्या वयात पार्किन्सन्स पेशंटला डायबिटिस, ब्लडप्रेसर, थायरॉइड, लीव्हरचा आजार, किडनीचा आजार, युरिनरी इन्फेक्शन, रेस्पिरेटरी इन्फेक्शन, छातीचे आजार असे कितीतरी विकार असतात. असे कितीतरी त्रास होतात अश्या वेळी दर वेळेस Neurologist कडे जाणे, मोठ्या हॉस्पिटलमध्ये गेलं की तेथे रजिस्ट्रेशनची फी वेगळी, ह्याची वेगळी फी, त्याची वेगळी फी, MRI करा, इतर तपासण्या करा असे पैसे वाया घालवू नका. तुमचा जनरल फिजिशियन, जो तुमच्या घरापासून जवळ असेल, मग तो MD (Medicine) असेल तर फारच चांगलं नाहीतर MBBS डॉक्टर ह्या सगळ्या गोष्टींकडे बघू शकतो. तुमची पार्किन्सन्सची ट्रीटमेंट देखील तो करू शकतो. त्याला तुमच्या शरिराची माहिती आहे, तुमची औषधे माहित आहेत, आजार माहित आहेत, प्रकृती माहित आहे, अश्या जनरल फिजिशियनने आणि तुमच्या न्यूरॉलॉजिस्टने co-ordinate करावं. त्यायोगे तुमचा खर्च कमी होईल आणि बरेचसे प्रॉब्लेम सुटतील.

तिसरी आवश्यक गोष्ट म्हणजे तुमच्या घराजवळ एक चांगलं, कमी खर्चाचं नर्सिंग होम पाहून ठेवा. ह्याची दोन कारणं आहेत. साध्यासुध्या गोष्टींसाठी ह्याची आवश्यकता असेल हे एक कारण आहेच आणि दुसरं कारण मी माझ्या भाषणात नंतर सांगणार आहे. नर्सिंग होम घराजवळ असलं की तुमचा जनरल फिजिशियन पण तुम्हाला तेथे जाऊन बघू शकतो. दर वेळेस लहानसहान आजारासाठी Neurologist असलेल्याच दवाखान्यात जाणं काही गरजेचं नाही. एकदा ह्या तीन/चार गोष्टी ठरल्या की तुमच्या आजाराबद्दल प्रश्न मिटला.

एक आवश्यक गोष्ट म्हणजे हे निदान झाल्याझाल्या Neurologist, पेशंट, त्याची पत्नी किंवा पती, त्याशिवाय मुलं आणि घरात राहणारी इतर नातेवाईक मंडळी ह्यांनी एक मीटिंग घेऊन हा आजार समजावून घ्यावा. त्याची चांगली बाजू तर आपण पाहणारच आहोत पण दुसरी बाजू म्हणजे पार्किन्सन्स पेशंटला त्याची हालचाल कमी झाल्यामुळे, स्पीड कमी असल्यामुळे,

expressions कमी असल्यामुळे बरेचवेळा त्याच्या घरातले लोक त्याच्यावर चिडचिड करतात. त्यांना वाटतं की हे एका जागी बसतात, ह्यांना ऐकू येत नाही का? हे सर्वसाधारणपणे होत असते. बरेच वेळा ह्याच्यातून गैरसमज होतो. Especially तरूण पिढी आणि पार्किन्सन्स पेशंट ह्यांच्यात एक friction असं होतं की आम्ही त्यांना किती वेळा सांगतो, 'उठा, चालायला जा, बाहेर जा, व्यायाम करा' पण तरूणांना हे समजत नाही की त्या पेशंटला आता उठण्याची ताकद नाही, fatigue आहे, शरिरात stiffness आहे, जडपणा आहे जो गेल्याशिवाय तो चालू शकणार नाही. बरं रोजची चालायची तीच वेळ असणार नाही. हे कळत नाही त्यामुळे Education of the family is an important and critical factor early in the course of disease म्हणून हे आपण सुरु करायला हवं. मी तुम्हाला सांगेन की तुमच्या डॉक्टरना विनंती करा की, 'माझ्या फॅमिलीला हे तुम्ही समजावून सांगा' आज नाही पण जेव्हा bedridden स्थिती होईल किंवा wheelchair ची गरज पडेल तेव्हा तुम्हाला त्याची मदत होईल.

पार्किन्सन्स हा आजार नेमका काय आहे, नेमकं काय होतं हे ऐकण्याची इच्छा असेल तर सांगतो. नेमकं काय होतं हे सांगण्यासाठी एक वेगळं उदाहरण सांगण्याचा प्रयत्न करतो. असं समजा की आपल्या सगळ्या शरीराला control करणारा मेंदू म्हणजे Municipal Corporation आहे. त्याची कशी social welfare, अमुक, तमुक अशी वेगवेगळी departments असतात तशी मेंदूमध्येही वेगवेगळी departments असतात. एक बघण्याचं, एक ऐकण्याचं काम करतं, एक हाताच्या स्नायूंना control करून वेगवेगळ्या actions करवतं. एक आपल्या आवाजाला, बोलण्याला control करतं की आता हा शब्द बोला, ह्या समोरच्या audience साठी हे शब्द वापरले पाहिजेत, तुमचा टोन असा पाहिजे. हे सगळं आपल्या मेंदूची वेगवेगळी departments पार पाडत असतात. चयापचय किंवा metabolism हे प्रत्येक पेशीला आवश्यक असतं. मेंदूतील प्रत्येक पेशी काही शुद्ध रक्त आत घेते आणि त्यातला आवश्यक भाग वापरून जो कचरा राहतो तो अशुद्ध रक्तावाटे बाहेर टाकत असते. ह्यासाठी प्रत्येक पेशीत एक Mechanism / System असते. पार्किन्सन्स पेशंटच्या बाबतीत एक दोष आहे की ह्या चयापचयात जे side products निर्माण होतात ते व्यवस्थित रित्या बाहेर टाकले जात नाहीत, ते पेशीमध्ये जमा होऊ लागतात. हा कचरा साठत जातो. आपल्या सोसायटीत कसा कचरा जमा झाला आणि तो व्यवस्थित बाहेर पाठवला गेला नाही तर तेथे राहणं अशक्य होईल, जगणं अशक्य होईल तर तसं ह्या पेशींना जगणं अशक्य होतं आणि तसा कचरा जमा होऊन त्या मरायला सुरवात

होते. हे सगळं मेंदूमधील Basal Ganglia ह्या भागात होतं, मेंदूच्या एका department मध्ये होतं. आता माझ्या समोरच्या टेबलावर पाण्याची बाटली ठेवलेली आहे. बोलताबोलता मला पाणी पिण्याची इच्छा झाली तर मी हात पुढे करून बाटली उचलणार आणि बूच उघडून पाणी पिणार ही एक अगदी साधी, सोपी activity आहे. पण मी ती कशीही करू शकतो. टेबलाला वळसा घालून लांबून जाऊन बाटली घेऊ शकतो, बाटली उचलण्याचा स्पीड अत्यंत हळू पण ठेऊ शकतो किंवा स्पीड वाढवून बाटली उचलून पटकन पण पाणी पिऊ शकतो. तर या चार ते पाच actions पैकी नेमकी कोणती आवश्यक आहे, त्याचा स्पीड किती पाहिजे, मी इथे कशासाठी उभा आहे, मी स्टेजवर उभा राहून बोलतो आहे, माझ्यासमोर इतके लोक आहेत. अश्या वेळेस माझ्यासमोरची बाटली लांबून जाऊन उचलून पाणी पिण्यात काही अर्थ नाही, तर मी कमीतकमी वेळ घालवला पाहिजे. तर ह्या दहा पर्यायांपैकी एक योग्य पर्याय निवडण्याचं काम Municipal Corporationचा मुख्य जे Municipal Commissioner म्हणजेच, येथे Basal Ganglia करतात. हे काम करण्यासाठी त्यांना पगार द्यावा लागतो. पगार दिल्याशिवाय ते काम करणार नाहीत. तर ह्या ठिकाणी तो पगार म्हणजे डोपामिन नावाचे केमिकल. कल्पना करा की पगार (डोपामिन) नाही तेव्हा Municipal Commissioner काम करणार नाहीत. तर अश्या वेळेस पाणी तर प्यायचे आहे, पर्याय माहित आहेत पण योग्य कोणता ह्याचा decision च होत नाही. मग मी बाटलीकडे वळतो पण थांबतो, freeze होतो. ह्या action साठी जो निर्णय घ्यायचा त्या अनुषंगाने त्याची अंमलबजावणी करावी लागते की तुमचा वेग किती हवा, किती वेळात केलं पाहिजे हे न कळल्याने माझं शरीर अंदाजाने जसं होईल तसं स्थूलपणे, शिथिलपणे, हळूहळू, जडत्वाने हालचाल करायला लागतं. जेव्हा स्नायूंच्या कंट्रोलमध्येच हा प्रॉब्लेम निर्माण होतो तेव्हा समन्वयाच्या अभावामुळे थरथर सुरू होते. तर थरथर होणे, कंप होणे, शिथिलता, जडत्व, स्थूलता हे ह्यामुळे होतात की Basal Ganglia मधून ज्या ऑर्डर्स मेंदूतल्या वेगवेगळ्या भागांकडे जायला पाहिजेत त्या जात नाहीत. त्या का जात नाहीत तर Municipal Commissioner काम करत नाहीत, कारण त्यांचा पगार जे डोपामिन ते मिळत नाही कारण ते तयार करणाऱ्या पेशी मरायला लागल्या आहेत आणि ह्यामुळे, अशा तऱ्हेने PD निर्माण होतो. तर हे आपण लक्षात घेतलं पाहिजे की PD मध्ये ह्यापेक्षा जास्त damage काही होत नाही. मेंदू पुरा झीजत नाही किंवा तो एकदम बारीक झाला असं काहीही होत नाही. कधीकधी ह्या पेशींबरोबर मेंदूतील इतर पेशी देखील झिजू लागतात आणि मग इतर लक्षणे दिसू लागतात जसे स्मृतीभ्रंश,

विस्मरण, गिळण्याचा त्रास होणे, बोलताना त्रास होणे, लघवीचा त्रास असे इतर त्रास सुरू होतात. थरथर, शिथिलता, जडपणा ही तर पार्किन्सन्सची नेहमीची लक्षणे आपल्याला माहितच आहेत पण आता कोणीकोणी विचारले की ह्यापैकी काही treatable आहेत का तर काही non motor manifestations हे म्हणजे हालचालींशी संबंध नसलेली अशी जी लक्षणे आहेत ती माहित नसल्याने त्यांची treatmentच केली जात नाही. ती treatment specially करावी लागते. जे Psychologist आहेत किंवा पार्किन्सन्सचा अभ्यास केलेले लोक आहेत त्यांना माहित आहे. म्हणून मी सांगू इच्छितो की ह्या गोष्टींचं भान असणं आपल्याला आवश्यक आहे. ही treatment अगदी effectively होते आणि त्यामुळे आपली quality of life सुधारते हे पण माहित हवे. तर ह्या लक्षणांविषयी non motor manifestations बदल सविस्तर सांगतो.

१) उदासीनता (Depression) :

कधी कधी तुमच्या फॅमिलीसहीत अगदी डॉक्टरसकट सर्वांकडून असं मानलं जातं की तुमच्या will power मधील कमतरतेमुळे depression येत आहे म्हणून अरे उठ ना, थोडं चाल ना, चाललं पाहिजे, तुम्हाला इच्छाच कशी नाही चालायची, तुमची will power च कमी आहे असं पेशंटला म्हणणं चुकीचं आहे. पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये जसं डोपामिन कमी होतं तसं उत्साह निर्माण करणारं जे केमिकल असतं तेही कमी होतं. तसंच कोणत्याही गोष्टीत participate करण्याची त्यांची इच्छा पण कमी होते. अश्या वेळेस हा उत्साह पुन्हा निर्माण करण्यासाठी औषधोपचारांची गरज पडते. कधीकधी Counseling ची गरज असते. ह्या दोन्ही गोष्टी अत्यंत आवश्यक आहेत. काही वेळा antidepressants दिल्याने पेशंटमध्ये dramatically सुधारणा होते पण त्यासाठी योग्य consultant आणि councilor ना भेटले पाहिजे.

२) स्मृतिभ्रंश :

PD मुळे depression किंवा depression मुळे स्मृतिभ्रंश हा एक प्रकार आहे पण पार्किन्सन्सच्या औषधांमुळे काही वेळेला confusion निर्माण होते. शब्द वेळेवर न आठवणे, जास्त झोप आल्यासारखी वाटणे किंवा रात्री व्यवस्थित झोप न झाल्यामुळे बऱ्याच पेशंटना स्मरणशक्ती कमी झाल्याची जाणीव होते. ह्यासाठी देखील औषधांचा डोस adjust करून किंवा काही दुसरी औषधे देऊन आपण स्मरणशक्ती वाढविण्याचा प्रयत्न करू शकतो आणि बऱ्याच पेशंटची वाढते देखील.

३) निद्रानाश :

पार्किन्सन्सच्या जवळजवळ सर्वच औषधांचा हा दोष आहे. रात्री

झोप न लागणे, लागलीच तर ती fragmental. म्हणजे थोड्या थोड्या वेळाने जाग येणे आणि जाग आल्यावर पुन्हा झोप न लागणे किंवा रात्री लघवीला उठल्यावर पुन्हा लगेच झोप न लागणे हे सगळे औषधांचे परिणाम आहेत. रात्री जर झोप नीट झाली नाही तर दुसऱ्या दिवशी अगदी सगळे डोस वेळच्यावेळी घेतलेत तरी फार थकवा आलेला असतो त्यामुळे तुमची दुसऱ्या दिवशीची कामे व्यवस्थित होत नाहीत. म्हणून झोप न येण्यावर ट्रीटमेंट करणं फार आवश्यक आहे. मी आवर्जून सांगतो की झोपेसाठी जी काही औषधे वापरली जातात, Ativan म्हणा Lorazepam म्हणा ह्या औषधांमुळे तुमच्या पार्किन्सन्सच्या औषधांचा परिणाम कमी झाल्याने डोस वाढवावा लागतो. Restyl, Alprazolam (ज्यात Zola आहे) ह्यामुळे हा इफेक्ट कमी होत नाही तर तुमच्या डॉक्टरांशी चर्चा करून झोपेसाठी औषध ठरवा म्हणजे डोस वाढणार नाही. रात्री झोप व्यवस्थित झाली तर तुमची दुसऱ्या दिवशीची activity चांगली होईल आणि दिवसा झोप लागण्याचा प्रकार कमी होईल. तसेच ज्यांना Pramipex किंवा Ropinirole मुळे देखील दिवसा झोप लागते. पुन्हा ह्याचे दोन प्रकार आहेत. एक म्हणजे सतत डोळ्यांवर झोप असल्यासारखे वाटणे किंवा दुसरा म्हणजे alert आहेत, जागे आहेत आणि suddenly झोप लागते.

४) Restless Leg Syndrome :

रात्री पायांची अस्वस्थता वाढणे. रात्री पलंगावर झोपल्याझोपल्या पायामध्ये इतक्या कळा येतात त्यामुळे पायावर पाय दाबणे, पोझिशन बदलणे ह्यामुळे झोप लागत नाही ह्यावर ट्रीटमेंट आवश्यक असते. बऱ्याच जणांना Pramipex नेच बरे वाटते.

५) Olfactory Dysfunction :

बऱ्याच पेशंटना वास येत नाही, वास येण्याची क्षमता कमी झालेली असते. ह्याचा परिणाम असा की ते जेव्हा जेवण करायला लागतात तेव्हा त्याचा स्वाद किंवा कोणत्याही गोष्टीची चव लागत नाही. Unfortunately ह्यावर फारसा काही इलाज नाही. काही गोळ्यांनी ही क्षमता आपण वाढवू शकतो. थोडा strong वास असलेले जेवण आपण पेशंटला देऊ शकता.

६) Urinary Control आणि Sexual Dysfunction :

ह्या दोनही गोष्टींचा त्रास डॉक्टरना विचारून कमी करू शकता. लघवीला त्रास होणे व especially रात्रीत उठून जावे लागणे असे त्रास होतात.

७) चक्कर येणे किंवा भोवळ येऊन पडणे :

चक्कर येणे म्हणजे सगळे गरगर फिरल्यासारखे होणे किंवा भोवळ येणे म्हणजे डोळ्यासमोर अंधारी येणे. पार्किन्सन्स पेशंटचं

ब्लडप्रेसर एकदम कमी होतं. पार्किन्सन्समुळे तर हे होतंच होतं पण पार्किन्सन्सच्या सगळ्याच औषधांनी हे कमी होतं त्यामुळे भोवळ येण्याची, पडण्याची शक्यता वाढते. कोणतेही नवीन औषध सुरू केल्यापासून भोवळ येण्याचे प्रमाण वाढले असेल तर डॉक्टरना विचारून ते बदलून घ्या. ब्लडप्रेसरच्या औषधांनी commonly देखील पार्किन्सन्स पेशंटचं चक्कर येणं, भोवळ येणं वाढतं म्हणून तुमच्या ब्लडप्रेसर मेडिसीनविषयी डॉक्टरांना कल्पना द्या.

व्यायामाचे महत्त्व :

व्यायामाची जी दोनतीन महत्त्वाची अंगं आहेत ती माहित असणं फार आवश्यक आहे. पार्किन्सन्स पेशंटने व्यायाम करावा का ह्याला उत्तर एकदा नाही तर दहा वेळा 'हो' असेच आहे. मात्र तो कधी आणि किती करावा हे दुसऱ्याने कोणी सांगू नये. पेशंटला स्वतःलाच फक्त कळू शकतं की दिवसातल्या कोणत्या वेळेला त्याला व्यायाम करणं शक्य आहे. काही वेळा असं असतं की त्याला खुर्चीतून उठून बसणं, चालणं शक्यच नसतं अश्या वेळेस forcibly व्यायाम करायला गेल्यास ते पेशंट पडतात. हातात stiffness असेल आणि जास्त हात वर करायला गेलात तर स्नायू फाटतील. जॉइंटच्या कॅप्सूल (सांध्याचे वेष्टण) फाटतील, fracture होईल. म्हणून जबरदस्ती न करता त्यांना सोयीचे असेल तेव्हाच व्यायाम करायला परवानगी द्यावी.

पेशंटची शक्ती वाढते. Balance हा महत्त्वाचा मुद्दा आहे तर तोही वाढतो. वेग किंवा स्पीड वाढवणे, बोलण्याचा आवाज वाढवणे, तसेच शरिराची लवचिकता वाढवणे असे व्यायामाचे अनेक उपयोग आहेत.

दुसरे महत्त्वाचे अंग म्हणजे पार्किन्सन्स झाल्यानंतर शरिरातील immobility वाढून, हालचाल कमी होण्यामुळे रक्तवाहिन्यांत गाठी व्हायला सुरवात होते. हा प्रकार फार भयानक असतो. म्हणून काही ना काही हालचाल करा, चालणे शक्य नसेल तर खुर्चीत बसल्याबसल्या पाय हलवा, इतर कोणाकडून तरी हलवून घ्या किंवा मालिश करून घ्या पण रक्तवाहिन्यांत गाठी न होण्यासाठी हातापायातील Blood circulation व्यवस्थित होईल ह्याकडे जास्त लक्ष द्या. Osteoporosis कमी होण्यासाठी व्यायामाची मदत होते. मानसिक क्षमता वाढते, झोप चांगली लागते, हालचाल वाढते. आपण आताच ऐकलं दोघांकडून की औषधांचा डोस कमी होतो तर खरंच नुसता व्यायाम करून औषधांचा डोस पंचवीस ते तीस टक्केपर्यंत कमी होऊ शकतो. उदासीनता कमी होते, थकवा कमी होतो आणि पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये एक जो मेजर प्रॉब्लेम असतो constipation, बद्धकोष्ठता हा देखील व्यायामाने किंवा चालण्याने कमी होतो.

कोणता व्यायाम करायला पाहिजे तर अगदी Complicated नाही. आता आपण बघितलेली Dance Therapy तर आदर्श आहेच. पण इतर तीन फार फार उपयोगी व्यायाम आहेत. त्यापैकी पहिला आहे 'चालणे'. तुम्हाला जेवढे शक्य असेल तेवढे चाला, तुमच्या स्पीडने चाला. कुठपर्यंत चालायचं तर घाम येईपर्यंत. घाम आला, श्वास लागायला लागला, धडधड वाढली तर थांबा, आराम करा, पुन्हा शक्य असेल तर चाला. 'पोहणे' हा दुसरा व्यायाम. शक्य असल्यास हा अतिशय चांगला. त्याहीपेक्षा सगळ्यात चांगला व्यायाम म्हणजे 'सायकलिंग'. प्रत्येक वेळेस बाहेर सायकलिंग करणं शक्य होणार नाही पण घरातल्या घरात static cycling साठी दोन अडीच हजार रुपयात सायकल मिळू शकते. कारण माहित नाही पण हे established आहे की पंधरा ते वीस मिनिटे सायकलिंग केल्याने पार्किन्सन्स पेशंटचा औषधांचा डोस पन्नास टक्केपर्यंत कमी होऊ शकतो. मात्र एक गोष्ट आवश्यक आहे की तुमच्या Physician किंवा Cardiologist ला विचारून घ्या की पंधरा ते वीस मिनिटे सकाळ-संध्याकाळ सायकलिंग करण्याइतके माझे हृदय शाबूत आहे का. तेवढे शक्य नसेल तर कमी वेळ करा. सायकलिंग केल्याने मेंदूतील डोपामिन वाढतं हे scientifically सिद्ध झालेले आहे. तर चालणे आणि सायकलिंग हे दोन्ही करणं सहज शक्य आहे.

Homecare

ह्यासाठी आपण काय काय केले पाहिजे, पार्किन्सन्स पेशंटसाठी काय काय काळजी घेतली पाहिजे ते बघू. दिवसभरातील ज्या अत्यंत आवश्यक गोष्टी आहेत त्या सकाळच्या एका विशिष्ट वेळात ठरवा, जसं की सकाळी नऊ ते दहा. आंघोळ, कपडे बदलणे हे आवश्यक आहे, विशेषतः मोबाइल पेशंटसाठी. ह्या साध्यासाध्या गोष्टींची देखील तत्वे आहेत. आंघोळ, कपडे बदलणे, breakfast करणे हे सकाळी करा म्हणजे इतर गोष्टींसाठी दिवस मोकळा राहिल. आंघोळीनंतर किंवा जेवणानंतर लगेच व्यायाम असे होऊ नये म्हणून व्यायामासाठी एक स्वतंत्रच वेळ ठेवा.

हलके, मोकळे ज्याला गुंड्या नाहीत, बंद असलेले सहज बदलता येतील असे (जसे की गाऊनसारखे) कपडे घ्या. शबनमसारखी कापडी पिशवी खांद्यांमध्ये ठेवा ज्यात छोटीशी पाण्याची बाटली, गजराचं घड्याळ आणि औषधाची डबी तुम्हाला ठेवता येईल. गजरामुळे औषधाची वेळ झाल्याचे समजेल म्हणजे तुम्हाला कोणाजवळ काही मागण्याची, कोणावर अवलंबून राहण्याची गरज पडणार नाही.

तुम्हाला जेवण कसं लागतं, व्हेज की नॉनव्हेज, सेमीलिव्हिड

का लिव्हिड, दिवसातून किती वेळा खावं लागतं, जेवणात कोणते पदार्थ लागतात, जेवणाचं प्रमाण किती म्हणजे एका वेळेस तुम्हाला किती खाणं आवश्यक आहे किंवा अपेक्षित आहे ह्या सगळ्या गोष्टींचं गणित बांधून त्याची information तुमच्या caregiver ला द्या म्हणजे त्यावर पुन्हापुन्हा चर्चा करण्याची गरज पडणार नाही.

सगळ्यात महत्त्वाची घरी घेण्याची काळजी म्हणजे चालतानाची सुरक्षितता. आपल्या घराची, घरातील फरशीची आणि मुख्य म्हणजे बाथरूमची आपल्याला सवय असते. पण त्यात थोडाही फरक झाला म्हणजे फरशी ओली असेल तर पडण्याची शक्यता. PD मध्ये नं. एक १ भीतीचं कारण काय तर मी दहा वेळा एकच उत्तर देईन की पडणे किंवा fall. एकदा का ते पडले तर पडताना control रहात नाही, पडताना त्यांचं Posture Controlled नसतं. त्यामुळे normal माणूस कसा पडताना हात बाजूला करतो आणि हातावर पडण्याचा प्रयत्न करतो तसं न होता हे पेशंट hips वर पडतात किंवा डोक्यावर, खांद्यावर पडतात म्हणून fracture होतं, injury होते. हे टाळण्यासाठी अगदी साधे सोपे उपाय आहेत की शक्यतो आधार न घेता चालू नका. रात्री उठून बाथरूममध्ये जाण्याची शक्यता सगळ्यात जास्त असते म्हणून बेड आणि बाथरूम ह्यांच्यामध्ये एखादा जाड गालिचा पसरा (काश्मिरी गालिचासारखा) म्हणजे पडले तरी डोक्याला मार लागणार नाही. बाथरूममध्ये बरेच लोक पडतात. आपल्या बाथरूम लहान असतात, बाथरूममध्ये गेल्यावर टॉयलेटसाठी म्हणा, बेसिनसाठी म्हणा बरेचदा वळावं लागतं आणि हे वळताना मनात दुसरा कोणतातरी विचार असणं हा पडण्यासाठी मोठा risk factor आहे. त्यासाठी बाथरूम padded करणं सहज शक्य आहे. आजकाल बाजारात yoga mats, PVC ची पॅड्स किंवा गालिचे मिळतात ज्याच्यावरून पाय घसरत नाही, बाजूच्या भिंतीवर पण आपटत नाही, पडलात तरी लागत नाही, fracture होत नाही. तसेच तुम्हाला चालताना, उठताना, बसताना, वळताना भोवळ आली तर लगेच धरता येईल अशी handles बसवून घ्या. ह्या आवश्यक गोष्टींमुळे बरीच complications वाचतात आणि खर्चही वाचतो.

मानसिक व्यायाम :

शारिरीक व्यायामाबरोबरच हेही रोज करणे गरजेचे आहे. काहीतरी वाचन करा, TV बघा, तुम्हाला जे आवडेल ते करा. पण तुमच्या मनात जे सतत पार्किन्सन्सबद्दल विचार असतात जसं की मला हा आजार आहे, ही ट्रीटमेंट चालू आहे, माझ्या आयुष्यात काहीतरी कमी आहे ह्या विचारांपासून मन divert करण्याचा प्रयत्न करा. नाटकं बघा, सिनेमाला जा, घरात काहीतरी खेळा, लिहा, वाचा

आणि पार्किन्सन्सशिवाय दुसरा विचार करून मेंदूला चालना घ्या. घरच्या लोकांबरोबर, येणाऱ्या पाहुण्यांबरोबर, समोरच्याने कितीही काळजी दाखवण्याचा प्रयत्न केला तरी पार्किन्सन्स ह्या विषयावर चर्चा करू नका. त्याबद्दल चर्चा ह्या मित्रमंडळात आल्यावर करा, तुमच्या डॉक्टरशी किंवा Physiotherapist शी करा. पण सततची आजारविषयीची चर्चा ही depression ला कारणीभूत ठरते त्यासाठी ती टाळा.

सहजीवन :

हे अत्यंत महत्वाचे आहे. बरेच वेळा पार्किन्सन्स पेशंटच्या disability मुळे, त्याच्या औषधांमुळे आणि कधीकधी caregiver ला जास्त काम पडल्यामुळे एकमेकांवर चिडचिड होणे, एकमेकांवर आरोप करणे, एकमेकांना काहीतरी घालूनपाडून बोलणे हे फार कॉमन आहे.

संशय येणे :

हा पण कॉमन feature आहे. जेव्हा पार्किन्सन्स पेशंटना भास सुरू होतात तेव्हा त्यांना असा एक विशिष्ट syndrome होतो. त्यांना वाटायला लागतं की माझे पती किंवा माझी पत्नी हे दुसऱ्या कोणात तरी involved आहेत, बाहेर भेटतात किंवा माझ्याविरुद्ध बाहेर काहीतरी planning चालू आहे. ह्याच्याविषयी emotionally खचून न जाता ह्याची ट्रीटमेंट कोणती ह्याचा विचार करू. हे कमी होऊ शकतं हे लक्षात ठेऊन डॉक्टरांजवळ ह्याबद्दल बोलावं. पेशंट आणि केअरगिहर ह्यांचे एकमेकांशी नेहमीच चांगले संबंध राहतील आणि चिडचिड होणार नाही ही काळजी घेणं आवश्यक आहे.

Caregiver burnout :

हा established phenomenon आहे. बरेचदा केअरगिहर खूप थकून गेलेले असतात. कधीकधी त्यांना स्वतःला डायबिटीस, ब्लडप्रेसर, arthritis, पाठीचा त्रास, मणक्याचा त्रास, spondylitis असे कितीतरी आजार असतात. मी हे सांगणं सोपं आहे, आठवड्यातून एकदा हे करावंच की तुम्ही जर पेशंट असाल तर काळजी घेणाऱ्या व्यक्तीचा आदर म्हणून आणि जर काळजी घेणारे असाल तर स्वतःचा आदर म्हणून आठवड्यातून एक पूर्ण दिवस आणि संपूर्ण रात्र एकमेकांशी संबंध टाळावा. Family counseling मध्ये डॉक्टरांनी देखील हे सांगणं जरूरी आहे की एक दिवस त्या व्यक्तीच्या मुलांनी किंवा कुटुंबियांनी पेशंटचे सर्व करावे. केअरगिहरला एक दिवस पूर्ण सुट्टी आणि रात्रीची आठ तास झोप ही फार आवश्यक आहे. तसंच वर्षातून एक महिना सुट्टी पण आवश्यक आहे. मी आधी जवळच्या nursing home विषयी बोललो होतो. मान्य आहे बरीच मुलं परदेशात राहतात. 'डॉ

क्टर आम्ही वाटेल तेवढे पैसे पाठवतो, तुम्ही जमेल तितकं सगळं करा. 'असं सांगतात. पण डॉक्टर म्हणून पेशंट ही माझी पहिली जबाबदारी आहे. आईवडिलांनी मला हेच शिकवलं की पेशंटची काळजी एक टक्का देखील कमी घेता कामा नाही. म्हणून अश्या मुलांना मी माझ्या भाषेत शक्य तेवढं समजावून सांगतो की 'बाबा रे तुझी नोकरी कितीही महत्वाची असेल अमेरिकेत वा कोठेही आणि कितीही महत्वाचं काम असेल, पण इथे पैशांचा प्रश्न नाही, आता त्यांना Emotional support ची गरज आहे. जशी तुम्हाला तिकडे तुमची मुलं महत्वाची आहेत तसंच ह्या आईवडिलांनी तुम्हाला वाढवलं आहे. ह्या त्यांच्या वयात तुम्ही येऊन त्यांच्याबरोबर काही वेळ घालवणं जरूरी आहे.

घरच्या लोकांनी केअरगिहरला महिनाभर सुट्टी देणं फार आवश्यक आहे. माझे तर मत आहे की असा कायदाच झाला पाहिजे पण ही फार दूरची गोष्ट आहे मात्र पार्किन्सन्स मित्रमंडळाने हा प्रयत्न करावा. केअरगिहरला सुट्टी मिळाली नाही तर शेवटी त्याला डिप्रेसन येऊ लागतं, त्याला काहीच जमेनासं होऊन वेगळेच आजार होऊ लागतात, डिप्रेसनची ट्रीटमेंट सुरू करावी लागते. तर कृपा करून केअरगिहरच्या विश्रांतीसाठी काही पावले उचलावी अशी माझी विनंती आहे.

Physiotherapy :

आजाराच्या सुरवातीला तर handwriting, feeding ह्यासाठी physiotherapy ची फार मदत होते. तसेच balancing, urine control, constipation ह्यासाठी देखील उपयोग होतो. सगळ्याच physiotherapist ना हे जमत नाही. पार्किन्सन्सच्या आजारातील specialist असलेल्या Neuro Physiotherapist ने हे करणे आवश्यक आहे. म्हणून सुरवातीला मी जसं सांगितलं होतं की तुमचा न्यूरॉलॉजिस्ट आणि MBBS डॉक्टर पाहिजे तसाच एक Neuro Physiotherapist पकडून ठेवा ज्याला तुमची requirement काय आहे हे माहित आहे. प्रत्येक पेशंटला individual therapy आवश्यक आहे, individual care आवश्यक आहे. मग तुम्हाला प्रत्येक वेळी Neuro Physiotherapist ला भेटणं जरूरी नाही. तो तुमच्या Physiotherapist ला तुम्हाला जे जे व्यायाम जरूरी आहेत ते तुमच्याकडून करवून घेण्यासाठी गाइड करू शकतो.

Speech Therapy :

बऱ्याच पेशंटचा आवाज कमी होऊ लागतो. हे घरच्या लोकांसाठी विशेषतः मुले आणि नातवंडे ह्यांच्यासाठी accept करणं थोडं कठीण आहे. आवाज कमी झाल्याने त्यांचं बोलणं समोरच्यांना नीट ऐकू येत नाही. त्यात चेहऱ्यावरची expressions कमी झाल्याने

नातवंडांना वाटतं की त्यांचं बोलणं पेशंटला ऐकू गेलं नाही की काय. त्यामुळे जरा जोरात बोलणं, अहो ऐकायला येत नाही का तुम्हाला असं थोडं snap केलं जातं. पार्किन्सन्स पेशंटचे बोलताना कधीकधी शब्द मिक्स होतात त्यामुळे ते थांबून बोलतात, जोरात बोलण्याचा प्रयत्न करतात पण आवाज फुटत नाही. सांगायचं असतं काहीतरी पण समोरची व्यक्ती ऐकून घेण्याचा प्रयत्न करत नाही. आवाज वाढवण्यासाठी LSVT ही अत्यंत सोपी थेरपी आहे ज्यात तुमच्या स्वरयंत्रांना व्यायाम देऊन तुमचा आवाज वाढवून देतात. त्याचा उपयोग करून आवाज वाढल्याने communication वाढू शकतं, बोलणं जास्त Effective होऊ शकतं त्याकडे जरूर लक्ष द्या.

Swallowing :

एक अत्यंत complicated गोष्ट अशी आहे की पार्किन्सन्स पेशंटला जेव्हा गिळण्याचे त्रास सुरू होतात तेव्हा थोडाही घास घेतला की गिळताना ठसका लागणे आणि ठसका लागला की त्यातून मग न्युमोनिया होणे, aspiration होणे, मग हॉस्पिटलमध्ये admit करावं लागणं हे prevent करण्यासाठी दोन फारफार महत्वाच्या गोष्टी आहेत. पहिली म्हणजे पाण्याचे घोट छोटेछोटे घेणे. लहान बेबीला आपण sipper देतो तसं चोच असलेल्या भांड्यातून पेशंटला पाणी दिले पाहिजे. बाटलीतून किंवा ग्लासमधून पिऊ नका त्याने ठसका लागण्याची जास्त शक्यता असते. तसेच चहा-काफीचे जे छोटे चमचे असतात ते वापरून खाण्याचे घास घेतले पाहिजेत. मोठा घास घेतला की ठसका लागणारच.

त्याहीपेक्षा महत्वाचं, आपल्याला सगळ्यांना एक वाईट सवय लागलेली असते. जेवताना वाचणे, गप्पा मारणे, टीव्ही बघणे म्हणजे दुसरीकडे लक्ष असणे. दुसरीकडे लक्ष असताना जेव्हा आपण गिळतो तेव्हा गिळण्याचे काम करणाऱ्या स्नायूंचा ग्रुप जर नीट काम करत नसेल तर ठसका हा लागणारच. जुन्या पिढीच्या लोकांना हे माहित आहे, मी पण आईच्या हातचे बरेचदा फटके खाल्ले आहेत. तेव्हा जेवताना टीव्ही बघणे, बोलणे ह्याने ठसका लागतो हे major complication आहे. म्हणून पार्किन्सन्स पेशंटचं प्रत्येक जेवण कसं असलं पाहिजे तर त्याने ताठ बसलं पाहिजे, त्याची मान वर असली पाहिजे आणि जेवताना त्यांच्या मनात मेडिटेशनसारखा हाच विचार पाहिजे की हा घास आता माझ्या तोंडात आहे, मी तो गिळतो आहे आणि आता मी तो गिळला. ह्याच्याशिवाय जर दुसरीकडे टीव्हीकडे, बोलण्याकडे, ऐकण्याकडे लक्ष असेल तर ठसका लागणार. तुम्ही ही काळजी घेतली आणि जेवणावर concentrate केलं तर ज्याची भिती असते की feeding tube घालावी लागेल, गिळता आलं नाही तर पोटात ट्यूब घालावी

लागेल हे पुष्कळ दिवस postpone करता येईल. ह्याची दुसरी बाजू अशी की समजा जेवताना ठसका लागायला लागलाच तर ती काही आजाराची शेवटची स्टेज नाही. ट्यूब घातल्यानंतर बरेच पेशंट अगदी तीन-चार वर्षे आनंदाने जगू शकतात. ही feeding tube घातल्याने तुमचं nutrition वाढतं, त्यातून तुम्ही औषधं व्यवस्थित घेऊ शकता. त्यामुळे तुमचं गिळणं काही बंद होत नाही, तुम्ही पाणी पिऊ शकता, थोडंथोडं खाऊ पण शकता त्यामुळे तुमची चव जात नाही आणि ही घातल्याने तुमचं aspiration हे major complication कमी होतं.

तर अशी योग्य काळजी घेतलीत आणि complications कमी केलीत तर पार्किन्सन्स असूनही तुम्ही अत्यंत प्रॉडक्टिव्ह आयुष्य जगू शकाल. ह्यासाठी डॉक्टर म्हणून माझं जे contribution आहे ते मी सतत करायला तयार आहे. पैशांचा आणि इतर अडचणींचा विचार कधीही करू नका. मित्रमंडळातफे मला भेटा. तुमच्या कोणत्याही अडचणीचे निवारण करण्यात मला अत्यंत आनंद आहे. आपल्या सर्वांच्या आशीर्वादानेच मी डॉक्टर होऊन settle झालो आहे आणि त्यानेच माझी प्रॅक्टिस चालणार आहे, पुढे वाढणार आहे तेव्हा कृपा करून आपले आशीर्वाद नेहमीच माझ्याबरोबर असू देत.

प्र: पार्किन्सन्स होण्यापूर्वी तो समजण्यासाठी काही टेस्ट आहेत का? डोपामिनची टेस्ट असते का?

उ: पार्किन्सन्स होण्यापूर्वी दोन अंदाज लावता येतील. एक म्हणजे family history असेल, घरी आई किंवा वडिलांना असेल तर शक्यता असते हे नक्की. दुसरे म्हणजे वास घेण्याची क्षमता आजार होण्याआधी कमी होण्यास सुरवात होते.

डोपामिनची DaTscan आणि PET scan म्हणून टेस्ट असते ती प्रत्येक पेशंटसाठी शक्य नसते. हे एक प्रकारचे CT scan आहे त्यात हजार X rays इतकं radiation असतं आणि दर वेळेस ही टेस्ट confirmatory येईलच असं नाही. आवश्यक असेल, शंका असेल तर जरूर करून घ्या. ह्याचा खर्च चौदा ते पंधरा हजार आहे. ह्या दोन्ही टेस्ट आपल्याकडे available आहेत.

पार्किन्सन्सचे diagnosis साठी आजही सगळ्यात सोपा आणि नं. एक उपाय म्हणजे levodopa दिल्याने improvement होणे ही confirmatory test आहे.

प्र: स्टेम सेल चा काही फायदा होतो का? औषधांचे प्रमाण त्यामुळे कमी होतं का?

उ: स्टेमसेल्सचा काही फायदा होतो का ह्याचं सोपं, साधं उत्तर 'नाही'. सरळ आणि स्पष्ट बोलणं माझं कर्तव्यच आहे.

पेशंटशी खोटं न बोलणं हे प्रत्येक डॉक्टरचं पहिलं कर्तव्य आहे. आपण सगळीकडे स्टेमसेल्सबद्दल ऐकतो पण आजच्या घडीला ICMR (Indian Council of Medical Research) तसेच जगातल्या कुठल्याही Medical Body ची स्टेमसेल्सला मान्यता कॅन्सर, lymphoma ह्या आजारांखेरीज इतर कोठेही proven आणि accepted नाही. भारतात Neurological कंडिशनसाठी, Parkinsons, multiple sclerosis, spinal cord injury ह्यासाठी stem cells transplant केले जातात पण त्याला मान्यता नाही, कायदेशीर नाही. तुम्हाला जर असे माहित असेल की Neurological कंडिशनसाठी हे वापरणार आहेत तर त्यांना डॉ. सुनील पंड्या ह्यांचं article येतं ते वाचायला सांगा किंवा ICMR चा दर फेब्रुवारीमध्ये रिपोर्ट येतो तो वाचायला सांगा. दिल्लीला AIMS मध्ये आणि एकदोन ठिकाणी ते मान्य आहे पण experimental stage मध्ये आहे. स्टेमसेल्समध्ये research जोरात चालू आहे आणि त्यातून काहीतरी चांगलं निघेल ह्याची खात्री मात्र मला जरूर आहे.

