

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>रामचंद्र करमरकर, कार्यवाह ९४२३३३८१६४</p> <p>सविता ढमढेरे, खजिनदार ९३७१०००४३८</p> <p>विजयालक्ष्मी रेवणकर, खजिनदार ९८५०८४९५२९</p>
<p>❖ प्रकाशक ❖</p> <p>श्री. रामचंद्र करमरकर</p> <p>सर्व हक्क पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे आधीन.</p>	<p>❖ पत्रव्यवहाराचा व संपर्काचा पत्ता ❖</p> <p>पार्किन्सन्स मित्रमंडळ</p> <p>द्वारा : श्री. रा. हे. करमरकर</p> <p>३, चिंतामणी अपार्टमेंट्स,</p> <p>१११९, सदाशिव पेठ, पुणे ४११०३०.</p> <p>फोन नं. : ९४२३३३८१६४</p> <p>रजिस्ट्रेशन नंबर : E - ७९४५/पुणे</p> <p>website : www.parkinsonsmitra.org</p>
<p>❖ संपादक मंडळ ❖</p> <p>डॉ. शोभना तीर्थळी</p> <p>विजयालक्ष्मी रेवणकर</p> <p>दीपा होनप</p> <p>मृदुला कर्णी</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 - जानेवारी २०१९ ते मार्च २०१९	डॉ. शोभना तीर्थळी	४
३.	पार्किन्सन्ससोबत प्रवास	श्यामला शेंडे	८
४.	आनंद वाढल्याने डोपामाइन निर्मिती होते कां ? सध्या गृहीत धरुया ?	शरच्चंद्र पटवर्धन	१२
५.	पार्किन्सन्स व तत्सम व्याधीग्रस्तांसाठी सूक्ष्म व्यायाम	मोresh्वर काशीकर	१७
६.	मुहम्मद अलीची पार्किन्सन्सशी लढत	नीलांबरी जोशी	२०
७.	हास्य क्लब - एक वरदान	गोपाळ तीर्थळी	२२
८.	Occupational Therapy in Parkinson's Disease	Dr. Zainab Kapsi	२३
९.	पार्किन्सन्सशी दोस्ती	आरती तिळवे	२५
१०.	पार्किन्सन्सनंतरच्या विदेश प्रवासाचे गमतीदार अनुभव	विजयालक्ष्मी रेवणकर	२६
११.	वैद्यकीय इच्छापत्र	डॉ. रोहिणी पटवर्धन	३०
१२.	छोट्या छोट्या बाबी	मृदुला कर्णी	३३
१३.	Dance for Parkinson's Disease	Hrishikesh Pawar	३५
१४.	पार्किन्सन्ससोबत जगताना	अंजली महाजन	३७
१५.	योगनिद्रा - ताणतणावावरील प्रभावी उपाय	डॉ. अतुल ठाकुर	४०
१६.	आनंद - समाधान आणि बरंच काही	दीपा होनप	४२
१७.	डे केअर सेंटर - एक गरज	वसुमती देसाई	४५
१८.	पार्किन्सन्स आणि श्वसन क्रिया	डॉ. मेघन मेथा फुटाणे	४७
१९.	विस्मृती	नारायण जोगळेकर	४९
२०.	एक न झालेला संवाद	शरच्चंद्र पटवर्धन	५१

संपादकीय

आज पार्किन्सन्स दिनाच्या निमित्ताने स्मरणिका प्रकाशित करताना आम्हाला आनंद होत आहे. स्मरणिकेची ही दशकपूर्ती आहे. यावर्षीच्या स्मरणिकेत पार्किन्सन्ससह आनंदी जगण्यासाठीच्या प्रत्यक्ष कृतीवर भर देणारे लेख आहेत.

अशी कृती करण्यासाठी शरच्चंद्र पटवर्धन आणि मधुसूदन शेंडे यांनी 'पार्किन्सन्स मित्रमंडळ' हा स्वमदत गट तयार करून शुभंकर, शुभार्थीची फौजच तयार केली आहे.

'पार्किन्सन्ससोबत प्रवास' सुखकर होण्यासाठी कष्ट सोसावे लागतात ते शुभंकराला. मंडळाच्या अध्यक्ष श्यामलाताई यांच्या लेखातून याचे दर्शन होते. त्यांनी शेंडे साहेबांचा पीडी सांभाळला. पडद्यामागच्या कलाकार बनून मंडळाची कामे केली. आणि आता ते नसताना, त्यांची स्वप्ने प्रत्यक्षात आणण्याचा विडा उचलला.

आमच्या सर्व कार्यकर्त्यांतील ८६ वर्षांचे तरुण संस्थापक सदस्य शरच्चंद्र पटवर्धन आजही २४ तास शुभंकर, शुभार्थींशी संवाद साधण्यासाठी तयार आहेत. त्यांच्या लेखातून आणि संवादातून त्यांची तळमळ आपल्यापर्यंत पोचते.

मोरेश्वर काशीकर या मनाने तरुण शुभार्थींना ऑन पीरियड फार थोडा मिळतो, पण त्यातही 'चिंता करतो सर्व शुभार्थींची' अशी त्यांची वृत्ती असते. शुभार्थींना गरज असूनही ते व्यायाम करत नाहीत याची त्यांना खंत आहे. यासाठी अत्यंत सोपे असे सूक्ष्म व्यायाम त्यांनी आपल्या लेखात दिले आहेत.

शुभार्थी वलयांकित असो किंवा सर्वसामान्य, पीडी त्यांना समानतेनेच वागवतो. प्रसिद्ध मुष्टियोद्धा मुहम्मद अलीने पार्किन्सन्सशी दिलेली लढत प्रसिद्ध लेखिका नीलांबरी जोशीने आपल्या लेखातून मांडली आहे.

इतर शुभार्थीही आपल्या आपल्या पातळीवर आनंदी जगण्याचे मार्ग शोधत असतात. गोपाळ तीर्थळी यांनी हास्य क्लबचा मार्ग शोधला. नारायण जोगळेकर यांनी स्मरणशक्ती चांगली राहण्यासाठी युक्त्या शोधल्या. आरती तिळवे यांना भासासारख्या समस्येवरही मनाचा निर्धार महत्वाचा वाटला. अश्विनी वीरकर आणि तारा माहुरकर या शुभार्थींनी कवितेतून आपल्या भावनांना वाट करून दिली.

शुभार्थींना आनंदी राहण्यासाठी शुभंकराचा भक्कम आधार

हवा. प्रत्येक शुभार्थीचा पार्किन्सन्स, त्याच्या वाढीची गती, स्वभाव, आवडीनिवडी वेगळ्या असतात. शुभंकराला त्या लक्षात घेऊन आणि स्वतःलाही स्पेस देत शुभार्थीला हाताळावे लागते, निर्णय घ्यावे लागतात. विजयालक्ष्मी रेवणकर, मृदुला कर्णी, अंजली महाजन या शुभंकरांच्या लेखनातून याचे दर्शन होते. विजयालक्ष्मी यांनी रेवणकर यांना आवडणारे पर्यटन त्यांचा आनंद वाढवण्यासाठी निवडले, मृदुला कर्णी यांनी भक्कम सपोर्ट सिस्टिम तयार करून स्वतःची नोकरी सांभाळत शुभार्थींलाही आनंदी ठेवण्याची कसरत केली तर अंजली महाजन यांनी वेळ पडली तेव्हा व्ही. आर. एस. घेणे पसंत केले.

शुभंकर असो की शुभार्थी, पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या छायेखाली एकत्र असल्याने पार्किन्सन्सशी लढा देणे सोपे होते असे अनेकांच्या लेखांतून, कवितेतून दिसते.

न्यूरॉलॉजिस्टच्या मार्गदर्शनाबरोबर इतर उपचारकांचीही मदत होते. ऑक्युपेशनल थेरेपिस्ट डॉ. झैनब कापसी यांनी शुभार्थींनी जास्तीतजास्त स्वावलंबी होण्यासाठी काय करावे याची माहिती दिली आहे. फिजिओथेरेपिस्ट डॉ. मेघन फुटाणे यांनी शुभार्थींनी श्वसनक्रियेसाठी करावयाच्या व्यायामाची रेखाचित्रांसह माहिती दिली आहे तर हृषीकेश पवार यांनी नृत्योपचारावर लिहिले आहे.

अतुल ठाकूर यांचा योगनिद्रेवरील लेख आणि दीपा होनप यांचा 'आनंद समाधान आणि बरंच काही' हा लेख शुभार्थींनाच नाही तर सर्वांसाठीच उपयोगी आहे.

आनंदाने जगतांना वास्तवाचे भान देणारा डॉक्टर रोहिणी पटवर्धन यांचा वैद्यकीय इच्छापत्रावरील लेखही सर्वांसाठी महत्वाचा आहे. या बरोबर दिलेला वैद्यकीय इच्छापत्राचा नमुनाही सर्वांना उपयुक्त ठरेल.

आपल्याला आनंदाचा मार्ग दाखविण्यात सर्वच लेख महत्वाचे ठरतील अशी मला आशा वाटते.

डॉ. शोभना तीर्थळी

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता

जानेवारी २०१९ ते मार्च २०१९

डॉ. शोभना तीर्थळी
शुभंकर

मे २०१८ ते मार्च २०१९ या कालावधीतील वृत्तांत वर्षातील मे २०१८ ते डिसेंबर २०१८ पर्यंत झालेल्या सर्व सभा आणि घटनांचे वृत्त 'संचार' या संवाद पत्रिकेतून आलेले आहे. येथे जानेवारी २०१९ ते मार्च २०१९ पर्यंतचे वृत्त देत आहे. या वर्षातील सभा, सहल, संचारचे अंक, सभेसाठी शुभार्थीना फोन करणे या सर्व कामात शरच्चंद्र पटवर्धन यांचे मोलाचे मार्गदर्शन मिळाले. त्यांनी श्रवणोपचार म्हणून एमपी ३ प्लेअर अनेक शुभंकर शुभार्थीना स्वखर्चाने दिले आणि त्यावर स्वतः विविध रंजक कार्यक्रम लोड करून दिले. अनेकांना याचा चांगला उपयोग होत आहे. न्यासाच्या सदस्यांबरोबर दीपा होनप, अंजली महाजन, वसुमती देसाई, अरुंधती जोशी यांचे सहकार्य मिळाले. यांच्याशिवाय वेळोवेळी न कंटाळता फोन करण्यात ज्योत्स्ना पुजारी, सुनीता जाधव, सरोजिनी कुर्तकोटी, उषा कुलकर्णी, विजया दिवाणे, विलास जोशी, श्रद्धा भावे, संजीवनी आठवले, रेखा आचार्य, स्मिता सिधये, मंगला फडणीस अशी मोठी टीम होती. याशिवाय इंदूरच्या वनिता सोमण आणि औरंगाबादचे रमेश तिळवे यांचे योगदानही महत्वाचे होते. रमेश तिळवे यांनी खूप दिवस रखडलेल्या परगावच्या सदस्यांची यादी अद्ययावत करण्याच्या कामात मोलाची मदत केली. वैशाली खोपडे आणि विद्यार्थी सहाय्यक समितीचे गिरीश कुलकर्णी यांचीही विविध कामात मदत होते. प्रा. मृदुला कर्णी या गेल्या दोन तीन महिन्यांपासून आमच्यात सामील झालेल्या आहेत. फोन करणाऱ्या सर्वांनीच फक्त माहिती सांगणे एवढेच न करता शुभंकर शुभार्थींशी संवाद साधण्याचे, त्यांना बोलते करण्याचे महत्वाचे काम केले. रमेश तिळवे यांनी परगावच्या शुभार्थींची यादीच फक्त अद्ययावत केली नाही तर त्यांना Whatsapp group मध्ये सामील करून घेतले आणि संवादाचा मार्ग खुला केला. Whatsapp group साठी admin म्हणून तांत्रिक सहाय्याचे महत्वाचे कामही ते करत आहेत.

वेबसाईट, फेसबुक कम्युनिटी, फेसबुक पेज, Whatsapp, ब्लॉग या सर्व साधनांचा शुभंकर शुभार्थी यातील संवाद, संपर्क वाढण्यास चांगला उपयोग होत आहे. परगावचेही यामुळे जोडले जाऊन पुण्यातील सभांना उपस्थित राहण्यास उद्युक्त होत आहेत.