प्र: रात्री लाळ जास्त का गळते?

उ: पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये लाळ जास्त गळणे आणि त्याउलट तोंड अगदी कोरडे पडणे ह्या दोन्ही गोष्टी होतात. आपल्या शरीरात जे स्त्राव होतात त्यांना control करणारी autonomic system असते. जसं डोळ्यातून, नाकातून पाणी येणे, तसेच तोंडातून पाणी येणे म्हणजेच लाळ ह्या stimulus based actions असतात. आपण एका मिनिटात सोळा वेळा पापणीची उघडझाप करतो पण पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये हे blinks पूर्ण कमी होतात, त्यातही थरथर आलेली असते. तसंच एका मिनिटात आपण दहा ते बारा वेळा थुंका म्हणजे तोंडामधला स्त्राव गिळतो पण पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये थुंका जास्त निर्माण होतो आणि गिळण्याची क्रिया मात्र कमी होते. म्हणून लाळ तोंडात साचून ती बाहेर येऊ लागते. ह्याची ट्रीटमेंट फार सोपी आहे. आता दोनतीन प्रकारचे स्प्रे आले आहेत. Atropineचे eye drops आहेत त्याचा एक ठिपका जिभेवर टाकला तरी लाळ गळणं कमी होतं. ह्याच्या विरुद्ध तोंड कोरडे पडण्याचा प्रकार पेशंटना जास्त त्रास देतो. औषधांच्या side effects मुळे देखील तोंड कोरडं पडतं. तोंड ओलं रहावं म्हणूनही बरेच स्प्रे आहेत. Chewing gum खाणे किंवा डायबिटिस नसेल तर लहानपणी खात असू त्या संत्र्याच्या गोळ्या चघळणे हेही उपाय आहेत. डायबिटिस असेल तर sugar free candy खावी.

प्र: Parkinsons.org ह्यावर असं वाचण्यात आलं होतं की मारिजुआनाचा पार्किन्सन्स पेशंटना मेडिकेशन म्हणून उपयोग होतो तर हे खरं आहे का?

उ: मारिजुआना किंवा गांजा ह्याचा उपयोग होतो का तर खरं उत्तर आहे 'होतो'. तर कसा होतो की कुठलीही नशा केल्यावर आपलं pain कमी होतं, दारु पिणारा दुःख विसरण्यासाठी दारु पितो आणि मारिजुआनाचा spasticity किंवा stiffness कमी करण्यासाठी जरूर उपयोग होतो. आता western countries मध्ये sativex नावाचा मारिजुआनाचा स्प्रे येतो तो वापरल्याने chronic body ache किंवा अंगदुखी असते ती कमी होते तसेच शरीराचा कडकपणा कमी होतो. ह्याचे बरेच side effects आहेत त्यांचा जास्त स्टडी झालेला नाही. ह्याचे व्यसन लागण्याची देखील जास्त शक्यता आहे. त्यामुळे ह्या औषधाचं जर प्रिस्क्रिप्शन घ्यायचं असेल तर त्या डॉक्टरला एक साठ पानी फॉर्म भरावा लागतो narcotics act साठी आणि चुकून जर हे तुमच्याकडे सापडलं तर त्यासाठी तुम्ही जेलमध्ये जाल. तर अजून हे भारतात यायला बराच वेळ लागेल. तसाही त्याचा फार उपयोग नसल्याने त्यावाचून काही अडेल असं नाही.

प्र: फ्रीझिंग हे psycho kinetic आहे का? घरातल्या घरात आणि बाहेर रस्त्यात चालताना काही फरक पडतो का, ते कशामुळे होतं आणि आपण ते कमी करू शकतो का?

उ: फार सुंदर आणि brilliant प्रश्न आहे. फ्रीझिंग म्हणजे statue म्हटल्यासारखं शरीरात अडकून जाणे, हलता न येणे हे मानसिक आणि हालचालींशी संबंधित आहे का? तर जसं अगोदर मी सांगितलं होतं की आपल्या मेंदूमध्ये जेव्हा अनेक गोष्टींमधली नेमकी कोणती हालचाल करायची ह्याविषयी संभ्रम निर्माण होतो तेव्हा हे freezing सुरू होतं. हे पन्नास टक्के psycho kinetic आहे. का तर आपल्या घरात आपल्या शरीराला त्या त्या गोष्टींची सवय झालेली असते. जसं तुमच्या स्कूटरचा feel कसा आहे हे देखील तुम्हाला माहित असेल, स्कूटरचा accelerator, तुमच्या घरातल्या चमच्याचा फील, तुमच्या गादीचा, उशीचा, रजईचा फील तुम्हाला माहित असतो तसं शरीराला तुमच्या घरची जमीन, दरवाज्याचं हँडल, नळाची तोटी ह्या सगळ्याची सवय आहे पण संवय नसलेल्या नवीन ठिकाणी गेलं की शरीरासाठी ती नवीन गोष्ट आहे. नवीन गोष्ट म्हणजे नवीन शिकणे आणि नवीन शिकणं म्हणजे पार्किन्सन्स पेशंटसाठी एक task झालं. म्हणून freezing चं प्रमाण तुमच्या unfamiliar environment मध्ये वाढतं. तुम्ही नवीन घरात गेलात, नवीन ठिकाणी गेलात, नवीन रस्त्यावर गेलात, जेथे रस्ता खूप खडबडीत आहे किंवा खूप गर्दीच्या ठिकाणी गेलात की तुमचं freezing वाढतं. अशावेळी सिन्डोपा, amantrel, pacitane किंवा trihexyphenidyl ह्या औषधांनी ते बऱ्यापैकी कमी होतं.

त्याहून महत्वाचा औषधांशी निगडित नसलेला एक अत्यंत सोपा उपाय आहे. आपण आपल्या मेंदूला थोडंसं फसवू शकतो. तुमच्यापैकी बऱ्याच जणांनी गाडी चालवलेली असेल. गाडी चालवायला शिकताना आपण विचार करून चालवतो. पण वर्षानुवर्षे चालवताना कोण विचार करून चालवतंय. गाडी चालवताना accelerator दाबला का, brake दाबला, गाडी कशी चालू आहे हा विचार करावा लागत नाही. तशी शरिराला काही action ची सवय झालेली असते. अक्षरे कशी काढायची, पाणी कसं प्यायचं, रात्री झोपेतून उठून बाथरूममध्ये जाऊन परत येऊन झोपणे ह्यासाठी फारसा विचार करण्याची गरज नसते. पार्किन्सन्स पेशंटची ही movement किंवा activity ची memory असते ती defective झालेली असते. जेव्हा एखादी activity सुरू करता तेव्हा ती defective activity चालू रहात नाही. ती command अंमलात येत नाही, त्याला alternative म्हणून मेंदूला फसवणं. ते कसं तर तीच activity तुम्ही दुसऱ्या पद्धतीने करा. त्याचं चांगलं उदाहरण असं की मला चालायचं आहे. तुम्ही एक पाऊल पुढे टाका मग दुसरा पाय पुढे घ्या ही चालण्याची मेंदूला साधी कमांड आहे. पण हेच चालणं freezing मुळे lock झालं तर चालण्याला दुसरी कोणती तरी activity जोडा जसं की rhythm मध्ये करा (म्हणून डान्स थेरपीचं महत्त्व), एक-दोन एक-दोन मोजत करा, विठ्ठल विठ्ठल म्हणा, राम राम म्हणा, गाणं म्हणा, हाताने ताल धरा, टाळ्या वाजवा. अशी दुसरी activity आली की lock उघडल्यासारखं एकदम freezing सुटणार की तुम्ही चालायला लागणार. ह्यासाठी तुम्ही घरात योगा मॅटवर किंवा जमिनीवर आडव्या पट्ट्या लावा किंवा रेघा मारा. आणि मग चालण्यासाठीच्या एक पाय पुढे मग दुसरा पाय ह्या कमांडऐवजी एक लाइन ओलांडून मग पुढची करा. हे शक्य नसेल तर laser pointer चा प्रकाश जमिनीवर पाडून त्यावर पुढेपुढे चालत जा. योगा मॅटवर पट्ट्या लावण्याचा म्हणजे ते बरोबर ठेवल्यास कोठेही बाहेर गेल्यावर freezing झाले तर मॅटही पसरून त्यावर तुम्ही चालू शकता.

प्र: DBS effective आहे का?

उ: मेंदूला मी जे कमिशनरचे उदाहरण दिले होते त्या कमिशनरला शॉक देऊन काम करून घेणे. मेंदूच्या दोन्ही बाजूला basal ganglia मध्ये electrodes घालतात. त्यांना emulate करणारी जी system असते तिची activity आपण कमी करतो. ज्या पेशंटना पार्किन्सन्सच्या औषधांचा खूप डोस वाढवून देखील परिणाम होत नाही, औषधांचे दुष्परिणाम खूप दिसून येत आहेत अश्या पेशंटनी ही करावी. ही खूप खर्चिक आहे. शिवाय हे करून नक्की फायदा होईलच असे नाही. पुष्कळांना फायदा होतोही. त्यासाठी

पेशंट सिलेक्शन फार महत्वाचं आहे, तुम्हाला 'पार्किन्सन्स'च असला पाहिजे, औषधं उपयोगी पडत नसली पाहिजेत, औषधंचे दुष्परिणाम खूप होत असायला हवेत तरच DBSचा विचार करा. अत्यंत तज्ज्ञ Neurosurgeon कडून ती करवून घ्या. ही सर्जरी केली की पार्किन्सन्स संपला असं नसतं, त्याची complications पण भरपूर असतात, त्याच्यासाठी monitoring पुढेही बरेच दिवस भरपूर करावं लागतं. हे वाचून मगच निर्णय घ्या.



डॉ. राजस देशपांडे

९८५०४०१८४६

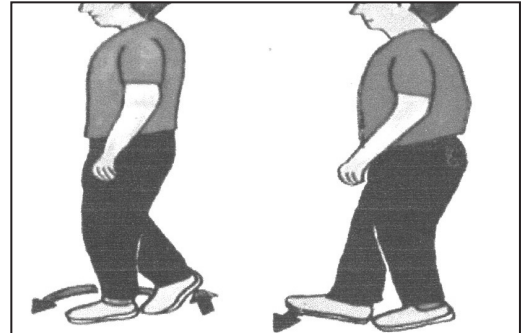
rajasdeshpande@gmail.com

शब्दांकन : श्यामला शेंडे

९८५०४०१८४६

shyamala.shende@gmail.com

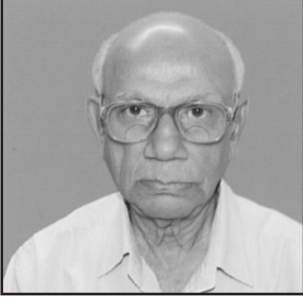
हार्दिक अभिनंदन



शुभार्थी डॉ. सतीश वळसंगकर यांना श्री. वि. गु. शिवदरे प्रतिष्ठान, सोलापूर यांचे तर्फे वैद्यकीय क्षेत्रातील उल्लेखनीय कार्याबद्दल जीवन गौरव पुरस्कार प्रदान करण्यात आला.

पार्किन्सन्सदिन मेळावा २०१८ च्या मेळाव्यातील मानसोपचारतज्ञ डॉ. उल्हास लुकतुके यांच्या व्याख्यानाचे शब्दांकन

शब्दांकन : श्यामला शेंडे
(शुभंकर)



मित्रांनो, स्वमदत गट ही एक अशी गोष्ट आहे की तिथे बाहेर तुम्ही कोणी असा, तू डॉक्टर अस, कन्सल्टंट अस, आणखीन कोणी अस. त्या स्वमदत गटात हा माणूस आला की आपली ती सगळी बिरुदं बाहेर राहतात. आणि मग इथे काय चाललं आहे त्याच्याशी आपली नाडी कशी जुळवून घेता येईल (डॉक्टर आहे ना त्यामुळे नाडीशी संबंध) ह्याच्याच विचारात माणसं राहतात. तसं वैशिष्ट्य आज ह्या कार्यक्रमाचं आहे. आणि त्यामुळे मी भाषण असं काही घायला आलेलो नाही. तुमच्याशी संवाद करावा हा मूळ हेतू आहे. Parkinson's म्हणजे काय हे तुम्ही बाकीच्या न्युरॉलॉजिस्ट कडून ऐकलेलं आहे ते वेगळं सांगत बसायचं, डिमेंशिया काय, त्याची परत न्युरॉलॉजी काय असते हे ऐकवणे किंवा मी मानसोपचारतज्ञ म्हणून त्याची मानसिकता काय असते तसे औपचारिक रित्या एक, दोन चार मुद्दे ठेऊन मी तुमच्याशी बोलू इच्छित नाही. इथे प्रत्यक्ष मला जे दिसलं, दिसतं आहे ते हाताशी धरून बोलतो. प्रत्यक्ष Parkinson's तिथे त्या क्षणी थांबलेला तुम्ही, मी, सगळ्यांनी पाहिला. मग तिथे तो जर एक क्षण थांबू शकतो, तिथे ती काही मिनिटे एवढी पंधरा-वीस माणसं नृत्य करतात, मोकळा वेळ दिला तर लगेच हात हलतात पण नृत्यामध्ये रमून जातात. इतकी रमतात की नवल वाटतं की इतकी लयबद्ध हालचाल ह्या लोकांना करता येते? वा रे वा! तिथे त्यांच्या वयाचा विचार आपल्या मनात येत नाही. तिथे त्यांना आणखी व्याधी आहे की काय, उपाधी आहे की काय ह्याचा विचार मनात येत नाही. हे तादात्म्य कोठून मिळतं? ही अशी लय सापडणं, तादात्म्य मिळणं ह्याचा आपल्या साध्या जीवनाशी काय अर्थ, आणि तीच लय बिघडली तर जे प्रश्न निर्माण होतात, मग त्याला वैद्यकीय भाषेत रोग म्हणतात, तर ते निर्माण होतात की

काय ह्या अंगाने मला Parkinson's कसा दिसतो आणि स्वमदत गट त्याच्यासाठी काय काय करू शकतो ह्याबद्दल मला जे वाटतं ते सांगतो. अर्थात मनोविकारतज्ञ आहे त्यामुळे मी तुमच्याशी जे बोलून ते मुख्यकरून मानसिकतेच्या अंगाने बोलून हे उघड आहे. आणि तुमची देखील तीच अपेक्षा आहे तेव्हा त्याप्रमाणे आपण चालूया.

आल्यापासून मी जे जे काय अनुभवतो आहे तेथे जागोजागी मला असं आढळतं की पुस्तकातून पुष्कळ पाठ केलं की Parkinson's असा असा असतो, क्लिनिकमध्ये सुद्धा ते बघतो. तुम्ही सुद्धा ते पाहता, सांगता. Parkinson's सुरु होतो. बोलता बोलता, डिमेंशियाही येतो. आठवेनासं होतं. साधे साधे शब्द, नावं विसरतो Nominal Aphasia, मग मगाशी काय झालं सांगता येत नाही, घरात जेवण मिळालं की नाही विसरून जातो, मग मी माझ्या मित्राला म्हटलं 'अरे तू मला जेवायला वाढतोस का?' आता घरात जी सून आहे तिची पंचाईत होते ना, हा पंधरा मिनिटांपूर्वी जेवला आहे. तिने स्वतः त्याला वाढले आहे, हा विसरूनच गेला. बरं decorum म्हणून काही आहे ना? नाही ना तुला जेवायला वाढलं मग तिला म्हण ना मला जेवायला वाढ म्हणून. मित्राशी काय बोलावं ह्याचाही पोच रहात नाही. ह्या मित्राला विचारल्यावर त्याची पण होते पंचाईत. तो काय करणार, इकडे तिकडे बघायला लागतो, सुनेकडे प्रश्नार्थक चेहऱ्याने पाहतो. आता तिची होते पंचाईत. सासरेबुवा त्रयस्थ आलेल्या मित्राला 'मला जेवायला वाढ' म्हणतात. बरं तो ह्याचा मित्र. 'अहो पंधरा मिनिटांपूर्वी तर जेवायला वाढलंय, विसरले हे' असे ती म्हणू शकत नाही. ह्या जागोजागीच्या घटना आहेत. हा demensia आहे. मग त्यात recent memory lost, remote memory retained. त्यात आणखी वेगवेगळे प्रकार हे आपण medicine च्या वर्गात पाहतो. प्रत्यक्ष काय दिसतं आताच बघा. ऋषिकेश पवारने आपल्याकडून अश्या हातांच्या हालचाली करून घेतल्या त्या करायला मोठी गंमत वाटली. मी पाहिलं सगळ्यांनी हालचाली केल्या. आता हे हात हलणं असंच चालू राहिलं तर जे काय होईल त्याला Parkinson's म्हणतात. असं काहीतरी घडतं की त्यामुळे Control राखणं शक्य होत नाही. तो कसा राखावा

ह्याबद्दल थोडं बोलू. आणि मी सांगितल्याप्रमाणे मानसिकतेच्या अंगाने बोलू. संबंध आपली जगण्याची म्हणून जी काय पार्श्वभूमी आहे त्या दृष्टीने बोलू. आणि जे घडलं सरळ सरळ त्याचाच अनुभव घेऊ, बाकीचं जास्त दूरचं नको.

बाहेर प्रदर्शन मांडलं आहे. क्विलिंग केलं आहे त्यात बारक्या कागदाच्या एवढ्या एवढ्या पट्ट्या असतात त्या गोलगोल गोलगोल गुंडाळून त्याचा एक गुंडा तयार करायचा. त्या बरोब्यर चिकटवून त्याची काही चित्रे तयार करायची. आता ह्यासाठी motor coordination लागतं की नाही? त्या माणसाला आपण काही करायला सांगितलं तर त्याचा हात असाअसा कापतो मग ते गुंडाळणं कसं काय जमतं? स्वेच्छा, मन रमणं, हवं असतं तेव्हा ते घडतं, मला जे करायला आवडतं तिथे ते motor coordination राहतं, आठवण राहते सर्व गोष्टी एकत्र लावणं जमतं. क्विलिंगची फार सुंदर उदाहरणं आहेत बाहेर. तर मग त्यामधून झाड निर्माण करायचं, पार्श्वभूमी तयार करायची, प्राणी निर्माण करायचे. The executive function of memory सायकॉलॉजीच्या भाषेत बोलायचं तर काही गोष्ट करणं आणि ती करवून घेणं हे ते function आहे. त्याच्यासाठी लक्षात राहायला पाहिजे. योग्य काय अयोग्य काय याचा निर्णय करता यायला पाहिजे. निर्णय झाल्यानंतर तो निर्णय त्या प्रसंगाला अनुसरून मनात मांडता यायला पाहिजे.

एक साधं उदाहरण लक्षात घ्या बरं का. आता मला भूक लागली, घरी बायकोशी बोलताना म्हणेन 'मला जेवायला वाढ ना'. वाढेल सुद्धा ती. भूक लागली आहे म्हणजे ती जेवण करून भागवली पाहिजे हा निर्णय आहे आणि त्याची अंमलबजावणी कशी व्हावी, कोणाकडून व्हावी? बायकोला म्हटल्यावर ती वाढेल. साधारण आठ वाजता जेवतो दवाखान्यातून घरी गेल्यावर पण कधी सहा वाजताच गेलो आणि वाढ म्हटलं तर म्हणेल 'का घाई आहे आज'? आता मला कळायला हवं ना की ती अंमलबजावणी आहे पण त्याला पार्श्वभूमी आहे, त्या पार्श्वभूमीवर त्याची योग्यता आणि त्याचा क्रम ठरत असतो. सहा वाजताही जेवायला मागू शकतो, आठलाही मागू शकतो. सहा लाही मिळेल, आठलाही मिळेल पण आठ वाजता जेवायला बसणं हे यथाक्रम योग्य आहे. योग्य आणि अयोग्य, right and wrong, proper & improper ह्या shades लक्षात घ्या. Right and Wrong ही वेगळी छटा आहे. वागण्यामागची priority, त्याच कृती कोठे उचित ठरतील कोठे अनुचित ठरतील. कृत्यं तीच असतात उचित आणि अनुचित. कोणाला Good morning म्हणावं? साधी एटीकेट पण कोणाला, कसं म्हणावं ह्यात औचित्य आहे. आपल्यापेक्षा

मोठ्या माणसाला जसं म्हणतो ते वेगळं आणि सकाळी माझी नात येते आजोबा Good morning असं लाडलाडे म्हणत, तिच्याशी म्हणण वेगळं. नातीला जसं कडेवर घेऊन तिला Good morning करतो तसं बॉसशी वागलं तर चालेल? प्रेम आहे ना, वार्ड काय करतोय मी? पण औचित्याचा भंग होतो. ही सगळी executive function of memory of personality आहेत. त्याप्रकारे काम करावं, निर्णय करावा आणि निर्णय करायला पुन्हा मागे कृतिशील हुकूम देता यायला हवेत. ह्या सगळ्याचा गोंधळ ? Parkinson's पासून सुरू होतो आणि डिमेन्शिया मध्ये पूर्ण होतो. Parkinson's च्या पहिल्या भागात ह्याच जाणिवा त्रास देतात. थरथर होऊ लागते त्याचाच त्रास होतो. पहिल्या पहिल्यांदा डॉक्टर सांगतात वर्तमानपत्र हातात धर. हो, बरोबर आहे वर्तमानपत्र हातात धरलं की कंप थांबतो तात्पुरता. पुढे तोही नाही थांबणार. घरी जे जवळचे आहेत त्यांना मात्र ते कळतं की हा करतो खरा पण त्याला त्याचं दुःख वाटतंय. सहजगत्या त्याला चालता आलं पाहिजे ना? मग डॉक्टर सांगणार की ही involuntary movement आहे आणि ह्यावर औषध नाही देता येणार. औषध वगैरे देऊ पण ते अवघडच आहे. तिथे आपल्या मनाचं ते ऐकताना काय होतं. मग चालताबोलताना सुद्धा त्रास होतो. समाजात वावरणं देखील कठीण होतं तेव्हा काय होतं? आणि मग अश्या वेळी हा स्वमदतगट आहे जेथे ह्याच movement disorders असून सुद्धा नुसतं स्वागतच आहे असं नाही तर ह्या movement disorders असून सुद्धा इथे स्टेजवर येऊन आम्ही नाचू देखील शकतो. त्या welcome चं काही कौतुक आहे की नाही? संदर्भ बदलले तर त्याच घटनांचे प्रतीत होणारे अर्थ बदलतात ते करायला शिकलं पाहिजे. Parkinson's वरची उत्तरं जी आहेत ही आपण केवळ निरनिराळ्या हालचाली घडवून आणणारी मेंदूमधील निरनिराळी रसायने, neurotransmitters आणि त्यामध्ये काय बदल होतात, त्यामध्ये काय कमतरता होतात एवढाच त्याचा अर्थ लावत बसलो तर आता जे तुम्ही येथे पाहिलंत ह्याची काही उत्तरं मिळणार नाहीत. त्या वीस लोकांपैकी कित्येक जण असे होते की एक मिनिट जरी मोकळा वेळ गेला तरी थरथर होत होती पण नृत्यामध्ये सगळी हरवून गेली माणसं ! सगळी movements करत होती ती कशी? आणि ते सगळं आपल्यालाही करावंसं वाटलं ना? सगळेच दोनशे लोक करत होते कशी मजा आली? ती लय आहे.

तुमच्या माझ्या साध्या जगण्याला सुद्धा, मग ते जगणं अगदी काही असेल, तुम्ही कोठे सुपरिटेण्डन्ट असाल, डॉक्टर असाल, इंजिनियर असाल कोणीना कोणी असाल पण त्या जगण्याला

सुद्धा लय आहे ती लय बिघडते आणि ती लय दैनंदिन वर्तनात सुद्धा बिघडली तर आपण त्याला रोग म्हणतो. लय बिघडते एरव्ही सुद्धा. वय वाढतं, मग तो बाप होतो, मुलाचं लग्न होतं, सून घरात येते. जी अपेक्षा होती ती पुरी झाली तर ठीक आहे. नाही झाली तर तो माणूस सांगतो, 'नाही हो डॉक्टर, काही बरं नाही वाटत आहे'. छान वाटणं, well being ह्याची सुद्धा एक लय असते ती बिनसते ही तक्रार असते. जशी आपल्या दैनंदिन वागण्यात एक लय आहे तशी प्रत्येक कृतीला आहे ती बिनसते. साधा चहाचा कप तोंडाला लावणं ह्याला सुद्धा लय आहे. तो घेताना हात थरथरायला लागला, बिनसलं. ह्याला उत्तर? परत तू असं काही तरी कर गड्या की त्यामुळे तू पुन्हा लयबद्ध होशील. त्या लयीत कदाचित वेगळी कृती करशील पण लय सापडेल. आता ही माणसं नृत्य करत होती ती काय सारखी नृत्य करत बसणार का? पण लय सापडली. लय सापडवणं हे म्हणजे माझ्या मते सगळ्या जेवढ्या movement disorders आहेत त्याच्यावरती तू तुझी तुझी लय सापडव हे उत्तर आहे. Movement आहे ना त्याची कधीतरी Order होती ती बिनसली त्याला तू disorder म्हणतोस. मग आपण order आधी सापडवू आणि माझी जी कोठली Movement त्या order मध्ये बसते ती order आणि ते behavior मी करतो. छान ना, त्या movement disorders पासून मी मुक्त झालो आणि order मध्ये वागू लागलो. अश्या प्रकारे जर आपण विचार केला तर ह्या ज्या degenerative disorders आहेत किंवा movement disorders आहेत त्यावर वेगळ्या प्रकारची पण उत्कृष्ट उत्तरं मिळू शकतात.

आज मी इथे आलो मला काय अनुभवायला मिळालं ते सांगतो. तुम्ही सुद्धा तेच अनुभवलंत हे मला माहित आहे. मी काय अनुभवलं तर सह-अनुभूति. सहानुभूति सोडा बरं का तो जरा वेगळा शब्द आहे, त्यात आपल्याला दया बिया येते ते नाही. म्हणून मी फोड करून बोलतोय सह-अनुभूति. इथे आल्याआल्या somebody to welcome you. किती बरं वाटतं ना, सह-अनुभूति, त्याला छान वाटलं, मला छान वाटलं. ते क्विलिंग पाहिल्यावर माझ्या मनात खरंच पहिली reaction आली की motor co-ordination नाही नाही म्हणतात ते कोठे गेलं, हे कसं केलं त्या माणसाने? आणि सगळंच पाहण्याजोगं होतं. रमून गेलं माझं मन. मग त्यांचंही मन त्यात रमलं असेल ना? तिथे motorinco-ordination रद्द झालं होतं, का तर he was doing something that he wanted to do. ज्यात त्याचं मन रमत होतं ते तो करू शकला म्हणून त्याची जी काय तक्रार होती हात हलण्याची ती गेली. ज्या कामात त्याला रस नाही तिथे ती

थरथर वाढते इथे सुद्धा. आता मी डॉक्टर असल्याने माझे डोळे ह्या सगळ्याला trained आहेत. वीस माणसं स्टेजवर उभी होती, वेगवेगळ्या प्रकारे काही ना काही हालचाली चालू होत्या. पण जे हवं होतं ते सुरू झालं आणि संपलं, कुठे गेल्या त्या हालचाली? तिथे त्या डोपामिनचं काय झालं? तिथे त्या neurological disorders चं काय झालं? तेव्हा आपला स्वतःचा Executive control, मी माझा स्वामी हा भाव हा खरं म्हणजे ह्या सगळ्या disorders वरचं उत्तर आहे. तो माझा स्व-भाव मी जाणावा आणि त्याप्रमाणे मी माझ्या एकंदर व्यक्तिमत्त्वाच्या वागण्याला, माझ्या संबंध tone चा तो tone मी द्यायला पाहिजे. My lifestyle may change, माझी जीवनशैली बदलेल हरकत नाही पण तसं केलं तर समाधान मिळेल. हा भाग त्याच्यातला मला फार महत्त्वाचा वाटतो. आता ही जी सगळी २० माणसं आहेत ती समजा ह्या नृत्य-प्रकारामध्ये रमली तर त्यांचा Parkinson's जाईल का? Parkinson's खूप सुधारेल जिथपर्यंत मन त्या लयीत राहिल तिथपर्यंत. पण हा जो इथे अनुभव आहे freedom from the disorder हे मिळेल. Order मिळेल म्हणून disorder नाहीशी होईल.

संदर्भ बदलले की order म्हणजे शिस्त बद्धता काय आहे ह्याच्या कल्पना बदलतात. त्या बदलल्या की तिथे जुन्या कल्पनांच्या अनुषंगाने येणारं अपयश आणि त्या अपयशाचं दुःख हे सगळं नाहीसं होतं. मला असं वाटतं की हे सगळे degenerative diseases किंवा movement disorder आहेत ह्याच्यावरती अश्या प्रकारची उत्तरं आपण शोधली पाहिजेत. ती शोधणं अवघड नाही, त्यावर नीट विचार केला पाहिजे. लय परत सापडवायला पाहिजे. आता तुम्ही म्हणाल की हे सगळं तुम्ही सांगता ते concrete term मध्ये सांगा. तुम्ही सांगता ते कळत नाही असं नाही, नेमकं काय करायचं ते सांगा. डॉक्टर असल्यामुळे पेशंट न चुकता हेच विचारतात की नक्की काय करायचं ते सांगा. तर ते करायचं काय हे बघू.

इथे पहिलं कौतुक काय वाटलं तर ईशस्तवन. नारायण कलबाग, वय चौऱ्याण्णव, संस्कृत उच्चार बरोबबर अगदी तरूण माणसासारखे correct, योग्य. इतकी स्मृती, मग कुठे गेलं ते failure of memory? सगळे होतं पाठ. डॉक्टर म्हणून मला माहित आहे की जेव्हा ती स्तोत्रे पाठ केली तेव्हा ते तरूण वयाचे होते. Remote memory retained; recent memory lost. आता विचारा बरं त्यांनी पाच मिनिटांपूर्वी काय खाल्लं, नाही सांगता येणार. ते सगळं मला डॉक्टर म्हणून पाठ आहे. ते लक्षात घ्या की तो माणूस किती रमला होता, ते करण्यात तो

किती आनंदात होता. तिथे त्याच्या creativity जो आनंद होता तो त्याला आपण परत परत प्राप्त करून द्यावा की नाही त्याच्या दैनंदिन जीवनामध्ये? ते करावं. प्रदर्शन झालं, ईशस्तवन झालं, मग हे नृत्य, त्याचं तर मला खरंच फार फार आश्चर्य वाटलं. इतक्या सर्व लोकांना सह-अनुभूतिमध्ये ते दिग्दर्शक ऋषिकेश पवार आणि ती सगळी इथली वीस जणांची टीम त्यांना घेऊन जाऊं शकली. सर्व दोनशे लोकांना एक अनुभव एका क्षणी, एक समयी, जुन्या मराठीतला शब्द आहे 'एकसमयावच्छेदेकरून', एकाच वेळी सर्वांना. ते गाणं जे घेतलं होतं ते आता तरूण वयाचं नाही, माझ्या पिढीचं गाणं आहे ते. आणि ते वेगवेगळ्या क्षणी, वेगवेगळ्या मूडमध्ये, वेगवेगळ्या कलाकारांनी केलेलं वेगवेगळ्या अदाकारीमध्ये मी पाहिलेलं आहे. पण आज जे अनुभवलं ते कधीही अनुभवलं नव्हतं, ती सह-अनुभूती कुठेही कधीही अनुभवली नव्हती. बाकीचे सगळे कलाकार त्यांच्या कलांमध्ये माहीर होते. गायन म्हणा, नृत्य म्हणा, presentation म्हणा, organize करणं म्हणा, वा:वा: उत्कृष्ट होतं. त्यामानाने इथे काय होतं, काही नव्हतं. पण तुम्ही आम्ही रमलो की नाही त्यांच्यामध्ये? ते कुठून? ते कलाकार जसे रंगले ते पाहिलं? त्यांच्या शरिराच्या हालचाली पाहिल्यात? त्या तरूणी ज्या प्रकारे हालचाली करत होत्या त्या तर तरूण विद्यार्थिनीच आहेत पण आमचे शुभार्थी सुद्धा किती सुंदर हालचाली करत होते? कौतुक वाटलं, वय विसरून वयाच्या पलिकडे कंबरेचे सगळे स्नायू rigid झाले आहेत असं म्हणत असता असता कमरेच्या त्या हालचाली पाहिल्यात की नाही आणि छान वाटल्या की नाही? हा मुद्दा आहे. ते कुठून आलं? जर तो सिनेमा आठवत असेल, "शोला जो भडके" ची जी movement होती ती. आता मी जे बोलतोय ते सायकॉलॉजीच्या अंगाने विज्ञानाला धरून बोलतो आहे. आचरटपणा काहीही करत नाही. कृपा करून हे लक्षात घ्या. सिनेमात जे पाहिलं ते कामोत्तेजक होतं, इथे जे पाहिलं ते समाधानकारक, शांतिदायी होतं हा फरक आहे. छान वाटलं पाहून. किती विनासंकोच माणसं वागत होती. अन्यथा ती माणसं असं वागतील, नृत्य करतील कधी? तश्या शरिराच्या हालचाली करतील कधी? हा मोकळेपणा कुठून आला ते शिकण्याजोगं आहे. तिथे लय सापडणं हा मुद्दा आहे. आता हे लय सापडणं ह्याच्याबद्दल एक, दोन, तीन, चार अश्या काही सायकॉलॉजीच्या सूचना आहेत त्या मुद्द्याकडे येतो.

आता आपण काय काय करायला पाहिजे त्याकडे जरा वळू. Parkinson's तर आहे, movements होतात, विस्मरण येतं, औषधं वगैरे चालूच आहेत तरी देखील करण्याजोगं काय आहे? माझ्या बोलण्याचा जो भर होता की लय हरवते ती सापडवली

पाहिजे. ती लय सापडवण्याकरता मग ती मनाची असू दे किंवा शारिरीक वर्तनाची असू दे. ती सापडवण्यासाठी सायकॉलॉजीच्या, विशेषकरून होकारार्थी मानसशास्त्राच्या सूचना खूप आहेत. होकारार्थी मानसशास्त्राची दोन वैशिष्ट्यं आहेत. एक वैशिष्ट्य असं आहे की ते अगदी सरळ सरळ जगण्याचं शास्त्र आहे. प्रत्यक्षात वापरून बघा त्याचं प्रत्यंतर येईल. आणि दुसरं होकारार्थी मानसशास्त्राचं वैशिष्ट्य तुमच्या-माझ्यासारख्या लोकांना उपयोगी आहे. त्यात पुष्कळशी सूत्र दिलेली असतात. Formulae दिलेले असतात. CODE-Constant, Organize, Determined, Effort अशी छोटी छोटी सूत्रं दिलेली असतात ती लक्षात ठेवावीत. ती नुसती पाठ करून फायदा नाही ती जगण्याचा प्रयत्न केला पाहिजे. काही सूत्र Parkinson's मध्ये जगताना उपयोगी पडतील ती सांगतो.

पहिले चार **A** आहेत. मेयो क्लिनिक म्हणून एक फार प्रसिद्ध हॉस्पिटल आहे. तेथे जे संशोधन होतं ते जगभर मान्य केलं जातं अश्या दर्जाचं आहे आणि सगळ्या प्रकारचं, न्यूरॉलॉजी, कार्डिऑलॉजी, प्रत्येक ब्रँचचं तसं सायकिअट्रीचं पण आहे. त्याच्याबरोबर सायकॉलॉजीच्या, पॉझिटिव्ह सायकॉलॉजीच्या सगळ्या शाखा, उपशाखा whatever we are asking for about the welfare of human being. In terms of body and mind ? (31. 200) not in terms of Politics and Economics etc.

मेयो क्लिनिककडे जाऊन तुम्ही जर विचाराल की अमुक एक धरण बांधू का तर त्याचं उत्तर त्यांच्याकडे नाही पण पाण्याचं काय करू ह्याचं उत्तर आहे. तू आता काय करतो आहेस, घटाघटा पाणी पितो आहेस ते चुकतंय तुझं, बॅलन्स बिघडेल शरिरातला. तर मेयो क्लिनिकने हे चार **A** दिले आहेत. विशेषकरून अडचण येते आहे ती you are thrown out of the gear. Parkinson's हा मला असा रोग दिसतो. Neurology apart, neurotransmitters, त्या डोपामिनचं काय होतं apart, प्रत्यक्ष त्या माणसाचं जगताना काय होतं ? he is thrown out of the gear, how dose he come back त्याची जी नेहमीची वागण्याची लय, वागण्याची शैली, वागण्याची पद्धत आहे ती तो कशी मिळवू शकेल? जे तुझ्यावरती येऊन पडलेलं आहे त्याला मग जबाबदारी म्हण, संकट म्हण काहीही म्हण. पण जे काही आहे ते बदलायचं आहे. आता इथून उपदेशाला सुरवात होते. आपला सगळा प्रयत्न हा की तू बदल, मी छान आहे. अरे चांगलं बोलत जा सारख्या शिष्या कसल्या देतोस असे आपण सारखे इतरांना उपदेश करत असतो. मी माझी वाचा कशी सुधारवी हे

आपण आधी बघूया. मी कसा वागतो, कसा विचार करतो, माझ्या भावना कश्या आहेत ह्याचं ट्रेनिंग आधी घेऊ.

1. A: ADAPT : साधं आहे अंधारात आपण डोळे बंद करून घेतले आणि मग डोळे उघडले तर अंधारात सुद्धा दिसतं म्हणजे dark adaption होतं. तसं आपण जरा शांत झालो, बाहेरून येणारा सगळा कलकलाट बंद केला आणि थोडं ध्यान केंद्रित केलं तर जी समस्या आहे त्याच्याशी आपण adapt करून घेतो, जुळवून घेतो. आणि जे आपल्याजवळ आहे, साधनसामुग्री आहे to meet with that situation, तिची शक्ती थोडी वाढते. म्हणून अंधारात मिटलेले डोळे उघडले की जास्त दिसतं, adaption. तसं, जरा cool down थोडा आत ये आपल्या आपल्यात. Withdrawing to yourself for a while. एकदमच कासवासारखं सगळं आत नको खेचून घेऊस. आता परत डोळे उघडशील. हं---हे सगळं आहे बुवा. आता परत जगायचंय. संसार आहे माझ्याभोवती तर मला जगायचंय. ही वर्तनं आहेत, हे असं असं थरथर होतंय, नको, जरा cool down तर adapt करू शकलो तर समस्या तितक्या प्रमाणात सुटू शकेल. Adaption आपण केलेलं आहे का, करतो की, सध्या इथे सगळ्यात महत्वाचा विरुद्ध जाणारा घटक आहे refusal to accept ! मला काय झालंय, काहीच झालं नाहीये किंवा झालंय. Parkinson's वगैरे काय, बाकीचे लोक किती आनंदात आहेत बघा आणि मी किती दुःखात आहे? Refusal, denial असेल तर adaption होणं अवघड आहे.

2 A: ADOPT : ते दत्तक घे, त्याच्याशी जुळवून घे, त्याच्याशी भांडू नकोस. भांडत राहिलास तर काहीच उपयोगी पडणार नाही. जुळवून घेशील तर काहीतरी चार पावलं एकत्र चालता येईल. भले तीन पायांची शर्यत होईल. दोन पायांनी जसा चालत होतास तसं नाही चालता येणार. पण तीन पायांच्या शर्यतीत मात्र जिंकशील, मग काय वाईट आहे? आपण त्या परिस्थितीशी आणि परिस्थितीने आपल्याशी जुळवून घ्यावं की नाही ह्याच्यावर आपला ताबा नाही. आपला ताबा आपण जुळवून घेणं, adopt करणं ह्यावर आहे.