१४ जानेवारी २०१९ सभावृत्त.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या नवीन वर्षाच्या कार्यक्रमाची सुरुवात १४ जानेवारीच्या सभेने झाली. यावेळी इंडियन मेडिकल असोसिएशनचे राज्यस्तरीय अध्यक्ष डॉक्टर अविनाश भोंडवे यांचे 'आपली तब्येत सांभाळा' या विषयावर व्याख्यान झाले. सभेस ७०/८० जण उपस्थित होते. चिपळूणहून प्रदीप करोडे, औरंगाबादहून रमेश आणि आरती तिळवे, सांगलीहून श्री. मुळीक हे आलेले होते. मंडळाचा मोठा आर्थिक भार उचलणाऱ्या अमेरिकास्थित सुधाताई कुलकर्णी आता भारतात आलेल्या आहेत, त्याही आवर्जून उपस्थित होत्या. कलबाग यांची भाची हळदीपूर कॅनडाहून आल्या की सभेस येतात, त्याही आल्या होत्या. ठरल्याप्रमाणे संक्रांतीनिमित्त बहुसंख्य जण काळे कपडे घालून आले होते. ओळखी करून घेतल्या जात होत्या. एकूण उत्साहाचे वातावरण होते.

शुभंकर, शुभार्थी यांचे वाढदिवस साजरे झाल्यावर मृदुला कर्णी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली.

डॉक्टर भोंडवे यांनी आपल्या व्याख्यानास सुरुवात केली. आपली तब्येत सांभाळून पार्किन्सन्ससह आनंदी राहण्यासाठी प्रथम त्याचा स्वीकार आवश्यक.

यानंतरची पायरी न्यूरॉलॉजिस्टकडे जाणे. ते त्यातले तज्ञ असतात. कोणतेही प्रश्नचिन्ह मनात न आणता त्यांनी सांगितल्यानुसार औषधे घेणे. यानंतर आपल्या तब्येतीत काही बदल होत आहेत का हे पाहून त्यानुसार डॉक्टरांना सांगणे हे आवश्यक आहे. तब्येत सांभाळण्यासाठी हे सर्व १० टक्केच असते. ९० टक्के आपल्या हातात असतात. यासाठी आहार, व्यायाम, व्यसने टाळणे, तपासण्या आणि मानसिक आरोग्य ही पंचसूत्री वापरायला लागेल. आजार पूर्ण बरा होणार नसला तरी तो काबूत ठेवण्यासाठी ही आयुधे आहेत.

आहार समतोल असावा. त्यात कर्बोदके, प्रथिने, स्निग्ध पदार्थ, क्षार, जीवनसत्वे यांचा समावेश आवश्यक आहे. पाणीही महत्वाचे आहे. दोन - तीन लिटर तरी पाणी पिणे आवश्यक आहे. पाणी पिणे शक्य नसल्यास सरबत प्यावे. रक्तदाब असणाऱ्यांनी मीठ कमी घालावे आणि मधुमेह असणाऱ्यांनी साखर कमी घालावी.

पार्किन्सन्स व्यक्तीसाठी तंतुमय पदार्थ आहारात असणे ही अत्यंत महत्वाची बाब आहे. यात पालेभाज्या, फळे, मोड आलेली कडधान्ये असावीत. याशिवाय दूध असावे. पार्किन्सन्स पेशंटसाठी Omega 3 Fatty acid ही आवश्यक आहे. यामुळे चांगले कोलेस्टेरॉल वाढू शकते. गार्डेचे तूप, अक्रोड, बदाम इ. मध्ये ते असते. पार्किन्सन्समध्ये गिळण्याची, चावण्याची समस्या असू शकते. यासाठी सर्व आवश्यक अन्न घटक असलेल्या पावडरची रेडिमेड पाकीटे मिळतात. तेही वापरण्यास हरकत नाही. हाताला कंप असल्यामुळे पाणी पिण्यासाठी स्ट्रॉ असलेले ग्लास वापरावे. एकावेळी जास्त खाणे शक्य नसते म्हणून थोड्या थोड्या वेळाने खावे.

आहाराइतकेच महत्त्व व्यायामाला आहे. व्यायामात आधी उद्दिष्ट ठरवावे. फिटनेस महत्वाचा. व्यायाम केल्यावर हालचाली सुकर होणे आणि व्यायाम केल्यावर ताजेतवाने वाटणे, दमल्यासारखे न वाटणे याला फिटनेस म्हणता येईल. सर्वात सोपा आणि उपयुक्त व्यायाम चालणे हा आहे. चालताना टाच आधी टेकायची. चालताना पोश्र्वर योग्य असावे. खाली पाहून चालू नये. समोर पाहून चालावे म्हणजे तोल जाणार नाही. वळताना यु टर्न घेतला जातो तसे वळा. पाऊल टाकताना दोन पायात जास्त अंतर असावे, हातात काही घेऊ नये. पाण्यात चालणे, पोहणे, पाण्यात खेळ खेळणे हेही व्यायामासाठी उत्तम. यात तोल गेला आणि पडले तरी लागण्याची भीती नसते. कोणताही व्यायाम करताना दमलात की थांबा. अर्थात कंटाळा आला म्हणून थांबणे असे नको. जे शय्याग्रस्त आहेत त्यांनी गादीवर झोपून हातापायाच्या, सांध्यांच्या हालचाली कराव्यात. ज्यांनी योगासने, सूर्यनमस्कार आधी केले आहेत त्यांनी ते करण्यास हरकत नाही, पण ज्यांनी केले नाहीत त्यांनी मात्र तज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली ते करावे. नृत्योपचारही शरीर, मनासाठी चांगला. बोलण्याचा व्यायामही महत्वाचा.

विश्रांतीही महत्वाची आहे. रोजची झोप आवश्यक. झोप किती असावी हे प्रत्येकासाठी वेगळे असेल. झोपून उठल्यावर मन आणि शरीर फ्रेश वाटले तर झोप झाली, अंग जड वाटले तर ती अधिक झाली. झोपेची वेळ पक्की ठरवा. रात्री उठावे लागल्यास थोडे थांबून नंतर उठा.

कोणतीही व्यसने टाळावीत. शारीरिक तपासण्या नियमित कराव्यात.

मानसिक शांतता, समाधान महत्वाचे. स्वास्थ्यासाठी तणावाचे नियोजन करावे. यासाठी आजार स्वीकारणे महत्वाचे. मन स्वस्थ राहण्यासाठी ध्यान महत्वाचे. ध्यान म्हणजे मन विचार विरहित असणे. पूजा करताना, कोणतीही कृती करताना मनापासून करा. एकाग्रता महत्वाची. वर्तमानात राहावे. कोणत्या ना कोणत्या

गोष्टीत व्यग्र राहावे. छंद जोपासावे. आजार दुर्धर असला तरी वरील सर्व गोष्टी सांभाळून आनंदी राहू शकता.

विषय प्रत्येकाच्या जिवाळ्याचा असल्याने अनेक प्रश्न विचारले गेले. डॉक्टर भोंडवे यांनी त्याची समर्पक उत्तरे दिली. Whatsapp वरून येणाऱ्या आरोग्यविषयक पोस्टवर, डाएटवर विश्वासू नका. आपल्या डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच निर्णय घ्या, असा सल्ला दिला.

यावेळी जानेवारीचा संचारचा अंक सर्वांना देण्यात आला. मंडळाकडून तिळगुळ देण्यात आला. इतरांचीही तिळगुळाची देवाण घेवाण चालू होती. औरंगाबादहून आलेल्या शुभार्थी आरती तिळवे यांनी संक्रांतीनिमित्त स्वतः विणलेले रुमाल महिलांना दिले.

हे सर्व चालू असताना डॉक्टरांच्या भोवती प्रश्न विचारण्यासाठी अनेकांनी कोंडाळे केले होते. ते आता वक्ते न राहता आमच्यातील एक होऊन गेले होते. हा सिलसिला त्यांनी स्कुटरला किक् मारेपर्यंत चालू राहिला.

११ फेब्रुवारी २०१९ सभावृत्त.

सोमवार दिनांक ११ फेब्रुवारी रोजी पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची सभा आयोजित केली होती. यावेळी स्पीच थेरेपिस्ट डॉक्टर नमिता जोशी यांचे व्याख्यान झाले. सभेस ४०/५० जण उपस्थित होते. यावेळी शुभार्थीची तपासणीही त्यांनी केली

प्रार्थनेनंतर शुभंकर, शुभार्थी यांचे वाढदिवस साजरे करण्यात आले. वाढदिवसानिमित्त नारायण कलबाग यांनी राजगिरा वडी आणि वसू देसाई यांनी आंबा बर्फा आणली होती.

यानंतर विजयालक्ष्मी रेवणकर यांनी अनुवादित केलेल्या 'पार्किन्सन्सविषयक मौलिक सूचना' या पुस्तकाच्या दुसऱ्या आवृत्तीचे प्रकाशन ज्येष्ठ शुभार्थी नारायण कलबाग यांच्या हस्ते झाले. शोभना तीर्थळी यांनी पुस्तकाची पार्श्वभूमी आणि विजयालक्ष्मी रेवणकर यांच्या कार्याचा परिचय करून दिला.

शरच्चंद्र पटवर्धन यांनी श्रवणोपचार म्हणून छोटा एम पी श्री प्लेअर शुभार्थींना मोफत दिला होता. त्याबद्दल त्यांनी मनोगत व्यक्त केले. शेखर बर्वे यांनी वैविध्यपूर्ण शब्दकोडी असणारे, घरातल्या सर्वांसाठी ज्ञान आणि मनोरंजन करणारे 'फुल मनोरंजन' हे मासिक सर्व शुभार्थींना मोफत दिले. त्यांनी आपल्या पत्नीवर याचा आधी प्रयोग केला होता. मेंदूला व्यायाम म्हणून हे साधन त्यांना उपयुक्त वाटले.

डॉक्टर नमिता जोशी आणि त्यांच्या सहकारी यांचे आगमन झाले आणि कार्यक्रमाच्या दुसऱ्या टप्प्याला सुरुवात झाली. नमिता जोशी यांची ओळख शोभना तीर्थळी यांनी करून दिली. त्यांच्याबरोबर स्पीच थेरेपिस्ट ऋतिका सोनटक्के, पदव्युत्तर अभ्यास करणाऱ्या साक्षी, निधी आणि फिजिओथेरेपिस्ट मेघन फुटाणे आल्या होत्या.

डॉक्टर नमिता यांनी सुरुवातीला पार्किन्सन्ससाठी स्पीच थेरपीची थोडक्यात माहिती दिली.

पार्किन्सन्ससाठी घ्याव्या लागणाऱ्या गोळ्यांचा बोलण्यावर परिणाम होतो असे सांगितले. त्यामुळे गोळ्या घेतल्या घेतल्या फोनवर बोलायचे असेल तर तसे न करता गोळ्यांचा परिणाम संपत आल्यावर बोलावे असा सल्ला दिला. बोलताना आवाज, उच्चार, अनुनासिकता आणि सहजता यांचा विचार करण्याची गरज सांगितली. श्वासाची तीव्रता जितकी जास्त तितकी आवाजाची तीव्रता जास्त असते. श्वासाचे नियंत्रण, श्वास रोखण्याची क्षमता आणि बोलताना त्याचा वापर या बाबी महत्वाच्या असल्याचे सांगितले. 'Think loud Speak shout' असा कानमंत्र दिला. याला अनुसरून सर्वांच्याकडून एक activity करून घेतली. आपल्या आवाजाचे रेकॉर्डिंग करून व्यायामाने आवाजात फरक पडत आहे का हे पाहण्यास सांगितले.

यानंतर भ्रामरी प्राणायाम कसा करायचा हे सांगून त्याचे प्रात्यक्षिक करून घेतले. श्वास घेतला की पोट पुढे येणे, श्वास सोडताना पोट आत घेणे असा श्वासोच्छ्वास करायला हवा.

आता सर्वांची तपासणी करण्याचा तिसरा टप्पा सुरु झाला. ज्यांनी गोळी घेवून बराच वेळ झाला आहे त्यांची तपासणी आधी करण्यात आली. याबाबत सर्वांनी सहकार्य केले.

यावेळी उर्वरित शुभंकर, शुभार्थी एकमेकांशी ओळखी करून घेणे, बवे यांनी दिलेल्या पुस्तकातील कोडी सोडवणे, अनुभव शेअर करणे यात गुंतले होते.

नवीन प्रकाशित झालेल्या पुस्तकाची विक्रीही यावेळी करण्यात आली.

११ मार्च २०१९ सभावृत्त

सोमवार दिनांक ११ मार्च रोजी पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची सभा आयोजित केली होती.

फिजिओथेरपिस्ट मेघन फुटाणे यांनी 'पार्किन्सन्स शुभार्थीसाठी श्वसनक्रियेसंबंधी फिजिओथेरपी' या विषयावर प्रात्यक्षिकासह व्याख्यान दिले. सभेस ५०/६० जण उपस्थित होते. सुरुवातीला दिनानाथ मंगेशकर हॉस्पिटलच्या डॉक्टर दीपांजली कदू यांनी त्या करत असलेल्या नॉनमोटर सीम्पटम्सच्या प्रयोगाविषयी माहिती दिली आणि त्यात सहभागी होण्यास सांगितले. भरतनाट्यम नृत्यांगना डॉक्टर मीनल भिडे या होमिओपाथी, बाखरेमेडी, आरईबीटी आणि नृत्योपचार याद्वारे शुभार्थींना मदत करू इच्छितात, त्याबद्दल त्यांनी माहिती सांगितली. ज्योत्सना सुभेदार यांनी वाढदिवसानिमित्त बर्फी देऊन सर्वांचे स्वागत केले. अशोक पटवर्धन यांनी चहा दिला.