3 A: Alter : कपडे alter करतो, लहान करतो, मोठे करतो, बदल करतो, ही टीप तिकडे ती इकडे बदलून घेतो. पुष्कळ alter tailors असतात पण alter करतांना मूळ डिझाईन नाही बदलता येत. हा शर्ट जरा लहान आहे तर मोठा करता येईल, बाह्या लहान-मोठ्या करता येतील, खिसा इकडे तिकडे करता येईल पण हा शर्ट आहे त्याची शेरवानी नाही करता येणार. मूळ रूप, मूळ आराखडा कायम ठेऊन दृश्य सोयी बदलणे. त्या ज्या सूचना

आहेत की तू वर्तमानपत्र धरून उभा रहा म्हणजे movement होणार नाही हा alteration चा सल्ला आहे. मेंदूकडून जी order निघते ती निघतेच पण कश्याला तरी धरून असा उभा राहिलास तर सांभाळशील स्वतःला. आता स्टेजवर तुम्ही पाहिलंत की नाही की लय जर बिनसली की डगमगायला व्हायला लागतं तेव्हा शेजारी ज्या स्वयंसेवक बाई होत्या त्यांनी लगेच काठी दिली, मग स्थिरावलं, हे alter. तेव्हा आपल्या स्वतःला alter करून घेता येतं. आपल्या अपेक्षा, आपली वर्तनं, सगळ्यात महत्वाचं म्हणजे आपल्या भावना alter करून घेता येतात आणि त्या पॉझिटिव्ह रीतीने alter करता येतात. मार्ग आहेत ना. हा शर्ट समजा मला तंग होतो आहे तर तो तसाच घालून हिंडावं हा एक मार्ग आहे, फेकून घावा तो शर्ट हा दुसरा मार्ग. त्यापेक्षा alter करावा ते बरे पडेल, बरे दिसेल. जवळचे मित्र विचारतील 'काय alter केला का?' दिसतंच ते. पण बरं की, तो शर्ट मला आणखी सहा महीने वापरता आला काय वाईट आहे? आणि पुन्हा comfortably वापरला म्हणून पॉझिटिव्ह. तेव्हा आहे बुवा ही अडचण आणि ती सहजगत्या जाईल असं तर काही दिसत नाही. असं असताना मी माझ्या वागण्याची, विचाराची आणि मूळ म्हणजे भावनेची पद्धत कशी बदलून घ्यावी की ती घेऊन मला नीटपणे वागता येईल. त्रास तर होणार नाही, तंग झालेला शर्ट घालता तर येईल हे alteration आहे.

4 A : ACCEPT : हे सगळ्यात शेवटचं आहे. बाकी सगळं करून पाहिलंत की तुम्ही एका पातळीवर येता जिथे आपलं आपल्याला कळतं की आता ह्यापेक्षा जास्त बदल शक्य नाही. इथपर्यंत मात्र पॉझिटिव्ह सायकॉलॉजीचा फार महत्वाचा मुद्दा असा आहे की befor you ever say ह्यापेक्षा अधिक बदल शक्य नाही त्याच्या आधीच स्वतःला प्रश्न विचार की पूर्ण प्रयत्न केलास का? सर्व शक्ती लावून, शक्ती लावून म्हणजे भांडण करून नव्हे, स्व स्वेच्छा तिथे लावून बदल करण्याचा प्रयत्न केलास का? सायकॉलॉजीमधला एक छान शब्द आहे challenge. Take Parkinson'sism as a challenge बर challenge, पुढे काय मराठीत त्याला दोन फार सुंदर शब्द आहेत. एक आहे आव्हान आणि दुसरं आहे आवाहन. आव्हान हे युद्ध आहे, लढाई खेळावी लागेल, जखमी होशील, मरशील सुद्धा. Parkinson's शी असा भांडायला जाशील तर काही जुळायचं नाही. निमंत्रण म्हणून जर घेशील की ते बोलावतंय मला तर मात्र तू चालू शकशील. मार्गक्रमण करू शकशील. त्या entity सह Parkinson's सह मार्गक्रमण करू शकशील. तुझ्याबरोबर तसंच मार्गक्रमण करणारी बरीच माणसं आढळतील जे स्वमदतगटात

आढळलं, हॉस्पिटलमध्ये ते आढळत नाही. Parkinson's चं प्रत्येक हॉस्पिटलमध्ये आता एक वेगळं युनिट असतं. ते न्युरॉ लॉजिस्ट तपासत असतात, बाहेर पंचवीस/तीस माणसं बसलेली असतात. सगळे वाट बघत असतात, कोणाचा एकमेकाशी संबंध नाही. That is clinical, इथला हा स्वमदतगट आहे, हे सगळे सहप्रवासी आहेत, एका मार्गावरती एके ठिकाणी पोचायला निघाले आहेत. हे जे स्पिरिट आहे ते जर आपण अंगी बाळगलं तर ते आपल्याला निमंत्रण देतं, बोलावतं. इतके सगळे लोक आले. कसे आले? म्हणजे औपचारिकरित्या तुम्हाला आमंत्रणपत्रिका मिळाल्या वगैरे ठीक आहे. मनापासून वाटलं म्हणून आलात ना? त्याचा उल्लेख सुद्धा येथे केला. करमरकर 'या' म्हणाले, मी म्हटलं 'हो मी येणार'. तेच उलट मला म्हणाले, 'अहो ती तुमची दवाखान्याची वेळ' मी म्हटलं 'दवाखान्याची वेळ आहे तरी पण मी येणार'. हा उद्गार कुठून आला? म्हणजे मी काही उपकार वगैरे दाखवत नाही बरं का. ती जी सह-भावना आहे, empathy. त्यांच्या मनात जी भावना येते तीच माझ्या मनात येते. किती छान आहे नाही का. त्यांचा केवढा प्रयत्न चालला आहे, ते मला बोलावत आहेत तर let me at least witness it. Let me at least see it. ही भावना हे निमंत्रण असतं. ते कागदपत्र ठेऊन गेले, दोनदा येऊन सुद्धा गेले ते ठीक आहे, तो त्यांचा चांगुलपणा, ते सगळे details चे भाग आहेत. नक्की कश्याच्या बळावर त्यांनी मला बोलावलं आणि कश्याच्या बळावर मी त्यांना हो म्हणालो? कश्याच्या बळावर एवढी दोनशे माणसं इथे जमा झाली? ही सह-भावना, empathy जितकी ह्या Parkinson's मध्ये ती व्यक्ति आणि तिच्या भोवतीची माणसं ह्यांच्यामध्ये निर्माण करता येईल तितकं जगणं हे निमंत्रण होईल, युद्ध नाही. युद्धात माणसं जायबंदी होतात. निमंत्रणात माणसं तुमच्याबरोबर आहेत. आणि त्यात असं आश्वासनही दिलं आहे की असा जर तू चालशील, निमंत्रण घेऊन चालशील तर मग जखमा होतील त्याची काळजी करू नकोस कारण तुझ्याबरोबर जी माणसं आहेत, त्यांच्यामधून कोणी ना कोणी एक नर्स निघेलच. कोणी ना कोणी तुला जे काय होतंय त्याची काळजी घेणारं, देखभाल करणारं निघेलच.

मी बऱ्याच लोकांच्या संपर्कात असतो. आता किती वृद्ध माणसं सांगू तुम्हाला? आता हे काही uncommon नाही, एकच माणूस घरात जगतोय पुरुष किंवा स्त्री आणि त्याला त्याचे वृद्धत्वाचे रोग वगैरे असतात. मग कोण मदत करतं त्यांना? ज्या ज्या लोकांमध्ये सहभावना आहे ते मदत करतात. काही संबंध नसतोच, नात्यातले नसतातच. पण असू दे, हा माझा मित्र आहे, मला गेलं पाहिजे. मी गेलो. मित्र आहे माझा ही सहभावना आहे. तेव्हा मला असं

वाटतं की Accept ह्याच्यामध्ये नाइलाजाने स्वीकारणे असा भाग नसून स्वेच्छेने, समजूतदारपणे ते अंगिकारणे हा महत्वाचा भाग आहे ते केलं पाहिजे. Denial, Refusal जोपर्यंत आहे तोपर्यंत अंगिकारणे शक्य नाही. ते आपलं 'अग' व्हायला पाहिजे ना? अंगांग शिथिल होतात तो Parkinson's. आपल्या मनाची जी अंग आहेत त्यामध्ये ह्या कल्पना जर प्रवेश करतील तर no matter what physical symptoms, life could be made much easier, much not only tolerable but much more enjoyable aslo. आयुष्य नुसतंच सद्दा होईल असं नाही तर सुसहय होईल जगणं. एवढंच नाही तर आनंददायक रित्या जगता येईल असं सुद्धा होईल. स्वमदतगटांमध्ये आपण ते शिकायचं. मला असं वाटतं की हे सगळं करण्यासाठी एक सतत प्रयत्न करण्याची ऊर्जा लागते. मी जे तुम्हाला सांगितलंय सतत प्रयत्न करावा लागतो. Constant, Organized, Determined Effort CODE चार आहेत. सतत, सुनियोजित, सुनिश्चित, सदीश, एका विशिष्ट दिशेने. हवेत तलवारबाजी नाही, उद्दिष्ट ठरवून प्रयत्न. Constant, Organized, Determined Effort हा जर आपण करत राहू तर आपल आयुष्य केवळ सद्दा असं नाही तर सुसद्दा आणि केवळ सहनीय असं नाही तर ते आनंदी-अनुभवी असं होईल. आनंदानुभव आपल्याला मिळेल. तश्या प्रकारचा अनुभव आपल्या सर्वांना मिळावा अशी शुभेच्छा व्यक्त करून मी थांबतो. धन्यवाद!

प्र. मानसिक आंदोलनात कंप वाढतो, औषध लागू होत नाही अश्यावेळी मनःशांतीसाठी काय करावं?

उ. अगदी पहिली गोष्ट हे लक्षात आलं हेच मुळात खूप आहे की मानसिक आंदोलन होतं तेव्हा कंप वाढतो. तेव्हा कंप आणि त्याची तीव्रता आणि मानसिक शांती -अशांती हयाचा संबंध आहे हे लक्षात घ्या. म्हणून मनाला शांत करण्याचा प्रयत्न करावा तो कसा? आता मी काय सांगतोय लक्षात घ्या. मनाला शांत करण्याचा प्रयत्न करावा तिथे माझा कंप वाढला का काय इकडे आपण लक्षच घ्यायचं नाहीये, मन शांत व्हायला हवं हे बघितलं पाहिजे. प्राणायाम, दीर्घ श्वसन, मोठा श्वास घे, थांब hold, हलके हलके श्वास सोड. श्वास सोडताना 'शांत' असं म्हण. परत मोठा श्वास घे, सोडताना 'शांत' असं म्हण. तुझ्या स्मृतीमध्ये जे कुठलं शांती देणारं वाक्य असेल, मग ते कुठलंही असेल, नामस्मरण असेल, श्रीराम जयराम जय जयराम असेल किंवा कोणा प्रिय व्यक्तीचं नावही असेल. कित्येकांना आपल्या मुलीचं नाव आवडतं. तर मुद्दा तो नाही तर असं काही जे तुम्हाला प्रिय असून शांती देणारं आहे असे स्वतःशी म्हणा. मोठा श्वास घ्या,

hold, सोडा. श्वास सोडतांना शांत अशी सूचना स्वतःला द्या. श्वास सोडल्यानंतर, परत तुमचं जे कुठलं शांती देणारं वाक्य आहे ते म्हणा. शांती निर्माण होणं हा मुद्दा आहे. मग असं केलं असता काही काळाने symptoms जातात. मग कामाला लागू. त्याच्या मागे विज्ञान असं आहे की मन आणि शरीर हे एकमेकांला जोडलेले आहेत. त्यामुळे मन शांत झालं तर शरीर शांत होईल आणि शरीर शांत झालं तर कंफ शांत होईल. आता सायकॉलॉजीचं अंग आपण पाहतो आहोत ना तर ते एक छोटे फक्त आठ शब्दांचं वाक्य आहे. लक्षात घ्या, लक्षात ठेवा, पाहिजे तर लिहून घ्या. फार छान आहे, दोन दोन शब्दांचे तुकडे आहेत. म्हणा, हे मना - शांत रहा, गुंता टाक, पुढे चल. बस फक्त आठ शब्द. 'हे मना आपण आपल्या मनाला मैत्रीच्या स्वरूपात हाक मारतोय. पण मी सांगतोय आणि तू ऐक. हे एक नातं आहे बरं का. 'शांत रहा'. अशांतीचं काही करू नकोस. Cool down, गुंता टाक. अरे अरे माझ्या Parkinson's चं काय होईल कंफ वाढला, टेन्शन ही सगळी अशांति आहे ती टाकून दे. Cool down आणि पुढे चल. काय करत होतास पुस्तक वाचत होतास का मग ते वाचायला लाग. अश्या प्रकारे आपल्याला आपली अशांति घालवता येते आणि अशांति घालवली असता आपले symptoms खूप कमी होतात असं आपल्याला प्रत्यक्ष अनुभवता येतं. symptoms कमी झाले की बरं वाटतं हे काही वेगळं सांगायला नको.

प्र. डोपामिन वाढवण्यासाठी औषधाव्यतिरिक्त काही करता येईल का?

उ. काहीच करू नका तर ते आपल्या मार्गावर राहिल. मुळात डोपामिनच्याबाबत एकंदरच त्या न्युरोट्रान्समिटरबाबत एक गोष्ट फार स्पष्टपणे लक्षात घ्या की मेंदूमधल्या ह्या रसायनांची पातळी बदलते म्हणून ही लक्षणे येतात का लक्षणे येतात म्हणून त्या केमिकल्सची पातळी बदलते ह्याचं निर्णायक उत्तर अजूनही मिळालेलं नाही. दोन्ही गोष्टी एकत्र आढळतात एवढं आहे. Parkinson's ची symptoms खूप आहेत त्यावेळी डोपामिन ची लेव्हल जास्त असते हे ठीक आहे पण डोपामिन वाढलं म्हणून symptoms आली असं छातीठोकपणे म्हणता येणार नाही. Symptoms आली म्हणून डोपामिन वाढलं हे 'कारण' की 'परिणाम' असंही म्हणता येत नाही. But two have been found together quite often एवढंच आहे म्हणून डोपामिन वाढवण्याचे तातडीचे प्रयत्न आहाराच्या द्वारे करावेत असं उत्तेजन मी तुम्हाला देऊ इच्छित नाही.

प्र. मनात वाईट विचार आल्यावर त्रास का वाढतो

उ. त्याचा आणि Parkinson's चा संबंध नाही, अन्यथा सुद्धा ते खरं आहे. पण जगात वाईट विचारातही गंमत वाटणारी लोकं आहेत बरं का. पण त्यांना आपण वजा करू. वाईट विचार मनात आले तर मनाला वाईट वाटतं आणि मनाची अस्वस्थता आली की symptoms वाढतात. Basic design मध्ये माणूस हा अवलंबी आहे. आपण social animal आहोत त्यामुळे आपण दोघांच्या परस्पर हिताचा विचार करावा असेच आपण वाढलेले आहोत त्यामुळे वाईट विचार ह्याचा अर्थ स्वार्थ जास्त परमार्थ कमी आणि आपलं हे मूळ शहाणपण basic wisdom आहे आपल्या स्वभावाचं. मन त्याच्या विरुद्ध जातं म्हणून आपल्याला त्या विचारांचा त्रास होतो. त्याचा जितका त्रास आपल्याला होईल, जितके त्रास्त आपण होऊ तितकी आपली symptoms वाढतील म्हणून अश्या प्रकारे उलटा विचार औचित्यभंग म्हणून तुम्हाला मी तो proprietary चा भाग सांगितला. औचित्यभंग करणार्या विचारांना मनामध्ये वाव देऊ नये हे योग्य आहे.

प्र. तीन खोल्यांच्या घरात राहतो. घरातली भांडणं बघवत नाहीत, ऐकवत नाहीत अशावेळी कसं adjust करावं?

उ. हा Parkinson's शी संबंधित नसला तरी घरोघरी आढळणारा प्रश्न आहे. त्याच्यावर प्रतिक्रिया बदलणे हे उत्तर आहे. सामान्यपणे हा प्रश्न इथे आला ह्याचा अर्थ आधी काय काय घडलं असेल भांडणांबिंडणं तर होतातच आहेत म्हणजे तीं मिटवण्याचे प्रयत्न करून झालेले आहेत. म्हणजे सांगून झालेलं आहे, रागावून झालेलं आहे. 'आता तुम्ही तुमचं भांडण थांबवलं नाहीत तर मी माझं जेवण सोडेन बरं का' हे सांगून झालेलं आहे. घर सोडून पळून जाणं हेही झालेलं आहे. बायको म्हणते 'पण आलातच ना परत? मग' तेव्हा हे सगळं झाल्यानंतर तो प्रश्न आलेला आहे. ह्यावर सायकॉलॉजीचं उत्तर असं आहे की ती समस्या स्वतः त्रास निर्माण करत नाही. ते आपल्याला हवं असतं किवा नको असतं त्यांत आपल्याला होणारा त्रास लपलेला आहे. अनुकूल ते सुख, प्रतिकूल ते दुःख हे तुम्ही अध्यात्मामध्ये ऐकलं आहे. तेव्हा ते भांडणांबिंडण ऐकून प्रतिकूल विचार मनात येतात म्हणून मनामध्ये जी शरिराची सगळी physiology आहे, शरिरक्रिया ज्या चालू राहतात त्या अश्या प्रकारे विरोधी दिशेने चालू राहतात. मग कोणाचं बीपी वाढतं, कोणाचा डायबिटिस वाढतो, कोणाचं काय तर कोणाचं काय असं. अभ्यास करून प्रतिक्रिया थांबवता येते, प्रतिक्रिया टाळता येते. म्हणता येतं, 'तुम्हाला मी सांगून बघितलं. तुम्ही ऐकत नाही तर ठीक आहे. मी मला सांगतो, उल्हास, शांत रहा. नको डोक्याला त्रास करून

घेऊस'. त्यांनी त्यांच्या डोक्याला किती त्रास करून घ्यावा हा त्यांचा उद्योग आहे पण मी माझ्या डोक्याला त्रास किती करून घ्यायचा हा तर माझा निर्णय आहे ना? तेव्हा माझी प्रतिक्रिया ही अनुकूल वा प्रतिकूल म्हणजेच सुख किंवा दुःख ह्या दिशेने जाऊ न देता मधल्या मार्गाने (Neutral) न्यायला शिकणं हे आपलं आपल्याला शिकावं लागतं. आपण मानसशास्त्राचा नीट अभ्यास केला तर ते शिकता येतं. किंवा जेवढी सगळी मेडिटेशनची technique आहेत ही सर्व technique इकडून नाही तर तिकडून पण मनाची प्रतिक्रिया neutral वर आण हेच शिकवतात त्या दिशेने चालावं. मग तुम्ही विपश्यना करा किंवा आणखी काही करा परंतु मनाची प्रतिक्रिया neutral वर आणा हे शिकायचं.

प्र. लोकांचे सतत निगेटिव्ह विचार मला एकावे लागतात की पोहायला जाऊ नका, सायकल चालवू नका पण मला हे सगळं करायचं असतं, माझ्या मनात नेहमी पॉझिटिव्ह विचार असतात मग प्रश्न पडतो की काय करायचं?

उ. पॉझिटिव्ह विचार असायला काही हरकत नाही, पॉझिटिव्ह विचारच असावेत ह्यात शंका नाही पण त्या प्रश्नातली खोच जरा लक्षात घ्या बरं का. म्हणजे जे सांगत आहेत सायकलवर बसू नको वगैरे तर तुझं शरीर तुझ्या ताब्यात नाहीये. म्हणून सायकलवर बसलास आणि रस्त्यावर जाऊन पडलास आणि अपघात झाला तर पंचाईत होईल त्यापेक्षा सायकल चालवू नकोस असा खरं म्हटलं तर त्याचा अर्थ असतो. हा ऐकतच नाही त्याच्यामुळे घरात चिडचिड होते हे कॉमन आहे. तेव्हा पॉझिटिव्ह विचार कश्याला म्हणायचं आणि आपलंच चालू ठेवण्याचा आग्रह धरायचा ह्याला पॉझिटिव्ह विचार म्हणायचा का? तर ते सुद्धा सायकॉलॉजीने define करून दिलेलं आहे बघा. सहा Basic resources आहेत त्यांच्या बळावर आपण जगतो. Time, Energy, Money, Love, Knowledge, Involvement. हे सहा Basic resources वाया जाणार नाहीत ह्याप्रकारे वापरणे म्हणजे positive thinking. हे लक्षात घेतलं तर त्या माणसाला लगेच कळेल की आता मी म्हणतो सायकलवर चाललो आणि बायको म्हणते नको जाऊस, पडशील. मग तिथे हा विचार करावा की आता जर मी गेलो आणि पडलो तर Basic resources ची किती नासाडी होईल? ते नको त्यापेक्षा आपण पायी गेलो तर कमीतकमी माझं शरीर तर intact राहील, त्याप्रमाणे आपण वागावं. असं केलं तर positive thinking चंही श्रेय मिळेल आणि होणारा अपघात आणि जखमा हेही टळेल.

प्र. आजाराला कंटाळून पेशंटला जेव्हा आत्महत्या कराविशी वाटते तेव्हा केअरटेकरने हे कसं हाताळायचं?

उ. हा नेहमीचा प्रश्न आहे आणि विशेषकरून Positive Parkinson's सारखे रोग ज्याला सहजगत्या उत्तरं नाहीत. आणि जेव्हा तो रोग नसतो तेव्हा आपण खूप कामबीम करत असतो, पैसे वगैरे मिळवत असतो. ते सगळं हातातून सुटतं. आजूबाजूचे लोकही नाही म्हटलं तरी आपल्याला डावेपणाने वागवतात. कोणीकोणी म्हणतात सुद्धा तो गेला आता कामातून, उपयोगाचा नाही वगैरे. असले remarks एकावे लागतात, मग वाईट वाटतं हे सगळं ठीक आहे. असं करत करत मग अश्या जगण्यापेक्षा मरून जावं ना हे विचार येतात. जवळचे लोक सुद्धा 'मरत का नाही' हे शब्द उच्चारतात आणि आपल्या कानावर येतात. हे सगळं घडलेलं आहे. मी प्रॅक्टीस करत असल्यामुळे ही सगळी उदाहरणं मी पाहिलेली आहेत, नाही असं नाही. पण आत्महत्या हे त्याच्यावरचं उत्तर नाही. आपले आणि नातेवाईकांचे सर्व विचार incontinuation, in favour of living असे आणणं त्याला सायकॉलॉजीमध्ये remoulding thoughts असं म्हटलेलं आहे. हे करायला वेळ लागतो नाही असं नाही. पण remoulding of thoughts of that person and of those who say that हे शिकवायला एक तासाची पाच ते सात sessions पुरतात. पुढे त्यांनी ते करावं का नाही ही गोष्ट वेगळी पण शिकवणं हे पाच ते सात sessions मध्ये जमू शकतं. तेव्हा remoulding thoughts हे त्याच्यावर उत्तर आहे. आपल्याला इकडे देवाने पाठवलंय ना ते जगायला पाठवलंय, जन्म आपल्या हातात नाही, मरणं आपल्या हातात नाही. आपल्या हातात काय आहे तर जगणं. मग जगणं जर आपल्या हातात आहे तर त्याचाच विचार करावा, मृत्यूचा का बरं करावा? तो तर आपल्या हातातच नाही. It is as simple as that जगण्याला बळ मिळेल असा विचार करावा. जगणं खचेल असा विचार करू नये आणि ते शिकता येतं.



डॉ. लुकतुके

२४२६४२६९

शब्दांकन : श्यामला शेंडे

९८५०४०१८४६

shyamala.shende@gmail.com

“पी.डी. चा डी.पी.”

(पार्किन्सन्स डीसिझचा डाएट पाथ)

डॉ. विद्या रवींद्र जोशी
(शुभंकर)



पार्किन्सन्स या व्याधीशी आता आपली चांगलीच ओळख झालेली आहे. अनैच्छिकपणे शरीराचा एक विशिष्ट भाग कंप पावणे, शरिरातील मांसल भागाला ताठरता येणे, अंग जड वाटणे आणि एकूणच शरीराच्या हालचाली संधपणे होणे, म्हणजे पार्किन्सन्स असे थोडक्यात म्हणता येईल. हा रोग आपल्याकडे अतिशय सावकाश चालत येतो. त्याची लक्षणे कधी आणि कशी सुरु झाली, हे आपल्या लक्षातही येत नाही. काही दिवसांत वा महिन्यांमध्ये ती लक्षणे वाढत जातात आणि मग आपल्या लक्षात येतात. डॉक्टरकडे गेल्यावर जेव्हां आपण भूतकाळातील घटना आठवतो, तेव्हां सगळे दुवे सांधले जातात. आता आपल्यामध्ये असा काही दोष उत्पन्न झालाय हे मान्य करणे स्वतःला किंवा आपल्या कुटुंबियांनाही कठीण जाते.

कुणाला सुरवातीपासूनच हातापायाला कंप सुरु होतो तर कुणाची चाल बदलते, कुणाचा चेहरा (Mask Face) निदान करायला उपयोगी पडतो. कधी कुणाला मलावष्टंभाचा त्रास होऊ लागतो तर, कुणाला चक्कर येऊ लागते, सांधे दुखू लागतात झोप कमी होते, तर कुणाचे वजन कमी होते. कुणाच्या वागण्या-बोलण्यात काहीसा गोंधळ आहे, असे दिसते, अशी अनेक लक्षणे या व्याधीत हळूहळू उद्भवू लागतात आणि विकसित होत जातात. आपण या सगळ्यांशी एव्हानापर्यंत मैत्री केली आहे.

या व्याधीची कारणे अद्याप नीट समजू शकलेली नाहीत. तरी या रुग्णात डोपामिन नावाचे रसायन कमी होते, हे मात्र निश्चितपणे समजलेले आहे. त्यामुळे आहारातून ते जास्तीत जास्त कसे जाईल याचा शोध संशोधक व आहारतज्ञ घेत आहेत. या लक्षणांवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी “लीव्हाडोपा आणि ब्रोमोक्रिप्टिन”

व इतर काही औषधांचा उपयोग केला जातो. तरीही ही व्याधी पूर्ण थांबविण्यासाठी कुठलेही औषध अद्याप सापडलेले नाही. आपले जेवण आणि प्रथिने यांच्या एक तास आधी वा नंतर ही औषधे घ्यावीत, म्हणजे त्यांचा परिणाम जास्त चांगला होतो. ही व्याधी बरी होण्यातली नाही, यावर आज तरी सर्व डॉक्टरांचे एकमत आहे. त्यामुळे जास्तीत जास्त स्वतःला सक्षम ठेवायचे असेल तर नियमित व्यायाम आणि आहार यावरच आपल्याला भर द्यावा लागतो. स्मृतिभ्रंश, मनाचा गोंधळ यासारखे उद्भवणारे दुय्यम त्रास अशा आहार आणि व्यायामाने नियंत्रणात राहू शकतात.

पार्किन्सन्स असलेल्या रुग्णांसाठी विशेष किंवा खास असा आहार कुठे सांगितलेला नाही. परंतु काही औषधांचा योग्य परिणाम होण्यासाठी जेवण आणि औषधे यांच्यात काही वेळ जाणे आवश्यक असते. तो नियम डॉक्टरांच्या सल्ल्याने मात्र पाळावा. या रुग्णासाठी डोपामिन जास्त असलेले पदार्थ, मेंदूवरील ताण कमी करण्याच्या दृष्टीने ॲन्टिॲक्सीडण्टस् असलेले पदार्थ जास्त खावेत, असे सांगितले जाते.

हे ॲन्टिॲक्सीडण्टस् असलेले पदार्थ म्हणजे अक्रोड, काजू, बदाम, पिस्ते वगैरे सुकामेवा, तसेच ताजी करवंदे, लाल लाल व नबेरी, स्ट्रॉबेरी, डार्लिंब ही फळे आणि टोमॅटो, मिरी, वांगी, पालक वगैरे भाज्या इत्यादी. तर अशा अनेक भाज्यांमधून आणि फळांतून आपल्याला जास्त प्रमाणात अ,ब,क आणि इ जीवनसत्वे आणि ॲन्टिॲक्सीडण्टस् मिळू शकतात. क आणि इ या जीवनसत्वांचा योग्य प्रमाणात आहारात उपयोग केल्याने पी. डी. संधगतीने प्रगती करतो, असे दिसून आले आहे. पालेभाज्या आणि फळभाज्यांमध्ये असलेले फायटोकेमिकल्स न्युरोडीजनरेशनवर सकारात्मक रीतीने उपयोगी पडतात, असे दिसून येते. यासाठी ताजी फळे आणि भाज्या यांचा आहारात जास्त प्रमाणात उपयोग करावा. या ॲन्टिॲक्सीडण्टमधून रुग्णाची चिकित्सा होऊ शकत नाही. परंतु ॲन्टिॲक्सीडण्ट स्ट्रेस कमी करण्यासाठी यांचा अप्रत्यक्षरित्या उपयोग होऊ शकतो. कडधान्यांपैकी सोयाबीनचा उपयोग आहारात जरूर करावा. त्यात लीव्हाडोपा असते. अर्थात याचाही उपचार म्हणून किती उपयोग होतो, ते अद्याप सांगता येत नाही. कारण एका जेवणात आपल्या पोटात किती लीव्हाडोपा जातंय याचा अंदाज येत

नाही. तीच गत असते केळ्याची. केळ्यातही लीव्हाडोपा असते. पण त्याचे नेमके किती प्रमाण आपल्या पोटात जाते, त्याचे काही गणित नाही. त्यामुळे औषधाच्या ऐवजी हे पदार्थ खाणे, असा सल्ला कुणी देऊ शकत नाही. एकूणच काय की निरनिराळी फळे, फळभाज्या, पालेभाज्या आणि कडधान्ये यांचा आहारात समावेश असावा. मात्र पिष्टमय पदार्थ कमी प्रमाणात खावेत. याच बरोबर रीफाईंड धान्ये, तेले किंवा साखर हे शक्यतोवर टाळावेत.

एखाद्या रुग्णाला जर झोप येत नसेल, निद्रानाशाचा त्रास जडला असेल किंवा मनात विचारांचा गोंधळ उडत असेल, तर ओमेगा-३ यांचा उपयोग होतो. यासाठी साल्मन मासे, ऑयस्टर, जवस, राजमा यांचे निरनिराळे पदार्थ करून खावेत. ओमेगा-३ मुळे विचार, अनुभव आणि इंद्रियांच्या माध्यमातून ज्ञान मिळविण्याच्या आणि समजून घेण्याच्या प्रक्रियेत मदत होते.

ज्या रुग्णांना पार्किन्सन्सचा परिणाम म्हणून मलावरोध होत असेल, त्यांना हळद आणि पिवळी मोहरी यांचा पदार्थात जास्त प्रमाणात उपयोग करायला सांगतात. त्यामुळे आतड्यांची हालचाल वाढते व अन्न खाली सरकते. तसेच फायबर असलेले पदार्थ म्हणजे उदा :- पालेभाज्या, निरनिराळ्या बीन्स, अंजीर, केळी, पेरू, सफरचंद, पेअर, डाळिंब अशी फळे, कोबी, फ्लावर, ब्रोकोलीसारख्या भाज्या, ब्राऊन राईस, ओट्स, क्विनोव्हा, अशी धान्ये, सूर्यफुलाच्या बिया, चिया सीड्स, भोपळ्याच्या बिया, अक्रोड, बदाम वगैरे मध्ये भरपूर प्रमाणात फायबर मिळते. त्यामुळे शौचाला साफ होण्यास मदत होते. तसेच कोबी, ब्रोकोली यातील एक फायटोकेमिकल (Sulforaphane) हे शरीरातील डोपामिनला संरक्षक म्हणून काम करते. कुणी असं म्हणतात की कॉफीमुळे पार्किन्सन्सची प्रगती मंदावते. कॉफी किंवा कॅफेनमुळे या रोगाची वाढ काहीशी खुंटते, असे आढळून आले आहे.

दूध आणि दुधाचे पदार्थ खाणे शक्यतोवर टाळावेत. त्यामुळे पार्किन्सन्स वाढण्याची शक्यता असते, असे काही संशोधक म्हणतात. अर्थात दूध, दही, चीज, पनीर, यासारखे पदार्थ खायचे बंद केले तर कॅल्शियमसाठी काही गोळ्या घेणे गरजेचे ठरते.

तळलेले पदार्थ अर्थातच या वयाला आणि आजाराला चांगले नाहीतच. त्यांचा आपल्या चयापचयावर, रक्तदाबावर आणि रक्तातील कोलेस्टेरॉलवर घातक परिणाम होतात.

दिवसभरात पाणी मात्र भरपूर प्यायला हवे. (अंदाजे ६-८ ग्लास). काही रुग्ण लघवीला जाण्यायेण्याचा त्रास होतो, त्यासाठी पाणी पिण्याचे टाळतात. परंतु असे करू नये. फार तर दिवसभरात भरपूर पाणी प्यावे आणि संध्याकाळी ७ नंतर ते प्रमाण कमी करावे.

त्यामुळे रात्री जास्त वेळा उठावे लागणार नाही.

ड जीवनसत्व मिळण्यासाठी कोवळ्या उन्हात फिरावे. त्याचाही रुग्णाला उपयोग होतो.

काही रुग्णांना ऑर्थोस्टॅटिक हायपोटेन्शन होते. म्हणजे रुग्ण उठून बसला वा उभा राहिला कि त्याचा रक्तदाब कमी होतो आणि त्याला चक्कर येते, त्याचा तोल जातो. याचे कारण ज्या वेगाने रुग्ण आपली स्थिती बदलतो, त्याच वेगाने हृदय किंवा रक्तवाहिन्या प्रतिसाद देत नाहीत. त्यामुळे डोके हलके वाटते आणि चक्कर येते. यावर उत्तम उपाय म्हणजे जेव्हा काही हालचाली चालू असतात त्यावेळी सौम्य प्रमाणात इलेक्ट्राल घातलेले पाणी अधून मधून प्यावे. व्यवस्थित प्रमाणात मीठ घातलेले लिंबू-पाणी, सरबत हेही तासा-अर्ध्यातासाने घोट घोट पीत रहावे. आपल्या पोषक आहारातही आपण मिठाचे प्रमाण थोडे वाढवू शकतो किंवा फळांवर मीठ लावून खाऊ शकतो.

हवाबंद डब्यातील बाजारातील पदार्थ किंवा भाज्या, सोडा, आईस्क्रीम आणि चीजसारखे पदार्थ आहारात असल्यास या व्याधीची प्रगती जास्त वेगाने होते. त्यासाठी ते शक्यतोवर टाळावेत. रोज ताज्या भाज्या आणाव्यात आणि कराव्यात. त्यासाठी नारळाचे तेल-खोबरेल तेल वापरावे. मसालेही ताजे वा खडे (संबंध दालचिनी, तमालपत्र, लवंग, वेलची वगैरे) वापरावेत. दालाचिनीतील सोडियम बेंझोएट हे दाहक विरोधी (anti inflammatory) म्हणून शरीराला उपयोगी पडते.

जे लोक मांसाहार घेतात, त्यांनी बीफ, पोर्क, चिकन, फिश हे पदार्थ बेताने खावेत. त्यात असलेले अल्फा-सीन्-न्यूक्लीन हे प्रथिन शरीराला घातक ठरू शकते व पी. डी. वाढू शकतो.

सर्वसाधारणपणे सर्वच डॉक्टर पी. डी. च्या रुग्णाला मेडिटरेनियन डाएट घ्यायला सांगतात. फ्रांस, स्पेन, ग्रीस, इटली या देशात परंपरागत चालत आलेला आहार म्हणजे मेडिटरेनियन डाएट. संशोधकांना असे दिसले की हा आहार घेणारे लोक तुलनात्मक दृष्टीने जास्त आरोग्यपूर्ण असतात आणि रोगांना सक्षमरीतीने तोंड देऊ शकतात. असा आहार घेतल्याने रक्तदाब नॉर्मल राहू शकतो आणि हृदयविकाराची शक्यताही कमी होते. तसेच मेंदूच्या आरोग्यासाठीही हा आहार पोषक असल्याने स्मृतिभ्रंश, पार्किन्सन्स हे आजार होण्याची शक्यता कमी होते. या आहारात भाज्या, फळे, नट्स, तांबडा-पांढरा भोपळा किंवा सूर्यफुलाच्या बिया, धान्ये, अळशी, काळे कारळे, तीळ, मोहरी, भुईमुग ही गळीताची धान्ये, राजगिरा, अख्खे मसाल्याचे पदार्थ, यांचा भरपूर प्रमाणात वापर करायला सांगितला आहे. भाज्या व

फळात कोबी, फ्लावर, ब्रोकोली, पालक, गाजर, मोड आलेली कडधान्ये, रताळे, काकडी, टोमॅटो, सफरचंद, केळी, द्राक्षे, अंजीर, चिबूड, कलिंगड, पीच, यांचा समावेश जास्त प्रमाणात असावा. नट्स मध्ये बदाम, अक्रोड, काजू, निरनिराळ्या बिया, कडधान्ये, आहारात जास्त असावीत. मसाल्यात लसूण, कढीपत्ता, पुदिना, रोजमेरी, जायफळ, दालचिनी, काळी मिरी, हे मसाले जास्त प्रमाणात वापरावेत. तेलात ओलिव्ह किंवा अॅक्काडो तेल, सूर्यफुलाचे, शेंगदाण्याचे फिल्टर किंवा एक्स्ट्रॉ क्लॅरिफाईड ऑईल, यांचा वापर करावा. कुठलेही रिफाईंड तेल वापरू नये. थोड्या प्रमाणात अंडी, चीज, दह्याचा जेवणात उपयोग करा, असे सुचविले आहे. साखर, मटण, रिफाईंड तेल, प्रक्रिया केलेले अन्नपदार्थ, पॉलीश केलेले धान्य, यांचा आपल्या आहारात समावेश टाळावा वा क्वचित करावा, असे डॉक्टर सांगतात.

सर्वात उत्तम म्हणजे घरी बनविलेले सहज पचू शकेल आणि रुग्णाला आवडेल असे शाकाहारी जेवण घ्यावे. साधी रहाणी, मेंदूची कामे, पाढे म्हणणे, रामरक्षा किंवा स्तोत्रे रोज ठराविक वेळी म्हणणे, शब्दकोडी सोडविणे, झेपतील तेवढे निरनिराळ्या प्रकारचे व्यायाम करणे, आणि संगीत ऐकणे, यात आपला दिवस कसा मजेत जातो, हे आपल्यालाच कळत नाही. सतत स्वतःला कशात ना कशात तरी गुंतवून ठेवावे. स्वतःला स्वतःच काही अभ्यास द्यावा आणि तो करावा. आपल्याला आपले आरोग्य चांगले ठेवायचे असेल तर ठराविक वेळी घ्यायच्या औषधांबरोबर आपल्याला शक्य होतील तेवढे व तसे नियमितपणे अर्धा तास व्यायाम करणे आणि पोषक आहार घेणे याला पर्याय नाही.

डॉ. विद्या रवींद्र जोशी

९८३३७९७८५५

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे हितचिंतक व देणगीदार (२०२१-२२)

- | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|
| ❖ उषा कुलकर्णी | ❖ अतुल वि. देवधर | ❖ सुजाता फणसळकर |
| ❖ सुधा कुलकर्णी | ❖ नातू फौंडेशन | ❖ राजीव देवी |
| ❖ मृदूला कर्णी | ❖ सचिन शहा | ❖ नीला देशपांडे |
| ❖ विश्वनाथ धारप | ❖ मिनल दशपुत्र | ❖ सतीश चवाथे |
| ❖ अमिता साने | ❖ शैलजा कुलकर्णी | ❖ प्रणव कृष्णापूरकर |
| ❖ विजयालक्ष्मी रेवणकर | ❖ ज्योत्स्ना सुभेदार | ❖ वनिता सोमण |
| ❖ श्यामला शेंडे | ❖ अविनाश धर्माधिकारी | ❖ विजया मोघे |
| ❖ गौतम सावरकर | ❖ जोगळेकर कुलवृत्तांत समिती | ❖ मुकुंद पां. कुलकर्णी |
| ❖ प्रदीप करोडे | ❖ रमा हरिहर पटवर्धन | ❖ भास्कर औंदे |
| ❖ उमेश सलगर | ❖ मनिषा मनोहर लिमये | ❖ अरुंधती जोशी |
| ❖ मीरा भाटवडेकर | ❖ ज्योती (शैला) भागवत | ❖ दत्तात्रय विठ्ठल पवार |
| ❖ सरोजिनी कुर्तकोटी | ❖ सुनंदा करमरकर | ❖ शोभना तीर्थळी |
| ❖ आशा नाडकर्णी | ❖ नीला प्रकाश उमराणि | ❖ रमेश तिळवे |

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

भावनिक सजगता - डॉ. यश वेलणकर यांच्या व्याख्यानावरील प्रतिक्रिया

डॉ. अतुल ठाकुर

(वेब डिझायनर)



आज आमच्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या मासिक सभेत डॉ. यश वेलणकर यांचे भावनिक सजगता या विषयावर अतिशय सुरेख व्याख्यान झाले. योगाचा विद्यार्थी असल्याने या व्याख्यानावद्दल उत्सुकता होती. अनेकदा एखाद्या विषयाची पुस्तके वाचली जातात. मात्र जेव्हा त्या विषयात तज्ञ असलेली माणसे समोर येऊन बोलू लागतात तो अनुभव वेगळाच असतो असे माझे वैयक्तिक मत आहे. त्या बोलण्यात साधनेचा आणि तपाचा एक अधिकार असतो. डॉक्टरसाहेबांचे व्याख्यानही याला अपवाद नव्हते. फारसा चढउतार नसलेल्या त्यांच्या साध्या सरळ बोलण्यात विषयावर असलेली हुकुमत जाणवली. त्यांनी आल्या आल्या थेट विषयाला हात घालून आपल्या भावनांचे आपण चार प्रकारात वर्गीकरण करू शकतो असे सांगितले. पहिले म्हणजे खूप आनंद वाटतो आहे आणि काहीतरी करावेसे वाटते आहे. याला डॉक्टरसाहेबांनी 'उत्साह' असे नाव दिले. त्यानंतर खूप आनंद तर वाटत आहे पण काही करावेसे वाटत नाही. याला त्यांनी 'सुखद आळस अथवा रिलॅक्सेशन' म्हटले. त्यानंतर घाण वाटते आहे आणि काहीतरी तरी करावेसे वाटत आहे त्याला त्यांनी 'एंग्जायटी' म्हटले. तर शेवटी घाण वाटते आहे आणि काहीही करावेसे वाटत नाही याला ते 'डिप्रेसन' म्हणाले. या चार भावनांमध्ये माणसाची मनस्थिती फिरत असते.

या भावनांना एक ते पाच नंबर देण्यास त्यांनी सांगितले. सकारात्मक भावनांना धन क्रमांक आणि नकारात्मक भावनांना ऋण क्रमांक देण्याची त्यांनी सूचना केली. भावनांना नाव किंवा क्रमांक दिले की त्यांचा प्रभाव कमी होतो हे तत्व त्यांनी विशद केले. जोपर्यंत एखादी भावना आकारहीन असते, तिला काही तोंडवळा नसतो, ती अनामिक असते तेव्हा तिचा वाईट प्रभाव जास्तीत

जास्त असतो. जेव्हा तिला ओळखले जाते, नाव दिले जाते तेव्हा तिचा प्रभाव कमी होऊ लागतो. मानसशास्त्रात असे म्हटले आहे की परिस्थिती आपल्या आटोक्यात नसली की तिचा त्रास फार जास्त होत असतो. हे समजून देण्यासाठी डॉक्टरसाहेबांनी उंदरांवर झालेल्या प्रयोगाची माहिती दिली. विजेचा शॉक देऊन उंदरांना अल्सर होतो हे लक्षात आले. पण या शॉकमुळे चिडून जे उंदिर कुठल्या ना कुठल्या प्रकारे आपला राग व्यक्त करत होते त्यांना होणाऱ्या अल्सरचे प्रमाण तुलनेने कमी होते. त्याचबरोबर केव्हा शॉक बसणार आहे हे जेव्हा लाल दिव्यामुळे त्यांच्या लक्षात आले तेव्हाही हे अल्सरचे प्रमाण कमी झाले. याचाच अर्थ परिस्थिती आपल्या नियंत्रणाखाली असेल, किंवा आपल्याला कुणाकडे तरी व्यक्त होता येत असेल, किंवा आपल्याला येणाऱ्या परिस्थितीचा आगावू अंदाज येऊन त्या परिस्थितीला तोंड देण्याची आपली तयारी झाली असेल तर आपण होणाऱ्या त्रासाची तीव्रता कमी करू शकतो असे डॉक्टरसाहेबांचे म्हणणे होते.

पुढे अशा तऱ्हेने आपल्या भावनांना क्रमांक दिल्यावर आपण त्या विचारांकडे लक्ष देण्यास सुरुवात करावी असे त्यांनी सुचवले. त्या विचारांमुळे आपल्या शरीरात काय बदल होतात याचे आपण निरीक्षण करावे. यालाच भावनिक सजगता म्हणतात. चोवीस तास कुणी आनंदात राहात नाही. आनंदाची भावना आपल्याला होते. त्यानंतर तो आनंद ओसरतो. एखाद्या प्रसंगाने दुःख होते. ते दुःखही कमी होते. काहीवेळा निराश वाटते आणि ते नैराश्यही काही कालाने नाहीसे होते. मनाच्या या सर्व अवस्थांवर आपण सजगतेने लक्ष ठेवणे आवश्यक आहे. असे लक्ष ठेवल्याने आपण भावनेच्या भरात ज्याला वाहून जाणे म्हणतो तसे आपल्या बाबतीत घडत नाही. त्यामुळे आपली प्रत्येक कृती ही विचारपूर्वकच घडते.

पार्किन्सन्सच्याबाबतीत त्यांनी या भावनिक सजगतेचे महत्त्व वेगळी उदाहरण देऊन अधोरेखित केले. कंप सुटला असेल, काही त्रासदायक लक्षणे दिसत असतील तर त्याकडे लक्ष द्यावे. अशावेळी काय करता येईल याचा शांतपणे विचार करावा, जे शक्य होईल ते करावे. आणि त्यानंतरही त्रास होत असेल तर शरीर आणि मनाचे साक्षीभावाने निरीक्षण करण्यास सुरुवात करावी. अशाने ती लक्षणे आणि त्यामुळे होणारा त्रास यांची

तीव्रता कमी होत जाते. आपण शरीराला 'मी' असे म्हणतो पण आपण शरीर नसतो. आपण सातत्याने विचार करीत राहतो आणि विचार म्हणजेच आपण होऊन जातो. पण या दोन्हीचे कार्य आपण साक्षीभावाने पाहू शकतो आणि त्यामुळे आपल्यावर त्यांचे होणारे परिणाम आटोक्यात आणू शकतो असे डॉक्टरसाहेबांनी सांगितले. आपण विचार करणे आणि आपल्या मनात विचार येणे यातील फरक ओळखता आला पाहिजे. 'भावनिक सजगतेची' ती एक महत्त्वाची पायरी आहे अशी त्यांनी मार्मिक टिप्पणी केली.

मनात उसळणाऱ्या भावनांनी आपल्यावर ताबा मिळवल्यावर ज्या चुकीच्या कृती आपल्या हातून घडतात त्या भावना अनावर होण्याआधीच त्या आटोक्यात आणणे, किंबहुना त्या अनावर होऊ देण्याच्या पायरीपर्यंत जाण्याआधीच त्यांना नियंत्रित करणे

हे 'भावनिक सजगता' आल्याने साध्य होत असावं असं माझं मत झालं. व्याख्यानाच्या शेवटी डॉक्टरसाहेबांनी सरावावर भर दिला. जे.कृष्णमूर्ती, बुद्ध, आपले संत, ज्ञानेश्वर या सर्वांनी हेच सांगितले आहे. मात्र माणसे त्याची पारायणे करताना त्यांची 'एक तरी ओवी अनुभवावी' हा उपदेश विसरतात असे ते परखडपणे म्हणाले. आणि एक नितांत सुंदर धडा देऊन अतिशय सुरेख अशा व्याख्यानाची समाप्ती झाली.

डॉ. अतुल ठाकुर

९९८७६६३७७४

atulxic@gmail.com

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 : १३१४/१ सुकृत बिल्डींग, भरतनाट्य मंदिरासमोर, सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३०

रजिस्ट्रेशन नंबर : E - 7945/पुणे

80G Approved

Website : www.parkinsonsmitra.org

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

भेटू आनंदे - पूर्व सूचनेद्वारे महिन्यातील कोणत्याही सोमवारी (सध्या online)



आपल्या शरीरातील सप्तचक्रे हा विषय महत्वाचा नक्कीच आहे. पण त्याची शास्त्रशुद्ध माहिती कुठून मिळवायची, तसेच त्या माहितीचा पुढे उपयोग काय करायचा असे प्रश्न बरीच वर्षे मनात होते. अशातच आपल्या सगळ्यांच्या लाडक्या तीर्थळी तार्ईनी हा प्रश्न अलगद सोडवला. त्यांनी 'याचि देही, याचि डोळ' हे डॉ. शांता किरतने या वैद्यकीय डॉक्टरांनी लिहिलेले एक पुस्तक आवर्जून वाचायला सांगितले आणि मला अलिबाबाची गुहा सापडल्यासारखे झाले. या गुहेत सापडलेली रत्ने मी या लेखाद्वारे मांडणार आहे, पण याचे श्रेय मात्र शोभना तीर्थळी तार्ईचे आहे हे मी नम्रपणे नमूद करीत आहे.

विज्ञानाच्या भौतिकशास्त्र, रसायनशास्त्र इत्यादी अनेकविध शाखा आहेत. शरीरशास्त्र ही त्यापैकीच एक असून हे मनुष्याला अत्यंत जवळचे आणि आवश्यक वाटणारे शास्त्र आहे. कारण त्यायोगे शरीराच्या आतील भागांची रचना, त्यांच्याकडून घडणाऱ्या क्रिया इत्यादींचे ज्ञान होते. सप्तचक्रांचे वर्णन करण्यापूर्वी शरीरशास्त्राची माहिती असणे जरूरीच आहे. म्हणून त्याबद्दल अगदी थोडक्यात व आवश्यक तेवढेच जाणून घेऊ. शरीरशास्त्रज्ञांनी आपल्या शरीरातील चलनवलनादी सर्व व्यापार मुख्यतः मेंदूचे शक्तीवर अवलंबून आहेत असे अभ्यासांती प्रतिपादन केले आहे. मेंदू हा प्रमुख असून तिथूनच डोळे, नाक, कान ज्ञानेंद्रिये तसेच हात, पाय इत्यादी अवयवांकडे ज्ञानतंतु गेले आहेत. विविध शारीरिक क्रिया, एवढेच नव्हे तर मनोविकार, स्मरणशक्ती हे सर्व मेंदूचे शक्तीवर अवलंबून आहेत. मेंदूमध्येच आपले मन व इच्छाशक्ती वास्तव्य करतात असेही शास्त्र सांगते. मात्र देहाचे सर्व व्यापार आपल्या इच्छेनुसार चालत नाहीत. हात, पाय, तोंड इत्यादी अवयवांवर आपला ताबा असतो, म्हणजे हे

अवयव आपणास हवे तेव्हा, हवे तसे हलवता येतात किंवा बंद ठेवता येतात. याच्या उलट हृदय, यकृत इत्यादी अवयवांवर आपला ताबा नाही. फुफ्फुसासारखे काही असे अवयव आहेत की ज्यांच्यावर आपल्या इच्छाशक्तीचा अर्धवट ताबा चालवता येतो. उदा. आपण मनात आणले तर काही काळ श्वास रोखून धरता येतो. आपल्या इच्छाशक्तीवर ताबा चालवणारे बहुतेक ज्ञानतंतु पाठीच्या कण्यातून जो ज्ञानतंतूचा जुडगा मेंदूच्या टोकाला गेला आहे त्यातूनच बाहेर पडले आहेत. याला voluntary nerve fibers असे म्हणतात. आपला ताबा मुळीच न जुमानणारे ज्ञानतंतु बहुतेक मेंदूपासून निघाले आहेत. त्यांना involuntary nerve fibres असे म्हणतात; तर अर्धवट ताबा असलेल्या ज्ञानतंतूना semi involuntary nerve fibers असे म्हणतात. याशिवाय आपल्या शरीरात sympathetic nervous system अशी एक वेगळी व्यवस्था आहे. यातील ज्ञानतंतूवर आपला ताबा चालत नाही. हे ज्ञानतंतु हृदय, यकृत इत्यादी महत्वाच्या भागात गेले आहेत. या व्यवस्थेत काही ज्ञानतंतुच्या ग्रंथी (ganglia) व त्यांची जाळी (plexuses) असतात. ही सर्व जाळी पाठीच्या कण्याच्या पुढच्या बाजूस म्हणजे पोटाच्या आतील अंगास माकडहाडापासून ते मानेपर्यंत पसरलेली आहेत. ह्या ग्रंथी व जाळ्या यांची संख्या सात असून त्या विशिष्ट जागी व विशिष्ट अंतरावर आहेत. त्यामधील बारीक गाठीतून सूक्ष्म ज्ञानतंतु शरीरातील सर्व महत्वाचे अवयव व मेंदूतही गेले आहेत. ह्या जाळ्यांनाच अध्यात्मात चक्रे असे म्हणतात. अध्यात्माने त्यांची सांगितलेली स्थाने, त्यांतील पाकळ्यांची संख्या आणि त्यांचा ताबा कोठे चालतो वगैरे वर्णन शरीरशास्त्रात सांगितले आहे त्याच्याशी तंतोतंत जुळते.

विसाव्या शतकात विज्ञानात अनेकानेक शोध लागले. ही प्रगती पाहून मानवी बुद्धिबद्दल कौतुक आणि आश्चर्य वाटल्याशिवाय रहात नाही. पण एक प्रश्न सहज उत्पन्न होतो की मनुष्याच्या लहानशा डोक्यात ही शक्ती आली कोठून? या शक्तीचे उगमस्थान कोणते? ही जिज्ञासा म्हणजेच अध्यात्म शास्त्राचा उगम. येथूनच अध्यात्माच्या अभ्यासाला सुरवात होते. माणसाचे ऐहिक जगणे जास्त अर्थपूर्ण करण्यासाठी अध्यात्माची अत्यंत आवश्यकता आहे. त्याच्या बळावर मनुष्य जगातील तसेच जीवनातील अनेक दुःखे धैर्याने सहन करू शकतो. आमच्या पूर्वजांनी म्हणजे

ऋषींनी आपली विचारशक्ती स्वतःच्या अंतर्भागावर एकाग्र केली व अंतर्ज्ञानाने शरीराची अंतर्गत रचना, त्यातील चक्रांचे स्थान इत्यादिबद्दल जाणून घेतले. अध्यात्मशास्त्र आणि शरीरशास्त्र ही दोन्ही शास्त्रे मानवी शरीराचेच संशोधन करित आहेत. परंतु या दोन्ही शास्त्रांच्या संशोधनांचे प्रांत मात्र निरनिराळे आहेत. मनुष्याचे जीवन केवळ शरीर निरोगी असल्याने पूर्ण वाटत नाही हा अनुभव आहे. त्यासाठी मन तसेच आत्मा या संकल्पनांकडे आपल्याला वळावे लागते. मन, आत्मा हे जरी अवयव म्हणून दाखवता येत नसले तरी त्याच्या अस्तित्वाबद्दल बोलले जाते. यातील मनाचा अभ्यास करणारे शास्त्र म्हणजे मानसशास्त्र तयार झालेच आहे. मनाप्रमाणेच आत्मा ही एक अमूर्त संकल्पना आहे. आत्मा या विषयाचा अभ्यास अगदी प्राचीन काळापासून होत आला आहे. अध्यात्म या संस्कृत शब्दाची फोड अधि + आत्म अशी होते. अधि म्हणजे एखाद्या विषयाबद्दल आत्म्याबद्दलचा अभ्यास म्हणजे अध्यात्म असे म्हणायला हरकत नाही. मज्जा म्हणजे मेंदू. मज्जासंस्था म्हणजे मज्जातंतूंची यंत्रणा होय. मज्जातंतूंना इंग्रजीत **nerve fibres** असे म्हणतात तर अध्यात्मात ते ज्ञानतंतु म्हणून ओळखले जातात. अध्यात्मशास्त्र याच संस्थेवर आधारीत आहे. ज्ञानतंतू, नाड्या, मेंदू आणि मज्जारज्जू हे या यंत्रणेचे भाग आहेत. ज्ञानतंतू हे नावच अर्थपूर्ण आहे. ज्या तंतूमधून ज्ञान वाहते ते ज्ञानतंतू होत. हे म्हणजे शरीराच्या सर्व अवयवात ज्ञान संवेदना पोचवून परिस्थितीप्रमाणे सुख, दुःख, रस, गंध, स्पर्श, शब्द या सर्वांची मनुष्याला जाणीव करून देणारे साधन होय.

मानवी शरीर हे जड आणि चैतन्य अशा दोन्ही शक्तीवर चालते. शरीरात मांस, रक्त, हाडे इत्यादी जड पदार्थ असून त्यामधून कायम चैतन्य खेळत असते. जणू काही हे चैतन्य म्हणजे एखाद्या विजेवर चालणाऱ्या यंत्रातील विद्युतशक्ती होय. जसे यंत्राचे सगळे भाग जागच्याजागी असूनही जोपर्यंत त्यातून वीज खेळत नाही तोपर्यंत ते यंत्र काम करू शकत नाही, तसेच शरीरातून योग्य प्रमाणात चैतन्यशक्तीचा संचार झाल्याशिवाय शरीराची कार्ये नीट चालत नाहीत. यंत्राला लागणारी विद्युतशक्ती ही वेगळ्या विद्युत उत्पादक यंत्रातून येत असते. पण मनुष्य देहाला लागणारे चैतन्य निर्माण करणारी यंत्रणा शरीरातच असते. माणसाचे मन अंतर्मुख झाले तर त्याला यातली सुखे दिसू लागतील. म्हणून ऋषींनी आधी मनाचा अभ्यास केला. त्यांच्या असे लक्षात आले की शरीरात विकार उत्पन्न करणाऱ्या ज्या ग्रंथी आहेत, त्या ग्रंथीतील रसायनांमुळे मनाला शक्ती प्राप्त होते. या रसायनांचे योग्य नियंत्रण झाले तर मन ताब्यात ठेवणे शक्य आहे. पण हे व्हावे कसे? मज्जारज्जूच्या बाहेर जेव्हा ज्ञानतंतू म्हणजेच मज्जातंतू निघतात तेव्हा त्यावर

आणि पुढे सर्व शरीरभर असलेल्या ज्ञानतंतुवर मधून मधून काही फुगीर आणि लांबट असे गाठी सारखे भाग आढळतात. त्यांना ग्रंथी (ganglion) असे म्हणतात. या ग्रंथीत ज्ञानतंतु शिरल्यावर त्यांना अनेक फाटे फुटतात आणि त्यातून एक प्रकारचे रसायन स्रवते. त्यांचे नियंत्रण sympathetic नाड्यांच्या प्लेक्सस मधील नाड्यांमुळे होते.

अशी एकंदर सात पद्दे आणि त्यांच्यातून निघालेल्या नाड्यांचे विस्तार म्हणजे चक्रे असे सप्त चक्रांचे वर्णन आहे. शरीरातील जड तत्त्वे म्हणजे पंचमहाभूते. यापैकी प्रत्येक तत्त्वाशी संबंधित एक चक्र मानले असून प्रत्येकाचे एक चिन्ह, एक बीज मंत्र असून प्रत्येक चक्रांचे काही विशिष्ट स्वर आणि व्यंजने आहेत. चक्रे म्हणजे इंग्रजीत प्लेक्सस (plexus). ही प्लेक्सस म्हणजेच पद्म शरीरात ज्या भागावर आहेत तेथे जर मन आणि दृष्टी केंद्रित केली तर त्या भागात रसायनांचे वेग तीव्र होऊन चक्र फिरल्याचा अनुभव येऊ शकतो. ही चक्रे गुदद्वारापासून वर चढत चढत मेंदूपर्यंत जातात असे मानले आहे. या सर्व स्थानांचा ज्ञान संपादन करण्याचा एक मार्ग आहे आणि तो म्हणजे आवश्यक विषयावर मनाची एकाग्रता करणे. मनुष्याच्या शरीराची शक्ती मर्यादित आहे, पण ती कोणत्याही ठिकाणी केंद्रित केली तर तीच शक्ती वाढवता येते; इतकेच नव्हे तर ती अमर्यादित होते. कारखान्यात विजेच्या तारांचे जाळे असते. प्रत्येक तारेचा संबंध विशिष्ट कामाशी असतो. तसेच मनुष्य देहात ज्ञानतंतूंचे जाळे विस्तारलेले आहे. विजेच्या अभावी बंद पडलेल्या कारखान्याचे साम्य मृत शरीराशी आहे. मृत शरीरात चैतन्य शक्तीचा पुरवठा ज्ञानतंतुतून होणे बंद पडते. पण कारखान्यातली विद्युतशक्ती मानवनिर्मित असल्याने ती बंद पडली तरी पुनः सुरू करता येते. मात्र जिवंत शरीरातील चैतन्याचा पुरवठा एकदा बंद पडला की तो पुनः प्रस्थापित करणे शक्य नसते. म्हणूनच शरीरातील निरनिराळ्या यंत्रणांचे ज्ञान मृत शरीराच्या निरीक्षणाने यथार्थपणे होणे अवघड आहे. मनुष्यदेहात दोन भिन्न प्रकृतीच्या पदार्थांचे एकत्रीकरण झाले आहे. एक म्हणजे जड शरीर, जे पंचभूतात्मक असून विनाश पावणारे आहे. दुसरे म्हणजे चैतन्य असून ते अविनाशी आहे. जड शरीरासंबंधी नवीन नवीन शोध हे बुद्धिगामी आहेत. अध्यात्म शास्त्रातील शोध हे अनुभवाने ज्ञात होणारे आहेत. हे मात्र खरे की शरीर शास्त्रज्ञांनी मानवी शरीरातील यंत्रणांचे जे शोध लावले आहेत, त्यांच्याच आधाराने चैतन्यशक्ती समजून घेण्याचा प्रयत्न केला तर चिकित्सक मनालाही ते पटेल.

अध्यात्म शास्त्र आणि शरीर शास्त्र ही दोन्ही शास्त्रे मानवी शरीराचेच संशोधन करित आहेत. परंतु या दोन्ही शास्त्रांच्या

संशोधनांचे प्रांत मात्र निरनिराळे आहेत. स्थूल शरीराचे योग्य नियंत्रण, ते शरीर सुव्यवस्थितपणे कार्यक्षम ठेवणे, त्यातील लहान मोठ्या अवयवांची रचना आणि कार्ये काय आहेत हे समजावून घेणे हे शरीरशास्त्राच्या कक्षेत येते, आणि पंचेंद्रियांच्या पलीकडील म्हणजे शरीरात कार्य करित असलेल्या आत्मशक्तीचे ज्ञान संपादन करणे हा अध्यात्मशास्त्राचा विषय आहे.

अध्यात्मशास्त्रामध्ये जे सप्त पद्मांचे वर्णन केले आहे, हुबेहूब त्यासारखी कमळे किंवा चक्रे शरीर रचनेत कुठेच सापडत नाहीत हे खरे आहे, कारण शरीर रचनेबद्दल जे ज्ञान आज उपलब्ध आहे ते मृत देहांचे विच्छेदन करून मिळवलेले आहे आणि अध्यात्मशास्त्रामध्ये जे वर्णन आहे ते अंतरदृष्टीने व अनुभवाने प्राप्त केलेले आहे. मज्जारज्जुच्या पुढील बाजूने आज्ञावाहक ज्ञानतंतूचा समूह बाहेर पडतो, तर मागील बाजूने संदेशवाहक ज्ञानतंतूचा समूह बाहेर पडतो. हे समूह एकत्र जुळतात तेव्हा कमळाच्या पाकळीसारखा आकार दिसतो. ह्या वर्णनावरून पाठीच्या कण्यातील ज्ञानतंतूची उगम केंद्रे म्हणजेच कमळाच्या पाकळ्या असे अलंकारिक वर्णन करता येते. पद्म म्हणजे ज्ञानतंतूचे समुच्चय आहेत. असे पाच समुच्चय पाठीच्या कण्यात व एक मेंदूच्या तळाशी आहे. आणखी एक समुच्चय सेरेब्रल कॉर्टेक्स (मेंदूचे बाह्य आवरण)मध्ये आहे. ह्या ठिकाणी तर हजारो ज्ञानतंतूचे थरावर थर रचले आहेत.

आमच्या ऋषिमुनींनी म्हणजेच अध्यात्म शास्त्रज्ञांनी अंतर्ज्ञानाने मनुष्य शरीराची रचना आणि अंतर्गत अवयवांची कार्यपद्धती जाणून घेतली. त्यांना असे आढळून आले की शरीरात अनेक ग्रंथी आहेत आणि त्या ग्रंथितून शरीराला पोषक असणारे तसेच विविध मनोविकार उत्पन्न करणारे अनेक रस उत्पन्न होतात. त्याचप्रमाणे आधुनिक शरीरशास्त्रज्ञांनी शरीर विच्छेदनासारख्या पद्धती वापरून अशा प्रकारचे शोध लावले. शरीराचे कार्य सुनियंत्रित चालण्यासाठी त्या रसायनांचा कसा उपयोग होतो, शरीरातील त्या रसायनांची उणीव कृत्रिम रीतीने कशी भरून काढता येईल, त्या रसायनात बिघाड झाला तर त्यावर उपाय काय, असेही शोध शरीरशास्त्रज्ञांनी लावले आहेत.

डॉ. श्री. वैद्य आणि डॉ. सौ कीर्तने ह्या तज्ञ डॉक्टरनी पुस्तक रूपाने हे सगळे मांडले आहे. त्यासाठी त्यांनी उपनिषदे, ज्ञानेश्वरी, दासबोध इत्यादि ग्रंथ तसेच शरीरशास्त्र (anatomy) व इंद्रियविज्ञानशास्त्र (physiology) यावरील पुस्तकांचा संदर्भ घेतला आहे. मन हे जरी कार्यशीलतेच्या दृष्टीने सर्व शरीरात जाणवत असले तरी त्याचा उगम मेंदू हाच होय. या मेंदूतूनच शरीरातील सर्व यंत्रणांना संचारित करणारी अशी यंत्रणा आहे. शरीर नियंत्रणाचा आणि मनाचा अध्यात्मशास्त्राशी अत्यंत निकटचा

संबंध असल्याने सप्तचक्रे व त्यांचा अभ्यास मानवी जीवनात काय भूमिका निभावतात हे बघणे नक्कीच उपयोगाचे ठरेल.

(१) मूलाधार चक्र : सर्व चक्रांचे मूळ आधारभूत असल्याने ह्याला मूलाधार चक्र म्हटले आहे. शारीरिक रचनेप्रमाणे ह्याचे स्थान पाठीच्या कण्याच्या खाली गुदद्वारापाशी आहे. हे पृथ्वी तत्वाचे चक्र आहे. ह्याच्या चार पाकळ्या आहेत, म्हणजेच चार सिंपथेटिक नाड्यांची केंद्रे ह्या चक्राशी संबंधित आहेत. ह्या चक्रापासून कटिप्रदेशातील सर्व अवयवांना ज्ञानतंतू गेले आहेत, त्यामुळे गुद, योनि, गर्भाशय वगैरे अवयवाच्या क्रिया यावर अवलंबून आहेत. तसेच त्वचेतील घामाच्या ग्रंथी व श्वसन क्रियेवरसुद्धा ह्या चक्राचा ताबा आहे. ह्याला इंग्लिशमध्ये पेलविक प्लेक्सस असे म्हणतात. ह्याचे चार भाग असून तीच त्याची दले होत. ह्या चक्राचे कार्य शरीरातील सर्व घाण बाहेर काढणे हे आहे. अध्यात्म शास्त्रानुसार योगचूडामणी व ध्यानबिंदू ह्या उपनिषदात याचे वर्णन असून या चार दलांमध्ये व, श, ष, स हे चार वर्ण आहेत. या ठिकाणी श्रीगणेशाचे अधिष्ठान आहे असे मानतात.

(२) स्वाधिष्ठान चक्र (Aortic plexus) : हे चक्र कमरेच्या जागी म्हणजे शारीरिक दृष्ट्या पाठीच्या कण्याच्या शेवटच्या दोन तीन मणक्यांचे पुढे आहे. हृदयापासून जी मोठी शुद्ध रक्तवाहिनी निघते, ती कण्याच्या पुढूनच कमरेपर्यंत जाते. तिला aorta म्हणतात. त्याच्या आतील भागास abdominal aorta म्हणतात. त्याच्या पुढच्या भागात ज्ञानतंतूची जाळी आहेत, म्हणून ह्याला aortic plexus असे नाव आहे. इथून मोठ्या आतड्याच्या पुष्कळशा भागात तसेच गुदात व अंडकोशात ज्ञानतंतू जातात. ह्याला सहा दले असतात. अध्यात्मदृष्ट्या हे जलतत्वाचे चक्र असून याचे वर्णन योग शिखा, योग चूडामणि, ध्यानबिंदू ह्या उपनिषदांत आले आहे. ब, भ, म, य, र, ल हे सहा वर्ण याच्याशी संबंधित असून ह्याची देवता ब्रह्मा ही आहे. शरीरातील सर्व रसायनांवर ह्या चक्राचा ताबा आहे. रसायनांमध्ये अनेक मनोविकार उत्पन्न करणारी द्रव्ये असतात. ह्या चक्राच्या साधनेमुळे शरीरातील विषारी द्रव्ये नाहीशी होऊन पुन्हा होणारी त्यांची उत्पत्तिही थांबते.

(३) मणीपुर चक्र (Solar plexus) : ह्याचे स्थान नाभी हे असून ह्याच्या दहा पाकळ्या आहेत. दहा sympathetic नाड्यांची उगम केंद्रे ह्या चक्राशी संबंधित आहेत. हे चक्र अग्नी तत्वाचे आहे. आपल्या मेंदूत जसे white आणि gray matter असते व त्याची निरनिराळी कार्ये आहेत, त्याप्रमाणे ह्या चक्राचे ठिकाणी ही दोन्ही द्रव्ये आहेत. म्हणून ह्याला पोटातील मेंदू (abdominal brain) असे म्हणतात. हे चक्र सर्वात मोठे असून पाठीच्या

कण्याच्या दोन्ही बाजू, ganglia (ग्रंथी) व ज्ञानतंतूंची अगदी दाट जाळी यांचे हे बनलेले आहे. यातून बऱ्याच रक्तवाहिन्यांना ज्ञानतंतू पाठवले जातात. पोटातील सर्व अवयवावर ह्या चक्राचा ताबा चालतो. अन्नाचे पचन, शोषण, रक्ताभिसरण, मलमूत्र विर्सजन, पुनरुत्पादन, श्वसन या अत्यंत महत्त्वाच्या क्रिया या चक्रावर अवलंबून आहेत. अध्यात्मशास्त्रानुसार ह्याच्या दहा पाकळ्यावर ड, ढ, ण, त, थ, द, ध, न, प आणि फ असे दहा वर्ण आहेत. येथे श्री विष्णूचे वास्तव्य असते असे मानतात.

(४) **अनाहत चक्र** : हे चक्र छातीच्या मध्यभागी हृदयाच्या जवळ असते. म्हणून शरीरशास्त्रात याला cardiac plexus असे नाव आहे. फुफ्फुस व हृदय यासारख्या अत्यंत महत्त्वाच्या अवयवावर याचा ताबा असतो. पाठीच्या कण्यातील छातीच्या भागातील जे १२ मणके आहेत त्यातील पाचव्या, सहाव्या मणक्याचे पुढच्या भागात हे आहे. यात बारा पाकळ्या असतात. थेट मेंदूपासून निघालेल्या vegas नावाच्या महत्त्वाच्या ज्ञानतंतुबरोबर ह्या चक्रातून ज्ञानतंतू गेले आहेत. अध्यात्मशास्त्रानुसार हे चक्र वायूतत्वाचे असून याचे वर्णन योगशिखा, योगचूडामणी, ध्यानबिंदू इत्यादि उपनिषदांत केले आहे. ह्या चक्राची एकूण बारा दले म्हणजेच पाकळ्या असून त्यावर अनुक्रमे क ते ठ पर्यंत वर्ण आहेत. येथे प्राणवायु राहतो. श्वसनक्रिया व शरीरात चैतन्य राखणे ह्यावर ह्या चक्राचा ताबा असतो. पश्यन्ति वाणीचे (मनातल्या मनात स्पष्ट उच्चार करणे) हे स्थान असून अध्यात्मानुसार येथे श्रीशंकराचे वास्तव्य असते असे मानले आहे.

(५) **विशुद्ध चक्र** : ह्या चक्राचे स्थान कंठात असते. इंग्लिशमध्ये ह्याचे नाव cervical plexus असे असून त्याचा ताबा पाच ज्ञानेंद्रिये तसेच इतर महत्त्वाच्या अवयवांवर चालतो. कंठातील सर्व रक्तवाहिन्या, श्वासनलिका, अन्ननलिका, तोंड, जीभ, दात, डोळे, थायरॉईड इत्यादींमध्ये येथून ज्ञानतंतू जातात. शिवाय ह्या चक्रापासून फुफ्फुस, हृदय, व घसा याकडेही काही ज्ञानतंतू गेले आहेत. अध्यात्मानुसार ह्याचे आकाशतत्व असून ह्याला १६ दले आहेत व अ ते अः पर्यंतचे वर्ण ह्यात आहेत. मध्यमा वाणीचे (तोंडातल्या तोंडात जप करणे) हे स्थान आहे. शरीरशास्त्रानुसार कंठाचे ठिकाणी म्हणजे मानेमध्ये ज्या मोठ्या carotid नावाच्या रोहिण्या व इतर नीला आहेत त्यांना तसेच श्वासनलिका, थायरॉईड इत्यादि महत्त्वाच्या अवयवांना येथून ज्ञानतंतू जातात. या चक्रातून काही ज्ञानतंतू आंतर carotid रोहिणीबरोबर मेंदूत तसेच डोळ्याच्या आतील भागातील रेटिना म्हणून जो पडदा आहे त्याकडे जाणाऱ्या रोहिणीमध्ये गेले आहेत.

(६) **आज्ञा चक्र** : ह्या चक्राचे स्थान दोन भुवयांमध्ये असते.

आज्ञाचक्रं च मस्तकं । म्हणजे आज्ञाचक्र हे जणू मस्तकातील मेंदूच होय, असे योगकुंडली उपनिषदात म्हटले आहे. दोन्ही नेत्रांचे ज्ञानतंतू मेंदूचे मध्यभागी आज्ञाचक्रावर एकत्र होतात. या चक्रावर ताबा म्हणजे सर्व शरीराचे एकंदर व्यापारावर ताबा. आपल्या मेंदूचे मधोमध दोन भाग आहेत. तसेच मेंदूमध्ये काही ठिकाणी पोकळ्या आहेत, ज्यांना ventricles असे म्हणतात. अशांपैकी तिसरी पोकळी मेंदूचे दोन्ही अर्धगोलांचे मध्यावर आहे. या पोकळीच्या दोन्ही बाजूस लांबट आकाराचे मज्जातंतूचे दोन भाग आहेत. त्यास optic thalima असे म्हणतात. हीच आज्ञाचक्राची दोन दले होत. आज्ञाचक्रापासून मेंदूचे महत्त्वाचे भाग तसेच डोळे यांकडे ज्ञानतंतू जातात. अध्यात्मानुसार या चक्राच्या दोन दलांवर ह आणि क्ष ही दोन बीजे आहेत. आत्मा हे या चक्राचे दैवत मानले गेले आहे.

(७) **सहस्रार चक्र** : ह्याचे स्थान डोक्याचे वरील बाजूस मेंदूच्या Cerebral cortex पाशी मानले आहे. ह्यातील ज्ञानतंतू नवेनवे ज्ञान प्राप्त करण्यासाठी नवीन यंत्रणेची रचना करित असतात. त्यालाच nerve path म्हटले आहे. अभ्यास करणे म्हणजेच मेंदूमधील ज्ञानतंतूची यंत्रणा तयार करणे. अध्यात्मशास्त्रानुसार सहस्रार चक्र हे सूर्यासारखे तेजस्वी कमळ आहे. ह्या कमळाचे तोंड खाली झालेले असून हयापैकी पन्नास पाकळ्या प्रमुख मानल्या गेल्या आहेत. त्या प्रत्येकीवर स्वर व व्यंजने आहेत. त्यांच्या मध्य भागी ॐ हे नादाचे चिन्ह आहे.

सप्तचक्रे म्हणजे जणू जीवनमुक्ती प्राप्त करून देण्याचा सात पायऱ्या असलेला जिना आहे. यापैकी पहिल्या पाच पायऱ्या अनुक्रमे पृथ्वी, जल, तेज, वायु, आकाश म्हणजेच पंचमहाभूतांच्या असून वरच्या दोन आत्मशक्तीच्या आहेत. इंद्रियाद्वारेच आत्मशक्ती वाढू शकते. पंचमहाभूतांच्या तत्वाचे व आत्म्याचे ज्ञान प्राप्त होण्यासाठी ज्या साधना अध्यात्मशास्त्राने सांगितल्या आहेत त्या सर्व साधनांचा उद्देश, दृश्य जगाशी संबंधित सर्व वृत्तींना यावरून धरणे हा आहे. असे झाल्यास इंद्रियाशी संबंधित व मनाशी संबंधित ज्ञानतंतूकडून जे त्याच्या उगम केंद्रावर क्षणाक्षणाला नव्यानव्या वृत्तीचे आघात होत असतात ते थांबतात.

साधना ह्या शब्दाचा अर्थच हा आहे की जगाकडून मेंदूवर होणारे आघात व शरीराकडून येणारे भोगाचे आघात cerebral cortex पर्यंत जाऊ न देणे. दुसऱ्या शब्दात याला वृत्तीचा निरोध करणे असे म्हणतात. असे केल्याने central cortex च्या ज्ञानप्राप्तीच्या भागाची शक्ती वाढेल. असामान्य गोष्ट मिळवण्याकरिता प्रयत्नही असामान्य हवेत. जसे तुकाराम महाराज म्हणतात, 'ब्रह्मज्ञान नव्हे लेकुरांच्या गोष्टी' अर्थात जीवनमुक्तीसाठी नाम, भक्ती, राजयोग,

कर्मयोग, ज्ञानयोग यापैकी कोणताही योग असो, ज्ञानेश्वर महाराज सांगतात, 'अष्ट प्रहर माजारी मोटके निमिष भरी'. याचा अर्थ असा की दिवसभरात केवळ एक मिनिट जरी वृत्तींना आवरून धरले तरी पुष्कळ काम होईल. पुष्कळ म्हणजे किती ते संख्यात्मक दृष्ट्या बघू : शारीरशास्त्रानुसार मोटर नर्वज (हालचाल घडवणाऱ्या नसा) मधून दर सेकंदाला इंद्रियांचे व मनाचे अनुक्रमे ५००० आणि ३००० आवेग (impulses) ज्ञानतंतूच्या उगम केंद्रात आघात करित असतात. एक मिनिट म्हणजे साठ सेकंद. तर एका मिनिटात त्याच्या साठ पट आघात होतील. म्हणजे वृत्तीला जर एक मिनिट स्थिर केले तर इंद्रियाचे $५०० \times ६० = ३,००,०००$, आणि मनाचे $३००० \times ६० = १,८०,०००$, म्हणजे एकूण ४,८०,००० (चार लाख ऐंशी हजार) आघात उगम केंद्रावर कमी पडतील व ज्ञानतंतूतील तेव्हाही शक्ती वाचेल. शक्ती सिद्धांतानुसार ही वाचलेली शक्ती ज्ञानतंतूच्या उगम केंद्रात केंद्रित होऊन तिथे ज्ञानतंतूची संवेदनशक्ति अनेक पटींनी वाढते. सप्तचक्र साधनेमध्ये त्या त्या अंतर्गत अवयवांवर चित्त एकाग्र केले जाते व वर सांगितल्याप्रमाणे लाभ होतात. मानवी शरीर हे वेगवेगळे अवयव एकत्र जोडून तयार झालेले नाही. वेगवेगळे भाग एकत्र जोडून यंत्र बनवण्यात येते तसे मानवी शरीराचे नाही. स्त्रीबीज आणि पुरुषबीज यांचा संयोग होऊन एक पेशी तयार होते आणि या पेशीपासून संपूर्ण शरीर तयार होते. आपल्या पायाचा अंगठा आणि कपाळ हे दोन्ही भाग एकेकाळी एकच पेशी होते हे समजून घेतले तर हा उलगाडा क्षणात होईल. म्हणजेच आपले संपूर्ण शरीरच एका पेशीच्या प्रसारण पावण्याची प्रक्रिया आहे. त्यामुळे एका भागाचा दुसऱ्या भागावर परिणाम होत नसेल तरच नवल म्हणावे लागेल. त्यामुळेच जसा मानसिक ऊर्जेचा शरीरावर परिणाम होतो तसाच शारीरिक हालचालींचा फक्त भावना आणि विचारच नव्हे तर मेंदूच्या सूक्ष्म रचनेवर सुद्धा परिणाम होतो. त्यामुळे मनोशारीरिक परिणामांप्रमाणे शरीर मानसिक परिणाम सुद्धा तेव्हाच तीव्र असतात. मेंदूच्या शस्त्रक्रियेच्या संदर्भातील तपासणीमध्ये नेहमी दिसणारी लक्षणे म्हणजे पाठदुखी, कंबरदुखी आणि डोकेदुखी. या लक्षणांचे मूळ बऱ्याचदा मानसिक द्वंद्वामध्ये असते. खरे तर मानसिक ऊर्जेचा शरीरातील इतर भागांवर होणारा परिणाम बघून आपल्याला आश्चर्य वाटण्याजोगे काहीच नाही.