मृदुला कर्णी यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली आणि

व्याख्यानाला सुरुवात झाली. वक्त्यांनी सुरुवातीला पार्किन्सन्सची विविध लक्षणे सांगून श्वसनाला त्यामुळे कसा अडथळा येतो याची माहिती दिली. बरगड्यांच्या आत असलेली फुफ्फुसे, हृदय, पाठीचा कणा, मानेचे स्नायू हे श्वसनासाठी महत्वाचे असतात. ताठरता या लक्षणामुळे फुफ्फुसाजवळचे स्नायू कडक झाल्याने आणि पाठीचा कणा वाकल्याने फुफ्फुसाच्या प्रसरण पावणे आणि आकुंचन पावणे या क्रियेत व्यत्यय येतो. फुफ्फुसाच्या खाली डायफ्राम असतो. तोही कडक होतो. त्यामुळे छातीच्या, पर्यायाने फुफ्फुसाच्या कार्यातही व्यत्यय येतो. श्वास घेणे, सोडणे पुरेसे होत नाही. ऑक्सिजनचा पुरवठा कमी होतो. श्वासनलिका ताठर झाल्याने कार्बनडायऑक्साईड बाहेर येत नाही. प्राणवायू येण्यास जागा राहत नाही. यासाठी श्वासाचे व्यायाम गरजेचे. याशिवाय कोणत्याही प्रकारचे व्यायाम ४०/५० मिनिटे तरी करावेत.

यानंतर दीर्घ श्वसन आणि तोंडाने फुंकर घालत श्वास सोडणे असा व्यायाम त्यांनी सर्वांकडून करून घेतला. श्वास घेताना पोट पुढे येणे आणि सोडताना आत घेणे गरजेचे. यानंतर डायफ्रामिक, सेगमेंटल ब्रीदिंग कसे करायचे ते दाखवले. बायपास सर्जरी झालेल्यांनीही हे करावयास हरकत नाही. श्वासाचे सर्व व्यायाम दिवसातून कधीही प्रत्येकी १० वेळा करण्यास सांगितले. यासाठी व्यायामाच्या आधी खाण्यापिण्याचे बंधन नाही.

यानंतर मानेपासून पायापर्यंत शरीराच्या प्रत्येक अवयवांच्या हालचाल ३/४ वेळा करण्यास सांगितले. पायात थोडे अंतर ठेवून व्यायाम केल्यास तोल जाणार नाही. याशिवाय पोहणे, नृत्य, चालणे, जागच्याजागी पळणे असे कोणतेही व्यायाम करू शकता.

यानंतर श्रोत्यांच्या विविध प्रश्नांना त्यांनी उत्तरे दिली. वक्त्यांच्या विषयाशी संबंधीत नसलेल्या विषयाबाबत प्रश्न विचारले जात होते त्यांनाही मेघन फुटाणे यांनी उत्तरे दिली. बरेच प्रश्न वैयक्तिक स्वरूपाचे होते.

त्यातील महत्वाचे मुद्दे :

आयसीयूममध्ये एसीत ठेवलेल्या पेशंटला कफ होतो असे आढळते. याचे एक कारण तेथे असणारे पेशंट बहुतेकवेळा शस्त्रक्रियेनंतर ठेवलेले असतात. शस्त्रक्रियेच्यावेळी भूल दिली जाते. त्यामुळे ९५% पेशंटना कफ होतो. सक्शनद्वारे तो काढला जातो. शस्त्रक्रियेपुर्वी काही श्वसनाचे व्यायाम शिकवले जातात, ते शस्त्रक्रियेनंतर करावेत.

एरवी कफ झाल्यास वाफारा घ्यावा. फुंकर घालण्याचा व्यायाम २५/३० वेळा करावा. कफ होऊ नये म्हणून स्नायूंची, फुफ्फुसाची ताकद वाढवणे, सर्वसाधारण ताकद आणि प्रतिकारशक्ती वाढवणे महत्वाचे.

पार्किन्सन्स आणि न्युमोनिया याबद्दल सांगितलेली माहिती सर्वांसाठीच गरजेची आहे. इन्फेक्शनमुळे न्युमोनिया होतोच पण पीडी पेशंटच्या श्वासनलिकेच्या आजूबाजूच्या स्नायूंची ताकद कमी होते आणि त्याचा पॅरालिसीस होतो. श्वासनलिका दाबली जाते. अन्ननलिका जवळच असते. त्यातील अन्नकण श्वासनलिकेतून फुफ्फुसात जातात. त्यामुळे न्युमोनिया होतो. याप्रकारचा न्युमोनिया होऊ नये यासाठी घ्यावयाची काळजी म्हणजे, जास्त सॉलिड पदार्थ न खाता पातळ पदार्थ घ्यावेत. खाताना बोलू नये. ठसका लागल्यास लगेच अडकलेले कण खोकून बाहेर काढावे.

दम लागणे, थकवा येणे असे झाल्यास भिंतीला टेकून उभे राहावे, वाकावे आणि फुंकर घालण्याचा व्यायाम करावा.

वक्त्यांच्या उत्तरांमुळे सर्वांचेच समाधान झाले.

भविष्यकालीन योजना

पुढील वर्षात ऑफिसासाठी जागा घेणे यासाठी प्राधान्यक्रम आहे. स्वतःचे ऑफिस झाल्यावर अनेक उपक्रम राबवणे सोपे होईल. भविष्यकालीन अनेक योजना आहेत. 'आधी केले मग सांगितले' हे अधिक योग्य वाटते. वेळोवेळी जे उपक्रम करायचे आहेत त्याची घोषणा होईलच. यासाठी आपल्या सर्वांचे सहाय्य अपेक्षित आहे.

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

०२०-२४३३१४३६

९६५७७ ८४१९८

९४२३३३८१६४

शरच्चंद्र पटवर्धन

डॉ. शोभना/गोपाळ तीर्थळी

रामचंद्र करमरकर

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

फोन नं. : ९४२३३३८१६४ / ०२०-२४४७५७१८

भेटीसाठी वेळ - पूर्वनियोजित

रजिस्ट्रेशन नंबर : E - ७९४५/पुणे

Website : www.parkinsonsmitra.org

मासिक सभा - दर महिन्याच्या दुसऱ्या सोमवारी वेळ - दु. ४ ते ६

स्थळ - नर्मदा, ८०६ बी, प्रभात रोड, गल्ली नं १५,

TVS शो रूमच्याजवळ, शिवाजीनगर, पुणे - ४११००४

पार्किन्सन्ससोबत प्रवास

श्यामला शेंडे

अध्यक्ष, पार्किन्सन्स मित्रमंडळ



आपल्या मित्रमंडळाच्या सभेत जेव्हा शेअरिंग असते तेव्हा मी माझे शुभंकर म्हणून अनुभव सांगावे असा बरेचदा आग्रह केला जातो. पण जशी नवीन पेशंट्सना किंवा त्यांच्या घरच्यांना ह्या सभांना येताना कधीकधी काळजी वाटते की इतर पेशंट्सची स्थिती बघून काही उलटाच परिणाम तर होणार नाही ना तशीच थोडीशी माझ्या मनातही भीती असते. कारण अनुभव सांगायचे म्हटल्यावर त्रास कसा आणि कायकाय झाला हे ओघाने सांगितले जाणारच. पण काही अनुभव चांगलेही आहेत.

अगदी पहिला अनुभव म्हणजे ह्या आजाराचा स्वीकार करण्याचा! कधीकधी अज्ञानात सुख असतं म्हणतात ते काही खोटे नाही. असंच काहीसं आमच्या बाबतीत झालं. १९९२ मध्ये लाओसमध्ये काम करत असताना ह्यांच्या लक्षात आले की आपल्या डाव्या हाताचे दीड बोट (करंगळी आणि शेजारच्या बोट्याचा अर्धा भाग) बधीर झाल्यासारखा वाटतो. महिनाभरासाठी पुण्याला रजेवर आलो असताना आमचे फॅमिली डॉक्टर सुरेन चव्हाण ह्यांना त्याबद्दल विचारले तेव्हा डॉक्टरांनी लगेचच सांगितले की मला ही पार्किन्सन्सची सुरवात वाटते आहे. एक पुस्तक काढून त्यातून तसा संदर्भही दाखवला. पण तरी ह्या शंकेचे निरसन करून घेण्यासाठी न्यूरोलॉजिस्ट डॉ. सुधीर कोठारी ह्यांचेकडे पाठवले. त्यांनी पण ते निदान बरोबर असल्याचे सांगितले. त्यावेळेस त्यांनी फक्त पॅसिटेनची गोळी सुरू केली.

तोपर्यंत ह्या आजाराविषयी काही ऐकलेले नव्हते किंवा कोणी पेशंट बघितलेला नव्हता. दीड बोट बधीर होण्याने इतर काही त्रासही नव्हता म्हणून की काय त्याबद्दल आणखी काही माहिती करून घ्यावी असे दोघांपैकी कोणालाच वाटले नाही आणि पार्किन्सन्सचा स्वीकार नकळतच केला गेला. नंतर हे मित्रमंडळाचे काम सुरू

केले, ह्या आजाराविषयी वाचायला लागलो, इतरांचे अनुभव ऐकायला मिळाले तेव्हा लक्षात आलं की एक तर ह्या आजाराचं निदान लवकर होत नाही आणि मग पुष्कळश्या शुभंकरांना आणि शुभार्थींना ते स्वीकारणे फार कठीण जाते. त्यामुळे आजाराचा सहज स्वीकार आणि डॉ. चव्हाणांसारखे डॉक्टर मिळणं हे आमचं नशीबच म्हणावे लागेल. तर हे निदान झाल्यापासून पार्किन्सन्ससह आयुष्याचा प्रवास सुरू झाला.

प्रवास ह्याचा शब्दशः अर्थ घेतला तर ह्यापूर्वी पुष्कळ प्रवास झाला होताच पण नंतरही आम्ही दोघांनी कितीतरी प्रवास केला. हिंडण्याची आणि निरनिराळी ठिकाणे बघण्याची ह्यांना अतिशय आवड. नोकरीच्या निमित्ताने बरेचसे महाराष्ट्राबाहेर व परदेशात पण वास्तव्य झाले. संधी मिळेल तेव्हा आजूबाजूची ठिकाणे बघायची. त्यावेळी तश्या सुविधाही कमी असत. मुले दोघे लहान, पाठोपाठची तरी आमचे हिंडणे चालू असे. एकदा तर ट्रकमध्ये जीपच्या सीट्स घालून शंभर सव्वाशे मैल हिंडायला गेलो होतो.

हा आजार समजला तेव्हा लाओसमधील काम चालूच होते. नवीन हायवे बांधण्याचे काम होते. तेव्हा कामाला जाताना अक्षरशः खड्ड्याखुड्ड्यांमधून व्हॅनने जावे लागे. आमच्या राहण्याच्या ठिकाणी जाण्यासाठी पुणे ते मुंबई, मुंबई ते बँकॉक विमान, पुढे दहा तासांचा बसचा प्रवास (थायलंडमध्ये त्या काळातही बस मात्र खूपच आरामशीर आणि रस्ते पण छान होते) आणि नंतर बोटीने मेकाँग नदी पार करून जाणे इतका सव्यापसव्यय करावा लागे. लाओसच्या चार वर्षांच्या काळात आमच्या पुण्याच्याच पाच ट्रिप्स झाल्या कारण पाऊस पुष्कळ व रस्त्याचे, मधल्यामधल्या पुलांचे काम पावसाळ्यात होऊ शकत नसल्याने तेव्हा सर्वानाच रजा देऊन भारतात पाठवत. लाओसमधली बरीच ठिकाणे, तसेच खूपसे थायलंड, चीनमधील पाच शहरे आणि कंबोडिया हा सगळा प्रवास तेव्हा झाला. अमेरिकेच्या दोन ट्रिप्स, त्यापैकी एकदा पंधरा दिवस कॅनडातही हिंडणे झाले. कामात किंवा कश्यातच पार्किन्सन्स कोठेच आडवा आला नाही. तेव्हा तसा कंपही कधी जाणवत नव्हता. गाडी चालवण्यात काही अडचण नसे. बॅडमिंटन खेळायला देखील मधूनमधून जात होतो. एकदा कामाच्या बाबतीत दुसऱ्या इंजिनीअरबरोबर काहीतरी वाद झाला त्यावेळेस मात्र खूपच संतापून कितीतरी वेळ हात कापत होते.