पचन, श्वसन इत्यादी शरीरक्रिया ज्याप्रकारे शरीरात निर्माण होणाऱ्या वेगवेगळ्या रसायनांमुळे व्यवस्थित चालू आहेत, त्याचप्रमाणे राग, लोभ, द्वेष इत्यादी मनोविकारसुद्धा शरीरात उत्पन्न होणाऱ्या रसायनांवरच अवलंबून आहेत. मनोविकार ताब्यात ठेवणे हे किती अवघड काम आहे याचा अनुभव नेहमीच प्रत्येकाला

येतो. जसे रागीट माणसाला राग कितीही आवरायचा म्हटले तर कठीण जाते. पण जर असे मनोविकार ताब्यात ठेवण्याची एखादी गुरुकिल्ली मिळाली तर किती बरे होईल! अर्थात अशी गुरुकिल्ली मिळण्यासाठी काही प्रयोग करावे लागतील आणि ह्या प्रयोगांसाठी आपले शरीर हीच प्रयोगशाळा असेल. म्हणजे भौतिक शास्त्रातले प्रयोग सिद्ध करायला जशी वेगळी प्रयोगशाळा असते, त्याप्रमाणे अध्यात्मातील प्रयोग सिद्ध करण्यासाठी प्रयोगशाळा म्हणजे माणसाचे शरीरच होय. सप्तचक्रावर ताबा मिळवणे म्हणजेच चांगली रसायने उत्पन्न होण्यास मदत करणे व वाईट रसायनांची निर्मिती थांबवणे. रसायनात असा बदल झाला की मनोवृत्तीही बदलतात आणि हा रसायनांमधील बदल चैतन्यशक्ती वाढण्यातच होतो.

संदर्भ : १. षटचक्र सो हं : दर्शन व भेदन. ले. डॉ. श्री. म. वैद्य. (प्रकाशक: तुकाराम बुक डेपो, मुंबई.)

२. याचि देही याचि डोळा. ले. डॉ. शांताबाई कीर्तने. (प्रकाशक: प्रकाशकुमार, इंदौर.)

डॉ. अमिता धर्माधिकारी

९८८९९८७६३८

amita.dharma@gmail.com

मौलिक सूचना

विमान प्रवासात आपली औषधे व प्रिस्क्रिप्शन्स सोबत कॅबिनमध्ये ठेवणाऱ्या बॅगेत ठेवा. म्हणजे चेक इन बॅगेज गहाळ झाले किंवा उशीरा मिळाले तरी प्रॉब्लेम येणार नाही. इमर्जन्सीसाठी आपल्या डॉक्टरांनी केलेले आपले निदान, प्रिस्क्रिप्शन्स आणि डॉक्टरांचे फोन नंबर इत्यादी व्यवस्थित लिहून आपल्या जवळ ठेवा.

शुभंकर बिन्नीचा शिलेदार

डॉ. शोभना तीर्थळी
(शुभंकर)



कोणताही आजार पूर्ण बरा होण्यासाठी, आटोक्यात ठेवण्यासाठी औषधोपचाराबरोबर भोवतालचे वातावरण, शुश्रूषा, रुग्णाचा सकारात्मक दृष्टिकोन यांचा मोलाचा वाटा असतो. पी.डी.सारख्या कायमच्या चिकटलेल्या गुंतागुंतीच्या आजारात तर या सर्वांचे महत्व अधिकच वाढते. यासाठी काळजीवाहक म्हणजे शुभंकर, तो बिन्नीचा शिलेदार असतो. पार्किन्सन्सचे शिकवामोर्तब झाल्यापासूनच त्याच्या अवघड कामगिरीला सुरुवात होते. पार्किन्सन्समुळे फक्त शारीरिकच नव्हे तर भावनिक, मानसिक, सामाजिक सर्वच आघाड्यांवर समस्यांना सुरुवात होते. औषधोपचाराबाबत आपण न्युरॉलॉजिस्टचा आधार घेऊ शकतो पण इतर पातळ्यांवर मात्र शुभंकराचा भक्कम आधार लागतो. तसा तो मिळाला की या समस्या, समस्या राहात नाहीत. घरभेटी घायला सुरुवात केल्यावर हे वास्तव प्रकर्षाने आणि ठळकपणे जाणवले. शुभंकर हा शब्द आपण सरधोपटपणे वापरतो असेही लक्षात आले. शुभार्थीची लाज वाटणाऱ्या शुभंकरापासून यच्चयावत पार्किन्सन्सग्रस्तांची शुभंकर अशी आपली व्याप्ती वाढविणाऱ्या शुभंकरापर्यंत अनेक नमुने पहावयास मिळाले. शुभंकर कसा असावा, कसा नसावा याचा वस्तुपाठच मिळाला. या पातळीवर स्वतःचे निरीक्षण करता आले.

शरच्चंद्र पटवर्धन, श्यामला ताई यांच्यासारखे रोल मॉडेल मिळाले. जे.डी.कुलकर्णींच्या सकाळच्या मुक्तपीठमधील लेखातून, आत्मविश्वास गमावलेली व्यक्ती कुटुंबीयांच्या मदतीमुळे इतरांचा शुभंकर होण्याइतकी वर येते याचे जितेजागते उदाहरण पाहता आले. सर्वसामान्यपणे सहचर, मुले, आप्तेष्ट हेच शुभंकर असतात. काही वेळा हे पगारी नोकरही असू शकतात. शुभंकर कोणीही असुदे त्याला पी.डी.बाबतचे ज्ञान अत्यावश्यक आहे.

पार्किन्सन्स झाल्यावर त्याबाबतची सर्वसाधारण माहिती डॉक्टर्सकडून समजलेली असते पण बाकी माहिती मिळवायची विश्वासाह साधने तशी कमीच.

संगणकावरील मायाजालातूनही कुठल्याही विषयावर धोधो माहिती मिळते. बऱ्याचवेळा त्यातल्या काही तदन व्यावसायिक वेबसाइट्स असतात त्यामुळे दिशाभूल होऊ शकते. स्टेमसेलद्वारे ऑपरेशन, आयुर्वेद औषधाद्वारे पीडी पूर्ण बरा करू शकतो अशा भूलथापांना मायाजालातील माहितीमुळे फसलेले शुभार्थी भेटतात आणि विवेकाची चाळण लावून अशी माहिती पारखून घ्यायला लागते असे लक्षात येते. या अडचणी ओळखून मराठीतून आजाराचा बागुलबुवा वाटणार नाही अशा शब्दात आणि सोप्या भाषेत पी.डी.वरील लेखन करण्यास आणि शुभंकर शुभार्थींना पार्किन्सन्स साक्षर करण्यात मित्र मंडळानी प्राधान्य दिले. आता पुण्यातीलच नाही तर पुण्याबाहेरील लोकही काही शंका असल्यास फोनवर, पत्राद्वारे गरजेनुसार माहिती विचारतात. कार्यकारीणीच्या सभेत चर्चा होते आणि योग्य माहिती दिली जाते.

२०१४ नंतर मंडळाची स्वतःची वेबसाईट, whatsapp groups, फेसबुकपेज, युट्युब चॅनल ही माहितीची साधने उपलब्ध करून दिली गेली. वेबसाईट हा तर माहितीचा खजिना आहे. युट्युबवर तज्ज्ञांच्या व्याख्यानाचे, शुभंकर, शुभार्थींच्या सकारात्मक अनुभवाचे भरपूर व्हिडीओ उपलब्ध आहेत.

माहिती असणे गरजेचे का आहे तेही आता पाहू. पार्किन्सन्स हा गुंतागुंतीचा आजार आहे लक्षणांबाबतीत, पार्किन्सन्सला स्विकारण्याबाबत, औषधोपचारांच्या परीणामांबाबत प्रत्येक शुभार्थी वेगळा असतो त्यामुळे इतरांना जाणवणारी सर्व लक्षणे पाहून ती स्वतःलाही होतील ही भीती निरर्थक ठरते. बरीच लक्षणे वृद्धत्वाशी, पी.डी. सदृश्य इतर आजारांशी मिळतीजुळती असतात. याचीही नीट माहिती घेऊन निरीक्षणे नोंदवणे गरजेचे असते. याशिवाय स्नायुंचे आखडणे, हालचालीतील मंदपणा, कंप औषधोपचारांनंतर पूर्ण जायला हवेत असा काहींचा समज असतो. औषधे लक्षणे आटोक्यात ठेवण्यासाठी असतात हे लक्षात घ्यायला हवे. औषधाचा डोस जास्त झाल्यास डिस्कायनेशीया (dyskinesia) म्हणजे शरीराच्या अनैच्छिक, वेड्यावाकड्या हालचाली होतात.

अशावेळी घाबरून न जाता. योग्य नोंदी ठेवणे, त्यानुसार न्यूरॉ लॉजिस्टना सांगणे आवश्यक असते. काहींच्याबाबत विशेषतः आजाराच्या पुढच्या टप्प्यात ऑन-ऑफ स्थिती समजाऊन घेणे आवश्यक असते. औषधाचा परिणाम ओसरल्यावर पुतळा झालेली व्यक्ती औषध घेतल्यावर हीच ती व्यक्ती आहे का असे वाटावे इतक्या सहज हालचाली करताना दिसते. ज्यांना माहित नाही त्यांना शुभार्थींचे नाटकच चालले आहे असे वाटण्याची शक्यता असते. प्रत्यक्षात अशी उदाहरणेही घडली आहेत. शुभंकराने हे सर्व स्वतः समजून घेऊन सहवासातील इतरांनाही सांगितले पाहिजे.

अनेकांना चमत्कारिक भास होणे, औदासिन्य अशा मोठ्या बाबीपासून तोंडाची चव जाणे, मळमळणे अशा छोट्या बाबीपर्यंत विविध प्रकारचे साइडइफेक्ट्स होत असतात. कोणताही बदल बिन महत्वाचा न मानता त्याच्या नोंदी ठेवणे गरजेचे आहे. रोजच्या अशा निरीक्षणाच्या नोंदी न्यूरॉलॉजिस्टच्या निदर्शनास आणणे जरूरीचे असते. तो आजाराचा भाग आहे की औषधाचा परिणाम आहे हे डॉक्टर ठरवतील. अशी माहिती दिल्याने डॉक्टरांना औषधयोजना करणे सोपे जाते. औषधोपचाराबाबत सल्ल्याशिवाय कोणत्याही गोष्टी ठरवू नये तरीही काही प्राथमिक गोष्टींचे ज्ञान शुभंकराला आवश्यक आहे. प्रोटीन आणि डोपामाइन एकत्रित घेऊ नये. आम्हाला हे खूप उशीरा समजले. बऱ्याचदा पीडीसाठी देण्यात येणाऱ्या औषधांबरोबर इतर सर्वच औषधे दिलेली चालतात असे नाही त्याचा उलटाच परिणाम होण्याची शक्यता असते. म्हणून इतर कोणतेही औषध न्यूरॉलॉजिस्टच्या सल्ल्याशिवाय देऊ नये. उदा. स्टेमेटिल हे औषध उलटी चक्करसाठी घेतले जाते. एकदा न्यूरॉलॉजिस्टच्या व्याख्यानात ते चालत नाही असे समजले.

एकदा पी.डी. बाबतचे यथार्थ ज्ञान झाले की शुभार्थीला हाताळण्याची दिशाही निश्चित होते. ही व्यक्तीनुसार वेगळी असेल. शुभार्थीचे वय, स्वभाव, आजाराचा टप्पा आजाराची लक्षणे अशा विविध बाबी विचारात घ्याव्या लागतात. काही बाबी मात्र सर्व शुभंकरासाठी महत्वाच्या आहेत. यातील सर्वात महत्वाची बाब म्हणजे कोणत्या ना कोणत्या प्रकारचा व्यायाम करण्यास शुभंकरास प्रवृत्त करणे. पी.डी. मुळे ताठरता आलेली असते हालचाल न केल्यास ती अधिकच वाढते. वापरा नाहीतर गमवा (Use it or loose it) या नियमाप्रमाणे सर्व अवयवांचा उपयोग करणे जरूरीचे. शुभार्थीची ताकद, वय, यानुसार व्यायाम निवडावा. दमछाक होत असेल तर टप्प्याटप्प्याने करावा. समुहात केल्यास अधिक चांगले. व्यायामाबरोबर परस्पर संवादांमुळे मनाला आनंद मिळतो दुसरे म्हणजे सातत्य राहण्याची अधिक शक्यता असते. प्राणायाम आणि मेडीटेशनचा चांगला उपयोग होतो.

व्यायामात सातत्य राहण्यासाठी विविध मार्ग निवडले जात असले तरी काही शुभार्थी मात्र कोणताही व्यायाम करत नाहीत यासाठी शुभंकरानीच पुढाकार घेणे गरजेचे आहे.

बोलण्याची समस्या अनेकांना असते त्यासाठी, किंवा पुढील काळात ही समस्या येऊ नये म्हणून स्तोत्रे म्हणणे, गाणी म्हणणे, मोठ्याने वाचणे या गोष्टी कराव्याच शिवाय स्पीच थेरेपिस्ट कडून यासाठीचे व्यायाम शिकून घ्यावे.

बऱ्याचवेळा पीडीकडे अतिरिक्त लक्ष देतादेता इतर आजाराकडे तसेच सर्वसाधारण तंदुरुस्तीकडे दुर्लक्ष होते. इतर आजारातील वाढ पार्किन्सन्सची लक्षणे वाढण्यास कारणीभूत होते. प्रामुख्याने मेंदूतील रसायनाचे असंतुलनामुळे येणारे नैराश्य वाढते असा आमचा अनुभव आहे. त्याला शास्त्रीय आधार आहे किंवा नाही माहित नाही त्यामुळे हवामानातील बदलामुळे होणारे सर्दीपडशासारखे आजार, खाण्यापिण्यातील कुपथ्यामुळे जागरणामुळे होणारे अॅसिडिटी, अपचन अशा छोट्या गोष्टीही बिन महत्वाच्या मानू नयेत असे आमचा अनुभव सांगतो.

तीर्थळींच्या बाबतीत पी.डी.शिवाय इतर कोणतेही मोठे आजार नाहीत. पण ताप, जुलाब अशा नैमित्तिक आजारांनंतर त्यांना नैराश्य आल्याचे जाणवले.

मेंदूतील डोपामाइन तयार करणाऱ्या मृत झालेल्या पेशी आपण पुनः आणू शकत नाही पण इतर आजार होऊ नयेत, सर्वसाधारण तब्येत नीट ठेवण्यासाठी काळजी घ्यावी हे आपल्या हातातले आहे. ज्यावर आपले नियंत्रण आहे त्या अगदी बारिकसारीक बाबी ही विचारपूर्वक हाताळल्या की पी.डी.सारख्या बलाढ्य शत्रुशी सामना सोपा होतो न्युमोनिया तसेच मलेरिया, टॉयफाइड, चिकनगुनीया, डेंग्यु असे संसर्गजन्य आजार होऊ नयेत याचीही खबरदारी घ्यावी. कारण अशा आजाराशी सामना करण्याची ताकद शुभार्थीत नसते. अर्थात हे सर्व सांभाळताना तारतम्य हवे.

पार्किन्सन्सबाबत शास्त्रीय माहिती झाली तरी. पी.डी. ला स्वीकारणे हा पुढचा टप्पा सुरु होतो. पी.डी. च्या शरीरावरील परिणामामुळे आणि आता इतरांवर अवलंबून राहावे लागणार या विचारामुळे शुभार्थी हताश होतो. पन्नाशीच्या आतच जर निदान झाले तर आता नोकरी व्यवसाय करू शकणार नाही असे शुभार्थीला वाटते. खरे तर पहिल्या अवस्थेत इतके परावलंबित्व येणार नसते. पण आजारा ऐवजी मानसिक धक्क्यानेच शुभार्थी स्वत्व आणि आत्मविश्वास गमाऊन बसतात. आणि पी.डी.ऐवजी यामुळेच हालचालीवर बंधने येतात अशावेळी शुभंकरानी स्वतः हताश न होता शुभार्थीला धीर द्यायला हवा. वेळ लागला तरी

स्वतःची कामे स्वतः करण्यास प्रवृत्त करणे गरजेचे. कधी रागाऊन तर कधी प्रेमाने समजाऊन शुभार्थीच्या मनातील गंड नाहीसा करणे महत्वाचे. इथेही तारतम्य महत्वाचे. उदा. जर शुभार्थीचा ऑन-ऑफमुळे पुतळा झाला असेल आणि मदत मागत असेल तर लगेच करावी.

पार्किन्सन्स नावाच्या नव्या पाहुण्याशी समायोजन करताना शुभार्थीबरोबर शुभंकरालाही दिनचर्या, जीवन पद्धती सर्व बदलावे लागते. शुभार्थीला आत्मनिर्भर करणे आणि मदतीचा हात देणे ही कसरत सांभाळायला हवी.

काही गोष्टी शुभंकरालाही शक्य नसतात. अशावेळी लाज न बाळगता मदत घ्यावी. अशी मदत मिळण्यासाठी पार्किन्सन्स झाल्याचे लपवून न ठेवता नोकरचाकरांना, शेजाऱ्यांना नोकरित असल्यास ऑफिसमधील लोकांना नातेवाईकांना कल्पना द्यावी. बोलण्यातील दोष आणि हाताची थरथर यामुळे दारुमुळे अशी अवस्था झाली अशा दृष्टिकोनातून पाहिले जाण्याची शक्यता असते. याचा आधीच मनाने खचलेल्या शुभार्थीवर परिणाम होऊ शकतो. या आजारात चढऊतार असतात औषधाचा डोस घेतल्यावर काहीवेळ परिस्थिती खूप चांगली असते परिणाम ओसरताच लक्षणे डोके वर काढतात. अशावेळी सुशिक्षित लोकही शुभार्थी नाटक करतो, याला काही झाले नाही असे समजून रुग्णाला दुषणे देतात. अशा सर्ववेळी शुभंकराने पुढे होऊन शुभार्थीच्या पाठीशी उभे राहिले पाहिजे त्याचे मनोधैर्य खचणार नाही हे पाहिले पाहिजे.

नोकरित असणाऱ्या अनेकांना अशा प्रसंगांना सामोरे जाण्याची वेळ वारंवार येऊ शकते. पण योग्य माहिती दिल्यास शुभार्थीच्या मागे अनेकजण शुभंकर म्हणून उभे राहतात. मंडळातील अनेक सदस्यांनी आपले याबाबतचे अनुभव सांगितले. पंचेचाळीसाव्या वर्षी पी.डी. झालेल्या सुभाष काकडेंनी सहकाऱ्यांच्या मदतीमुळे कार्यकाळ पूर्ण केल्याचे सांगितले. प्राध्यापक भांगेनी बोलण्यावर परिणाम झाला होता तरी तंत्रज्ञानाच्या सहाय्याने व्याख्याने दिली त्यांचे प्राचार्य आणि सहाध्यायांनी याबाबत पूर्ण सहकार्य केले.

गरजेनुसार मदत हा शुभंकराच्या कार्याचा एक भाग झाला. याचबरोबर हरवलेले मानसिक स्वास्थ्य परत मिळवून देण्यासाठी शुभंकरानी तत्पर असायला हवे. ही जबाबदारी शुभंकर म्हणून कुटुंबियांचीही आहे. शरच्चंद्र पटवर्धन यानी २०११ च्या पार्किन्सन्स दिनाच्या मेळाव्यात कुटुंबियांना आठवणवजा विनंती केली होती.

पेशंट थोडाफार परावलंबी होत आहे अशा टप्प्यावर कुटुंबियांची, शुभंकरांची जबाबदारी अधिक वाढत असते. पेशंटच्याबाबत तुम्हाला काळजी वाटते, त्याने सुखात राहावे,

आनंदात राहावे म्हणून तुम्ही प्रयत्नशील असता हे खरे आहे. ते पेशंटला जाणवू द्या पण शब्दातून नको, कठोर शब्दातून तर नकोच नको. तुमच्या कृतीतून, तुमच्या वागण्यातून, तुमच्या मुद्रेतून तुमच्या देहबोलीतून तुमच्या हस्तस्पर्शातून ते पेशंटला जाणवू द्या, पेशंटशी रोज संवाद असू द्या.

आजाराबाबत फक्त मोठ्यांनीच लक्ष द्यावे असे नाही लहान नातवंडांनाही सामील करून घेण्यास हरकत नाही लहान वयात पी.डी. झाला असेल तर मुलांनाही समजावून सांगणे आजाराची कल्पना देणे गरजेचे आहे.

हे सर्व इतके विस्ताराने सांगायचे कारण शुभार्थीचा पी.डी. नियंत्रणात राहण्यात शुभंकराची काही भूमिका असावी याची पुसटशीही कल्पना काहीना नव्हती. असे घरभेटीत आढळले. एक पी.डी. रुग्णाची पत्नी म्हणाली त्यांना चांगल्या डॉक्टरांची औषधे देतो, खायला प्यायला व्यवस्थित देतो आणखी काय पाहिजे, एका पतीने सकाळी व रात्री साठी स्वतंत्र आया, स्वयंपाकाला इतर कामाला बाई, व्यायाम करून घेण्यासाठी स्वतंत्र माणूस असा लवाजमा तैनातीस ठेवला होता. पत्नीला गरज होती चार प्रेमाच्या शब्दांची. त्याची मात्र वानवा होती.

आळस, सामाजिक भयगंड अशा शत्रूंचा शिरकाव होऊ नये या साठी सावध राहण हे शुभंकरालाच करावे लागते.

आपला भार होऊ देऊ नये पण हवी तेवढी मदत घ्यायला लाजू नये. कुटुंब, शेजार, नाते संबंध हे भारतात तरी अजून टिकून आहेत. मदतीचा हात मागून तरी पहा.

कितीही मदत असली तरी शुभंकराने डोक्यावर बर्फ, तोंडात खडीसाखर आणि हृदयावर दगड ठेवणे आवश्यक आहे तरच शुभार्थीला हाताळणे सोपे जाते. यासाठी स्वमदतगटातील सहभाग महत्वाचा ठरतो येथे आपल्याला असे रोल मॉडेल्स भेटतात. मनमोकळे करण्यासाठी मित्र मैत्रिणी मिळतात. सहलीसारख्या उपक्रमातून मोकळा श्वास घेता येतो.

शेवटी एक महत्वाची सूचना शुभंकराने स्वतःच्या शारीरिक, मानसिक स्वास्थ्याकडे लक्ष द्यायला हवे. स्वतःला स्पेस द्यायला हवी. शुभंकर स्वस्थ असेल तर शुभार्थीची काळजी घेण्यास ताकद राहिल. शुभार्थीची काळजी घेत हे साध्य करता येऊ शकते हे अनेक शुभंकरांनी स्वतःच्या कृतीने दाखवून दिले आहे.

डॉ. शोभना तीर्थळी

९६५७७८४१९८

tirthalishobhana@yahoo.co.in

पार्किन्सन्स आणि विचारांचे वादळ...

भूषणा भिसे
(शुभार्थी)



सारं काही 'सुशेगात' होतं -

चारचौघांसारखं बालपण, शिक्षण, नोकरी, लग्न, संसार, मुलंबाळं, त्यांच्या आयुष्याची जडणघडण.

अडचणी आल्या, संकटांशी सामना केला, स्थैर्य अनुभवण्यास सुरुवात झाली. मात्र हळूहळू आता घर-नोकरी या वेगवान चक्रात गरागरा फिरण्याचा कंटाळा यायला लागला आणि असाच एक दिवस निर्णय घेतला...

बस् झाली ही धावपळ, आता थोडं मनासारखं जगायचं, निवांतपणे आयुष्याची गोडी चाखायची.

मग काय ? एका शुभ क्षणी देऊन टाकला राजीनामा आणि बँकेच्या नोकरीला रामराम ठोकला !

कित्येक वर्षे निवांत सकाळ म्हणजे काय हे ठाऊकच नव्हतं. सतत आपलं काळ-काम-वेगाचं गणित सोडवत रहायचं. आता मात्र अशा कितीतरी गोष्टींमधली गोडी अनुभवण्यास सुरुवात केली - जसे की उठल्या-उठल्या लगेच ताज्या पेपरचे वाचन, सकाळी सकाळी आवडत्या पुस्तकात डोके खुपसून बसणे, चित्रं काढत बसणे इत्यादी.

मी नोकरी सोडून देण्याचा निर्णय फायनल केला तेव्हाच आम्ही दोघांनी मुलांना सुट्टीत कुठे कुठे घेऊन जायचं याचं प्लॅनिंग करण्याचं ठरवलं होतं. पण अचानक मनोजने या जगातून अकाली एक्झिट घेतली.

या आघातामुळे आम्ही पुरते कोलमडून गेलेलो असतानाच आणखी 'एक जोर का झटका जोरों से ही लगा'. पार्किन्सन्स नामक एका धोकादायक पाहुण्याने माझ्या आयुष्यात प्रवेश केला.

हा पाहुणा अरेबियन नाईट्समधल्या त्या अतिशय खडूस आणि चिवट म्हातान्यासारखा आपल्या मानगुटीवर ठाण मांडून बसतो. शरीराची ताठरता साध्या सोप्या दैनंदिन हालचालीही दुष्कर करून टाकते. परावलंबित्व वाढू लागते, स्वतःची असहाय्य परिस्थिती स्वीकारणे अवघड होते आणि हताश मन निराशेच्या ब्लॅक होलकडे वेगाने खेचले जाऊ लागते.

अशा खडतर वेळी मुलांनी मात्र मला उभारी दिली. बाबा नाहीत अन् आईची अशी अवस्था यामुळे ती निश्चितच भांबावून गेली, पण जबाबदारी नाही विसरली. केवळ आणि केवळ त्यांच्या पाठिंब्यामळे मी स्वतःला सावरू शकले.

हळूहळू लडखडत का होईना, माझी वाटचाल योग्य दिशेने होऊ लागली.

एव्हाना मी पार्किन्सन्स मित्र मंडळाविषयी ऐकले होते.

मुख्य म्हणजे तिथे शोभनाताईसारख्या निरलस व्यक्तिमत्त्वाशी ओळख होण्याचा योगही आला. तीर्थळीकाका (शोभनाताईचे यजमान) पार्किन्सन्सचे पेशंट. पण शोभनाताईंनी फक्त त्यांचाच विचार केला नाही तर सध्या वेगाने आढळणाऱ्या आणि जगणे अवघड करणाऱ्या ह्या दुर्धर आजाराविषयी सखोल अभ्यास करून या अनोख्या महिलेने सगळ्या पार्किन्सन्सच्या पेशंट्सना आपल्या मायेच्या कक्षेत सामावून घेतले आहे.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या पहिल्या मीटिंगला जाऊन मी घरी परतले तेव्हा मन काळवंडलेले होते. काही काही पेशंट्सची शारीरिक विकलांगता जणू काही माझेच भविष्यातील रूप दाखवत होती मला. पण मग जाणवले की माझ्यापेक्षा बिकट अवस्था असणारे कित्येक जण हसतमुखाने अन् धीराने या संकटाशी सामना करत होते. मग मीच का बाऊ करतेय?

मला माहीत आहे की माझी लढाई आता कुठे चालू झालीये आणि अजून खूप मोठा पल्ला गाठायचा आहे मला. परंतु या सगळ्या अल्पशा अनुभवाच्या जोरावर मला माझे काही विचार आपल्यापुढे मांडावेसे वाटतात, जे कदाचित आपल्यातील कोणाला मदत करू शकतील. आपल्यामध्ये कित्येक जण असेही असू शकतील ज्यांचा प्रखर आशावाद सर्वांसाठीच स्फूर्तीदायक

ठरु शकतो. म्हणून विशेषतः त्यासाठीच हा लेखनप्रपंच.

हे आहे निव्वळ माझे प्रकट चिंतन!

त्या पैकी पहिली महत्वाची गोष्ट म्हणजे स्वतःवरील विश्वास गमावू नये, अन्यथा पार्किन्सन्सचा स्वीकार करणे (जो या प्रवासातील पहिला आणि फार महत्वाचा टप्पा आहे) कठीण जाते. अशी स्वीकृती वेदनेची तीव्रता सहन करण्याइतपत कमी करू शकते. मात्र हे करण्यासाठी आपल्याला एक विशिष्ट मनोवृत्ती निर्माण करावी लागते, जे सहजसाध्य नाही. मेडिटेशन करत व सतत स्वतःशी संवाद साधत आपल्या वर्तनात छोटे-मोठे बदल करावे लागतात.

या संघर्षात आपल्या कुटुंबाची साथ फार महत्वाची आहे. आपली काळजी घेण्यात त्यांना मदत होण्यासाठी आपण स्वतःची भूमिका व्यवस्थित पार पाडण्याची जबाबदारी घेतली पाहिजे आणि त्यासाठी नियमित व्यायाम व योग्य आहाराचा आपल्या जीवनशैलीमध्ये आवर्जून समावेश करून संबंधित नियमांचे पालन केले पाहिजे. तसेच औषधांचे वेळापत्रक आपणहून पाळण्याची जागरूकता दाखवली पाहिजे.

आपल्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळासारख्या एखाद्या ग्रुपच्या संपर्कात राहणे सुध्दा आवश्यक व मोठी मदत ठरते, कारण इथे इतरांच्या समस्यांची माहिती होते, परस्परांत वैचारिक देवाणघेवाण होऊन आपल्या प्रयत्नांना एक दिशा मिळते आणि why me सारखे प्रश्न मनात येऊन कुढत बसण्याऐवजी आपण तटस्थपणे आपल्या परिस्थितीचे मूल्यमापन करण्याचा प्रयत्न करू शकतो.

आपले काही छंद असल्यास ते जाणीवपूर्वक विकसित करणे फार गरजेचे आहे. त्यासाठी जरा मागे जाऊन आपण पूर्वी असे काही करत होतो का, जे कालांतराने आपल्या पासून नाईलाजाने दूर गेले, हे शोधून काढावे. उदाहरणार्थ कोणी गाणे शिकणे अर्धवट सोडले असेल तर ते परत सुरू करावे. नसल्यास, नव्याने एखादी आवड निर्माण करावी. हल्ली इंटरनेटची सुविधा सहज उपलब्ध असते. त्याचा तसेच फेसबुक, व्हाट्सअॅपचा चांगल्या प्रकारे वापर करून आपण कित्येक जणांच्या संपर्कात राहू शकतो तसेच घरबसल्या एखादा ऑनलाईन कोर्स करू शकतो. रोजच्या वर्तमानपत्रात येणारी शब्दकोडी, सुडोकू सोडविण्याचा नियमित प्रयत्न करू शकतो. थोडक्यात काय तर सतत कार्यरत राहून मेंदूला तरतरीत ठेवणे हा हेतू डोक्यात ठेवून काम करणे गरजेचे व फायद्याचे आहे, कारण पार्किन्सन्समध्ये आपल्या मेंदूच्या क्षमता कमी होतात.

सुदैवाने मला परमेश्वराने लिखाण करणे, चित्रकला, शिवण,

पाककला अशी कौशल्ये बहाल केली आहेत. शिवाय घरकामात सुध्दा माझे मन मी उत्तम प्रकारे रमवू शकते. या सगळ्यांचा फार फार उपयोग होतोय मला. म्हणूनच आता जरी बाहेर पडण्यावर बंदी आली आहे तरी मी घरात न कंटाळता वेळ घालवू शकते. उलट मला वेळ पुरत नाही.

अर्थात हे वाटते तितके सोपे नाही. जाणिवपूर्वक स्वतःमध्ये परिवर्तन घडवून आणणे ही अक्षरशः एक तपस्या आहे, फार मोठी साधना आहे.

Life is God's gift to us, but how we spend it is our gift to the Almighty !!!

जगावे कसे? कण्हत की गाणे म्हणत? उत्तर स्वतःकडेच आहे. फक्त जरा आत्मसंवाद केला, अंतर्मुख होऊन स्वतःच स्वतःशी संवाद साधला पाहिजे.

ह्या सगळ्या तत्वज्ञानाचा अभ्यास करण्यासाठी माझा पार्किन्सन्सचू निमित्त झाला... तेवढीच थोड्या वाईटातून निदर्शनास आलेली अत्यंत चांगली गोष्ट...

आयुष्य कंटाळवाणे होऊ शकते, पण त्यात रंग भरणे कठीण नक्कीच नाही. मला अजून खूप काही करायचे आहे

The woods are lovely, dark and deep,

And I have promises to keep,

Miles to go before I sleep,

Miles to go before I sleep...

पूर्वीपेक्षा आताची जीवनशैली भिन्न आहे. आयुष्य वेगवान झाले आहे. मुलांना त्यांचे ताण आहेत, त्यांचे स्वतंत्र अस्तित्व आहे हे ध्यानात घेऊन त्यांच्याकडून अवाजवी अपेक्षा करू नका.

आणि एक महत्वाची गोष्ट लक्षात ठेवा की God helps only those who help themselves.

इति लेखनसीमा!!

भूषणा भिसे

९९२२६८८४०८



मी शोभनाताईच्या संपर्कात आलो त्यावेळी निराशेच्या टोकावर पोचलो होतो आणि निराशेचा अंधार माझ्या आयुष्यात पार्किन्सन्स नावाच्या शत्रूकडून पसरला होता. कुरुक्षेत्रावर 'सीदन्ती मम गात्राणि' असे म्हणणाऱ्या, अर्जुनाप्रमाणे मी पण पार्किन्सन्सपुढे हार मानण्याच्या अवस्थेत होतो. पण माझी आणि शोभनाताईची 'ध्वनी भेट' झाली आणि सगळं बदललं त्यांची माझी प्रत्यक्ष भेट पुढे जवळजवळ एक वर्षाने झाली. त्यांच्या आवाजात एक आश्वासक सूर आहे. तो आपल्याला म्हणतो, 'टेन्शन नहीं लेनेका। मैं हूँ ना!' ग्रुपमध्ये मी आलो. सुरवातीला असं वाटलं होतं की ग्रुपमध्ये सामील झाल्याने काय फार मोठा फरक पडणार आहे ? पण तो पडला.

पार्किन्सन्सने सगळ्यांनाच बांधून ठेवलेले होते, सुरवातीला आपण 'किंकर्तव्यविमूढ' अवस्थेत असतो. त्यातून बाहेर येऊन पुन्हा आपल्या नेहमीच्या स्वाभाविक व्यक्तिमत्त्वाकडे आपण जाऊ शकतो हा विश्वास मला ग्रुप मध्ये आल्यावर मिळाला. युद्धामध्ये धनुष्य खाली न ठेवता पुन्हा एकदा ते हातात घेतले. 'पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत' ही शेखर बर्वे यांनी लिहिलेली मार्गदर्शक पुस्तिका इथेच मिळाली. आपल्याला पार्किन्सन्सबरोबर कसे जगायचे आहे त्याचा अंदाज आला.

सकारात्मकता म्हणजे काय आणि कशा पद्धतीने आपण जगले पाहिजे याची मुळाक्षरे पुन्हा एकदा गिरवली. पार्किन्सन्स मुळे माझ्या आवडीचा छंद भाषणांचा विषय बंद झाला होता. हात कापायला लागल्यामुळे लिखाण बाजूलाच राहिले, सही सुद्धा करणे मुश्कील झाले. दिवसभर घराबाहेर फिरणारा आणि निदान शंभर लोकांना रोज भेटणारा मी घरामध्ये ठाणबंद झालो. काही छोट्या छोट्या गोष्टी ग्रुप वरून सहजी माझ्यापर्यंत आल्या. सांगणाऱ्यांना किंवा ग्रुप वर लिहिणाऱ्यांना कल्पनाही नसेल की या सगळ्यातून माझ्या

आयुष्यात किती मोठे बदल घडत होते ते! चालतानाही पाय चिकटून राहतो तर मग तो उचलून टाकला पाहिजे आणि मग तो उचलण्या करता मेंदूला वेगळा काहीतरी विचार दिला पाहिजे हे ग्रुप वरून डॉ. जावडेकरांकडून कळले. रात्री झोप नाही आली तर त्या वेळेचा सदुपयोग समजला. परिणामी पुढच्या काळात काही लेखन झाले.

व्यायाम होता पण तो नियमित नव्हता. फिजिओथेरेपी गुडघ्याच्या ऑपरेशनमुळे माहिती झाली होती पण तिचा पूर्ण उपयोग पार्किन्सन्स मध्ये कसा करता येईल याचा विचार ग्रुप मुळे मनात सुरू झाला आणि मग गेली दोन अडीच वर्षे व्यायाम नियमित सुरू आहे आणि पूर्वीप्रमाणे शंभर टक्के नव्हे पण पुन्हा एकदा साठ ते सत्तर टक्के चालण्याची क्षमता मी बाळगून ठेवली आहे. शरीराला शक्य तितका ताण दिला तर ते अधिक आज्ञाधारक होते हे मेंदूला मी शिकवले. परिणामी पार्किन्सन्सचे हल्ले वाढले असतानासुद्धा युरोप, अमेरिका, आनंदवन, कर्नाटक, कोकणात अनेक वेळा प्रवास झाला आणि आता गेल्या महिन्यात नागाव येथे कोरलाई किल्ला कोणाच्याही आधाराशिवाय मी चढू शकलो.

औषध घेण्याची पद्धत बदलली तरी औषधांच्या परिणामांमध्ये लक्षणीय सुधारणा झाली. काही न खाता औषध घ्यावे, त्याचे वेळापत्रक कसे करावे, कुठले औषध कधी घ्यावे याचे सहज मार्गदर्शन ग्रुप वर मिळाले. आम्ही पार्किन्सन्स शुभार्थी म्हणजे शोभनाताई, आशाताई या सगळ्यांची वाढलेल्या वयाची लाडावलेली मुले आहोत आणि म्हणूनच आमच्या इवल्याशा कृतींना सुद्धा अभिनंदनाची, शाबासकीची थाप त्यांच्याकडून मिळते. ही थाप मिळाल्यामुळे आणखी उत्साह येतो. माणूस वयाने शंभर वर्षांचा झाला तरी त्याला कोणीतरी चांगले म्हणणारे असावे लागते म्हणजे तो अधिक उत्साहाने काम करतो. ग्रुप मध्ये आल्यावर झालेला हा फायदा.

या ग्रुप मध्ये असलेले शुभार्थी खूप मोठ्या प्रकारे गुणवंत आहेत, कलावंत आहेत, लेखक आहेत, डॉक्टर आहेत, चित्रकार आहेत, गायक आहेत आणि त्यांच्या या विविध कलांना इथे प्रोत्साहन मिळते. या प्रोत्साहनातून शुभार्थी खूप काही करतात. नव्याने करायला लागतात. पुष्परचना असेल, चित्रे असतील, कविता असतील या सगळ्यांना रसिक श्रोता इथे मिळतो. 'भेटू आनंदे' सारख्या कार्यक्रमांमधून शुभार्थी आणि शुभंकर यांच्यातील लपलेले गुण..... होय आणि केवळ गुणच सगळ्यांपर्यंत पोहोचवले जातात.

‘भेटू आनंदे ‘या कार्यक्रमात माझी आणि माझी जोडीदार माजी नगरसेविका सौ सीमा यांची मुलाखत झाली. खरेतर सार्वजनिक क्षेत्रातल्या आम्हाला हे नवीन नव्हते. पण या कार्यक्रमातून जे काही आमच्यात चांगले होते ते सहजी लोकांपर्यंत सादर करण्याचा खटाटोप शोभनाताईंनी केला, त्याला खूप मोठ्या प्रमाणात इतरांचाही प्रतिसाद मिळाला, आणि यु ट्यूब वरती तो कार्यक्रम बघून मीही नातेवाईक, परिचित, कार्यकर्ते यांच्यामध्ये महनीय व्यक्ती ठरलो. माझा आवाज जवळ जवळ बंद झाला होता पण एका कार्यक्रमातून घशाचे व्यायाम कसे करायचे आणि कशा पद्धतीने आवाज परत मिळवायचा यासाठी झालेल्या स्पीच थेरपीच्या कार्यक्रमातून चांगले मार्गदर्शन मिळाले यातून मी माझा आवाज बऱ्यापैकी परत मिळवला. आपण कितीही भक्कम व्यक्तिमत्त्वाचे असलो तरी केव्हा तरी आपल्याला कोणाचा तरी आधार लागणार आहे तेव्हा चालताना न्यूनगंड बाजूला ठेवून काठीचा वापर कसा करायचा ते कळले. श्वास, प्राणायाम, हस्तमुद्रा कितीतरी गोष्टींचं अगदी स्पूनफीडींग!

आपल्या आवडीची गाणी मोठ्या आवाजात म्हणून ती रेकॉर्ड करून पाठवलेली ग्रुप वरील लोकांनी ऐकून सहन केली. फडणीस सरांचे गाण्याचे कार्यक्रम, तसेच रामरक्षा किंवा इतर स्तोत्रांचा वापर आवाज सुधारण्याकरता होतो याची प्रत्यक्ष प्रचिती घेतली. आपला मेंदू हा कोणी एक वेगळी व्यक्ती आहे असे समजून मेंदूला हालचाली करताना वेगवेगळ्या आज्ञा दिल्या तर पार्किन्सन्स सुद्धा स्तब्ध होतो आणि त्याची फजिती बघून आपल्याला हसू येते. कायम परमेश्वराचे नाव आपण घेत नाही त्याच्यातून पुण्य तरी मिळणार असते मग पार्किन्सन्स सारखा विचार कशाला? गीताताई, रमेशजींच्या कलाकृती रोज नवे रंग सादर करतात! सलगरांच्या घरातले कार्य तर सगळ्यांचेच ।

जे जे एकदा मंडळात आले की इथलेच झाले .. मग दुदैवाने शुभार्थी गेला तरी

जिथे जेवढी गरज आहे तेवढ्यापुरती त्या पार्किन्सन्सच्या विरोधी आपली शस्त्रे परजून तयार असावे ! दुसऱ्या पेक्षा माझ्याकडे काय कमी आहे आणि त्यामुळे मला कशी सहानुभूती मिळाली पाहिजे असले मनातले भाव बाजूला टाकावे आणि दुसऱ्या पेक्षा माझ्याकडे काय जास्त आहे त्याचा विचार करून अधिक आनंद मिळवावा शुभंकरांना किती कमीत कमी त्रास होईल याचा विचार केला पाहिजे. स्वतःची कामे स्वतः करता येतील तिथे निष्कारण मदत टाळली पाहिजे. घरामधले आपले स्थान आपण लोकांना, कुटुंबाला हवेसे वाटावे असे ठेवले पाहिजे हेही मी आता शिकलो. आवश्यक तिथे मदत नक्की घ्यावी पण आवश्यक तिथेच... आत्ताचा क्षण महत्त्वाचा आहे, पुढचे माहिती नाही, पण हा क्षण मी आनंदाने

जगेन. इतरांनाही माझ्या कृती मधून आनंदच मिळेल. कुटुंबाच्या आनंदात, कार्यक्रमांमध्ये सहभाग घेईन, मुले-नातवंडे नाटक सहली अशासारख्या माझ्या आयुष्याचा भाग असलेल्या पूर्वीच्या गोष्टी मी पुन्हा करेन आणि हा सगळा आत्मविश्वास मला ग्रुप ने दिला. व्हाट्सएपच्या ग्रुप वरती जॉईन होऊन काय विशेष मिळणार आहे या विचारापासून व्हाट्सअप च्या ग्रुप मधून खूप काही मिळाले. सलगर यांसारख्या आश्चर्यकारक व्यक्तीची ओळख झाली. फडणीस जावडेकर डॉ. आणि सौ. वळसंगकर सात भाषांचे अधिकारी पंडित डॉ. बिनीवाले अशी अनेक चमत्कार करू शकणारी व्यक्तिमत्त्वे निदान पाहता, ऐकता तरी आली. रोज कुठेतरी काहीतरी घडते आहे. चांगले घडते आहे याचा मला आनंद वाटला. हे सगळे या ग्रुप वर नवीन येणाऱ्यांसाठी त्यांनी युट्यूब चॅनेल, वेबसाईट यावरील साहित्यकृती व्हिडिओ यांचा नक्की आस्वाद घेतला पाहिजे. हा थोडासा गृहपाठ केला तर त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वात चांगला बदल घडेल. पार्किन्सन्स ला पूर्ण हरवता आले नाही तरी आयुष्यामध्ये त्याला सर्वव्यापी न होऊ देता एका कोपऱ्यात त्याचे गाठोडे कसे बांधून ठेवायचे याचे मार्गदर्शन करणारे पथदिवे पार्किन्सन्स मित्र मंडळामध्ये जागोजागी लावलेले आहेत. आपण फक्त ‘उघडा डोळे, बघा नीट’ एवढा एकच मंत्र वापरला पाहिजे.

ऋषिकेश पवार सारखा तरुण नित्यनियमाने कंटाळा न करता आपल्या अनिर्बंध हालचालींकडे आपल्याला संयमित अशा डान्स च्या स्टेप्स सोपी कोरियोग्राफी करून शिकवतो आहे. ही उपलब्धी पैसे देऊन सुद्धा मिळणार नाही. कोरोना चा चांगला वापर आणि नवीन तंत्रज्ञानाचा आपल्या आयुष्यातला उपयोग कसा करून घ्यायचा ते डॉक्टर अतुल ठाकूर, गिरीश कुलकर्णी यांच्यामुळे समजते आहे.

या ग्रुपचा अत्यंत क्लिष्ट असा कार्यक्रम ठरवणे, तो घडवून आणणे, त्याच्या व्यवस्था पाहणे, याशिवाय शुभार्थी आणि शुभंकरांशी नियमित संपर्क ठेवणे, कुठे कोणी एखादा अर्जून हतबुद्ध झाला असेल तर त्याला पुन्हा एकदा ‘आम्ही आहोत तुझ्यासाठी’ हा विश्वास देणे आणि पडू पाहणाऱ्याला बोट देऊन पुन्हा उभे करणे ही महत्त्वाची पण अवघड कामगिरी या मंडळाच्या स्त्रीशक्तीने चांगली बजावली आहे आणि बजावत आहेत जिथे जरूर आहे आणि आवश्यक आहे तेवढीच पुरुषांची लुडबूड आहे ते बरे आहे. आईच्या मायेने काम करणाऱ्या शोभनाताई, आशाताई, मृदुला ताई, अंजलीताई यांची नावे घेणे जरूर आहे कोणी राहिले असल्यास त्यांनी समजून घ्यावे. तुम्ही खूप केले आहे. करत आहात तुम्हाला अधिक कार्यकर्त्यांचे बळ मिळो पण शुभार्थी न वाढोत ही इच्छा !

किरण सरदेशपांडे

९४२२०३७७१०

मागे वळून बघताना.....

शैला भागवत
(शुभार्थी)



साधारण जानेवारी २०१४ मध्ये एक दिवस सकाळी अचानक माझा खांदा दुखायला लागला. सुरवातीला घरगुती उपाय योजना, नातेवाईकांचे सल्ले मग वैद्यकीय तपासण्या इत्यादी सोपस्कार झाल्यावर डॉक्टरांनी प्रोझन शोल्डर चे निदान केले. पुढची पायरी, व्यायाम व फिजिओथेरेपी. त्याचा फारसा उपयोग झाला नाही. शेवटी रोटेटर कफची शस्त्रक्रिया करण्यात आली. तेव्हा पासून पाठीचा वरचा भाग आणि मान दुखणे आज पर्यंत आहे. पुढे असे लक्षात आलं की चालताना उजवा हात मागे पुढे हालत नाही. ९० अंश कोपरात मोडून राहातो. अकारण थकवा व उजव्या हाताला कंप जाणवू लागला. कामाची व चालण्याची गती मंदावली. स्नायूत खूप कडकपणा येऊ लागला. शरीर ओणवे झुकू लागले. मी मुळातच एक चिंतातूर प्राणी! त्यात हे नवीन कारण उद्भवले. आधीच काय आणि फाटक्यात पाय अशी परिस्थिती झाली. पण योग्य निदान होणे आवश्यक होते. म्हणून मज्जासंस्थेचे (Neurologist) डॉक्टर गाठले. त्यांच्या सूचनेनुसार MRI व इतर लक्षणावरून पार्किन्सन डिजीजचे (P.D.) निदान झाले. नाही म्हटलं तरी माझ्यासाठी तो एक धक्का होता. काही वर्षांपासून आम्ही सर्व माझ्या आई -वडिलांच्या आजारपणाशी झगडत होतो. त्यांचे काळजी वाहक होतो. आता तर मी स्वतःच आजारी. सुत्र मानसिक अवस्थेमुळे सारासार विचार करू शकत नव्हते. नकारात्मकते मधून वास्तव स्वीकारण्यास थोडा अवधी लागला. आलेल्या परिस्थितीला तोंड देण्याशिवाय गत्यंतर नव्हते. आलेली परिस्थिती स्वीकारणे ही पहिली पायरी आहे याची जाणीव होती. धीराने सामोरे जायचे ठरवले.

डॉक्टरांनी दिलेली औषधे सुरू केली. व्यायामशाळा (Gym),

चालणे, योग व प्राणायाम हे आधी पासून सुरू होतेच, तितक्याच जोमाने चालू ठेवले. हे सर्व माझ्या आवडीचे होते. दिलेल्या औषधांचा उपयोग होत होता. त्या मुळे दैनंदिन जीवनाचे गाडे चालू होते. त्रास होणारच हे गृहीतच होते. म्हणून तो सहन करण्याचे धैर्यही एकवटले. मनाने फिनिक्स पक्षासारखी पुन्हा उभारी घेतली. जीवनातील आनंदाच्या वाटा शोधायचा प्रयत्न सुरू झाला. 'क्षण अन क्षण वेचायचा' हेच इप्सित ठरवले. त्या जोरावरच थोडे बहुत विदेशी पर्यटन झाले; सिंगापूर, श्रीलंका आदी देशात प्रवास करू शकले. जिथे थकायला झाले, तिथे थांबले. विश्रांती घेतली. ताजतवानं होऊन परत मार्गी लागले. यामुळे आजाराचा भयगंड नाहीसा तर झालाच झाला पण नवनवीन गोष्टी शिकण्याचा, करून पाहण्याचा उत्साह वाढला.

कंप वाढल्या मुळे माझ्या डॉक्टरांनी जानेवारी १७ मध्ये सिंडोपा प्लस हे औषध सुरू केले होते. त्याच महिन्यात अचानक श्वास घ्यायला त्रास होत असल्या मुळे दीनानाथ मंगेशकर रुग्णालयात गेले. तेव्हा न्युमोनिया झाल्याचे कळलं व रुग्णालयात दाखल झाले. नवीन संकट, नवीन झगडा! स्टिरॉइड्स मुळे तात्पुरता मधुमेह झाला. नाईलाज! त्यावरचे औषधोपचार ओघाने आलेच. दुदैवाने पाठ सोडली नाही. पुन्हा एप्रिल १७ मध्ये न्युमोनिया. पुन्हा रुग्णालयात दाखल व्हावे लागले. फुफुसाची बायोप्सी करण्या बद्दल बरीच चर्चा झाली. ती प्रक्रिया खूपच त्रास दायक असल्यामुळे मी त्यास तयार नव्हते. माझ्या फुफुससुरोग तज्ज्ञांनी दुसऱ्या डॉक्टरांचे नाव सुचविले व त्यांचा सल्ला घेवून एक महिन्यांनी येण्यास सांगितले. सुदैवाने त्या डॉक्टरांनी बायोप्सी करण्याची गरज नाही हे सांगितल्यामुळे हायसे वाटले. जीव भांड्यात पडला.

या सर्व भानगडीत वजन कमी झाले होते व खूप अशक्तपणा होता. स्टिरॉइड्सच्या मुळे झालेला मधुमेह हटायला सहा महिने लागले. पण यातून बाहेर पडायचेच असा निर्धार केला. एकदा मनाने ठरवले कि शरीर सुरवातीला जरी कुरकुरलं तरी आपसूक साथ देतं यावर माझा ठाम विश्वास आहे. दोन महिने occupational therapy केली. परत व्यायाम शाळेत जाणं दिनचर्येत बसवलं. हळू हळू परिस्थिती बरीच आटोक्यात आली. नातेवाईकांच्या भेटी

गाठी, विदेश प्रवास, समारंभांना हजेरी असे कार्यक्रम जमेल तसे करू लागले. त्यामुळे मन प्रसन्न राहू लागले. ह्या दरम्यान दीनानाथ मध्ये सुरू असलेल्या सपोर्ट ग्रुप बदल माहिती मिळाली व तब्येत थोडी सुधारल्यावर दर शनिवारी तेथे जाण्यास सुरुवात केली. मन व शरीर गुंतवण्याचा नूतन मार्ग गवसला. आनंदाचे आणखी एक दालन उघडले. प्रकृतीत लक्षणीय फरक जाणवू लागला. मन प्रफुल्लित झाले.

सगळे कसे सुरळीत चालू होते. पण 'नियती' नावाची चीज असते हे पदोपदी जाणवले. कोरोना नावाचा जागतिक महामारीचा राक्षस मार्च २०२० मध्ये उत्पन्न झाला. कोरोनामुळे नवीनच आव्हान उभे ठाकले. अनंत अडचणी आडव्या आल्या. सर्व व्यवहार चार भिंतींमध्ये बंदिस्त झाले. मुख्य म्हणजे घरकामाला मदत नसल्यामुळे शारीरिक व मानसिक ताण वाढला. डॉक्टरांकडे जाणे अशक्य होते त्या मुळे सगळीच लक्षणे वाढली. PDMS सपोर्ट ग्रुप चे ऑनलाइन सत्र मार्च २०२० अखेरपासून सुरू झाले व त्यात सहभागी झाले.

डिसेंबर २०२० मध्ये डॉक्टरांनी ने प्रोलेट हे नवीन औषध दिले. त्याचे दुष्परिणाम अतिशय झाले. सगळे स्नायू आखडले. अतिशय कडकपणा आला व हालचाल करणे प्रचंड वेदनादायी व अवघड झाले. खूपच थकवा आला (extreme fatigue). भूक लागत नव्हती. खूप वेदना होत होत्या. कंठ वाढला. त्रास इतका वाढला की, अंथरुणावर वळता येईना, की पोळीचा तुकडा मोडता येईना. जेवणदेखील भरवायला लागत होते. प्रत्येक गोष्टीत मदत लागत होती व काय करावे काहीही कळत नव्हते. झोंबी सारखी अवस्था झाली होती. डॉक्टरांनी रुग्णालयात दाखल व्हा त्या शिवाय डोस ठरवता येणार नाही असे सांगतले. मला तर कोरोनामुळे रुग्णालयात दाखल व्हायचे नव्हते. शेवटी दुसऱ्या डॉक्टरांकडे जाण्याचा निर्णय घेतला. त्या डॉक्टरनी औषध पद्धती बदलली व थोडी औषधंही बदलली. पंधरा दिवसांनी परत या असे सांगितले. ह्या पंधरा दिवसांत खूपच फरक पडला व प्रकृतीत सुधारणा झाली. त्यात मार्च २०२१ मध्ये मला कोरोना झाला व गाडी पुन्हा रुळावरून घसरली.

परंतु हार मानायला तयार नव्हते. 'गरज ही शोधाची जननी असते' हे पुन्हा प्रत्ययाला आले. 'झूम' वरदान ठरले. १ मे २१ पासून, ऋषिकेशचे नृत्याचे ऑनलाइन वर्ग सुरू होते त्यात सामील झाले.

तसेच पार्किन्सन मित्रमंडळ (PMM) बदल माहिती मिळाली व लगेचच सौ. शोभनाताईशी बोलून व्हॉट्सअप ग्रुप मध्ये सामील

झाले. सौ. शोभनाताईशी बोलल्यावर खूप आधार वाटला. PMP चा खूप मोठा आवाका (outreach) आहे. एकमेकांच्या अनुभवांची देवाणघेवाण असते. ती खूप उपयोगी पडते. अडचणींना सामोरे जाण्याचे वेगळे, नवीन मार्ग सापडतात. संकटाना तोंड देण्याचे धैर्य मिळते. मुख्य म्हणजे आपण एकटे नाही आहोत ही भावना मनाला आश्वस्त करते. कविता, चित्रकला, नव्या पुष्परचना, इत्यादि रोज नवीन काहीतरी माहिती मिळते. त्यांनी मला पुस्तकं व स्मरणिका पाठवल्यामुळे भरपूर माहिती मिळाली. तसेच वेबसाईट वरूनही खूप माहिती मिळाली. या सगळ्या गोष्टीतून प्रचंड सकारात्मक ऊर्जा मिळते असे मला अनुभवायला आले. त्या ज्या मोकळे पणाने शेअरिंग करतात ते मनाला भावल्याशिवाय राहात नाही.. 'भेटू आनंदे' हे खरोखरी अनुभव येतो. प्रत्यक्ष भेटता येईल तेंव्हा आणखीन बरे वाटेल. ज्या निस्पृहपणाने व समर्पित वृत्तीने हा गट काम करत असतो ते थक्क करणारे आहे. चित्रकला, नृत्य वगैरे सारख्या नवीन गोष्टी वयाच्या ७० राव्या वर्षी शिकेन असे कधी स्वप्नात ही आले नव्हते. जीवन किती छान आहे, अमूल्य आहे याची नव्याने जाणीव झाली. त्याकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन अधिक सकारात्मक व संतुलित झाला. या गटातील सदस्यांकडून खूप काही शिकण्यासारखे आहे. त्यांची परस्पर संबंधातील वीण अतिशय घट्ट आहे हे खूप छान आहे. कौतुकास्पद आहे.

डिसेंबर २० ते २१ मध्ये इतक्या अतर्क्य, असम्भव गोष्टी घडून गेल्या, इतके चढ उतार आले, की पी.डी. बरोबरच्या सुरवातीपासूनच्या प्रवासाचा आढावा घेताना आणि मागे वळून पाहताना स्वतःतील व जीवनशैलीतील बदला कडे त्रयस्था सारखे पाहताना असे जाणवते की खूप जणांचा ह्यात सहभाग आहे. अनेकांचे मार्गदर्शन आहे. आणि हो, हे सर्व शक्य झाले आहे ते कुटुंबियांचे अविरत सहकार्य व प्रोत्साहन यामुळे!! या शिवाय हे परिवर्तन अशक्य होते. या सर्वांचे ऋण मानायचे तरी किती व कसे? मी त्यांच्या सदैव ऋणातच राहीन.

शैला भागवत

शुभार्थी

९४०३१८५९५६

b.shaila51@gmail.com

‘आम्ही फिनिक्स’ ‘या जन्मावर या जगण्यावर शतदा प्रेम करावे’

सुरेश फडणीस
(शुभार्थी)



खरंतर कितीदा तरी ऐकलेलं हे गाणं. खूप छान आणि सकारात्मक विचार या गीतातून प्रेरणा देतात. अशी आयुष्यातील आनंदी छटा चितारणारी गाणी मला खूप आवडतात. कारण माझ्या पडत्या काळात, वाईट प्रसंगात नकारात्मक विचारांना पिटाळून लावण्याचे काम, ऊर्जा देण्याचे काम अशा गाण्यांनी केले आहे. आज हे गाणे रेडीओ वर ऐकले आणि गत स्मृतींनी माझ्या भोवती फेर धरला.

२७ ऑगस्ट २०२० चा दिवस. घरात गणपती बसलेले. दोन दिवसांनी गौरी यायच्या. त्या उत्साहात सगळं घर बुडाले होते. सगळीकडे गडबड सुरू होती आणि अचानक माझ्या पत्नीला ताप आला. दवाखान्यात दाखवल्यावर चिकनगुनिया चे निदान झाले. औषधोपचारांनी दोन दिवसात तिचा ताप गेला आणि मला ताप आला. मलाही चिकनगुनिया झाल्याचे डॉक्टरांनी सांगितले. आधी सात-आठ वर्षे म्हणजे इसवी सन २०१२ पासून मला पार्किन्सन्स चा त्रास होतच होता. त्यामुळे माझी चाल अलीकडे मंदावली होती. आवाजावर ही परिणाम होऊन माझे बोलणे खूप खोल आवाजात होऊ लागले. माझा गाण्याचा आवाज तर जवळ जवळ गेलाच. आणि या गोष्टीचा मला खूप मानसिक त्रास होत होता. गाण्याचे कार्यक्रम, क्लास सगळेच बंद होणार होते. आणि तो तर माझा प्राण होता. आम्ही फॅमिली डॉक्टर ना दाखवले. नंतर त्यांच्याच सल्ल्याने डॉक्टर मालाणी यांना दाखवले. तेव्हा तपासल्यावर त्यांनी अॅडमिट होण्याचा सल्ला दिला. लगेच मी अॅडमिट झालो. मुलगा पुण्याहून आलाच होता. दोन-तीन दिवसात सून, नाती सगळेच जण आले.

मी जवळ जवळ बेशुद्ध अवस्थेतच दोन-तीन दिवस होतो. नंतर हळूहळू मला शुद्ध आली. बारा-तेरा दिवस माझा ताप कमी

होत नव्हता. अन्न अजिबात जात नव्हते. गिळता येत नव्हते औषधे गोळ्याही घेताना खूप त्रास होत होता. फक्त लिक्विड घेणे-- तेही एकावेळी पाच-सहा चमचे. अशा अवस्थेत वीस-एकवीस दिवस मी होतो. घरचे सगळेच जण खूप प्रयत्न करत होते. सर्वांची प्रचंड धावपळ होत होती. प्रत्येक जण प्रचंड तणावाखाली होता. पण माझा स्वतःचा आणि माझ्या पत्नीचा रामराया वर आणि गोंदवलेकर महाराजांच्या वर पूर्ण विश्वास होता.

भरीत भर म्हणजे कोरोनाचाही तो अगदी भराचा काळ होता. खूप दक्षता घ्यावी लागत होती. माझी बायको ज्येष्ठ नागरिक असूनही खूप वेळ दवाखान्यात थांबत होती. अनेकदा तिला येण्यास मज्जाव केला जायचा, पण तरीही तिने धीर सोडला नव्हता. कोरोनाचा विळखा दिवसेंदिवस वाढतच होता. कोरोनाच्या केसेस खूप वाढू लागल्या होत्या. दवाखान्यात पेशंट अॅडमिट करूनही घेत नव्हते. पण असे असतानाही आमचे डॉक्टर मला देवा सारखेच भेटले.

चार-पाच दिवसात डॉक्टर स्वतः कोरोना ने आजारी पडले. त्यामुळे त्यांनी क्वारंटाईन करून घेतले ते दवाखान्यात यायचे बंद झाले. नंतर त्यांची पत्नी, दोन मुले ही कोरोना ने आजारी पडले. तेव्हा त्यांनी आम्हाला दुसरीकडे जाण्याबद्दल विचारले पण असिस्टंट डॉक्टर खूप चांगले होते. डॉक्टरांवर आमचा पूर्ण विश्वास होता. आम्ही त्याच दवाखान्यात रहाण्याचा निर्णय घेतला.

तशातच माझ्या दोन-तीन टेस्ट करायला सांगितल्या. माझी अवस्था खूप वाईट होती. अशक्तपणा खूप आलेला, मला हलविणे कठीण होते. अॅम्ब्युलन्स मधून न्यायचे तर त्याही कोरोना रुग्णांसाठी गुंतलेल्या. आणि उपलब्धही होत नव्हत्या. आणि झाल्या तरी त्यातून न्यायचे म्हणजे मनातून भिती. ‘भय इथले संपत नाही’ अशी अवस्था सगळीकडे झालेली. पण त्यावेळी माझ्या मुलाने सर्व गोष्टी खूप धीराने विचाराने आणि संयमपूर्वक हाताळल्या. या प्रत्येक अडचणीच्या वेळेला मला विशेष उल्लेख करावासा वाटतो तो माझ्याकडे गाण्याच्या मार्गदर्शनासाठी येणाऱ्या माझ्या मित्रांचा तसेच भगिनींचा ! कोणत्याही वेळी एक फोन केला की सगळेजण पटकन हजर असायचे. ज्याला जी जमेल ती मदत प्रत्येक जण करत होता. आमच्या विद्यार्थी भगिनींनी जेवणाचे

डबे देण्यापासून दवाखान्यात लागणाऱ्या अनेक गोष्टीत मोलाची मदत केली. आणि विद्यार्थी मित्रांनी मला कुठेही हलवायचं असू दे, मला काही खायचं असू दे, मला घरी नेणे, फॉलो अप साठी परत दवाखान्यात नेणे, खुर्चीत / झोळीत घालून उचलून जिना चढून येणे यापैकी कोणत्याच गोष्टीत कधी मागेपुढे पाहिले नाही खरोखर माणसातला देव यापेक्षा वेगळा काय असतो ?

तीन आठवडे आय सी यू मध्ये राहिल्यानंतर मला डिस्चार्ज मिळाला. याच काळात मला माकड हाडा जवळ मोठा बेडसोर झाला. ती जखम घरच्या मंडळींनी मला घरी सोडल्यावर पाहिली. पण मला याची काहीच कल्पना नव्हती. नंतर नर्स, मावशी ठेवून रोज ड्रेसिंग सुरू झाले. माझी पत्नी म्हणते त्यावेळी होणाऱ्या त्या वेदना, ते ओरडणं आज जरी आठवलं तरी काळीज झरझर उतरतं. या काळात माझा मुलगा, सून, नाती सर्वांनीच बाकी सर्व गोष्टी बाजूला ठेवून अडचणींना तोंड देत माझी शुश्रूषा केली. माझी पंच्याणव वर्षांची आई घरात आहे. तीही या काळात बेड रिडन होती. तिचे सर्व करावे लागत होते. कोरोना ने जवळच्या नात्यातल्या एकेका व्यक्तींना गाठायला सुरुवात केली होती. त्यामुळे तेही येऊ शकत नव्हते.

अशातच माझे हिमोग्लोबिन खूप कमी होऊ लागले. रक्त देणे गरजेचे होते. तशात माझा ब्लड ग्रुप ओ निगेटिव्ह. पण याही बाबतीत देव माझा पाठीराखा होता. मला खूप रक्तदाते भेटले. रक्त मिळाले, पण हिमोग्लोबिन कमीच होत होते. मग याचे कारण शोधण्यासाठी काही टेस्ट करायचे ठरले. एंडोस्कोपी झाली. पण रिपोर्ट मध्ये काहीच मिळाले नाही. मग कोलोनोस्कोपी करावी लागणार होती. पण ती मला सहन होणार नाही असे डॉक्टरांचे मत होते. म्हणून थोडी वाट पाहायची असे ठरले. पण दरम्यानच्या काळात माझ्या एक-दोन मित्रांनी पुण्यात या सर्व गोष्टी एकाच छताखाली आणि तज्ञ डॉक्टरांच्या मार्गदर्शनाखाली होतील असे सांगितले आणि अथक प्रयत्नानंतर पुण्यात दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटल मध्ये मला १७ ऑक्टोबर रोजी अँडमिट करण्यात आले. येताना मुलाच्याच गाडीतून अनेक वेळा थांबत थांबत मुलाने घरच्या माणसांच्या बरोबर आणले. इथे सर्व वैद्यकीय शाखांचे डॉक्टर्स येऊन बघून जात होते, तपासून सल्ला देत होते. औषधोपचार सुरू झाले. हळूहळू माझे हिमोग्लोबिन सुधारू लागले. थोडेथोडे सॉलिड फूड खायला सुरुवात झाली. दवाखान्याच्या डायटीशियन कडून जेवण येत होते. त्यामुळे योग्य आहार सुरू झाला घरच्यांसाठी नातेवाईकांनी सोय केली. २७ ऑक्टोबरला मला डिस्चार्ज मिळाला आणि मी मुलाकडे तळेगाव येथे आलो. घरी आल्यावर औषधे, आहार, शुश्रूषा या सगळ्याचा

परिणाम होऊन माझ्या तब्येतीत सुधारणा होऊ लागली. मला एका कुशीवर वळता येऊ लागले. नंतर हळूहळू मी उठून बसण्याचा प्रयत्न करू लागलो. आठ दहा दिवसात मला बेडवर उठून बसता येऊ लागले. 'विझू विझू झाले दिवे सारे' अशी अवस्था झाली असतानाही लोकशाहीर अमर शेख यांनी म्हटल्याप्रमाणे,

‘हे जग जर होईल निकामी,
तरीही काढीन युक्ती नामी,
एक नवा ग्रह सुंदर बनविन,
इथले जीवन तेथे फुलवीन’

असा प्रखर आशावाद जागा ठेवण्याचे काम माझा मुलगा आणि बायको यांनी केले. आणि मलाही आपण बरे होणार, ...मला बरे झालेच पाहिजे. ...असे वाटू लागले. माझा मुलगा बेड्सोर च्या जखमेचे स्वतः ड्रेसिंग करत होता. जवळजवळ वर्षभर त्याने ड्रेसिंग केले. आता बेड सोरची जखम बरी झाली आहे. पण नवी स्किन अगदी हळू हळू येते आहे. माझा पार्किन्सन्स वाढू लागला आहे, पण त्यावर मात करण्याची आता माझी मानसिक तयारी झाली आहे. या सर्व प्रसंगांमध्ये कष्ट, सहनशीलता, संयम या सगळ्याची सर्वांचीच कसोटीची वेळ होती. पैसा तर किती आणि कसा खर्च होत होता हे तर कोणी पाहिलेच नाही. माझे सर्व नातेवाईक आणि मित्र यांनी मला शारीरिक आणि मानसिक पाठबळ दिले त्यामुळे मी पुन्हा उभा राहिलो मानसिकदृष्ट्या आणि वॉकर घेऊनही !मग वॉकर घेऊन सावकाश सावकाश पावले टाकू लागलो. आम्ही फिजीओथेरपीस्टना ही बोलावले. ते रोज येऊन माझा व्यायाम घेऊ लागले. आणि दिवसातून एक-दोन वेळा मलाही करायला सांगितला. त्याप्रमाणे व्यायाम, स्ट्रेचिंग, बेंडिंग, वॉकिंग सुरू आहे.

नंतर सकाळी प्राणायाम, ओमकार इत्यादी ही सुरु केले. त्यामुळे दम टिकू लागला आणि आवाजही सुधारू लागला. मग अनुलोम-विलोम, ध्यानधारणा जमेल तशी आणि तेवढी सुरू केले. मला गाणे म्हणावेसे वाटू लागले. घरात कॅसिओ आहेच. त्याच्यावर वाजवून एखादे गाणे गुणगुणू लागलो. आता मी पुन्हा गाणे म्हणू लागलो आहे. काही दिवसात मी पुन्हा पहिल्यासारखी गाणी म्हणेन - नुसती म्हणेन नव्हे तर विद्यार्थ्यांना मार्गदर्शन करू शकेन हा आत्मविश्वास माझ्यात आला आहे. मी एका विद्यार्थ्याला मार्गदर्शन करायला सुरुवातही केली आहे. मी सध्या काठी घेऊन आमच्या सोसायटीला दोन पूर्ण राऊंड मारतो. पण अजून माणूस बरोबर असण्याची गरज वाटते. काही दिवसातच मी एकटा (बिना सोबतीचा) नक्की चालेन याची मला खात्री आहे

मी नुकताच औंधला जाऊन कुलस्वामिनीचे दर्शन घेऊन आलो. मला आता गोंदवल्याला जाऊन महाराजांचे दर्शन घ्यायचे आहे. अंदमानला जाऊन यायचे माझे स्वप्न. ..तेही विमानाने आणि बोटीने. ... मला पूर्ण करायचे आहे. अनेक ठिकाणी भेटी द्यायच्या आहेत. आणि सगळ्यात महत्वाचे म्हणजे मी नवरात्रीच्या पूर्व संध्येला 'गीत रामायणाचा' आणि 'दिवाळी पहाट' हा भक्ती-भाव गीतांचा कार्यक्रम केला. मला. लोकांना पूर्वीप्रमाणेच मार्गदर्शन करायचे आहे. वयाच्या पंच्याहत्तरीच्या उंबरठ्यावर सध्या एवढे तरी.

आयुष्याने घेतलेल्या यू-टर्न मधून बाहेर पडणे अवघड असते असे म्हणतात. पण या आजाराने आपली योग्य क्षमता ओळखण्याची आणि सकारात्मक विचारांना स्वीकारण्याची मला सुवर्णसंधी दिली आहे. सकारात्मक ऊर्जा, कीर्तीचे प्रतीक, यशाचे रूप असणाऱ्या फिनिक्स पक्षाप्रमाणे अपयशाच्या, संकटाच्या राखेतून झेप घेऊन पुन्हा गगन भरारी घ्यायला मी सज्ज आहे. आयुष्याचे हातात असलेले क्षण असेच जाऊ द्यायचे नाहीत असा मी मनाशी पक्का निर्धार केला आहे.

'कितीक वाटा आल्या, कितीक आली वळणे
आले प्रसंग होते तितुकेच जीवघेणे
ऊर्जेचा प्रदीप्त परी तो
अंतरीचा होता वन्ही
आहे फिनिक्स आम्ही
आहे फिनिक्स आम्ही'....

सुरेश फडणीस

९९६०९३३२१५

narayankphadnis@gmail.com

फुलवी आनंदगाणे



आठव फुले दिली जी सुहुदांनी
कशास काट्यांची टोचणी ?

मिळाले जीवनी भरभरूनी
ना मिळाले ते का मनी?

कर्म समजुनी भोग हे भोगी
शल्य नसावे अंतरंगी

पावसाळी घन गर्द काळेशार
त्यासी रुपेरी किनार

दिस नवा नवी आशा
घेऊन येई नवी उषा

भरून घे मनी कौमुदी आल्हादक
का मनी चंद्रावरचा डाग ?

भरजरी निळा वसंत जीवनी आपल्या
का पानझड दावी वाकुल्या ?

प्रकाशमान जर सूर्य दिनी
कशास ती रजनी ध्यानी ?

आनंदाचे सुर तराणे

फुलवी त्यातून जीवन गाणे..

छाया फडणीस

शुभंकर

९९७००७४२१२

आगंतूक पाहुणा



साठीच्या आसपास आम्ही जबाबदाऱ्या तून जरा मोकळे झालो
मनातून उभयता आम्ही खूप खूप आनंदून गेलो,
आम्ही स्वतः साठी कधीही वेळ काढला नाही थोडा
आयुष्य भर ओढीत राहिलो संसाराचा गाडा
बायकोला म्हंटले आता आपण सारे जग येऊ फिरून
मौजमजा करत करत पुन्हा एकदा होऊ तरुण
पण त्याच सुमारास आमच्या मध्ये एक आगंतूक पाहुणा आला
वाटले, दोन-तीन दिवस राहून जाईल बापडा आपला
न चुकता यथोचित त्याचा आम्ही छान सन्मान ही केला
पण निघून जाण्याची बुद्धी देव देईनाच त्याला
मी मात्र ठरवूनच टाकले घायचे त्याला हाकलून
पण कसला तो चिवट जातीचा मलाच बसला बिलगून
हळूहळू तो आगंतूक पाहुणा मला डोईजड झाला
काय करावे ? कसे करावे? काहीच कळेना मला
तज्ञ जनांच्या मार्गदर्शनाबरोबर देव धर्म सारे केले
पैसाअडका, दानधर्म सारे सारे वाया गेले
आगंतूक पाहुणा माझ्याकडे चांगला ठाण मांडून बसला
आम्ही उभयतांनी तर त्याचा खूप धसका घेतला

शेवटी रामबाण उपाय त्यावर मीच माझा शोधला
त्याच्याच हाती मी माझा हात घट्ट मिळवला
आपण दोघं गुण्यागोविंदाने राहू म्हंटले त्याला
'पी.डी.' हे त्याच नाव आहे ठाऊक झालं मला
पी.डी.पी.डी. म्हणत म्हणत मी स्पेशल वेळ काढला थोडा
समजून घेतला त्याच्या साऱ्या लहरी लक्षणांचा गाडा
पी.डी. लक्षणांची झाली भली मोठी फाईल
मनात म्हंटले यांचा अभ्यास करता करता आयुष्य संपून जाईल
विचार केला मग मनी आता हा आपला आयुष्य भराचा दोस्त
कशाला वैर धरा ? याच्याशीच मैत्री करू या मस्त
तरुणपणी जगलोय सुंदर आता म्हातारपण झालंय सुरू
चिड चिड न करता या दोस्ता सोबतच मस्तपैकी फिरू
किती ही शरीर थकले तरी करायची नाही किटकीट
त्यांच्या संगती धडपडलो तरी मन ठेवायचे धिट
काय सांगू तुम्हा? पाहुण्यासवे जगून मी मारतो आनंदाचा षटकार
अहो पी.डी.बरोबर आहे तरी जीवन माझे सदाबहार
अशा आगंतूक पाहुण्याला मी आपलासा केला
त्याच्याशी मैत्री केल्याने माझा रुद्ररोग गेला

अंजली महाजन

शुभंकर

९८२२९६४२८२

mahajananjali@gmail.com

काळजीवाहकांचे अजब नमुने (माझे अनुभव)

आशा नाडकर्णी
(शुभंकर)



२०२०/२१ च्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या स्मरणिकेत अंजली महाजन यांचा केअरटेकर संबंधी लिहिलेला लेख वाचला आणि केअर टेकर बदल लिहावसं वाटलं.

प्रदीप ना २०१७ मध्ये एकदम सेट बँक आला आणि स्वतःहून जागेवरून उठता येईना. कमोड च्या बाजूला बाथरूम मध्ये बार बसवून घेतले पण इतर ठिकाणी प्रश्न यायचा म्हणून हेलपर शोधायला सुरुवात केली.

एक बाई मिळाली, सुरवातीला वेळेवर यायची पण नंतर सुट्टीवर गेली. मुलीचं लग्न ठरलं म्हणाली म्हणून दुसरी बघितली. तिची आई भाजी विकते आणि मुलगी नवऱ्याला सोडून आलेली. आठवड्यातून एकदा दोनदा खाडे करायची. आईला सांगायची कामाला जाते आणि आमच्याकडे यायची नाही. भीती वाटली कुठे पळून गेली तर, पोलीस चौकशीला यायचे नसती कटकट.

मग तारा नावाची बाई आली. तिची सवय म्हणजे आम्ही दोघं काही बोललो की त्यावर तिची कॉमेंट, आम्ही एकमेकांशी बोलायचं बंद केलं मग प्रदीप वर दादागिरी सुरू केली. त्यांनी काही सांगितलं की शहाणपण सांगणार. प्रदीपनी चिडून सांगितलं तुला कामावर ठेवलंय, मला शहाणपण शिकवायला नाही. तुमच्या बायकोने बोललं तर चालतं का असं विचारायला लागल्यावर तिला काढून टाकली.

मग बालेश नावाच्या एजंटला विचारलं त्याने २४ तासाची एक बाई आणली. जेवण, नाश्ता, साबण, तेल सगळ आमचं. तिला साबण, तेल स्पेशल हवा. जेवण झणझणीत हवं. इतके करून प्रदीप ना उठवलं की जाऊन झोपायची. परत प्रदीप ना उठवायला मला तिला उठवायला लागायचं. मग बालेश ने माणूस पाठवला

तोही तसाच. एकदा प्रदीप ना उठवलं की बाहेर जायचा तो परत उठवायच्या वेळेपर्यंत गायब. शिवाय त्याला मेसच जेवण हवं मग बालेश ने वीरभद्र दिला. तो महिनाभर ठीकहोता. मग आठवड्याला पगार घ्या म्हणाला, आठवडा म्हणजे सोमवार ते सोमवार असा आठ दिवसाचा पगार घायचा. पण पुढचा पगार मंगळवार पासून धरायचा नाही, सोमवारपासूनच करायचा हे गणितच मला पटेना.

मग बालेश ने तिसरा दिला तो सोळा वर्षाचा होता, माझ्याकडे दुसरा नाही असे म्हणाला. मग ड्रायव्हर कम हेलपर बघितला.

पण त्याला अॅडव्हान्स ५००० हवे होते, कामा आधीच एवढे पैसे देणे मला योग्य वाटले नाही मग जाहिरात दिली. तीस-पस्तीस लोकांचे फोन आले. त्यातल्या एकाला कामाला ठेवले. त्यालाही दुसऱ्याच दिवशी अॅडव्हान्स हवा होता. नाही देत म्हटल्यावर सोडून गेला. आता माझ्याकडे बरेच फोन नंबर होते. दुसऱ्या नंबरला फोन केला एकजण कामाला आला पण दोन दिवसात परत अॅडव्हान्स मागायला लागला आणि देत नाही म्हटल्यावर सोडून गेला. नंतर च्या माणसाला मी आधीच सांगितले, मी अॅडव्हान्स देत नाही चालत असेल तर उद्यापासून कामाला ये. बरं म्हणाला. परत पंधरा दिवसांनी अॅडव्हान्स मागायला लागला. अरे मी देत नाही म्हटलं होतं ना, असं विचारल्यावर म्हणाला, तुम्ही लगेच देत नाही म्हटलं होतं, आता झाले की पंधरा दिवस तो ही सोडून गेला.

नंतर चंदर ड्रायव्हर आला शिवाय रात्रपाळी साठी कुमार मिळाला. बाबानाही मदत करायचा पण त्याला माझी स्कूटर हवी होती. हवी तेव्हा वापरायला मी देत नाही म्हटल्यावर सोडून गेला.

मग रात्रपाळीला येणाऱ्याला दिवसा, पण करतो का विचारलं तो तयार झाला. आणि एक-दोन महिने चांगले गेले. मग ड्रायव्हिंग शिकतो म्हणाला. मी ५००० रू. अॅडव्हान्स दिले पण त्याच महिन्यात त्याचे वडील आजारी पडले आणि तो येईना. पैसे गेले आणि माणूस पण गेला.

नंतर एकजण मिळाला पण तो दारूड्या होता. आधी समजलं नाही. एक दिवस दारू पिऊन बेशुद्ध झाल्यासारखा झोपला.मी घाबरले. शेजाऱ्यांना बोलावून आणलं तेव्हा कळलं दारू पिऊन पडला होता. मग त्याला काढून टाकला आणि एक शेजारीच

प्रारब्ध



राहणारा मुलगा नोकरी सोडून येतो म्हणाला. फक्त एक महिन्याने येईन म्हणाला म्हणून त्याला महिन्याचा पगार देऊन ठेवून घेतला. तो दिवसा काम करायचा. रात्री त्याचा भाऊ करायचा आणि त्यांना रविवारी सुट्टी हवी म्हणून मेव्हणा रविवारी यायचा, असे तिघे मिळून काम करायला लागले. ठीक आहे म्हणून मी चालवून घेत होते पण एकदा सणाला कोणी ही आला नाही मग पुन्हा बालेश चे पाय धरले.