१९९६ मधे लाओसची Assignment संपून भारतात परत आल्यानंतर TCS मधे कन्सल्टन्सीला सुरवात केली होती. एका आठवड्यात कलकत्ता, दुसऱ्यात त्रिवेंद्रम आणि इतर वेळेस मुंबई ऑफिस असे रहावे लागत होते. असे सारखे निरनिराळे ठिकाण असल्याने अर्थातच रहाण्याची, जेवणाखाण्याची सोय उत्तम असली तरी एकट्यानेच रहावे लागत होते. हळूहळू थोडा पाय ओढत चालावे लागत आहे असे जाणवू लागले आणि मग कामातून निवृत्त होऊन पुण्याला कायम रहायला लागलो.

हळूहळू आजूबाजूला ओळखी झाल्या आणि त्यातून दोन साठे, देव, कानडे आणि शेंडे ह्या जोडप्यांचा छान ग्रुप तयार झाला. मग सर्वांची मिळून भ्रमंतीला सुरवात झाली. 'हिंडफिरे ग्रुप' असेच आम्ही त्याचे नामकरण केले होते. प्रत्येकाचे व्यवसाय वेगळे, वये पण वेगळीवेगळी पण ट्युनिंग मात्र छान जमले होते. ठिकाणे ठरवली जायची पण प्लॅनिंग मात्र बहुतेक सगळे गजाननराव साठे ह्यांचे असे. त्यांनी नवी टेम्पो ट्रॅव्हलर घेऊन त्यातील सीट्स बदलून आरामबस बनवली होती. त्यांच्याकडचा अरविंद ड्रायव्हर हा देखील ग्रुपमधील एक सदस्यच झाला होता. खूप धमाल करायचो सगळे मिळून ! ह्या बसने केरळ, कर्नाटक, हैदराबाद - श्रीशैलम, गोवा, महाबळेश्वर ह्या ट्रिप्स केल्या. त्याशिवाय राजस्थान, अंदमान इतकेच काय केदारनाथ, बद्रीनाथ, गंगोत्री, जमनोत्री अशी अवघड चार धाम यात्रा देखील झाली.

पार्किन्सन्सचा त्रास दोन तीन प्रसंग सोडल्यास कधी जाणवला नाही. सर्व मंडळींमधे हे वयाने सगळ्यात मोठे पण त्यांचा उत्साह देखील तेवढाच दांडगा. मला सर्वांबरोबर असताना ह्यांच्याबद्दल काळजी नसे कारण इतर सगळेच खूप काळजी घेत. पण एवढेच वाटत असे की ह्यांना त्रास झाला तर सगळ्यांच्याच आनंदावर विरजण पडेल. अंदमानच्या ट्रिपमधे बरेचदा एका होडीतून दुसरीत, दुसरीतून तिसरीत, ते देखील होडी हेलकावे घेत असताना चढावे लागे पण तेही ह्यांना चांगले जमत असे. चार धाम यात्रेत तर बाकी प्रत्येकाला कसला ना कसला त्रास झाला. शेंडे मात्र ठणठणीत राहिले. तोपर्यंत औषधे मात्र थोडी वाढली होती. त्या वेळा अर्थातच सांभाळाव्या लागत. सगळीकडे फोटो काढण्याची पण खूप आवड, मात्र कॅमेरा आणि व्हिडिओ कॅमेऱ्याचे लोढणे माझ्या गळ्यात असे.

ह्याच्या बरोबरीने अमेरिकेच्या फेऱ्या चालू होत्याच. अनिल-सुनील दोघेही तिकडे असल्याने असे ठरवलेले होते की दर वेळेस सर्वांनी एकत्र कोठेच चारपाच दिवस घालवायचे. इतरही अगदी जवळचे नातेवाईक अमेरिकेत आहेत तेथेही जाणे होई. एकदा अमेरिकेला जाताना वाटेत इटली, फ्रान्स व स्वित्झर्लंड असा बारातेरा दिवसांचा प्रवास केला. हॉटेल - बुकिंग आणि युरेल पास जरी पुण्यातून केले असले तरी कोणती ट्रेन घ्यायची, काय

काय बघायचे हे तेथे गेल्यावरच ठरवावे लागत होते. त्या वेळेस मात्र मला खूपच काळजी वाटत होती कारण आम्ही दोघेच होतो, ग्रुपबरोबर नव्हतो, तसा थोडा भाषेचाही प्रश्न ! त्यात इटलीमधे चोऱ्या पण होतात त्यापासून खूप सावध रहावे लागते असे पण ऐकले होते. कोठेही प्रेक्षणीय स्थळे बघायला जायचे म्हणजे बरेच चालावेही लागते. हे मात्र बिनधास्त होते आणि नशीबाने सगळा प्रवास छान पार पडला. फिलाडेल्फियाला सुखरूप पोचलो आणि मला हुश्र झाले ! ह्याच ट्रिपमधे 'यलो स्टोन नॅशनल पार्क' ला सगळे मिळून गेलो. तसेच येताना चार दिवस लंडनला भाचीच्या घरी राहिलो. हे एकदा अगोदर गेलेले होते पण मी प्रथमच गेले.

२००४ मधे अमेरिकेला आलो तेव्हा मात्र पार्किन्सन्सने त्याचा रंग दाखवला. सुनीलच्या घरात स्विमिंग पूल आणि पोहण्याची आवड, पण त्या थंड पाण्याने ट्रेमर्स वाढले. तसेच constipation चा पण त्रास होऊ लागला. तेथे डॉक्टरकडे गेले की पुन्हा काही टेस्ट करायला लावून औषधे बदलली जातील म्हणून पुण्याला परत जायचेच त्यांनी मनाने घेतले आणि आम्ही चार महीने न राहता दोन महिन्यांतच अनिलला सोबत घेऊन पुण्याला परतलो. पुण्यात आल्यानेच त्यांना अर्धे बरे वाटले. पुण्यात पोचल्याबरोबर डॉ. चव्हाण घरी आले बघायला आणि तेव्हापासून मग त्यांच्या सांगण्यावरून डॉ. राहुल कुलकर्णीची ट्रीटमेंट चालू झाली. त्यानंतर पुन्हा अमेरिकेला जाऊ की नाही असे वाटले पण तरी गेलो दोनदा. २००८ मधे अंदमानच्या ट्रिपनंतर मात्र 'हिंडफिरे' ग्रुपबरोबर जाणे थांबवले. त्या मंडळींचा खूप आग्रह असे. पण आपल्यामुळे इतरांना त्रास होईल हे ह्यांना पण पटले होते.

२००० साली फिलाडेल्फियामधे रस्त्यात फिरताफिरता एका हॉस्पिटलसमोर पार्किन्सन्स सपोर्ट ग्रुपची पाटी बघितल्यावर जाऊन चौकशी केली आणि मग त्यांच्या मीटिंगला जाऊ लागलो. तेथे NPF (National Parkinson Foundation) कडून बरीच माहितीपत्रके मिळाली. अनिलकडे व्हर्जिनियामधे रोनोक येथे PD चे सपोर्ट ग्रुप्स आहेत. त्यांच्या सभांना पण जाऊ लागलो. त्यांचेकडून त्यांची पब्लिकेशन्स मिळाली. त्यांची ग्रुप-लीडर तर खूपच friendly झाली. एका पेशंटच्या घरी ब्रिज खेळायला देखील गेलो एक दोनदा. तेव्हापासून पुण्यात असे काही सुरू केले पाहिजे असे त्यांना वाटू लागले. २००२ मधे श्री. पटवर्धनांची जवळजवळ ४० वर्षांनंतर पुन्हा भेट झाली. दोघे एका कॉलेजमधले, काही दिवस एके ठिकाणी नोकरीला. नंतर मात्र वेगवेगळ्या ठिकाणी गेले ते ह्या पार्किन्सन्समुळे एकत्र आले आणि तेव्हापासून दोघे आपल्या मित्रमंडळासाठी झपाटल्यासारखे प्रयत्न करत होते. २००८ सालच्या पहिल्या वार्षिक मेळाव्यात कार्यकारिणीतील इतर मदतनीस मिळाले. तेव्हापासूनची वाटचाल सर्वांना माहितच आहे.

येथपर्यंतचा आयुष्याचा प्रवास छान पार पडला पण हळूहळू पार्किन्सन्स त्याचे रंग दाखवू लागला.एका गोष्टीकडे मला वाटतं थोडं दुर्लक्ष्य झालं की ह्या काळात त्यांचा राग खूप वाढला होता. वीणाताई देव तर त्यांना 'जमदग्नी' म्हणत. तसे पाहिले तर मुळात तसा तापटच स्वभाव असल्याने मला वा मुलांनाही ते जाणवले नसेल. त्यामुळे डॉक्टरांना ही गोष्ट मुद्दाम सांगायला हवी असे वाटले नाही.

२०१०च्या जुलैमध्ये माझ्या मोठ्या भावाचे अचानक मुंबईत हृदयविकाराने निधन झाले. तो जवळजवळ ह्यांच्याच वयाचा. दोघांचे खूप छान जमत असे. कामानिमित्त दर महिन्याला पुण्याला आमचेकडे येत असे. सकाळीसकाळी तो गेल्याचा फोन आला. ह्यांना तसा काही धक्का बसला असे वाटले नाही. (नंतर देखील अश्या कोणाच्या मृत्यूच्या बातमीचा त्यांच्यावर फारसा परिणाम होत नसे) उलट ते मला धीर देत होते.त्यांची तर मुंबईला येण्याची तयारी होती. मला रिस्क घ्यायची नव्हती म्हणून एकटी गेले आणि रात्री नऊ साडेनऊला परत आले. ते एकटे घरी म्हणून शेजारी येऊन जात होते. नेहमीच्या कामाच्या आणि स्वयंपाकाच्या बाई येऊनजाऊन होत्या. मित्र साठे संध्याकाळी येऊन बसले होते. ते तर मी येईपर्यंत थांबायला तयार होते.पण हे स्वतःच नको म्हणाले. दिवसभरात फोन मात्र खूप घ्यावे लागले.ते मात्र त्यांना त्रासदायक वाटले होते. ह्याचा परिणाम म्हणून की काय त्यांना स्वस्थ झोप लागत नव्हती. एका रात्री झोपेत कॉटवरून पडले देखील. हाताला दुखापत झाली. पण नकळत ह्याचा मनावर परिणाम होऊन हळूहळू गाडी रुळावरून खाली येऊ लागली की काय असे नंतर वाटले.

आता थोडे भास होण्याची सुरवात झालेली होती. पण काही औषधांमुळे किंवा डोस वाढवल्याने होत असेल असे वाटले नाही. ऑफ होण्याचा काळ वाढला होता. सारखं काही ना काही करण्याची धडपड, त्यामुळे ते मनाला खपत नव्हते. जास्तीत जास्त ऑन रहावे म्हणून कधीकधी आपले आपलेच जास्तीचे सिन्डोपा घेऊ लागले. २०११च्या एप्रिलमध्ये हे भास प्रमाणाबाहेर वाढले. विचित्र प्रकारचे भास होते आणि मग इतके वाढले की त्यांना विरोध केल्यावर violent होऊ लागले. अक्षरशः हॉस्पिटलमध्ये ICU मध्ये ठेवून औषधे खूप कमी करावी लागली आणि काही तर बंदच करावी लागली. भास कमी झाले पण तब्येत तशी बिघडलीच. ट्रेमर्स वाढले तेही पसंत नसे. पण नाइलाज होता. खचले असे म्हणता येणार नाही. कारण खूप काही करण्याचा उत्साह कायम होता पण शक्ती नव्हती. कधी फ्रीझिंग होईल सांगता येत नसे.

२०११ च्या जुलैमध्ये कधी नव्हे ते पूर्ण कुटुंब पुण्यात एकत्र येणार होते. त्या वर्षी मे महिन्यात त्यांना पंचाहत्तर वर्षे पुरी होणार होती. त्या निमित्ताने सगळे आप्तेष्ट आणि मित्रमंडळींना जेवायला

बोलवण्याचा बेत ह्यांनी स्वतःच केला होता. कोणाकोणाला आमंत्रण करायचे ती यादी पण बनवली होती. हॉल ठरवला होता.पण मग जेव्हा तब्येत एकदमच बिघडली तेव्हा मला आणि मुलांना तो समारंभ करावा की नाही असा संभ्रम होता. मुंबई, नेरळहून काही नातेवाईक येणार होते. पण हे ठाम होते. आणि आम्हाला भीती होती त्याप्रमाणे कसेबसे ते हॉलवर जाऊ शकले. कितीतरी वेळ खोलीत झोपून राहिले. मग व्हीलचेअरमधून बाहेर येऊन सगळ्यांना भेटून केक वगैरे कापून झाला. पण मग जेवणाच्या वेळी मात्र इतका फरक पडला की व्यवस्थित काठी घेऊन चालत प्रत्येकाची विचारपूस करून आग्रहाने वाढू लागले.