त्यांनी भरमला पाठवलं. दर आठवड्याला एक सुट्टी. कधी मुलीचा वाढदिवस, तर कधी जत्रा. दुसरा पाठवला. तो पंधरा दिवस होता मग एक दिवस पोटात दुखतय म्हणून गडबडा लोळायला लागला. मला काय करावं समजेना. बालेश ला फोन केला. त्याचा भाऊ येऊन त्याला घेऊन गेला.

मग प्रसन्ना आला. त्याच वेळेला मी आमच्या आऊट हाऊस मध्ये मंजुनाथ आणि त्याच्या बायकोला फुकट राहायला दिले. कोणी मदतीला नसला तर त्याने नोकरीवर खाडा करून मला मदत करावी, मी त्याबद्दल त्याच्या पगाराएवढा पैसा त्याला देईन असे सांगितले. प्रसन्ना आणि त्याचं सुत जुळवं मग प्रसन्ना ची कटकट सुरु झाली. मी ड्राईव्ह करतो मंजुनाथ प्रदीपना हेल्प करतील.

मी म्हटलं तुला ब्युरोने पाठवले आहे त्यांनी सांगितले तर मला चालेल. तो कबूल झाला नाही मग कटकट नको म्हणून मीच हो म्हटलं

एक महिना नीट गेला. मग एक दिवस दोघांना काहीतरी काम होत, प्रदीपना मदत करायला कोणीच नव्हतं. मी ब्युरो ला फोन केला. त्याने प्रसन्नला काढून टाकला आणि दुसरा दिला. तो आठ दिवसात जत्रेला जाणार होता. इतके हेल्पर बदलले की प्रदीप कंटाळून गेले.

जवळच्या हॉस्पिटल मधला एक जण आला. मी प्रायव्हेटली करतो म्हणाला, ठीक आहे म्हणून त्याला ठेवून घेतला. तो मात्र शेवटपर्यंत राहिला. त्याला कोरोना झाला त्याच्या मुळे प्रदीप ना पण कोरोना झाला. पण तो शेवटपर्यंत राहिला. अंजलीताई म्हणतात त्याप्रमाणे ठेवून घेताना, नीट पारखून ठेवायला हवा पण मी इतकी हतबल होते की कोण येईल त्याला ठेवून घेत होते. वीस-पंचवीस माणसं तरी राहून गेली. पण माझं नशीब कोणी काही चोरलं नाही की मला त्रास दिला नाही. पण सर्व बाजूंनी विचार करून आणि खात्री करून ठेवावा हे बरोबरच आहे. एकच की गुरु आणि देव पाठीशी असले तर कोणी आपलं काही वाईट करत नाही हेही खरंच.

आशा नाडकर्णी

९४४९०४२०९३

लवंगलता वृत्त--८+८+८+४

सगळे काही सुखात असता नसते काही चिंता मनी रेखिले चित्र उद्याचे हळु साकारत येता स्वप्ने येतिल आकाराला याची असते ग्वाही गृहीत सारे मनी धरोनी अचुक योजितो काही सुरळित सारे चालू असता प्रश्न नसे तो मनी,-- 'मलाच का हे भाग्य लाभले ?' विचारतो का कुणी? काळाच्या त्या पडद्याआडून हासत असते नियती स्वप्नभारले सर्व मनसुबे धूसर धूसर होती

कुठुन कसे ते येत अचानक वादळापरी वारे इमला पडतो पत्त्यांचा जणु तसे मनोरथ सारे येते भीषण संकट किंवा दुर्धर जडते व्याधी कल्पनेतही नसे चिंतिले मिळे न काही अवधी

अघटित घडता आयुष्यामधि विचारमंथन चाले 'मीच का बरे? मलाच का?' ह्या प्रश्नांपाशी अडले कसे विचारू परमेशा की 'माझे कोठे चुकले? प्रश्नांचा हा भुंगा जीवन पोखरीत का चाले?'

संचित अपुले पूर्वीचे हो तसे भोगणे आले आनंदाने भोग भोगता द्वार मुक्तिचे खुले प्रारब्ध म्हणा वा दैव म्हणा कोठे कोणा चुकले ? 'प्रारब्ध' असे उमजून मनी मी किती मोकळी झाले

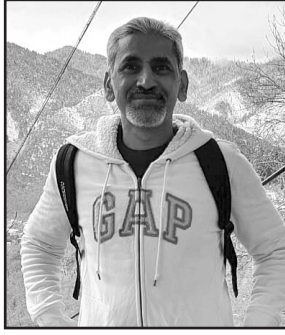
डॉ. क्षमा वळसंगकर

शुभंकर

९८२२२९६६०९

Me & my Parkinson's Disease (P.D.)

Milind Joshi
(Shubharthi)



Ohh who is this Parkinson, what is Parkinson
Is it some kind of disease?

Ohh no, nothing to worry, it's just a matter of keeping
the mind at ease.

But they say it's about deformities of the brain?

No no, it's just a matter; how your brain needs to re-
train.

I heard it's a loss of a chemical called Dopamine?

Yes, but your body is magical, losses can regain.

It seems, the body starts to age fast and gets tremors,
Better to focus more on facts than unwanted rumors.

Heaviness in the body and rigid muscles; add
difficulties to movements,

Simple Yoga stretches and Aerobic exercises; leads to
daily improvements.

Stiff spine, drooped shoulders gives shabby posture,
Simple breathing techniques has its easy fixtore.

Forget running and jumping, PD makes simple
walking difficult,

Just daily practice of speed walking shows an amazing
result.

Hard lower back and painful limbs takes away night
sleep pleasures,

It's a real snag but trust me; disciplined lifestyle can
return you all leisure's.

Loss of coordination and balance issues causes
frequent fall,

Learning safe fall techniques like Tai-chi is entirely
your call.

Slurred speech and lowered voice; set out phobia to
socialize,

OM chanting and loud singing is a boon to vocalize.

Frequent constipation gives nightmare,

Eating a balanced diet gives your guts a good care.

Excess and frequent medicines make life sick,

Timely medicines assure your performance remain
on peak.

This is a progressive disease; gets worse with time.

Who knows the future, isn't it better to enjoy in hand
mint with lime?

Diagnosis of PD makes me worry and where is the
end?

I am sorry, but that's the wrong approach my friend.

Difficult to see near & dear ones suffer unnecessarily,
Standing united in hard times is the sole purpose of
family.

Life has been active and healthy till now; except cold
and cough,

Go ahead and face PD challenges, which will make
you real tough.

That's fine but oh God why me at this age? Makes me
anxious,

God has been kind throughout; now it's testing time,
be gracious.

You are right, life has been on a smooth ride so far,

So, take this opportunity to become once again a
shining star.

Challenge accepted bro, tell me how to go about,

Always keep a positive mindset without any doubt,

And below regimen to follow, do no flout.

PD is an opportunity to overhaul yourself & be better,
Hence, throw away laziness and become a go getter.
Firstly, lets tackle problem of various movements disorder,

For that, you must become your own brain trainer.
It's simple like you mug up things to memorize forever,
So, make difficult movements repeatedly; for your brain to remember.

This is the fundamental philosophy, which works you to recover.

Remember daily simple exercises; are going to make you fitter,
Walking is the best exercise; don't give up even if there is jitter.

Cycling is a very good combination together, and Occasional swimming is also an option another.

Yoga and weight training too is certainly a benefiter.

Keep simple homemade diet, freshly cooked is healthier,

Adopt humble lifestyle, be spiritual and say no to clutter.

Daily 5 min Pranayama is like bread with extra butter, It is so easy and simple, that's it; it's over.

My approach is straightforward, nothing is hiding, this is based on my own experiences and finding.

My gratitude to Family and well-wishers for encouraging,

And I have complete faith in my God's blessing.

I can see, my condition is day by day improving,
This battle is inching in the direction of me concurring,
That's the happy ending, I am aiming,
and then

Who is; what is Parkinson's, I will be questioning?

Milind Joshi

हार्दिक अभिनंदन



डॉ. क्षमा वळसंगकर यांच्या 'मोती अनुभूतीचे' या कवितासंग्रहाला राज्य पातळीवरील २०२१चा मराठी साहित्य मंडळ,ठाणे यांचा सावित्रीबाई फुले साहित्य भूषण पुरस्कार मिळाला.

एकूण ४५५ काव्यसंग्रहांमधून या संग्रहाची निवड झाली.

२७ फेब्रुवारी २०२२ रोजी उस्मानाबाद येथील साहित्यसंमेलनात हा पुरस्कार देण्यात आला.

पार्किन्सन्स झालेल्या व्यक्तीमधील संतुलन आणि पडण्याची जोखीम

डॉ. स्नेहल कुलकर्णी, डॉ. आरती नगरकर

वार्धक्यशास्त्राच्या अभ्यासक

मालती वहिनींना तीन वर्षांपूर्वी पार्किन्सन्स आजाराची सुरवात झाली. तसे स्वतःची बरीचशी कामे त्या स्वतः करतात फक्त स्वयंपाक आणि लिखाण ह्या सारखी कामे त्या कंप होत असल्याने करू शकत नाहीत. पण हल्ली त्या घरामध्ये वारंवार पडत होत्या, कधी हाताला दुखापत, कधी खरचटणे, तर कधी नुसताच मुका मार, त्यामुळे घरच्या घरी उपचार घेत होत्या. मात्र मागच्या महिन्यात पडल्यावर त्यांच्या डोक्याला दुखापत झाली. काकांनी लगेच मुलीला फोन केला. दवाखान्यात अॅडमिट करावे लागले. आता मात्र मुलीला म्हणजेच सुषमा ला काळजी वाटायला लागली. तिने लगेच न्युरॉलॉजिस्टकडे जाऊन आई वारंवार का पडते हे समजावून घेतले आणि त्या प्रमाणे तिची काळजी कशी घ्यायची हे पण वडिलांशी बोलून ठरवले. तिच्या डॉक्टरांकडे मिळालेली माहिती आपण पण बघूया आणि आपल्या घरातील एखाद्या व्यक्तीला कंपवात असेल तर त्याला कश्या प्रकारे सपोर्ट करता येईल हे आपण समजावून घेऊयात.

डॉक्टरांनी अगदी सुरवाती पासून छान माहिती दिली. पार्किन्सन्स हा एक न्युरोडीजेनेरेटिव्ह आजार आहे. हा आजार डोपामाइनच्या कमतरतेमुळे होतो. या विकारामध्ये ब्रॅडीकिनेशिया (हालचालीची मंदता), चालण्यात अडचण, आणि कंप ही मुख्य लक्षणे आढळतात. समतोल बिघडणे आणि अस्थिरता यामुळे पडणे आणि फ्रॅक्चरची जोखीम वाढते. या आजारात शरीर पुढील बाजूस झुकत असल्यामुळे त्या रुग्णांचा तोल ढळून पडण्याची शक्यता वाढते. पार्किन्सन्स असणाऱ्या लोकांमध्ये जसा आजार वाढत जातो तसे त्यांची चालण्याची पद्धत अजून बदलत जाते व त्यांची लक्षणे तीव्र होत जातात. पार्किन्सन्स आजारात होणारे बदल:

- हायपोकिनेशिया - पावलातील अंतर व चालण्याची गती कमी होणे.
- समन्वय कमी होणे (Lack of co-ordination)
- फेस्टिनेशन वाढलेल्या चालीसह पावलातील अंतर कमी होणे. (Festinating gait)

- चालण्याच्या पद्धतीत बदल - चालण्याच्या प्रारंभाच्यावेळी योग्य पद्धतीने पावले टाकता येत नाही तसेच पुढे पाऊल टाकण्यास असमर्थता.

- चालताना, इतर कामे करताना अडचण

पार्किन्सन्स रोगामध्ये चाल आणि संतुलन कसे बदलते?

चालताना व उभे राहताना समतोल साधणे ही एक उच्च दर्जाची पण गुंतागुंतीची बौद्धिक प्रक्रिया आहे. यामध्ये अनेक बौद्धिक व मज्जासंस्थेशी संबंधित क्रियांचा अंतर्भाव होतो. अयोग्य व अनियमित क्रियांमुळे यामध्ये बदल घडून मज्जासंस्थेकडून अनियंत्रित प्रतिक्रिया घडू लागतात. त्यामुळे पार्किन्सन्स असणाऱ्या रुग्णांमध्ये दैनंदिन क्रियांमध्ये नियंत्रण नसणे, प्रतिक्रिया योग्य पद्धतीने न येणे यासारखी लक्षणे आढळून येतात.

प्रत्येक मनुष्यात कंबरेतील ५ व्या मणक्यात गुरुत्वाकर्षण केंद्र असते. चालताना हे केंद्र दोन्ही पायांच्या मध्यभागी कार्य करत असते त्यामुळे मनुष्य खाली पडत नाही. तसेच पायातील काही स्नायू हे गुरुत्वाकर्षण विरोधी पद्धतीने काम करत असतात. त्यामुळे मनुष्य आपला तोल सांभाळू शकतो. पार्किन्सन्स असणाऱ्या रुग्णांमध्ये हे गुरुत्वाकर्षण केंद्र दोन्ही पायांच्या मध्यभागी पडत नाही तसेच पायातील स्नायूंच्या कमजोरीमुळे हे रुग्ण तोल सांभाळू शकत नाहीत व पडतात.

समतोल आणि चालण्यातील बदलांचा पार्किन्सन्स असलेल्या व्यक्तीवर कसा परिणाम होतो?

या चालण्याच्या दुर्बलतेमुळे पडण्याची जोखीम आणि पडण्याचे प्रमाण वाढते. पडण्याची शक्यता वाढल्याने हिप फ्रॅक्चरसारख्या दुखापतीचा धोका वाढतो. तसेच व्यक्तीच्या स्वातंत्र्यावर आणि समुदायामध्ये संवाद साधण्याच्या क्षमतेवरही परिणाम होतो. याव्यतिरिक्त, पडण्याच्या भितीचे मनोवैज्ञानिक परिणाम होतात आणि यामुळे अलिप्तता आणि नैराश्य येऊ शकते.

एक गृहितक असे आहे की समतोल साधण्याचे प्रतिसाद कमी झाल्यामुळे फेस्टिनेटिंग (दोन पावलातील अंतर कमी असते. सुरुवातीला ही चाल हळू असते पण नंतर ती चाल इतकी तीव्र

होते की रुग्ण पळल्यासारखे होते) होते. पडण्याच्या सामान्य प्रतिक्रियांना उशीर झाला किंवा ती प्रतिक्रिया तीव्र नसेल, तर व्यक्ती एकतर पूर्णपणे पडेल किंवा लहान, धावण्यासारखी पावले उचलत चालेल. मोटर रीस्पॉस कमी झाल्यामुळे पावले जवळ जवळ पडतात. नियमित व्यायाम व इतर काही गोष्टींच्या मदतीने या रुग्णांचे आयुष्य सुकर होऊ शकते.

संतुलन आणि चालणे सुधारण्या करता व्यायाम

१) ताकदीसाठी व्यायाम : हातापायांमध्ये योग्य ताकद असणं अतिशय महत्वाचं असते. त्यासाठी वजन व थेराबॅंडचा वापर करून काही व्यायाम केले जातात. तसेच हे व्यायाम प्रकार काही वेळा झोपून, बसून अथवा उभे राहून करता येऊ शकतात. यासाठी रुग्णांच्या लक्षणांचा अंदाज घेणे महत्वाचे ठरते.

(Shoulder Shrugs)



प्रारंभस्थिती : हातखुर्चीवर ठेवा. खुर्चीवर पाठ ताठ ठेवा. दोन्ही पाय जमिनीवर समांतर असावेत.

हालचाल : तुमच्या डोक्याची हालचाल न करता तुमचे खांदे तुमच्या कानापर्यंत उचला. मग हळूहळू आपले खांदे सुरुवातीच्या स्थितीत खाली करा

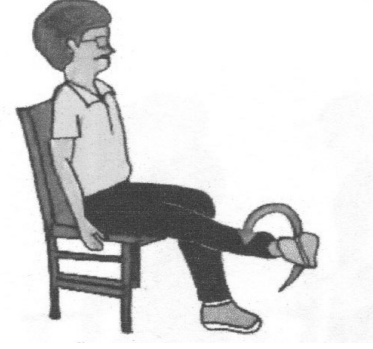
(Shoulder Flexion)



प्रारंभस्थिती : हात खुर्चीवर ठेवा. खुर्चीवर पाठ ताठ ठेवा. दोन्ही पाय जमिनीवर समांतर असावेत.

हालचाल : आपले हात खांद्यातून उचलून कोपरातून सरळ वरच्या दिशेने छताकडे निर्देशित करा. ३० सेकंद ही स्थिती धरून ठेवा. नंतर आपले हात परत खाली आणा

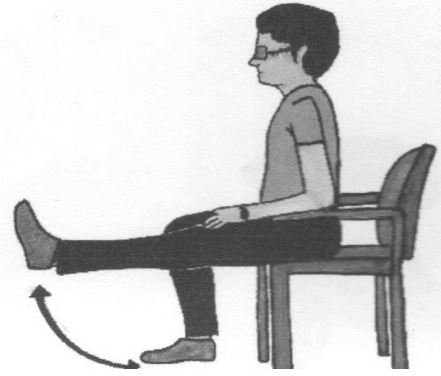
(Ankle Rotation)



प्रारंभस्थिती : हात खुर्चीवर ठेवा. खुर्चीवर पाठ ताठ ठेवा. दोन्ही पाय जमिनीवर समांतर असावेत.

हालचाल : आता एक पाय जमिनीवरून उचला आणि घोटा गोलाकार हालचालीत फिरवा, नंतर उलट दिशेने फिरवा. हीच कृती दुसऱ्या पायाने करा.

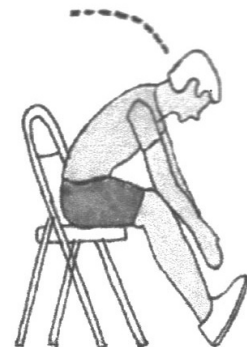
(Knee Extension)



प्रारंभस्थिती : हात खुर्चीवर ठेवा. खुर्चीवर पाठ ताठ ठेवा. दोन्ही पाय जमिनीवर समांतर असावेत.

हालचाल : आपला पाय गुडघ्यातून हळूहळू सरळ करा. १० सेकंद. ही स्थिती ठेवा. हळूहळू आपला पाय खाली करा. दुसऱ्या पायाने देखील हीच कृती करा.

(Trunk Stretch)

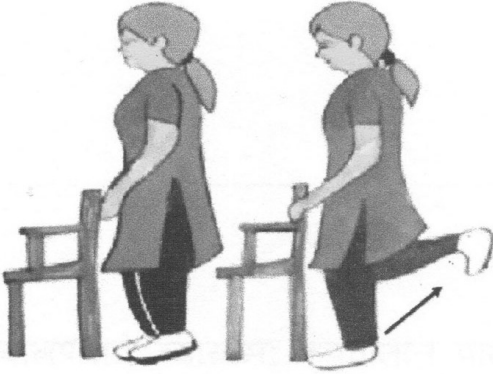


प्रारंभस्थिती : हात खुर्चीवर ठेवा. खुर्चीवर पाठ ताठ ठेवा. दोन्ही पाय जमिनीवर समांतर असावेत.

हालचाल : आता हळूहळू पुढे आणि खाली वाकून, हात सरळ करून तुमच्या पायांपर्यंत पोहोचण्याचा प्रयत्न करा. आणि हळूहळू सुरुवातीच्या स्थितीत यावे.

२) तोल सांभाळण्यासाठीचे व्यायाम : कंपवाताचे रुग्ण बऱ्याचदा तोल जात असल्याची तक्रार करतात. यासाठी काही वेगळ्या प्रकारचे व्यायाम असतात. जसे की एका पायावर उभे राहणे, दोन्ही पाय जवळ घेऊन डोळे बंद करून उभे राहणे इत्यादी.

(Single Leg Stands)

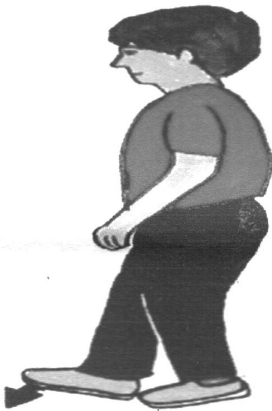


सुरुवातीची स्थिती : समोरच्या खुर्चीचा आधार घेऊन पायात अंतर ठेवून उभे राहा.

हालचाल : आता उजवा पाय गुडघ्यातून वाकवा, पायाची बोटे जमिनीकडे करण्याचा प्रयत्न करा. डाव्या पायासाठी हीच कृती करा.

२० सेकंदांसाठी या स्थितीत थांबण्याचा प्रयत्न करा. नंतर मूळ स्थितीत या.

(Tandem Standing)

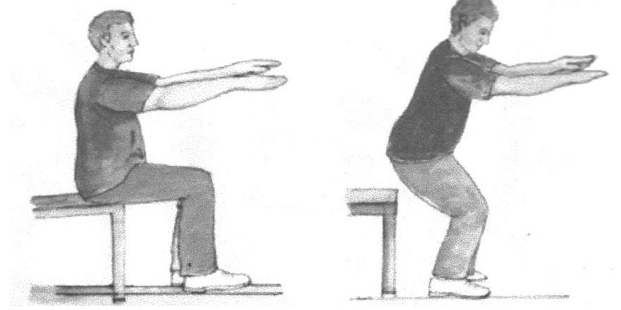


सुरुवातीची स्थिती : पाय एकत्र ठेवून ताठ उभे राहा

हालचाल : ताठ मुद्रेत उभे राहा. आता एक पाय दुसऱ्याच्या समोर ठेवा. पुढच्या पायाची टाच दुसऱ्या पायाला स्पर्श करेल अशा प्रकारे पाय ठेवावा.

ही स्थिती १० सेकंद धरून ठेवा. दुसऱ्या पायाने पुन्हा ही कृती करा.

(Sit to Stand)

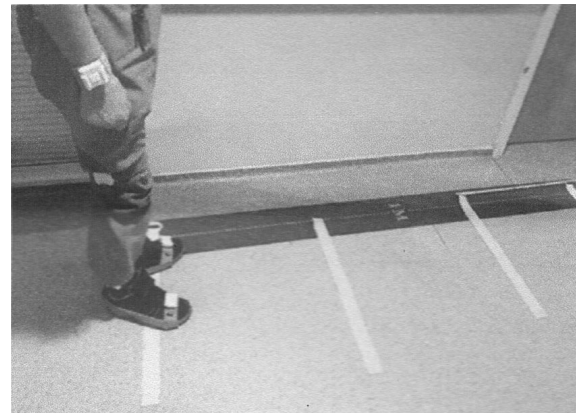


प्रारंभस्थिती : खुर्चीच्या पुढील अर्ध्या भागावर स्थिर बसून सुरुवात करा. दोन्ही पाय जमिनीवर खांद्याच्या रेषेत ठेवा.

हालचाल : तुमचे हात छातीवर ठेवा किंवा सरळ पुढे ठेवा आणि हळूहळू उभे राहण्याच्या स्थितीत जा, तुमचे गुडघे कधीही तुमच्या पायाच्या बोटांच्या पुढे जाणार नाहीत याची खात्री करा. एकदा उभे राहिल्यानंतर, नियंत्रित हालचालीत हळूहळू खाली बसा.

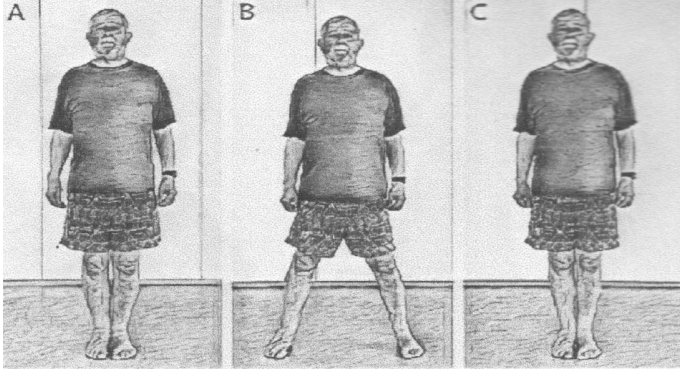
३) चालण्याचे व्यायाम : कंपवातात पाय अगदी एकमेकांजवळ टाकून चालले जाते. यासाठी जर योग्य प्रकारे चालण्याचे व्यायाम केलेतर हे लक्षण कमी होऊ शकते. दोन पावलांमध्ये योग्य अंतर घेतले जावे ह्यासाठी चालतांना काही खुणा केल्या जातात. त्या खुणांवर पाय टाकत चालण्याचा व्यायाम रुग्णाला सांगितला जातो.

(Walking using Cues)



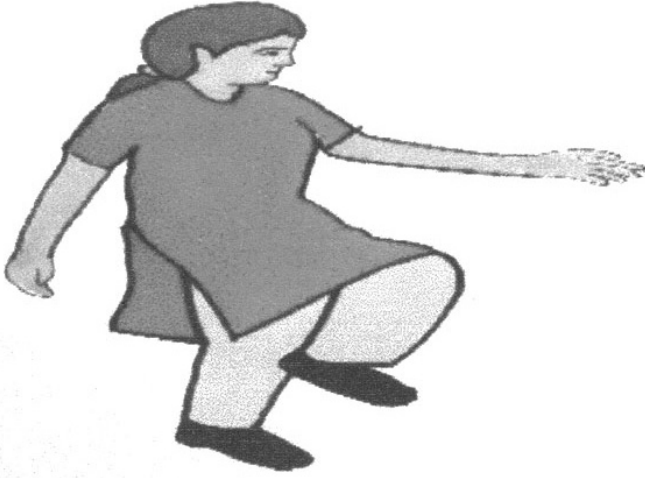
या प्रकारात जमिनीवर पट्टे आखून त्यावर पावले टाकून चालावे.

(Marching in Place)



या प्रकारात रुग्णांना भिंतीला पाठ टेकून उभे राहावयास सांगितले जाते. नंतर पाठ टेकूनच भिंतीच्या आधाराने रुग्णाला बाजूला पावले टाकून चालावयास सांगितले जाते.

(Marching in Place)



सुरुवातीची स्थिती : पाठ, खांदे सरळ स्थितीत ठेवावे. हात कोपरामध्ये ९० अंशात वाकवून उभे रहावे.

हालचाल : उजव्या पायाने सुरुवात करावी. उजवा पाय गुडध्यातून वाकवून वर उचलावा नंतर तो खाली टेकवून डावा पाय उचलावा. ही पायांची हालचाल करताना हातांची देखील पुढे मागे हालचाल करावी.

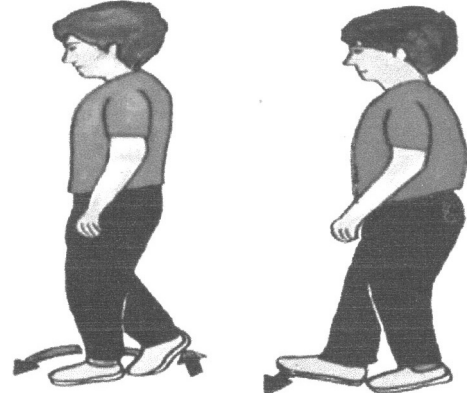
(Obstacle Waling)



प्रारंभस्थिती : पाय वेगळे ठेवून ताठ उभे रहा.

हालचाल : मार्गामध्ये अडथळे येतील. तुम्हाला अडथळे पार करून चालणे आवश्यक आहे. ही वैयक्तिक तसेच समूह क्रिया आहे

(Tandem Walking)



सुरुवातीची स्थिती : पाय एकत्र ठेवून ताठ मुद्रेत उभे रहा

हालचाल : एका पायाची टाच दुसऱ्या पायाच्या समोर ठेवून आणि मागच्या पायाच्या बोटाना स्पर्श करून उभे राहून सुरुवात करा.

कमीतकमी १० फूट (सुमारे २० पावले) सरळ रेषेत चाला.

४) श्वासाचे व्यायाम : हाता पायातील स्नायूंप्रमाणेच आपल्या बरगड्यांमध्येही स्नायू असतात. हे स्नायू आपल्याला श्वासोच्छ्वासासाठी मदत करतात. म्हणूनच ह्यांची ताकद वाढवून त्यांना बळकट करणे गरजेचे असते. ह्यामुळे शरीरात जास्तीत जास्त प्राणवायू सामावून घेता येऊ शकतो.

५) **बोटांच्या स्नायूंचे व्यायाम** : कंपवातात रुग्णाचे हात थरथरत असल्याचे दिसून येते. ह्यासाठी काही खेळ खेळता येऊ शकतात. जसे की दोऱ्यात मणी ओवणे, वेगवेगळ्या आकाराच्या चेंडूंचा झेल घेणे इत्यादी. यामुळे हाताच्या बोटात असलेले छोटे स्नायू बळकट होण्यासाठी मदत होते.

६) **Functional Training** : म्हणजेच आपल्या जीवनातील रोजच्या क्रिया सोप्या व्हाव्या त्यासाठी काही उपाययोजना सांगितल्या जातात. जसे की रुग्णाला शर्ट घालणे कठीण जात असेल तर काय करावे? यासाठी एक ओढणी घेतली जाते व दोन्ही बाजूंना गाठ मारून त्याचा एक गोल बनवला जातो. जर रुग्णाचा डावा हात कमी ताकदीचा असेल तर तो हात त्या गोलात आधी घातला जातो व नंतर उजवा हात घातला जातो. मात्र काढताना उजवा हात आधी व नंतर डावा हात काढला जातो. अश्या अनेक युक्त्या शिकवल्या जातात.

७) **Environmental Modifications** : म्हणजे आपल्या आजूबाजूच्या परिसरातील गोष्टींना रुग्णाच्या सोयीनुसार व गरजेनुसार बदलणे. जसे की तोल जात असल्यामुळे घरात ठिकठिकाणी ग्रॅबबार्स व रेलिंगचा वापर करणे जेणे करून रुग्णाला पटकन आसपास धरता येऊ शकते. तसेच न घसरणाऱ्या फरशांचा वापर करणे, रुग्णाला दिसण्यास त्रास होऊ नये म्हणून घरात व्यवस्थित प्रकाश येईल ह्याची व्यवस्था करणे इत्यादी. ह्या गोष्टी जरी दिसताना छोट्या दिसल्या तरीही अतिशय महत्वाच्या ठरतात.

८) **हायड्रोथेरेपी** : म्हणजेच पाण्याचा वापर करून दिले जाणारे व्यायाम. पाण्यामध्ये काही विशिष्ट गुणधर्म असतात. जसे की पाण्यात उभे राहिल्यावर आपल्याला आपले वजन जाणवत नाही. यामुळे व्यायाम करणे सुकर जाते. मात्र यासाठी काही विशिष्ट प्रकारचेच स्विमिंग पूल्स लागतात. रुग्णाला वजन न जाणवल्यामुळे मात्र जे व्यायाम जमिनीवर करता येत नाही ते सर्व पाण्यात करणे शक्य होते. हल्ली अनेक देशात ही पद्धत प्रसिद्ध झाली आहे व त्याचा रुग्णांना गुणही येत आहे.

वरील सर्व व्यायाम करताना काही सामान्य सूचना लक्षात घ्याव्यात.

- शक्यतो व्यायाम आरशासमोर करावेत. जेणेकरून आपण आपल्या हालचाली व स्थितीवर निरीक्षण करू शकतो व आवश्यक ते बदल करू शकतो.
- बसताना मान व कंबरेला योग्य आधार घ्यावा.

डॉक्टरांनी अतिशय सोपे व्यायाम सांगितले होते, जे घरी खुर्चीत बसून, भिंतीचा अथवा टेबलाचा आधार घेऊन करायचे

होते. त्यामुळे स्नायू तर बळकट होतात पण संतुलन सुधारायला मदत होते. मुख्य म्हणजे व्यायाम करताना पडण्याची भीती नव्हती. तसे सुषमाचे वडील घरी असताना किंवा घरी काम करणारी बाई येते तेंव्हा घरी बसून हे व्यायाम आई करू शकली. आता जरा तिची आई बदल ची काळजी कमी झाली होती आणि आईला पण बरे वाटायला लागले होते.

मालतीवहिनीं प्रमाणे तुम्हाला पण फायदा व्हावा म्हणून हा लेख लिहिण्याचा प्रपंच केला !

डॉ. स्नेहल कुलकर्णी

फिजिओथेरपिस्ट आणि वृद्धावस्था अभ्यासक पुणे

डॉ. आरती नगरकर

विभाग प्रमुख, आरोग्यशास्त्र विभाग, पुणे विद्यापीठ पुणे

Best Wishes to
**PARKINSON'S
MITRAMANDAL**
From
**Chandrakant
Diwane Family.**

1206/19, DECCAN GYMKHANA,

PUNE 411004.

PHONE - 25531047 / 9422002632

पार्किन्सन्स मित्र मंडळ- एक आधार स्तंभ

मीनल दशपुत्र
(शुभार्थी)



मी पार्किन्सन्स मित्रमंडळ स्वमदत गटात जॉइन झाले आणि हा स्वमदत गट माझा आधारस्तंभ झाला. या गोष्टी कशा घडत गेल्या? हे मला तुम्हा सर्वांना थोडक्यात सांगावेसे वाटते.

या पूर्वी माझा लेख ११ एप्रिल २०१० मध्ये छापून आलेला. 'निराशा-आशेचा खेळ' तुम्हा काही लोकांच्या वाचण्यात देखील आला असेल. परंतु नवीन सभासदांच्या वाचण्यात यावा असे वाटले.

मी व्यवसायाने ज्येष्ठ व्याख्याती व शैक्षणिक सल्लागार म्हणून काम करायची. उत्साही स्वभाव योग-प्राणायामचे वर्ग चालविणे, सतत मग्न राहणे हा रोजचा कार्यक्रम असायचा. पण Parkinsons ने ऐन चाळीशीतच गाठले. पहिली दोन वर्षे निदान नीट झाले नाही. आणखी दोन वर्षे अशी एकूण चार वर्षे गेली. शेवटी एकदंरीत लक्षणांवरून पार्किन्सन्स बळावला आहे हे लक्षात आले.

४ फेब्रुवारी २००४ या तारखेला त्रास सुरू झाला. बाहेरची बाधा असेल असे काही सल्ले मिळाले आणि हे सर्व टाळण्यासाठी समारंभाला न जाणे, कमी बोलणे हे सुरू झाले. स्वतःचा भरवसा कमी झाला आणि मी मानसिक दडपणाखाली वावरू लागले.

एका शुक्रवारी दै. सकाळच्या फॅमिली डॉक्टर मधील पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या स्वमदत गटाची माहिती वाचली. खूप खूप आनंद झाला. या गटाचे मुख्य आधारस्तंभ श्री व सौ. शेंडे, श्री पटवर्धन काका श्री. व सौ. तीर्थळी यांच्याशी दूरध्वनीवरून बोलाण्याची संधी मिळाली व मोठा आधार मिळाला. श्री शेंडे काका यांच्याबरोबर झालेल्या संवादाने भरपूर माहिती मिळालीच पण दिलेल्या धीराने एक आधार मिळाला. श्री पटवर्धनकाकांशी बोलताना मन मोकळे करण्याचे महत्त्व जाणवू लागले. विविध शंकांचे निरसन, आत्मविश्वास, मार्गदर्शन व आधार देणारा सल्ला माझी हिम्मत वाढविणारा ठरला.

त्यानंतर सांगायचे झाले तर तीर्थळी काकूकडे गेलो असता

पहिल्या भेटीतच अत्यंत आपुलकी, प्रेमळ स्वभाव, आदरातिथ्य, समजावून सांगण्याची वृत्ती, सकारात्मक विचार या सर्व गोष्टींमुळे मन भारावून गेले व सकारात्मकता आली. पार्किन्सन्सकडे पाहण्याचा दृष्टीकोनच बदलला.

काकूंशी झालेला संवाद हा मानसिक बळ वाढविणारा होता. ताण घेऊ नका, उत्साही राहा आनंदी राहा, पुष्प औषधी व इतर उपचारद्वारा प्रयत्न करत राहा, नक्की फरक जाणवेल हा विश्वासपूर्वक दिलेला सल्ला निराशेतून बाहेर पडून सकारात्मकता वाढवून गेला.

सकारात्मकता विचार, आचार, आहार, व्यायाम व औषधोपचाराच्या सहाय्याने चांगले जीवन जगू शकतो, ही कल्पनाच आत्मविश्वास वाढवणारी होती.

जेव्हापासून मी हा ग्रुप जॉइन केला, तेव्हापासून सतत माझे प्रेरणास्थान म्हणजे आपला ग्रुप!

माझी DBS सर्जरी मार्च २०२० रोजी झाली. त्यावेळेस सुद्धा काकांनी बऱ्याच गोष्टी समजावून सांगितलेल्या की ऑपरेशनमुळे सर्व गोष्टी जात नाहीत. आपण पूर्ण बरे होऊ असे नसते. हा प्रोग्रेसीव आजार आहे. फक्त क्वालिटी लाईफ जगता येते. त्यांनी स्वतःचे अनुभव सांगितले. तुझा स्वामी समर्थीवर विश्वास आहे ना? मग तेच तुझे ऑपरेशन करताहेत असे समज. आणि खरोखरीच तसे झाले. ऑपरेशन करतांना अजिबात भिती वाटली नाही. आणि तेच ऑपरेशन करत आहेत असेच जाणवले.

स्वामी समर्थीचे 'भिऊ नको मी तुझ्या पाठीशी आहे' हे वाक्य माझ्यासाठी मोठी प्रेरणा आहे.

सकारात्मक असलेल्या अश्विनी वीरकर व पार्किन्सन्स मित्रमंडळ सोबत सतत काम करणाऱ्या नवीन सभासद, यांच्याशी जोडल्या गेल्याचे कौतुक व आदर वाटतो.

तसेच काकूंनी पुन्हा ११ एप्रिल २०२१ च्या पार्किन्सन्स दिन मेळावा कार्यक्रमांमध्ये प्रार्थना म्हणायला लावली. मी गायिलेल्या गाण्याचे भरपूर कौतुक केले याबद्दल मी आपल्या सगळ्यांची आभारी आहे.

मीनल दशपुत्र

७७७४०९७०५०

मी, पार्किन्सन्स मित्रमंडळ आणि व्हॉट्स अँप ग्रुप

मनीषा लिमये
(शुभंकर)



माझे मिस्टर मनोहर लिमये पार्किन्सन्स झालेले. मी अस्वस्थ सैरभैर झालेली दिनानाथ हॉस्पिटलमधील पार्किन्सन्स सपोर्ट ग्रुप जॉईन केला. त्याच सुमारास अष्टांग आयुर्वेदमधे एक शिबीर होते. पार्किन्सन्स पेशंटसाठी एक आठवड्याचं. त्या शिबिराला आम्ही दोघेही गेलो होतो. कुठेही पार्किन्सन्सवर व्याख्यान, शिबीर, चर्चा असली की आम्ही दोघेही तिथे हजार कधी कधी आमच्या मुली म्हणायच्या, 'सारखं सारखं पार्किन्सन्स वरचेच कार्यक्रम बघायला का जाता? एखादा सिनेमा, नाटक पाहा. गाण्याच्या कार्यक्रमाला जा. आम्ही गप्प राहात असू.

असंच एकदा नर्मदा हॉलमधील आपल्या पार्किन्सन्स मित्र सभांना आलो. प्रत्येक वेळी यायला उशीर आणि कार्यक्रमानंतर लगेच बाहेर पडणं व्हायचं. त्यामुळे कोणाशीच फारशी अशी ओळख झाली नव्हती.

एकदा एका सभेत डॉ. वीणा देव यांनी डॉ. विद्याधर पुंडलिक यांच्या कथेचे अभिवाचन केलं होत. कार्यक्रम उत्तम झाला आणि तो होणारच होता. मी मात्र थोडीशी नाराज झाले. मला थोडासा रागच आला. मनात म्हटलं, सारखं सारखं असं सुप्रसिद्ध व्यक्तीना बोलावयाचं आणि फक्त त्यांचेच ऐकायचे, इथं वेगळं ऐकायला, पहायला मिळेल काहीतरी असं वाटलं होतं. (थोडक्यात पार्किन्सन्सबद्दल) इथं जमलेले ज्येष्ठ सभासद, त्यांच्याकडेसुद्धा किती आणि काय काय सांगण्यासारखं असेल! त्यांना का नाही बोलायला देत! हे मी तिथेच कोणाशी तरी बोलले देखील.