एकदा बहिणीकडे गणपतीच्या पूजेला गेलो तर गाडीतून कसेबसे उतरवून लिफ्टपर्यंत देखील खुर्चीतून न्यावे लागले आणि गंमत म्हणजे अर्ध्यापाऊण तासाने पूजा झाल्यावर स्वतः उभे राहून झांजा वाजवून आरती म्हणू लागले.

२०१४ च्या वार्षिक सभेच्या दिवशी उत्साहाने टाय लावून कोट घालून तयार होऊन निघाले पण केसरीवाड्यात पोचेपर्यंत काही टिकाव धरू शकले नाहीत. बराच वेळ थांबूनही परिस्थिती सुधारली नाही आणि वर हॉलमध्ये न जाता तसेच घरी परतावे लागले.

असे एक ना दोन अनेक प्रसंग आले. बाहेर जाण्याचा उत्साह खूप असे. पण त्यांना घेऊन जाणं मला त्रासदायक होई. बरोबर मदतीला कोणी असले तरी औषधांचे प्लॅनिंग, कसे जायचे ह्याची व्यवस्था आणि घरी येईपर्यंतची मनाला धाकधूक हे सगळं कठीण वाटत असे.

तोल जाऊन चालता चालता पडण्याचे तर कित्येक प्रसंग आले. नशीबाने दोनतीनदाच जास्त दुखापत झाली. पण त्यामुळे सतत जरा काही पडण्याचा आवाज आला की हेच कोठेतरी धडपडले असे मनात येई. तसे १९९१ साली जानेवारीत एकदा आणि जून महिन्यात दुसऱ्यांदा बाथरूममध्ये पडून डोक्याला ८/८ टाके पडले होते. हेच तर पार्किन्सन्स होण्याचे कारण नसेल ना असेही वाटत असे.

फ्रीझिंगमुळे जागच्याजागी थांबण्याचा अनुभव वेगळा पण कधी कधी निराळाच अनुभव घेतला. औषधाचा पहिला डोस पहाटे पाच वाजता द्यावा लागे. तेवढ्यासाठी उठून बसावे लागू नये म्हणून मी सिन्डोपाची गोळी पाण्यात विरघळवून देत असे. एक दिवस उठवायला गेले तर खूप हाका मारून, जोरजोरात हलवूनही उठेनात. मग मात्र घाबरले. इतक्या पहाटे शेजाऱ्यांना किंवा डॉक्टरांना फोन करायचा का असा विचार करत होते. बरं औषधाचं पाणी तश्या अवस्थेत तोंडात घालून ठसका लागेल ही भीती. त्यामुळे तेही करता येईना. असे विचार करता करता १५/२० मिनिटांनी ह्यांनी जागे

होऊन डोळे उघडले तेव्हा कोठे जिवान जीव आला. असा प्रकार पुढे देखील चारपाच वेळा घडला पण पुढे त्याची सवय झाली.

अनिल-सुनील दोघे अमेरिकेत असले तरी मुले-सुनांची खूप साथ होती. फोनवर सतत संपर्क असेच आणि दोघे वर्षांतून दोनदा तरी १५/१५ दिवस येऊन रहात असत. त्याचबरोबर नातेवाईक, शेजारी आणि मित्रपरिवार ह्या सगळ्यांचा मोठ्ठा आधार होता. माणसं जमवण्याची आणि त्यांच्याबरोबर संपर्क ठेवण्याची आवड होती. त्यामुळे जेव्हा पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या सभांना जाणे जमेनासे झाले तेव्हा बरेचदा कार्यकारिणीची सभा आमचे घरी घेतली जाई. सगळे भेटल्याने खूप असत. एकूण कामकाज कसे चालले आहे ह्याची माहिती करून घेण्याची तर इच्छा असेच पण काही नवीन कल्पना पण सुचवत.

मित्रमंडळीपैकी कोणी भेटायला आले की खूप उत्साहात असत. पण कधीकधी कोणी आले तरी त्यांना उठून बाहेर येणे शक्य नसे किंवा त्यांच्याबरोबर बोलणे देखील शक्य नसे. एकदोघे मित्र खूप लांबून महिन्यातून एकदा तरी भेटायला येतच. एकतर सगळेच वयस्कर आणि हे बोलू पण शकले नाहीत की मला मात्र फार संकोच वाटे. पण मित्र म्हणत की तो बोलला नाही तरी त्याला भेटून तुमच्याशी तर आम्ही बोलू शकतो.

२०१५ मधला ह्यांचा वाढदिवस पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या कार्यकारिणीने आमच्या घरीच खूप उत्साहाने साजरा केला. २१ मेलाच योगायोगाने तीर्थळी आणि रेवणकर ह्यांचा लग्नाचा वाढदिवस पण असतो. रेवणकर दांपत्य बाहेरगावी गेले असल्याने शोभनाताई, तीर्थळीकाका आणि शेंडे तिघांनी मिळून केक कापला. अंजली महाजनने छानसे कवितारूपी भेटकार्ड बनवले होते. वाढदिवस साजरा करण्याची कल्पना दीपा होनपची आणि सर्व तयारी व जबाबदारी पण तिचीच. मला काहीही करू दिले नाही. दीपा तशी नुकतीच मित्रमंडळात सामील झालेली, ह्यांची तिची तर फारच कमी गाठभेट होऊ शकली. त्या दिवशी शेंडे इतके खुषीत होते म्हणून सांगू ! तेव्हा काय कल्पना की हा शेवटचाच वाढदिवस असेल.

रोजचा दिवस वेगळा असे. त्याप्रमाणे १६ जूनला त्यांची तब्बेत फारच छान होती. माझ्या वडिलांचा स्मृती दिन म्हणून दोघांनी मिळून फोटोला हार घालून नमस्कार केला. आम्ही जरी दुसऱ्या मजल्यावर रहात असलो तरी चांगले वाटत असेल तेव्हा त्यांना एकदा खाली जाऊन बिल्डींगच्या आवारात हिंडून यायला आवडत असे. तसे जाऊन जिऱ्याच्या ४२पायऱ्या चढून घरात आले. त्यानंतर सुद्धा एकदा गच्चीत जाऊन येऊ का म्हणून विचारत होते. म्हणजे आणखी १८ पायऱ्या चढायच्या! मी अर्थात जाऊ दिले नाही आणि त्यांनी ते ऐकले. गच्चीत जाण्याचे मुख्य आकर्षण म्हणजे

अंगणातलं सोनचाप्याचं झाड. गच्चीतून त्याची फुले काढता येत असत. पूर्वी तब्बेत चांगली असताना चाफा बहरला की रोज फुले काढून ती सगळ्यांना वाटण्याचा एक अतिशय आवडीचा उद्योगच होता. पण नंतर नंतर झाड खूप उंच गेल्याने जोर लावून मोठ्या काठीला आकडी लावून ती तोडावी लागत. एकीकडे अंगात जोर नव्हता आणि ह्या आजाराचा परिणाम म्हणून की काय आवडीचे रुपांतर एक प्रकारच्या वेडात (obsession) झाले होते. इतके की त्यांना तेथून ओढून, वेळेला रागावून देखील खाली आणावे लागे.

तर सांगायाचं कारण तो दिवस लक्षात राहण्याजोगा छान गेला. स्वतःचे स्वतः हाताने जेवू शकले. संध्याकाळी रमीचे तीनचार डाव खेळलो दोघं. मला आठवतंय की रात्री अनिलला मी दिवस चांगला गेल्याचे फोनवर सांगितले देखील.

पण कदाचित दिवा विझण्यापूर्वी ज्योत मोठी होते तसा तो दिवस होता की काय माहित नाही कारण १७ तारखेला उठल्यापासूनच बरे वाटत नव्हते. पोटाने नेहमीच दुखत असे पण त्या दिवशी जास्तच दुखत होते. मधूनच छातीत पण दुखतंय म्हणत होते. कॉन्स्टिपेशन पण वाटत होतं. सकाळी एक ब्युरोचा माणूस येत असे. तो जाईपर्यंत आंधोळ देखील होऊ शकली नाही. अकराच्या सुमारास नेहमीची मदतीला ठेवलेली बाई येत असे ती पण नेमकी त्या दिवशी आली नाही. खूप बेचैन होते. कितीवेळा उठवून झोपवले असेल. दिवसातून एकदा रोज गीतेचे दहापंधरा श्लोक वाचून दाखवत असे. त्याला मर्यादा नव्हती. जरा दुसरीकडे लक्ष गेले तर तेवढंच बरं वाटेल म्हणून ते पण वाचले. जेवण्याची पण इच्छा नव्हती तरी दोनअडीच वाजता जबरदस्तीने थोडे का होईना त्यांना भरवले. श्रीखंड खूप आवडे ते मात्र चमचा दीडचमचाच असेल पण वाटीतून अगदी चाटूनपुसून खाळे. जेवणानंतर पलंगावर झोपवले तेव्हा म्हणाले आता मला चांगलं वाटतं आहे, कुठे दुखत नाही. तू जा, जेवून घे.

मी जेवायला म्हणून बाहेर गेले आणि जेवून परत आले तोपर्यंत ह्यांनी आपला पार्किन्सन्ससोबतचा प्रवास संपवला पण माझ्याबरोबरची जवळजवळ ५६ वर्षांची संगतही सोडली.

ह्यानंतर पार्किन्सन्स मित्रमंडळात मला पुन्हा जावेसे वाटेल की नाही असे वाटत होते. पण त्या निमित्ताने खूप चांगले सहकारी मिळाले. त्यांच्यामुळे आणि मंडळाच्या वाढीचा ह्यांचा जो ध्यास होता त्यास आपली काही मदत होईल ह्यासाठी आजही मंडळासोबतचा माझा प्रवास मी चालू ठेवला आहे. शेंडेसाहेबांच्या आठवणी आणि सदिच्छा नेहमी आपल्याबरोबर आहेतच.

श्यामला शेंडे

९८५०४०१८४६

shyamla.shende@gmail.com

आनंद वाढल्याने डोपामाइन निर्मिती होते ?

सध्या गृहीत धरुया ?

शरच्चंद्र पटवर्धन

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ संस्थापक सदस्य



मोरेश्वर :- सापडला,सापडला,सापडला. काका, पार्किन्सन्सवर रामबाण इलाज सापडला.

अण्णा :- काय सांगतोस? बघू, काय बातमी आहे? कुणी शोधलाय?

मोरेश्वर :- मी ! मीच शोधून काढलाय.

अण्णा :- मग तुला नोबेल पारितोषिकच द्यावं लागेल. पण ते लगेचच्या लगेच मिळत नाही रे. खूप तपासण्या, चाचण्या. खरंच साऱ्यांना उपयोगी पडतंय का ते सिद्ध व्हावं लागेल. कित्येक वर्षे लागतील.

मोरेश्वर :- काका चालेल हो. आपल्याला नोबेलची घाई नाही. तुमच्यासारख्या पेशंटना उपयोग झाला की आपल्याला नोबेल मिळालं. हा पेपर पहा, हा लेख पहा.

अण्णा :- पण याच्यात पार्किन्सन्सचं नावही नाही.

मोरेश्वर :- पण काका, डोपामाइनचं आहे ना ! मेंदूमध्ये डोपामाइन तयार कसं होतं ते त्यांनी लिहिलंय. पार्किन्सन्सचं कारण मेंदूमध्ये डोपामाइनची कमतरता हेच आहे ना? म्हणून पुढची आयडिया मी काढली.

नंदकिशोर :- बाबा सहस्रबुद्धे काका आले आहेत.

अण्णा :- या. सर आतच या. नंदू, तुला काही दुसरं काम नसेल तर तूही थांब,

नंदकिशोर :- बाबा, हा मोऱ्या भंकस माणूस आहे. काही तरी कल्पना सांगत असतो.

अण्णा :- गप रे, पंधरा मिनिटे थांब. आपण त्याला दहा मिनिटं देऊ. त्याला त्याची कल्पना सांगू दे. तू तुझ्या शंका विचार. आम्ही आमच्या विचारू. सर या, बसा. हा मोरेश्वर साने, आमचा शेजारी, माझा पुतण्याच म्हणा.

मोरेश्वर :- सर, नमस्कार.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- नमस्कार.

अण्णा :- सर, याचं म्हणणं असं आहे की पार्किन्सन्स बरा करण्याबद्दल त्यानं काही मार्ग शोधलाय. त्याबद्दलच तो सांगत होता. तेवढ्यात तुम्ही आलात, हे जास्त छान झालं. तुमच्या चिकित्सक छाननीतून तो पार पडतो का कळेल. हा नंदू विरोधी पक्षवालाच दिसतोय. जर मोरेश्वरच्या विचारात काही अर्थ असेल, दम असेल तर तो यातून तावून सुलाखून बाहेर पडेल, त्याला त्याच्या पुढच्या प्रेझेंटेशन्सच्या वेळी फायदा होईल. सो मिस्टर मोरेश्वर, यू आर गोइंग टू बी ग्रिल्ड. युअर टाइम स्टार्ट्स नाऊ.

मोरेश्वर :- थँक यू काका. पार्किन्सन्सचं कारण मेंदूतील डोपामाइनची निर्मिती करणाऱ्या पेशींची संख्या कमी झाल्यामुळे मेंदूमध्ये डोपामाइनची कमतरता हे आहे. हे बरोबर आहे?

प्रा. सहस्रबुद्धे :- हो.

मोरेश्वर :- म्हणजे हे आता सर्वमान्य आहे. आता हा लेख पहा, अंडरलाइन केलेले वाक्य पहा. 'गेममध्ये जिंकण्याच्या प्रत्येक वेळी आपल्या मेंदूमध्ये डोपामाइन या नावाचे रसायन तयार होत असते.' नंतरचं एक वाक्य आहे, 'हेच डोपामाइन सोशल मीडियावर लाइक मिळाल्यानेही निर्माण होत असतं.'

प्रा. सहस्रबुद्धे :- हं.

मोरेश्वर :- म्हणजे मेंदूमध्ये डोपामाइन तयार करण्याचे दोन मार्ग आपल्याला माहित झाले आहेत. गेममध्ये जिंकणं आणि लाइक्स मिळवणं. डोपामाइन तयार झालं, पार्किन्सन्सच्या पेशंटचा प्रॉब्लेम संपला. क्यू ई डी.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- पण प्रत्येक गेममध्ये जिंकणं कसं शक्य आहे?

मोरेश्वर :- कोण म्हणतोय शक्य आहे? शक्य नाहीय हे खरंच आहे. हा संदर्भ, काका पूर्वी तुमच्याच बोलण्यातून एकदा आलेला होता. नंबर वन संघही कधी कधी बऱ्याच खालच्या संघाकडून हरू शकतो. संगणक किंवा मोबाइलवरचे गेम्स सुरुवातीचे सोपे, त्यातही कधी हार होते. सराव वाढला की तुम्ही जिंकत जाता, आत्मविश्वासही वाढतो. मग पुढचा त्यापेक्षा जरा जास्त अवघड टप्पा. तो जमला की त्याच्यापुढचा.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- हं.

मोresh्वर :- आणि प्रत्येक गेम जिंकणं शक्य नाही हे खरं पण आवश्यक तरी कुठंय? गेम जिंकला तर डोपामाइनची निर्मिती होईल, नाही तर होणार नाही.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- ठीक आहे.

मोresh्वर :- एरवीही नव्या खेळाडूला गुंतवून ठेवायचं असेल तर 'सोपं आहे, जमतंय आपल्याला' असं वाटण्यासाठी जिंकलेल्या गेम्सची टक्केवारी पन्नासपेक्षा जास्त ठेवावीच लागते. किमान एखादी सूचना, अनडू फीचर तुम्हाला जिंकायला मदतीसाठी ठेवतात.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- हं. आणि लाइक्स कसे मिळवायचे?

मोresh्वर :- पार्किन्सन्स पेशंट्ससाठी एक फेसबुक म्हणा, व्हॉट्सएप म्हणा, एक ग्रुप चालू करायचा.

अण्णा :- केलेला आहे. पुढे?

मोresh्वर :- त्याच्यावर पेशंट्सनी कलाकृती सादर करायच्या; शिल्पकृती, चित्रं, फोटो, कोडी, चुटके, गोष्टी, गाणी, कविता, हवं ते. आणि इतरांनी लाइक्स घायच्या, दाद घायची.

अण्णा :- आवडलं नाही तरी?

मोresh्वर :- अर्थातच. ती अटच आहे ग्रुपमध्ये येण्यासाठी. तुम्ही इतरांना दाद घायची, इतर तुम्हाला दाद देतील, लाइक्स देतील.

नंदकिशोर:- मला नाही पटत.

अण्णा :- थांब रे. त्याला त्याचं बोलणं संपवू दे. नंतर तुझ्या शंका, आक्षेप, निषेध - काय ते नोंदव. मोresh्वर तू बोल.

मोresh्वर :- आणि दाद देणंही सोपं जावं यासाठी दाद देण्याचे आयकॉन्स-ती बटणं असतील; स्माइली, खोखो हसणं, टाळ्या वाजवणं, नमस्कार करणं, हाताच्या दोन बोटांची व्ही खूण, याशिवाय खोखो हसणं, टाळ्या, 'वा वा!', 'क्या बात है', 'मस्त', 'झकास', 'जवाब नही' असे साउंड इफेक्ट्सही उपलब्ध असतील.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- ठीक आहे. हे समजलं. सोयी चांगल्या आहेत.

मोresh्वर :- आयकॉन्सच्या माध्यमातूनच पण दाद दिल्याखेरीज किंवा लाइक बटण दाबल्याखेरीज ऍपमधून बाहेरच पडता येणार नाही अशीच व्यवस्था करायची. त्यामुळे निश्चित दाद मिळेल, दादच मिळेल. किमान लाइक तर नक्कीच. या सान्या लाइक्समुळे पेशंटच्या मेंदूत डोपामाइन निर्मिती होईल. आपला हेतू साध्य होईल.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- तुझं बोलणं संपलं? माहिती सांगून झाली?

मोresh्वर :- हो सर, थॅक यू.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- ग्रुपचं नाव काही ठरवलं?

नंदकिशोर:- अहो रूपम् अहो ध्वनि:

अण्णा :- थांब रे.

मोresh्वर :- ठरवलं असं नाहीये पण 'परस्पर साहाय्य मंडळ' किंवा 'एकमेकां साहाय्य करू, अवघे धरू सुपंथ' असं काही. कुणी दुसरं काही सुचवलं तर विचार करता येईल.

अण्णा :- बरं मोresh्वर मला एक सांग. हे सारं तू थट्टामस्करी म्हणून बोलतो आहेस की खरोखर सिरीयसली बोलतो आहेस?

मोresh्वर :- नाही काका, थट्टामस्करी नाही. मला मनापासून असं वाटतं की या मार्गानं बऱ्याच लाइक्स मिळतील आणि डोपामाइनची निर्मिती झाल्यामुळे पेशंट्सचा फायदा होईल. मघाची नोबेल वगैरे थट्टा सोडून घ्या पण खरंच तुम्हाला, इतर पेशंट्सना फायदा झाला तर मला आनंद वाटेल. आणि तो आनंद मला पुरे आहे.

अण्णा :- सर, माझ्या मनात जी एक शंका आली होती तिचं निराकरण झालं. आता तुम्ही विचारा. होऊ घा उलटतपासणी

प्रा. सहस्रबुद्धे :- मला वाटतं आधी नंदूला बोलू दे. नंदूजी आता तुमचे आक्षेप, हरकती, प्रश्न? फायर.

नंदकिशोर :- मला मुळातच ही सक्तीनं दाद वसूल करण्याची कल्पना पसंत नाही. हे खिंडीत गाठून लुटण्यासारखं आहे. दाद दे, निदान लाइक दे नाही तर परतीची वाटही बंद. इतरांचं माहीत नाही पण मी तरी अशा ग्रुपमध्ये जाणं पसंत करणार नाही, पेशंट म्हणूनही आणि तिन्हाईत कॅज्युअल ब्राउझर म्हणूनही.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- हं.

नंदकिशोर:- आणि आवडलं नसताना आवडलं म्हणावं लागावं हा फंडाही मला पसंत नाही. मला माझं मतस्वातंत्र्य अबाधित हवं.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- हं. हे मलाही पटतंय

नंदकिशोर :- अनेकदा, पुरेसं आवडलं नाही म्हणून मी लाइक देत नाही, पण म्हणून दुसऱ्या टोकाचं डिसलाइकही मला घायचं नसतं. अशा वेळी जर दोनपैकी कोणतंतरी बटण दाबल्याखेरीज एक्झिट नाही अशी परिस्थिती असली तर रागापोटी डिसलाइक बटणच दाबून मी बाहेर पडेन.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- आणखी काय?

नंदकिशोर :- लाइक्स जास्त आले, जास्त डोपामाइनची निर्मिती होईल, पेशंटला आनंद वाटेल, फायदा होईल हे ठीक आहे. पण हा जुलुमाचा रामराम नको.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- पण लाइक्स येणार कशा? वाढणार कशा? हा प्रश्न मोresh्वरनं विचारलेला नाहीय, मी विचारतोय. आपल्या सान्यांना मिळून हा प्रश्न सोडवायचाय. तू काय सुचवशील?

नंदकिशोर :- मी म्हणेन क्वालिटी, ओन्ती क्वालिटी. दर्जा चांगला असेल तर लाइक्स येतील, आपोआप येतील, उत्स्फूर्तपणे येतील. बट क्वालिटी शुड बी फॉर द सेक ऑफ क्वालिटी, नॉट फॉर लाइक्स. मला चांगल्या दर्जाचं काम करायला आवडतं, हे काम मी चांगल्या दर्जाचं केलेलं आहे असा मला आनंद आहे,

समाधान आहे, अभिमान आहे; मग लाइक्स येवोत न येवोत मला फरकच पडत नाही.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- तू म्हणतोस ते मला पूर्णपणे पटतंय नंदू पण आपले शुभार्थी-तुम्ही पेशंट म्हणताय ना त्याला आम्ही मराठीत बोलताना शुभार्थी म्हणतो - तर ते शुभार्थी काही म्हात्रे-करमरकर, दलाल-मुळगावकर किंवा माडगूळकर-शिरवाडकर असे सिद्धहस्त लोक नाहीत, तशा दर्जाचं काम शुभार्थीकडून होऊ शकणार नाही, तशी अपेक्षा करणं चूक आहे हे समजून घेऊन त्यांना प्रोत्साहनच द्यायला हवं ना?

नंदकिशोर :- काका तुम्ही म्हणता ते मला मान्य आहे, प्रोत्साहन द्यायलाच हवं. पण लहान मुलाला द्यावं तसं खोटं प्रोत्साहन का? शुभार्थींचा किंवा कुणाही निर्मिती करणाऱ्या कलाकाराचा आनंद हा काम करण्याचा, काम करण्याच्या वेळात मिळणारा आनंद असतो. तो त्याच्या परीनं चांगलंच काम करत असतो. फाइन ट्युनिंगसह काम पूर्ण झालं असं त्याचं समाधान होतं तेव्हाचा त्याचा आनंद सर्वोच्च.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- बरोबर आहे

नंदकिशोर:- अशा त्याच्या दृष्टीने पूर्ण झालेल्या कलाकृतीला मिळणारी दाद आणि अगदी सुरुवातीच्या टप्प्यातल्या अर्धवट कृतीला मिळणारी दाद सारखीच असेल तर त्याच्या मनात शंका येईल की नाही? आणि आनंदाऐवजी मनात शंका असेल तर डोपामाइनची निर्मिती होईल का? आय एम नॉट शुअर. मला शंकाच आहे

प्रा. सहस्रबुद्धे :- खरं आहे.

नंदकिशोर:- समजा मी पेशंट आहे. मी माझ्या तीन वर्षांच्या भाच्यानं काढलेलं गिरगिरटलेलं चित्र माझं म्हणून ग्रुपवर टाकलं किंवा मुखं प्रक्षालयस्वट:-चवैतुहि श्लोक स्वरचित कविता--

मोरेश्वर :- काय? चवैतु? काय श्लोक?

प्रा. सहस्रबुद्धे :- थांब, सांगतो नंतर. ती वेगळी गंमत आहे. नंदू तू बोल.

नंदकिशोर :- समजा ते काव्य मी माझी कविता म्हणून टाकलं. आणि जर मला शोसवाशे लाइक्स आणि दाद देणारे ऑडिओज, इमोजीज आले तर मला शंका येणारच की हा काय घोळ आहे? इतके लोक लबाडी करताहेत? की हे सारं मशीन जनरेटेडच आहे? ओह सॉरी, काका मला उशीर होतोय मला जायला हवं. बाबा?

प्रा. सहस्रबुद्धे :- जा तू. बरेच मुद्दे तू कव्हर केले आहेस. आमचीही चर्चा पाचदहा मिनिटातच संपेल बहुतेक. थँक यू.

नंदकिशोर:- छे: थँक यू काय म्हणताय काका? बाबा निघतो मी.

अण्णा :- ठीक आहे. जपून जा. इथलं नंतरचं बोलणं संध्याकाळी

सांगतो तुला.