त्या नंतर मी सभेसाठी फारशी गेलेच नाही, तरी सुद्धा सभेसाठी ग्रुपवरून फोन यायचा. फोनवरून विचारलं जायचं, 'तुम्हाला व्हॉट्स ग्रुपवर घेऊ का? मी स्पष्ट नको म्हणून सांगत असे आणि पुढं हेही सांगत असे की माझे असे बरेच व्हॉट्स अँप ग्रुप आहेत.

सारखे सारखे फॉरवर्डेड मेसेज! प्रत्येकाला काय रीप्लाय करायला नकोच ते. माझा त्रासिक आवाज ऐकून फोनवरून सांगितलं जायचं, 'मनीषाताई, रीप्लाय करायचा हवं असं नाही.' तुम्ही मेसेज डिलिट करू शकता.

असं २-३-५ वेळा घडलं. आणि मी एकदा 'हो' म्हणून गेले आणि लगेचच कोरोनामुळे लॉकडाऊन सुरू झाला. परिणाम, व्हॉट्स अँपशी मैत्री करावीच लागली. अगदी नाईलाज म्हणून. हळूहळू आपल्या व्हॉट्स अँप ग्रुपवर येऊ लागले. आधीच मनात राग, त्यातून ओ का ठो येईना. पण मुलींनी, नातींनी धीर दिला. कसं पाहायचं, काय करायचं ते शिकवलं.

एखाद्या व्यक्तीमध्ये असलेला एखादा चांगला गुण शोधणं, तो फुलविण, प्रेरणा देणं हे सगळं मी आपल्या ग्रुपवर पाहू लागलो. कितीही नाही म्हटलं तरी केलेलं कौतुक प्रत्येकाला आवडतंच. मी दसऱ्याला झेंडूच्या फूलांची माळ केली होती. गंमत म्हणून ती लिमये यांच्या वॉकरला घातली होती, त्याचा फोटो काढला होता. तो फोटो आपल्या ग्रुपवर टाकावा असं वाटून गेलं. त्या बदल लेकीशी बोलले. ती लगेच म्हणाली, "आई, टाक टाक. इतरांना पण थोडीशी प्रेरणा मिळेल. जरूर टाक" लिमये हे सर्व खुशीत ऐकत होते. आणि फोटो ग्रुपवर टाकला, एका कार्यक्रमात शोभनाताईनी याचा आवर्जून उल्लेख केला होता. लिमये जाम खूष. हाच तर आपल्या ग्रुपचा मुख्य उद्देश आहे. शुभार्थीला आनंदित करणं आणि त्यासाठी शुभंकरला त्याचं कौतुक करून प्रेरीत करणं.

आपल्या या व्हॉट्स अँप ग्रुपवर अनेकांच्या कलाकृती पाहायला मिळत होत्या. स्वतः केलेल्या, त्यांचं कौतुक होत होतं. मग मला पण उत्साह आला. लिमयांकडून काही तरी करून घ्यावं असं वाटू लागलं. काय करता येईल याचा विचार करू लागले. आणि मला एक कल्पना सुचली.

पार्किन्सन्सच्या वेगवेगळ्या सपोर्ट ग्रुपमध्ये खूप काही शिकवलं जाई. वारली पेटिंग, कोलाज, रंगीत पाण्यात हाताची बोटं बुडवून त्याचे ठसे घेणे, उजव्या हाताचा पंजा डाव्या हाताने पुनः पुनः गिरवणे इत्यादी. हे कलाकृतीचे कागद मी जपून ठेवले होते. या सर्व कलाकृती लिमयांच्या दोन्ही बहिणींनी पाहिल्या, राखी पौर्णिमा आणि दिवाळीसाठी अशी भेटकार्ड करून देण्याची मागणी केली. अगदी हट्टच धरला. मग याच कागदांचा उपयोग केला.

राखी पौर्णिमा आणि दिवाळीसाठी भेटकार्ड बनविली. मग काय घरदार खूप! त्याचे फोटो आपल्या व्हॉट्स अॅप वर टाकले. क्षण भारावलेले या सदरात शोभनाताईनी खूप खूप कौतुक केलं.

अष्टांग आयुर्वेदमध्ये मी 'अ'ची बाराखडी शिकून आले होते. 'अ'ची बाराखडी म्हणजे 'अ' काराचे बारा भाग यातील प्रत्येक स्वराचा उच्चार एका वेगळ्या न्हिदमनी करायचा असतो. याचा उपयोग शुभार्थी व शुभंकर दोघांनाही होईल हे रमेश तिळवे काकांनी ओळखलं. मग काय शोभनाताईनी माझं एक व्याख्यानच ठेवून दिलं. अगदी प्रात्यक्षिकासह आपल्या व्हॉट्स अॅप ग्रुपवर.

आपल्या या सपोर्टग्रुपमध्ये सारखं सारखं सांगितले जायचे की शुभंकरानी स्वतःची काळजी घेतली पाहिजे. मी साधं फिरायला पण जात नसे. सारखं घर, घर आणि घरच. माझी एक भावजय डॉ वर्षा लिमये मी सतत तिला फोन करत असे. लिमयांबद्दल बोलताना मला रडूचं यायचं. ती मला खूप समजावयाची. रोज १५-२० मिनिटे तरी फिरायला जा असं सतत सांगायची. मी रोज फिरायला जावं म्हणून माझ्या दोन्ही मुली सुद्धा खूप आग्रही असायच्या आणि एक दिवस मी खरंच १२-२० मिनिटे फिरून आले. वा! काय छान वाटलं! आणि मग मी रोजच मोकळ्या हवेत फिरून येऊ लागले. त्या नंतर एकदा एका घरगुती समारंभात डॉ. वर्षा भेटली. मला पाहताच म्हणाली, 'काय ग फिरायला जातेस की नाही? नाही गेलीस तर तंगडच मोडीन. माझ्या दोन्ही मुली आणि आप्तजन सर्वांनीच टाळ्या वाजवून तिच कौतुक केलं. मी लगेचच जोरात उत्तर दिलं, जाते जाते. रोज फिरायला जाते. खूप छान वाटतं आणि तिच्या प्रेमाच्या धमकीला धन्यवादही दिले.

आता वाटतं, लिमयांना प्रत्येक सेशनच्या वेळी प्रत्यक्ष घेऊन जाण किती अवघड झालं असतं. केवळ व्हॉट्स अॅप मुळेच ते प्रत्येक गोष्टीचा आनंद घेऊ शकतात. शिवाय येथे येणारी जेष्ठ मंडळी. प्रत्येकाचं कार्यक्षेत्र वेगळं, अनुभव वेगळे. ते ऐकायला मिळावेत असं खूप वाटायचं. ते पण साध्य होत आहे. (भेटू आनंद मधून)

शेवटी इतकच सांगते, मी आपल्या व्हॉट्स अॅप ग्रुपमध्ये सामील झाले आणि अडकतच गेले. कोळ्याच्या जाळ्यात एखादा कीटक अडकावा तशी. कीटक कोळ्याच्या जाळ्यातून सुटण्यासाठी धडपडत असतो, पण मी मात्र लिमयांसह स्वखुशीनं जाळ्यांची उब, सुरक्षितता, आनंद यांचा आस्वाद घेत छान पडले आहे, कधीच बाहेर न येण्यासाठी.

मनिषा लिमये

९४२३५६८७४९

श्री. अमेय देसाईनी मंडळाला दिलेले धन्यवाद

Life Spark Technologies तर्फे पार्किन्सन्स शुभार्थीना पडण्यापासून बचाव करण्यासाठी WALK नावाच्या साधनाची निर्मिती करण्यात येत आहे. त्यासाठी श्री. अमेय देसाईनी एका भेटू आनंदेच्या सभेत सादरणीकरण केले. त्यानंतर आपले शुभार्थी स्वयंसेवीपणे सहकार्य करू लागले. याबाबत श्री. अमेय देसाईनी मंडळाला दिलेले धन्यवाद.

We did our first trial with members of the Parkinson's Mitramandal in Pune in July 2021. As a Part of the trial we showed the effect of the device WALK, which uses the scientific principle of sensory cueing to reduce symptoms related to walking and prevent falls. Thanks to the cooperation of all members, we had very good results. In the time since then, we have been actively developing our devices and have made several improvements, the results of which are being validated at a clinical trial is being conducted with 50 patients. Each of these patients will visit us for multiple therapy sessions to validate the effects over extended periods of therapy. We expect WALK to be available for all by May 2022. Our deepest thanks to Parkinson's Mitramandal for their love and support.

Amey Desai

Life Spark Technologies.

दुःखद दिवशी सुखद अनुभव!

मदुला कर्णी
(शुभंकर)



वरचे हे शीर्षक विचित्र वाटतय ना? विचित्र आहेच!

रविवार ६ फेब्रुवारी २०२२! आपल्या लता दिदीनी या जगाचा निरोप घेतला! दुःखद दिवस.

६ फेब्रुवारी हा स्व. डॉ. अनिता अवचट यांचा स्मृतीदिन. या दिवशी त्यांच्या स्मृतीनिमित्त संघर्ष पुरस्कार वितरण होते. आपल्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळाला सुद्धा हा पुरस्कार २०१४ साली मिळालेला आहे.

६ फेब्रुवारी २०२२ रोजी सालाबादप्रमाणे हा कार्यक्रम पूर्वनियोजित होणार होता. पुरस्कारार्थी मेळघाटातून आलेले, होते एस. एम. जोशी हॉल पाच-पाच महिने अगोदर बुकींग केलेले... असो.

मला आपल्या शोभनाताई म्हणाल्या, तुला कार्यक्रमाला जाता येईल का बघ? जमल्यास डॉ. आनंद नाडकर्णीची पण भेट घेता येईल. मी जमविल आणि मला एक सुंदर सोहळा बघायला मिळाला.

सोहळा भव्य-दिव्य डोळे दिपवणारा झगमगाट असा नव्हताच मुळी. आपल्या घराच्या हॉलमध्ये, घरातल्याच आप्तानी प्रेमाने करावा तसा सहज, सुंदर, साधा, कार्यक्रम होता. स्वतः डॉ. नाडकर्णी सूत्र पुढे पुढे नेत होते.

यशोदा वाकणकर (अवचटांची कन्या) हिने “वैष्णव जन तो तेणे काहीए” ही प्रार्थना त्यातील भावनेप्रमाणे सुंदर आवाज लावत म्हटली. त्यामध्ये त्या प्रार्थनेच्या ध्रुवपदाचा मराठी अनुवादपण ती चालीत म्हणत होती, तो प्रार्थनेचाच एक भाग होता.

नंतर डॉ. नाडकर्णींनी प्रास्ताविकाच पहिलच वाक्य “आस्था आणि करूणा या उन्नत भावना आहेत.” या वैष्णव जन प्रार्थनेच्या निमित्ताने सांगून प्रास्ताविक केले. डॉ. अनिल अवचट यांचा नुकताच

चटका लावून मृत्यू! लता दिदींची आलेली बातमी! हे सारं डॉ. नाडकर्णींनी अबोलपणे व्यासपीठावरून प्रत्येकाच्या मनात जागत ठेवले आणि पूर्वनियोजित कार्यक्रम सुद्धा तेव्हाच महत्वाचा आहे तो ठरल्याप्रमाणे त्याच Grace ने करूया या भावनेने ते तो कार्यक्रम कोणताही अपराधी भाव न ठेवता पुढे नेत होते. हे केवळ एक अनुभवी मानसोपचार तज्ज्ञ आणि विवेकीच करू शकतो.

प्रास्ताविकानंतर प्रा. मीनल सोहनी ही डॉ. सुनंदा अवचट यांची भाची बोलली! अवचट कुटुंबच वेगळेपण जपणारे मग ही भाची तरी मागे का राहिल. सुनंताआत्याच्या छान छान आठवणी सांगितल्या.

तत्पूर्वी यापूर्वी हा संघर्ष सन्मान मिळालेल्या संस्था प्रतिनिधींचे स्वागत यशोदाने केले. मी आपल्या मंडळाची जरी प्रतिनिधी होते तरी अगोदर भेटले नव्हते, त्यामुळे ते स्वागत राहिले. असो.

नंतर प्रत्यक्ष पुरस्कार वितरण! डॉ. नाडकर्णींनी मानपत्राचे वाचन केले. अध्यक्षा सुप्रसिद्ध लेखिका मंगलाताई गोडबोले यांच्या हस्ते ‘महान’ संस्थेचे डॉ. आशिष आणि डॉ. कविता सातव मेळघाट येथील दांपत्याने त्यांच्या टीमबरोबर स्वीकारला!

दुसरा पुरस्कार ‘तारामोबाईल्स क्रश’ या संस्थेच्या मडकईकर मॅडम आणि श्रुती पुरंदरे या प्रतिनिधींनी स्वीकारला.

त्या नंतर खास नाडकर्णी शैलीत खुमासदारपणे डॉक्टरांनी सातव दांपत्याची आणि मडकईकर मॅडम व श्रुती पुरंदरेची छोटीशीच पण सर्वस्पर्शी अशी मुलाखत घेतली. त्यानंतर मंगलाताई गोडबोले यांचे अध्यक्षीय भाषण. हे भाषण कार्यक्रमाचा सुंदर आढावा घेणारे होते. थोडक्यात पण नेमके. हृद्य, नर्म विनोदी शैलीत कस बोलावं, लिहावं हे कसब मंगलाताई गोडबोलेकडे आहे.

“प्रत्येक पिढीचा एक Ethos असतो, अशीच सुरुवात करून. Ethos ला तितका चपखल मराठी शब्द नाही. कदाचित ‘धारणा’ असेल,” असे सांगून त्या म्हणाल्या... पण Ethos हा सुंदर शब्द दिवसभर माझ्या मनात गुंजत राहिला.

डॉ. आनंद नाडकर्णी, पुरस्कारार्थींची मुलाखत घेताना म्हणाले होते “सातव दांपत्यांने स्वतःचा रस्ता स्वतः तयार करून, त्यावरून प्रवास सुरू केला. “तारा मोबाईल...” साठी रस्ता तयार होता,

त्यावर येऊन प्रवास सुरू...

या 'रस्ता'चा संदर्भ घेत मंगलाताई म्हणाल्या... या, आणि अशा अनेक रस्त्यांच्या बाजूने आपल्या प्रतिभेचा कॅमेरा घेऊन डॉ. अनिल अवचट गेले. त्यांची चित्रमय शैली, त्यांची दुर्मिळ संवेदनशीलता अश्या बहुविध संवेदनांचा समुच्चय त्यांच्याकडे होता हे त्यांनी सांगितले.

मुक्ता, यशोदा बदल त्या म्हणाल्या "पैसे असते तर ते सांभाळण साप होतं. पण संवेदनशीलतेचा वारसा जपणं हे मोठे आव्हान आहे."

समाजकार्यासाठी दोन गोष्टींची गरज असते १. अचूक गरज ओळखणे २. अचूक वेळी त्याची पूर्तता करणे. मुक्तांगण हे दोन्ही करत आलय. असे सांगून कवी ग्रेस यांच्या राजपुत्र आणि डार्लिंग या पुस्तकातील

"माझ सुतक पाळू नकोस, आभाळाला नाही खांब
माणूस जेव्हा हाक मारेल तेव्हा थोडा थांब"

या ओळींमधला करूणेचा संदेश एक प्रकारे घेण्याचे सूचित करून अध्यक्षीय समारोप केला.

डॉ. नाडकर्णींनी आभार व्यक्त करताना मुक्तांगणची भविष्यातील योजना सांगितली. डॉ. अनिल अवचट यांच्या विविध क्षमतां आणि पैलूंच समर्थ दर्शन करणार "अवचट घर" येणाऱ्या वर्षात करायच आहे. तसच पुढच्या वर्षीपासून 'डॉ. अनिल अवचट सृजनस्मृती सन्मान पुरस्कार' देणार असल्याचे सांगितले. डॉ. नाडकर्णींनी त्यांनी स्वतः अवचट दांपत्यावर केलेल्या सुंदर कवितेने समारोप केला. ही कविता त्यांच्या परवानगीने लेखाच्या शेवटी दिली आहे.

कोणतीही औपचारीकता, डामडौल, दिमाख, अभिनिवेश, या कशाचाही लवलेश नसणारा. दिवंगत कोण झालाय? ते तर आहेत ना आपल्या बरोबर हे न सांगताही वेळोवेळी संवादातून ते जणू सोबत आहेतच अस सांगत मृत्यूलाही सहज स्वीकारता येत हेच जणू या कार्यक्रमाने दाखवलं. सभागृहाबाहेर लतादिदींच्या नुकत्याच झालेल्या निर्वाणाचे गांभीर्य, सभागृहात डॉ. अनिल अवचट यांनी काही दिवसांपूर्वी घेतलेला जगाचा निरोप या दुःखद बाबी बॅक ड्रॉपला असताना! समोर असलेल्यांच्या उदात्त कार्याचा शांतपणे गौरव करता येतो. याचा सुखद अविष्कार बघायला मिळाला!

शोभनाताईची स्वतःची संवेदनासुद्धा वरच्यापातळीवरची म्हणूनच त्या मला 'या कार्यक्रमाला जा' म्हणाल्या यातच मी ओळखून गेले आणि एक वेगळी अनुभूती घेऊन आले.

सोप्यं सांगताहेत ती दोघं, मन लावून पहा
स्वतःमधल्या कलंदराला, रोज फुल वहा.
अनुभवाच्या रेघोट्यांना, समेवरची वेलांटी
मढवलेल्या पूर्वपीळांना, शांतपणे सोडचिठ्ठी.
स्वतःमध्ये दुसऱ्याबद्दलची, थोडी काळजी वाहा
सोप्यं सांगताहेत ती दोघं, मन लावून 'पहा'.
भरकटलेल्या वाटेभोवती, मायेची सावली घेऊन
साच्यामधल्या जगण्यामध्ये, नवी फुंकर देऊन
घडी घातलेला प्रत्येक कागद, सुबक व्हायला हवा.
सोप्यं सांगताहेत ती दोघं, मन 'लावून' पहा.
आतून उमगणारी शिस्त, सहज सुंदर असते
साध्या, लोभस सृजनाला, आसक्ती, हाव नसते.
एक दिवा बाहेर लावा, एक आत हवा.
सोप्यं सांगताहेत ती दोघं, 'मन' लावून पहा.
- डॉ. आनंद नाडकर्णी

मृदुला कर्णी
९४२१०१८४९

पार्किन्सन्सने दिलेला अनमोल नजराणा

विजयालक्ष्मी रेवणकर
(शुभंकर)



जवळ जवळ १९९८ मध्ये 'पार्किन्सन्स' हा मित्र आमच्या घरी आला. पण गंमत पहा, येऊन स्थिरावल्यानंतर त्याने मला एक अनमोल नजराणा दिला. भेट नव्हे बर का! चक्क नजराणा!

निसर्ग मला 'आई' पद द्यायला विसरला होता. पण या पट्ट्याने उतार वयात, नऊ महिन्यांचं गरोदरपण, बाळंतपणाच्या वेदना या गोष्टी स्किप् करून एक किशोरवयीन मूल माझ्या पदरात घातलं. अहो... अल्लड वयाचं पोर दत्त म्हणून हजर झालं! म्हटलं, बाई गं, याच्याशी कसं काय जुळवून घ्यायचं? पण बहुतेक, माझ्यातली आई खूप खूश असल्यामुळे आमची नाळ जुळायला वेळ लागला नाही.

किशोर वयाचे खेळ चालू झाले. हट्टीपणा, खादाडी, खेळणे वगैरे वगैरे सगळं काही जरा नवीन होतं ना, आईपण आयतं मिळालं होतं. टप्प्या टप्प्याने मिळालं असतं तर टप्प्या, टप्प्याने अनुभव येऊन मॅच्युरीटी आली असती. असो.

मी त्याला 'बाळ्या' म्हणून हाक मारते. मी स्वयंपाक घरात असले आणि झोपायच्या खोलीत शांतता असली की मी आपली आतूनच 'बाळ्या'... काय चाललयं... म्हटलं की 'अगं' काही नाही ब्रिज टूर्नामेंट चालू आहे किंवा 'अगं रमी खेळतोय, असं उत्तर आलं की मी आपली खूष. मग पटापट मोबाईल सायलेंटवर ठेऊन अंधोळीला पळते. मोबाईल सायलेंट का बरं? असा प्रश्न पडला ना? सांगते. माझा मोबाईल वाजला रे वाजला की छोटी पोरं पळत येऊन फोन घेऊन बोलायची घाई करतात ना तसा प्रकार आमच्या घरात असतो. एवढ्यावर थांबलं असतं तर ठीक, पण पुढची प्रगती असते... स्क्रीनवर एका बोटोएवजी चार चार बोटोंचा, एकाच वेळी वापर. मग काय माझ्या मोबाईलच्या

सेटिंगचा कायापालट. अगदी का...या...पा...ल.... टूर्नामेंट कमीतकमी अर्धातास चालेल का पहायला सहज म्हणून किती डील्स राहिलेत रे म्हणून विचारून घेते. नंतर धडाधड संडास धुऊन, अंधोळ उरकून स्वयंपाक घरातील कामाला हजर होते. आहे की नाही आई असण्याची गंमत? पार्किन्सन्सला सलाम, कारण त्याचा मोठा हातभार आहे ना यात!

ब्रिज हा अत्यंत आवडता खेळ आहे माझ्या या लाडक्याचा. खरं तर हा खेळ मी त्याला शिकवला. पण मी काही परिणीत खेळाडू नव्हते. (म्हणजे मी जेव्हा शिकवलं तेव्हा, नंतरही मी त्याचा नाद सोडला, कारण त्याच्यासाठी खूप अभ्यास करावा लागतो, वेगवेगळे सिस्टिम्स अडॉप्ट करावे लागतात. त्यांचा मेल मिलाप करावा लागतो.) एक दोन टूर्नामेंट नंतर मी सांगून टाकलं की बाबा मी हात टेकले. पण त्याने त्यात इतकं नाव कमवलं की आज त्याला टाटा मोटर्सच्या ब्रिजचा चेहेरा म्हणून ओळखतात. नॅशनल विनर झाला. आणि माझी कॉलर टाइट. गंमत म्हणजे हा खेळ नव्याने शिकत असताना तो व त्याचा भिडू शरद मुंबई, पुणे व इतर महानगरांतील मातब्बर खेळाडूंना नमवून देशात पहिले आले होते आणि टाइम्स ऑफ इंडिया या बातमीपत्राचे बातमीदार या दोघांची चवकशी करत, त्यांना घेण्यासाठी पूना कुबमधे सगळीकडे फिरत होते. हे दोघे मात्र घरी चहा पित कुणाला कसं नमवलं, नामांकित खेळाडूविरुद्ध किती गुण मिळवले या चर्चेत गर्क होते. दुसऱ्या दिवशी टाइम्स ऑफ इंडियाच्या पहिल्या पानावर या नवोदितांचं नाव व त्यांच्या यशाचं वर्णन वाचून मी अगदी उंच उडत होते. माझं सोडा तो पार्किन्सन्स किती खूष झाला असेल पहा. त्याला नक्कीच वाटलं असेल की पुत्र द्यावा तर ऐसा.

मात्र या ब्रिजबाबत माझी वटवट, कटकट चालू असते. माझं ऑब्जेक्शन फक्त एवढंच असायचं की ब्रिज खेळातले किती तरी सिस्टिम्स, हजारो कॉम्बिनेशन्स लक्षात राहतात. मग गोळ्यांच्या वेळा का नाही लक्षात राहत? कुणाचे फोन आले होते, निरोप काय होता, हे का लक्षात राहत नाही? डॉक्टरांच्या अपॉइंटमेंट कसा काय विसरतो वगैरे... वगैरे. पण अहो माझी सारी वटवट या कानातून त्या कानात आणि मग अलगद बाहेर, असलं आमचं हे पात्र. या माझ्या लाडक्याचे खाण्याचे चोचले किती?

दुपारचं एकही जेवण मासे नसलेले चालत नाही. (गुरुवार सोडून) तारली, बांगडे, नगली, हलवा, तिसऱ्या कालवं खेकडे हे त्याच्या लिस्टमध्ये वरच्या क्रमांकात असतात, बाकी सगळे नंतर. चिकन जर नारळाच्या दुधात केलेलं असेल तर तांदळाच्या तीन भाकऱ्या सहज पचतात. भाजी बरोबर भाकरी किंवा पोळी खायची असेल तर त्या दिवशी भूक हद्दपार झालेली असते. अननस किंवा केळी घालून केलेला शिरा खूप आवडतो, बाकी तेलकट स्नॅक्स केले की स्वारी खूप खूष असते. बाबा-पुता करून थोडी दमदाटी करून शाकाहारी जेवण द्यावं लागतं. हॉटेलचं जेवण मात्र अतिशय आवडतं. सकाळी दहा, अकराच्या सुमारास एखाद्या कामासाठी बाहेर पडलो तर जे काम असेल ते संपलं तरी उगीचच एखादं निमित्त काढून बारा, साडेबारापर्यंत रेटायचं काम अगदी शिताफीने करून सरळ हॉटेल गाठतोच. सगळ्यात आवडती डिश म्हणजे प्रॉन्स फ्राइड राईस.

दोन, चार दिवस मी बाहेर गेले नाही की त्याची, प्रश्नावली सुरू होते. आज पीडीची बँकेची काम नाहीत का? बऱ्याच दिवसात पासबुक अपडेट केलं नसशील ना? किंवा अगं गिरीश, अतुल यांना पैसे ट्रान्सफर करायचं विसरली नाहीस ना? वगैरे, वगैरे याचं गुपीत काय आहे माहित आहे का? फ्रिजमधील चॉकलेट, गोड खाणी शोधून खाणे. सुरुवातीला हे माझ्या लक्षात आलं नाही पण नंतर समजू लागलं की तेव्हा कामासाठी बाहेर जाताना त्याला सांगून जायचे की हल्ली माझ्या अॅबसन्समध्ये उंदीर घरात घुसतो व चॉकलेट, लाडू व केळी (गावठी केळी खूप आवडतात म्हणून दोन-तीन डझन आणून ठेवते, टप्प्या टप्प्याने पिकतील असे पाहून) फस्त करतो. पण तो ऐकून न ऐकल्यासारखा

करतो. मनातल्या मनात हसून तोंड फिरवतो. पार्किन्सन्स नवीन नवीन आला होता तेव्हा मी त्याला बाहेर एकटं सोडत नसे. पण हल्ली जेव्हा पटलं की एकटं सोडायला हरकत नाही तेव्हा तो संध्याकाळी एकटाच फिरायला जातो. इथेही मिष्किलपणा करणारच. माझ्या नकळत आपलं वॉलेट गुपचूप खिशात घालून जातो आणि बटरस्कोच आइस्क्रीमचे कोन घेऊन येतो. घरात आला की माझ्याकडे न पाहता सरळ फ्रीजमध्ये माझा कोन ठेऊन आपला कोन खायला सुरुवात करतो. मग माझ्या तोंडाचा पट्टा सुरू होतो. अरे, नंतर नाचू नकोस हं शुगर वाढली म्हणून,' 'अरे पोटाचा घेर बघू' 'खोकला येईल रे बाबा' इत्यादी इत्यादी... पण या सगळ्या बोलण्याचा परिणाम शून्य...

असला हा बाळ्या इतकी वर्षे लळा लाऊन आठ फेब्रुवारीला अचानक मला म्हणाला मला कुशीत घे. म्हटलं हे काय नवी चाललय... तर म्हणाला भरपूर मस्त राहिलो ना ग आपण आता तू छान पैकी पार्किन्सन्स मित्र मंडळाचं काम कर. तू प्रबुद्ध आहेस. तेवढं समजून घेशील. मी सुन्न झाले. पण तो छान हसून, मला समजायच्या आधी निसटून लांब लांब निघून गेला. असलं हे पोर माझं. पण एक-दोन नव्हे चांगली दहा बारा वर्षे पुरेपूर आनंद दिला हो मला. पार्किन्सन्सचे उपकार दुसरं काय! आणि हो त्या पार्किन्सन्सला पण सोबत घेऊन गेला, विसरलं नाही माझं पोर त्याला. दोघांची गट्टी मस्त, अगदी जिवा भावाची. एकमेकांबरोबरच गेले.

विजयालक्ष्मी रेवणकर

९८५०८४९५२९

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची प्रकाशने

१. चला संवाद साधू या. आहार - कोणता, केव्हा व किती ?

(सदर प

२. पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत

पार्किन्सन्सग्रस्तांसाठी अतिशय उपयुक्त पुस्तके मिळण्याचे ठिकाण

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

९८५०८४९५२९
विजयालक्ष्मी रेवणकर

९६५७७ ८४१९८
डॉ. शोभना तीर्थळी

९४२१०१८४९०
मृदुला कर्णी



माझ्या सासुबाई २०१६ मध्ये स्वर्गवासी झाल्या. त्यानंतर लगेचच माझे यजमान मनोहर लिमये तोल जाऊन पडू लागले. निदान झाले पार्किन्सन. उपाय सर्व तऱ्हेने सुरू झाले.

पडणं चालू असतानाच लिहिता येईनासं झालं. बोलणं? त्यासाठी प्रयत्नांची पराकाष्ठा सुरू केली. लिहिणं आणि बोलणं दोन्ही बंद झालं तर संवाद साधणार तरी कसा?

‘अ’ची बाराखडी म्हणजे ‘ॐ’काराचे बारा भाग. यातला प्रत्येक स्वर वेगळ्या ऱ्हीदमनं म्हणायला सुरुवात केली. बराच फायदा झाला. यांचं बोलणं समजु लागलं. पण थोड्याच दिवसात ते बंद झालं. मग एक तक्ता तयार केला.

अ, आ, इ... अं, अः

क, ख, ग... ह, ळ, क्ष, ज्ञ

आता आमचा संवाद सुरू झाला. ‘पाणी दे’ हे सांगण्यासाठी ते तक्त्यावर प आ, ण ई, द ए यावर बोटं ठेवत. काय हवं नको ते तर कळू लागलं. तेवढंच मला समाधान. चांगल वाचता येणाऱ्यांना सुद्धा हे पटकन कळायचं नाही. पण यांना ते जमले.

आम्ही दोघे, आणि आमच्या दोन नाती- इरा आणि सृष्टी. आमच्यात एक अॅक्टिव्हिटी चाले. आदल्या दिवशी एक विषय ठरवायचा. दुसऱ्या दिवशी त्या विषयावर प्रत्येकानं बोलायचं. विषय होते-

१. खरंच मी चुकले. २. माझी चोरी पकडली. ३. ...आणि मी गप्प बसलो. ४. ... आणि मी घट्ट मिठी मारली. असे एक ना अनेक विषय. यात प्रत्येकाला आपल्या बालविश्वात जाता आलं. मजा अनुभवता आली.

माझ्या दोन्ही नाती आपापल्या मोबाईलवरून काहीतरी वाचून

दाखवायच्या त्यातील जे शब्द आठवतील ते लिमये मला सांगत असत. मग मी ते लिहून काढी. यामुळे लिमयांना ऐकणं, लक्षात ठेवणं आणि सांगणं याचा आनंद घेतला आला.

लिमयांना रमी खेळायला खूप आवडे. पण हातातले पत्ते सारखे पडत. म्हणून ते सर्व पत्ते खाली मांडून ठेवत. त्यामुळे छान खेळू शकत. अनेक वेळा रमी लावत देखील असत. आम्ही सर्व मात्र खाली मांडलेले पत्ते त्यांच्या हातात आहेत, असे गृहीत धरूनच खेळत होतो. त्यामुळे खूप मजा यायची.

२७ नोव्हेंबर २०२१ला लिमयांचा धाकटा भाऊ सुहास यांची पंच्याहत्तरी होती. या कार्यक्रमाला जाण्यासाठी लिमयांनी हट्टच केला. धड उभं राहणं, चालणं जमत नव्हतं. पण प्रचंड इच्छाशक्ती! कार्यक्रमाच्या आदल्या दिवशी केअर टेकरच्या मदतीनं आमचा जिना उतरून व चढून दाखविला, मग त्यांना डेक्कनवर क्लब हाऊसवर घेऊन जावंच लागलं. ३/४ तास सर्वासोबत मजा केली. पंच्याहत्तरीचा कार्यक्रम संपवून आम्ही सर्व आनंदात घरी आलो.

त्या नंतर मात्र त्यांच बोलणं चालणं पूर्णपणे बंदच झालं. आहार बंद झाला. दूध, पाणी, सरबत असं थोडसं जायचं.

आता ते हाताने बोलू लागले म्हणजे त्यांच्या हातात हात धरून हवं का सांगा बरं? असं म्हटलं की हवं असल्यास हात दाबायचे. येणाऱ्या मित्रमंडळींना पण हात दाबूनच ओळख घायचे.

आता हळूहळू तेही बंद झालं. बोटं हलकेच दाबून हवं नको ते सांगायचे. शक्तीच नव्हती ना हातात. थोडाफार तरी संवाद चालू होता. काही दिवस अशातच गेले.

आता संवाद पूर्ण बंद. मनाने मनाशी केलेला संवाद सुरू झाला. आम्ही करू ते करून घेत. त्रागा, ओरडणं, रडणं, किंचाळणं कधीच नाही केलं. खूप शांत होते ते.

मी मनाशी ठरवलं. यांच्या नाका-तोंडात नळ्या लावून अन्न घायचं नाही. सलाईनपण घायचं नाही. त्यांना शांतपणे मृत्यूच्या स्वाधिनं होऊ घायचं आणि तो दिवस आला. इलेक्ट्रल पितापिताच जोरात श्वास लागला आणि खेळ खल्लास. मी समोरच होते. माझा हात हातात धरूनच ते शांत झाले.

हा दुःखांत नाही, सुखांत होता. हो सुखांतच. मला जराही रडू

आलं नाही. मी अगदी शांत होते. येणाऱ्या नातेवाईकांचं सांत्वन मीच करत होते. हे सर्व घडलं कसं? कारण काय?

माझा भाऊ दोन वर्षांपूर्वी कॅन्सरशी झुंज देऊन निवर्तला होता. त्याने कॅन्सरशी अगदी घट्ट मैत्री केली होती. वहिनीनं सुद्धा हे सहजपणे स्वीकारले होते. त्याच्या बदलची प्रत्येक गोष्ट ती हसत हसतच सांगायची. परिणाम आम्ही सर्व भावंडे आणि त्यांचे जोडीदार आमचं ठरलं होतं. आता कोणीही स्वर्गवासी झालं तरी रडायचं नाही. हसत हसत निरोप घायचा. कोणी मधेच घुसलं तरी हसतच म्हणायचं, 'काय रे! मधेच का घुसलास?' याची एकमेकांना आम्ही आठवण करून घायचो की, 'लक्षात आहे ना आपलं काय ठरलंय म्हणून.'

मी प. पू. कलावतीदेवीचं 'बोधामृत' हे पुस्तक यांना वाचून दाखवत असे. त्यातून मनाला खूप शिकवण मिळत गेली.

आपल्या पार्किन्सन ग्रुपवर नेहमी शुभार्थीसोबत शुभंकरने कसं वागलं पाहिजे याचे मार्गदर्शन मिळे. तरी सुद्धा मी अनेक वेळा त्रागा केला होता. आदळ-आपट केली होती. अगदी आकाडतांडवच केला होता. पण हे शांत. जणु काही घडलेच नाही. मी अंतर्मुख झाले. यांनीच जणु काही मला सांगितले, 'मनीषा, अगं शांत हो. सॉरी. मी काही करू शकत नाही गं. प्लिज तूच समजून घे ना!'

मी विचार करू लागले. दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटलमध्ये सपोर्ट ग्रुपमध्ये शिकविले जाणारे व्यायाम यांच्यासोबत मी करत

होते. तज्ञांची व्याख्यानं ऐकत होते. त्यामुळेच मी शारिरीक आणि मानसिक दृष्ट्या ठिक होते. म्हणूनच मी त्यांचा मृत्यू स्वीकारू शकले.

दुसरा दिवस उजाडला. डॉ. अतुल माझा भाचा. त्याचा व्हॉट्स अॅपवर मेसेज आला, 'मामी, छान निरोप दिलास मामाला. आवडलं असणार त्याला!'

मी मेसेज वाचला आणि बुचकळ्यातच पडले. मी आठवू लागले, मी काय निरोप दिला? कसा दिला काही आठवेना. दोघाचौघांकडे चौकशी केली. मी काय बोलले ते त्यांनी सांगितले. माझा विश्वासच बसेना. शेवटी डॉ अतुलला फोन करून विचारलं. त्याने खुलासा केला. ते ऐकून मला अवघडल्यासारखं वाटलं, अपराधी वाटलं. त्या समयी एखाद्याला वाटू शकतं, हिला वेड लागलं की काय? काहीही बोलतेय. माझ्याकडून त्यावेळी हे नकळत घडलं होतं. म्हणून तर मला ते आठवतही नव्हतं. पण काही लोकांनी त्याचं कौतुकही केलं होतं. काय होते ते निरोपाचे शब्द?

'गंगाजळ' तोंडात घालताना मी त्यांच्या चेहऱ्यावरून हात फिरविला होता. आणि त्यांचे प्रेत उचलून नेताना माझ्या तोंडून शब्द बाहेर आले होते, तेही मोठ्याने...

अच्छा! बाऽऽय! टाटा!

मनीषा लिमये

९४२३५६८७४९

महत्वाची सूचना

मंडळासाठी ऐच्छिक देणगी कृपया पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या नावे द्यावी.

बँक ऑफ महाराष्ट्र, कमला नेहरू पार्क शाखा, पुणे ४११००४.

बचत खाते क्रमांक - ६०२९३७५२००५

IFSC - MAHB000330

या नावे चेकने पाठवावी किंवा परस्पर बँकेच्या कोणत्याही शाखेत भरावी.

बँकेमध्ये परस्पर भरल्यास त्वरीत वसुमती देसाई (९६७३०१७१२०)

किंवा विजयालक्ष्मी रेवणकर (९८५०८४९५२९) यांना कळवावे. म्हणजे, देणगीदारास

त्यांच्या नावाने पावती देता येईल कृपया सोबत पॅन नंबरही कळवावा

देणगी रोख रकमेतही स्वीकारली जाईल.

देणग्या 80G अंतर्गत आयकर सवलतीस पात्र आहेत.

पानशेत - वरसगांव सहल २००९



‘सहल’ हा आमच्या मित्रमंडळाचा सर्वांचा आवडता आणि आनंददायी उपक्रम. सहलीचे लोकेशन शुभार्थीना सुरक्षित आहे ना याची पूर्वपहाणी कार्यकारीणीचे सदस्य करतात, अशाच एका सहलीच्या पूर्व पाहणीचे वेळी कार्यकारीणी सदस्य. (त्यावेळी बहुतेक सदस्य स्वतः शुभार्थी होते.)



नोव्हेंबर २०१३

सूस-बाणेर रोड येथील शुभार्थी अनिल कुलकर्णी यांच्या फार्म हाऊसवरील सहली प्रसंगी रमलेले शुभंकर व शुभार्थी

एप्रिल २०१५

पार्किन्सन दिन मेळावा केसरीवाडा येथे वार्षिक स्मरणिकेचे प्रकाशन करताना डॉ. अरविंद फडके



मासिक सभा - जानेवारी २०१३

डॉ. अनिल अवचट, ओरोगामी कार्यशाळा घेताना

एप्रिल २०२१

पार्किन्सन दिन मेळावा - ऑनलाईन
डॉ. शिरीष प्रयाग व डॉ. आरती शिरीष प्रयाग

संवाद, ज्ञान, माहिती आणि मनोरंजन

❖ व्हॉटसअप - सर्वासाठी 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, कलाकृतींचे फोटो असतात.

सामील होण्यासाठी संपर्क

रमेश तिळवे - ८८३०२९४७२७

अंजली महाजन - ९८२२९६४२८२

टेलीग्राम

Parkinson's info and sharing

सामील होण्यासाठी संपर्क

मयूर श्रोत्रीय - ९८८१०१४०९९

शोभना तीर्थळी - ९६५७७८४१९८

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>>
- वेबसाईटवर आपल्याला पीडीविषयीच्या माहितीचा खजिनाच उपलब्ध आहे तज्ज्ञांचे लेख, तज्ज्ञांच्या भाषणाचे व्हिडिओ इ.

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.

बँक खाते तपशील

मंडळासाठी ऐच्छिक देणगी कृपया पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या नावे द्यावी.

बँक ऑफ महाराष्ट्र, कमला नेहरू पार्क शाखा, पुणे ४११००४. बचत खाते क्रमांक - ६०२९३७५२००५

IFSC - MAHB0000330

● देणग्या 80G अंतर्गत आयकर सवलतीस पात्र आहेत.

बुक - पोस्ट

बटवडा न झाल्यास परत पाठवण्याचा पत्ता

कार्यालयाचा पत्ता :

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

१३१४/१ सदाशिव पेठ,

सुकृत बिल्डिंग, भरतनाट्य मंदिरासमोर,

पुणे ४११०३०.

फोन नं - ९४२१० १८४९०

प्रति,