नंदकिशोर:- मोन्या, बाबांनी थांबवलं म्हणून माझ्या प्रतिक्रिया दिल्या. नो पर्सनल ऑफेन्स वॉज इन्टेन्डेड. संध्याकाळी भेटू. बाय.

मोरेश्वर :- बाय.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- अण्णा, तुम्ही आधी बोलता का मी बोलू?

अण्णा :- तुम्ही बोला सर. माझ्या मनात एक शंका आली होती ती मी मघाशी विचारली. नंदूनं दोनतीन मुद्दे काढले आहेतच. तुमचे प्रश्न झाल्यावर माझ्या मनात काही शंका शिल्लक राहिल्या-सुचल्या तर त्या विचारीन.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- ठीक आहे. तर मोरेश्वर, मी काही प्रश्न विचारतो, काही शंका, काही विचार मांडतो. तू नंतर तुझ्या बाजूनं त्यांचा प्रतिवाद कर. या आपल्या चर्चेतून शुभार्थींच्या हिताचं काही निष्पन्न व्हावं अशी इच्छा आहे.

मोरेश्वर :- हं.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- तू शुभार्थींच्या हिताच्या दृष्टीनं बराच विचार केला आहेस आणि ही योजना मांडलीस याचा मला आनंद आहे. असा विचार करणारे तरूण पिढीचे प्रतिनिधी आमच्यात सामील व्हायला पाहिजेच आहेत. त्या दृष्टीनं तुझं स्वागत, कौतुकासह स्वागत.

मोरेश्वर :- थँक यू सर.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- पण तरुणांना स्वाभाविक अशा उतावीळपणामुळे म्हण किंवा अनवधानानं म्हण किंवा विषय पुरेसा वेळ डोक्यात शिजला नाही म्हणून म्हण, मी त्रुटी किंवा गफलती म्हणत नाही पण, काही विसंगती त्यात वाटताहेत. त्या मला तुझ्यापुढे मांडायच्या आहेत. त्याबाबतचं तुझं मत, तुझी बाजू मला समजावून घ्यायची आहे.

मोरेश्वर :- ठीक आहे सर, सांगा.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- पहिला मुद्दा. या योजनेचा सारा डोलारा 'लाइक्स मिळाल्याने डोपामाइनची निर्मिती होते' या विधानावर आधारलेला आहे. हे वाक्य आपण प्रथमच पाहतो आहोत. अण्णा, तुमच्या पाहण्यात असं वाक्य कधी आलं होतं?

अण्णा :- नाही.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- डोपामाइन आनंदरसायन आहे, मनाला आनंदी करणारं रसायन आहे, आनंदी संवेदना निर्माण करणारं रसायन आहे, त्यामुळे आनंद वाटतो अशा आशयाची वाक्यं वाचनात आहेत. वेगवेगळ्या ठिकाणी, वेगवेगळ्या संदर्भात ती वापरलेली आढळतात. तत्त्वतः ती सर्वमान्य दिसतात. पण त्याचा व्यत्यास-कॉन्व्हर्स- आनंद वाटल्यास डोपामाइनची निर्मिती होते हे तत्त्व म्हणून अजून सर्वमान्य झालेले नाही. त्या प्रकारचा एकही अभ्यास

झाल्याचेही ऐकियात किंवा वाचनात नाही. समजा, लेखातलं वाक्य 'लाइक्स मिळाल्याने आनंद वाटतो, आनंद वाटल्याने डोपामाइनची निर्मिती होते' असं असतं तरी वाक्याचा पूर्वार्ध सर्वमान्य पण उत्तरार्ध अद्याप अभ्यासांच्या अभावी सिद्ध झालेला नाही ही परिस्थिती कायमच राहिली असती. तर आता अण्णांना प्रश्न - तुमच्या वाचनात अशा काही चाचण्या, अभ्यास झाल्याचा संदर्भ आहे का? तुमच्या अनुभवानुसार, माहितीनुसार इथपर्यंत तुम्ही माझ्याशी सहमत आहात का? तुमचं मत, विचार काही वेगळे आहेत का?

अण्णा :- नाही, सध्या तर मी तुमच्या विचारांशी सहमतच आहे. तुमचं बोलणं चालू द्या.

मोरेश्वर :- सर, मला एक सांगा आनंद वाटल्यामुळे डोपामाइनची निर्मिती होत नाही असं तुम्हाला म्हणायचंय का?

प्रा. सहस्रबुद्धे :- नाही. मी तसं म्हणणारही नाही. कारण आपण कॉमन सेन्स म्हणतो तशा सर्वसामान्य ज्ञानानुसार आणि तार्किक दृष्ट्याही अशी मन आनंदी झाल्यास, अधिक आनंदी झाल्यास डोपामाइन निर्मितीची संभाव्यता आहे हे मला स्वतःला जाणवतं, पटतं. व्यक्तिशः मी हे हायपॉथेसिस मान्य करून पुढे जायला तयार होईन. पण जागतिक मान्यतेसाठी चाचण्या हव्यात, अनेक अभ्यास व्हायला हवेत.

मोरेश्वर :- अभ्यासांसाठी काय करायला हवं? शुभार्थीला या अगदी एकदोन लाइक्स मिळाल्यामुळे या क्षणाला जास्तीचा आनंद किती झालाय हे एक ते दहाच्या स्केलवर नोंदवायला सांगता येईल. दहा म्हणजे सर्वोच्च आनंद, नाचावंसं वाटायला लावणारा.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- तू म्हणतोस ते बरोबर आहे. पण ही नोंद फक्त आनंदाची, तीही व्यक्तिनिष्ठच होणार, वेगळ्या दिवशी, त्याच दिवशी वेगळ्या वेळी, मूडनुसार, आनंदाची पातळी-नोंद बदलू शकेल. दोनच लाइक्स पाहून कुणाला खूप आनंद होईल, कुणाला थोडासाच आनंद होईल, कुणाला कदाचित अपेक्षाभंगाचं दुःखही. मुख्य प्रश्न आहे त्यावेळी मेंदूत डोपामाइन नव्यानं किती निर्माण झालं? त्याचे वस्तुनिष्ठ मोजमाप करणारी, शुभार्थीला त्रासदायक नसणारी आणि कमी खर्चाचीही अशी चाचणीच उपलब्ध नाही, ही मूलभूत अडचण आहे. डॉटस्कॅन चाचणी बरीच महाग आहे. तो खर्च कुणी करायचा, आणि कसा? हा प्रश्न उद्भवणारच. तर आता अण्णा, तुमचा विचार सांगा. माझी सूचना अशी - 'शुभार्थीच्या मनात आनंदवृद्धी झाली की शुभार्थीच्या मेंदूत डोपामाइन निर्मिती होते हे गृहीत धरून, (आणि ते विधान जगाला पटवण्यासाठी चाचण्या, अभ्यास अशी जबाबदारी आपल्यावर मुळीच न घेता), श्रीयुत मोरेश्वर साने यांची व्हाॅट्सएॅप ग्रुपची योजना आपण स्वीकारावी आणि आवश्यक वाटतील त्या बदलांसह राबवावी'.

तुमचं मत सांगा. तुमची सहमती असेल तर मोरेश्वरशी प्राथमिक मूलभूत बदलांविषयी आपण आता किंवा नंतर बोलू शकू. तसा नंदूनं एक फीडबॅक दिलाच आहे, नंतर इतर मंडळींना आणखी काही आवश्यक बदल सुचले तर त्याचा विचार करू. तर तुमचा निर्णय सांगा.

अण्णा :- सांगतो, आधी पोहे घ्या, सुरुवात करा. पाठोपाठ चहा येतोय.

मोरेश्वर :- काका मलाही एक पाच मिनिटांत निघायला पाहिजे. आईला बाहेर जायचंय, ती काळजी करत असेल मी का आलो नाही अजून म्हणून.

अण्णा :- इथे आला आहेस तिला माहीत आहे ना?

मोरेश्वर :- हो

अण्णा :- मग ती हाक मारेलच. पोहे खाऊन जा. पाच मिनिटांत चहाही पिऊन होईल. नाही तर आईला आवाज दे, पाच मिनिटांत येतो म्हणून. सर, तुम्ही म्हणालात तसं आनंदातून डोपामाइन निर्मिती होते असं गृहीत धरूनच, ते हायपॉथेसिस मान्य करूनच पुढे जाणं आपल्यासाठी योग्य ठरेल, मी तर म्हणतो ते अटळ आहे. डॉटस्कॅनच्या साहाय्यानं अभ्यास करणं शुभार्थीला किंवा आपल्यालाही सध्या परवडणारच नाही. आणि दुसऱ्या कमी किंमतीच्या सोप्या चाचण्या केव्हा उपलब्ध होतील तोपर्यंत थांबून राहणंही योग्य नाही, तेव्हा सध्या त्यासंबंधीच्या चाचण्या, अभ्यास ही जबाबदारी आपण घ्यायची नाही याच्याशीही मी सहमत आहे. वाईटात वाईट फार तर काय होईल, आनंदातून अशी डोपामाइन निर्मिती वगैरे काही होत नाही, गृहीतक चुकीचं होतं असं पुढे सिद्ध होईल. आपल्याला आपल्या रिसोर्सेसमध्ये व्हाॅट्सएॅप ग्रुप रन करणं जमेल, ते करूया. आपल्या सहभागी शुभार्थींना कसा, कितपत फायदा होतो पाहूया. तोही आपला एक अभ्यासच होईल. किमान आनंदासाठी आनंद मिळाला तरी काही वाईट नाही.

मोरेश्वर :- काका मी निघतो. आईची गैरसोय नको म्हणून मला लगेच निघायचंय. मघाशी आलो त्यावेळी तुम्हाला तो लेख दाखवायचा आणि मला सुचलेली कल्पना सांगायची असा चारसहा मिनिटांचा हिशोब डोक्यात होता. त्या मानानं जास्त वेळ गेला. पण वाया नाही गेला, मला काही शिकायला मिळालं, मी केलेला विचार किती अपुरा होता ते कळलं. वेगवेगळ्या बाजूंनी पाहण्याची गरज लक्षात आली. मी आणखी विचार करून येऊन भेटेन. मला आणखी शिकायला आवडेल सर. नमस्कार करतो.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- अरे, अरे ! नको, नको.

मोरेश्वर :- काका नमस्कार करतो.

अण्णा :- सुखी रहा.

मोरेश्वर :- येतो.

प्रा. सहस्रबुद्धे :- मोरेश्वर, हा प्रोजेक्ट तुलाच करायचाय. आय थॅक यू इन ऍडव्हान्स.

‘भिकार’, ‘बेकार’, ‘भंकस’ असे काही शब्द टाइप करून नाराजी व्यक्त करावी असे कुणा असंवेदनशील आणि खलप्रवृत्तीच्या व्यक्तीला वाटेल ही शक्यता नाकारता येत नाही. ते व तसे शब्द शोधण्यासाठी - फिल्टर करण्यासाठी- तशा आशयाचे मराठी, इंग्रजी, हिंदी साऱ्याच भाषांमधले आणि सारेच अपशब्द - शिब्यांचे सारे कोशच सॉफ्टवेअरमध्ये टाकावे लागतील, त्याला खूप वेळ लागेल. या कारणामुळे दाद देण्यासाठीसुद्धा सध्या टाइपिंगची सोयच ठेवायची नाही असा निर्णय घेतलेला आहे.

थोडे बारकावे समजले, विषयाकडे चिकित्सकपणानं आणि वेगवेगळ्या बाजूंनी पाहायला हवं हेही जाणवलं.

शरच्चंद्र पटवर्धन

०२०-२४३३१४३६

sbpatwardhan@gmail.com

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ स्वागत गीत

पार्किन्सन्स दिन हा आनंदाने आज करू साजरा
घावा आशीर्वाद तुम्ही हो यावे विघ्नहरा
तुम्ही हो यावे विघ्नहरा ॥१॥
आरोग्याच्या नभांगणातील आम्ही इवले तारे
एकजुटीने उभारले आम्ही विश्व आमुचे न्यारे
लढावयाला स्फूर्ती घावी हाच मागतों वरा
घावा आशीर्वाद तुम्ही हो यावे विघ्नहरा ॥१॥
आरोग्याचे रक्षण करण्या आम्ही सारे जमतो
उपायांचे फूल वाहण्या उपचारी रमतो
सल्ले, व्याख्यान यातून भेटे आरोग्याचा झरा
घावा आशीर्वाद तुम्ही हो यावे विघ्नहरा ॥२॥
विद्वजन अन् तज्ञ डॉक्टर जे आज इथे आले
पाहून त्यांना व्यासपीठावर चित्त धन्य झाले
वात्सल्याने प्रभो आपुल्या हृदयी आम्हा धरा
घावा आशीर्वाद तुम्ही हो यावे विघ्नहरा ॥३॥

सौ. अंजली महाजन

शुभंकर

९८२२९६४२८२

डॉ. संजय वाटवे - मानसोपचार तज्ज्ञ

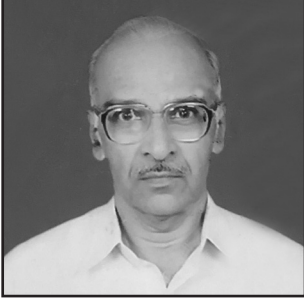
फोन नं. (०२०) २५६७५९७२

पार्किन्सन्स आणि आनंदी जीवन

- ❖ अचूक निदान
- ❖ योग्य उपचार
- ❖ सविस्तर निरीक्षण
- ❖ सखोल इतिहास
- ❖ लक्षणे कशाने कमी-जास्त होतात
- ❖ निराशेची जोड
- ❖ कायमचा सखा
- ❖ सकारात्मक विचार
- ❖ मनाजोगते छंद
- ❖ जीवनशैली, दिनक्रम
- ❖ आनंदी राहण्याचा प्रयत्न
- ❖ आजार म्हणजे मर्यादा, शेवट नाही.
- ❖ औषधं मित्र आहेत
- ❖ बुद्धी शाबूत राहते
- ❖ आनंदी राहता येते
- ❖ “मलाच आजार का झाला?”
- ❖ परावलंबन नव्हे; जवळीक
- ❖ Care giver चे ऋण

पार्किन्सन्स व तत्सम व्याधीग्रस्तांसाठी सूक्ष्म व्यायाम

मोरेश्वर काशीकर
शुभार्थी



आजकालच्या फास्टफूड व हायस्पीड लाईफ यांच्या जमान्यात अनेक व्याधींचा प्रभाव दिसून येतो.

उदा. : हाय बी.पी., डायबेटिस, धमन्यांचे विकार व पार्किन्सन्स डिझीज् इ.

त्यासाठी लोक ताबडतोब डॉक्टरांचा सल्ला घेतात. डॉक्टरही त्यांना तपासून औषधे देतात व जीवनपद्धती सुधारण्याकरिता योग्य व्यायाम, योग्य आहार इत्यादींचा सल्ला देतात.

परंतु डॉक्टरांनी स्वतः व्यायाम केलेला असतोच, असे नाही. त्यामुळे रूग्णांनी काय व्यायाम करावा याचा सल्ला देता येत नाही. तसेच त्यांनी व्यायामाचा अभ्यास केला असला तरी त्यांना तसा सल्ला देण्याकरिता वेळ नसतो. अशा परिस्थितीत रूग्णांनी काय करावे? हा एक मोठा प्रश्न निर्माण होतो. काही रूग्ण फिजिओथेरपिस्टचा आश्रय घेतात. पण त्यांची फी जबरदस्त असते. तसेच त्यांची शिक्षणपद्धती भारतीय योग व आयुर्वेद यांच्या प्रतिपादनापेक्षा फार निराळी असते. अशा परिस्थितीत बहुसंख्य रूग्ण व्यायामाशिवाय राहतात किंवा आपापल्या बुद्धीनुसार व्यायाम करायचा तोकडा प्रयत्न करतात. अशा लोकांना थोडेफार मार्गदर्शन व्हावे यासाठी या लेखाचा प्रपंच.

व्यायाम का करावा याबाबत सामान्यतः बरेचसे अज्ञानच असते. शरीरातल्या कोट्यावधी पेशींना त्यांचे अन्न व ऑक्सिजन मिळणे आणि त्यांनी निर्माण केलेली अनावश्यक द्रव्ये यांचा निचरा ही अत्यंत महत्त्वाची कार्ये रक्ताभिसरण संस्थेतर्फे होत असतात. त्यासाठी हृदय व इतर महत्त्वाची इंद्रिये कार्यक्षम असणे आवश्यक असते. यासाठी व्यायामाला पर्याय नाही.

ज्या व्यक्तींनी आपल्या तरुण वयात व्यायाम केलेला असतो किंवा व्यायाम प्रक्रियेचा अभ्यास केलेला असतो अशांना त्यांच्या ६०-६५ वयानंतर शरीराला आवश्यक असणारे व्यायाम

स्वतःच्या गरजेप्रमाणे आखून घेणे शक्य असते. परंतु ज्यांनी तरुण वयात व्यायामच केलेला नसतो (यात बहुसंख्य लोक येतात) अशांना ६०-६५ वयानंतर आपले-आपले व्यायाम आखून घेणे जवळजवळ अशक्य असते. अशांसाठी या लेखाचा उपयोग होईल, अशी आशा आहे.

या सूक्ष्म व्यायाम पद्धतीचे वैशिष्ट्य असे की त्यास फार थोडी व साधी साधनसामुग्री लागते. तसेच फारच थोड्या व्यायाम प्रकारांमध्ये तज्ञांचा सल्ला आवश्यक ठरतो.

सूक्ष्म व्यायाम पद्धती

विशेष सूचना

६० ते ६५ वर्षे वयाच्या अभ्यासकांनी आपल्या स्नायूंच्या रिजिडिटी व स्टिफनेस आणि हाडांच्या ऑस्टिओपोरोसिस स्थितीबद्दल वैद्यकीय काळजी घेऊनच व्यायाम करावेत. अन्यथा नवीन त्रास किंवा अपघात यांची शक्यता असू शकते. त्याचप्रमाणे व्यायाम प्रकारांच्या आवृत्तीही उदा. ५, १०, २० इ. ठरवून घ्याव्यात.

१. मान

१.१ मान सावकाश वर खाली हलवणे

१.२ मान सावकाश उजव्या व डाव्या बाजूस नेणे

२. चेहरा

२.१ कपाळ व भुवया एकत्र वर खाली नेणे.

२.२ दोन्ही डोळे डावीकडे, उजवीकडे, वर, खाली, क्लॉकवाइज व अँटिक्लॉकवाइज फिरवणे.

२.३ दोन्ही गाल एकेक करून डाव्या व उजव्या कानाकडे खेचणे.(डावा गाल डाव्या कानाकडे व उजवा गाल उजव्या कानाकडे तोंड मिटून खेचणे)

२.४ ओठ बंद करून, गाल फुगवून उजवीकडे व डावीकडे खेचणे.

२.५ नाक वर खाली करणे व नाकपुड्यांचे आकुंचन व प्रसरण करणे.

२.६ तोंडाचा आ करून जीभ बाहेर काढून भुवया व कपाळ वर उचलून घशातून 'अँ' असा आवाज काढणे. (सिंहमुद्रा)

२.७ जबड्यातून गळ्याचे स्नायू उचलणे.

२.८ स्वरयंत्र हलवणे

२.९ चेहऱ्याचे सर्व स्नायू ताणणे व एकदम सैल सोडणे.

३. खांदा, पाठ व हात

- ३.१ दोन्ही हातांची बोटे एकमेकांत गुंतवून दोन्ही खांदे क्लॉकवाइज व अँटिक्लॉकवाइज फिरवणे. तसेच खांदे वर उचलणे
- ३.२ दोन्ही हातांनी वर खाली, पुढून बाजूला व बाजूने वर अशा तऱ्हेने हात हलविणे (पी.टी. एक्सरसाईज)
- ३.३ दोन्ही हात एक एक करून खालून वर व वरून खाली करणे.
- ३.४ दोन्ही हात एक एक करून खांद्याच्या पातळीत उजवीकडून डावीकडे (डाव्या खांद्याकडे) व डावीकडून उजव्या खांद्याकडे फिरवणे.
- ३.५ दोन्ही हाताने पाठीमागे नमस्कार व गोमुखसन करणे
- ३.६ कमरेचा विकार नसल्यास दोन्ही हाताची बोटे पाठीमागे गुंतवून हात वर घेत गुडघे ताठ ठेवण्याचा प्रयत्न करीत गुडघ्याला डोके लावणे.
- ३.७ दोन्ही हात दोन्ही बाजूला खांद्याच्या पातळीत ठेवून अंगठे आत व अंगठे बाहेर घेऊन मुठी मिटणे व हात कोपरात वाकवून खांद्याला स्पर्श करणे.
- ३.८ खांद्यातून स्कापुला (फऱ्याचे हाड) वर खाली व पुढे मागे हलवणे.
- ३.९ दोन्ही हात खांद्याच्या पातळीत ठेवणे व मनगटे वर खाली व पुढे मागे या दिशांना तोंड करून हाताच्या बोटांची जोरात उघड झाप करणे.
- ३.१० उजवा तळहात डाव्या तळहातावर ठेवणे व एकमेकांवर दाबणे.
- ३.११ उजव्या हाताची चार बोटे आणि डाव्या हाताची चार बोटे हुक करून एकमेकांत अडकवणे. जोर देत हुक ओढायचा प्रयत्न करणे.
- ३.१२ उजवा तळहात डाव्या गुडघ्याच्या आतील बाजूस ठेवणे व डावा तळहात उजव्या गुडघ्याच्या आतील बाजूस ठेवणे व दोन्ही हातांनी गुडघे दूर करण्याचा प्रयत्न करणे.
- ३.१३ उजवा तळहात उजव्या गुडघ्याच्या बाहेरच्या बाजूला व डावा तळहात डाव्या गुडघ्याच्या बाहेरच्या बाजूला ठेवून हाताने गुडघे आत दाबणे व गुडघ्याने हात बाहेर ढकलणे.

४ छाती व पोट

- ४.१ नौली व अग्रिसार (मार्गदर्शनाची आवश्यकता)
- ४.२ कपालभाती व अनुलोम-विलोम प्राणायाम (मार्गदर्शनाची आवश्यकता)
- ४.३ हात खांद्याच्या पातळीला दोन्ही बाजूंना समोर ठेवून पोटातून उजवीकडे व डावीकडे ९०° वळण्याचा प्रयत्न

- करणे. त्यावेळीच मानही वळवणे (मानेसकट वळवणे)
- ४.४ खुर्चीवर बसून दोन्ही पाय एका बाजूला घेणे. (हात नसलेली खुर्ची घेणे) तसेच पुढे वळत जाऊन दोन्ही हाताने खुर्चीची पाठ धरणे. असे एकदा डावीकडे आणि एकदा उजवीकडे करावे.
 - ४.५ हात नसलेल्या व खाली दांडी असलेल्या खुर्चीवर बसून पाय दोन्ही बाजूंना फाकवून ठेवणे व पुढे वाकून खुर्चीची दांडी पकडणे.
 - ४.६ बार (गज) असलेल्या खिडकीशी उभे राहून एक पाय खिडकीच्या कट्ट्यावर ठेवणे व दोन्ही हातांनी खिडकीचे गज पकडणे. तसेच दुसऱ्या पायाने करणे. हे करताना पाय ९०° ठेवण्याचा प्रयत्न करणे. (पाय गुडघ्यात ताठ ठेवणे)
 - ४.७ पाय जवळ घेऊन सरळ उभे राहणे व एक हात बाजूने त्याच बाजूच्या गुडघ्याकडे नेणे व दुसरा हात आकाशाच्या (वरच्या) दिशेने ताणणे. असेच दुसऱ्या बाजूनेही करणे.
 - ४.८ पाय जवळ घेऊन सरळ उभे राहणे. दोन्ही हाताची बोटे एकमेकांत गुंतवून डोक्याचा मागचा भाग धरणे व एक एक बाजूचे कोपर त्याच बाजूच्या गुडघ्याकडे नेणे.
 - ४.९ पाय जवळ घेऊन उभे राहणे. हाताची बोटे एकमेकांत गुंतवून वरच्या दिशेने ताणणे. नंतर चवड्यावर उभे राहणे (ताडासन)
 - ४.१० छोटी उडी मारून पायात अंतर ठेवून दोन्ही हात पायाला समांतर पसरवावे. आपली शारीरिक क्षमता ओळखून ५, १०, १५ इत्यादी उड्या माराव्या.
 - ४.११ उभ्या असलेल्या जागी हात व पाय हलवून पळण्याची कृती करणे. (स्टॅटिक रनिंग)
 - ४.१२ दोन्ही पायात अंतर ठेवून कमरेवर हात ठेवावे. डावीकडून उजवीकडे व उजवीकडून डावीकडे गोलाकार वळणे (पिंगा घालण्याची अँकशन करणे)
 - ४.१३ दोन्ही पाय जवळ घेऊन उभे राहणे. दोन्ही हातांची बोटे एकमेकांत गुंफून सीटजवळ पाठीमागे ठेवणे. त्यानंतर पोट आत घेऊन, मोठा श्वास घेऊन छाती फुगवण्याचा प्रयत्न करणे. असे ३, ५, १० वेळा करणे.

५ कंबर व पाय

- ५.१ दोन्ही हात जुळवून ठेवावे. पायात अंतर ठेवावे. जेवढे जमेल तेवढे पाठीमागच्या दिशेला वाकावे.
- ५.२ दोन्ही पाय जवळ घेऊन उभे राहणे. हात कंबरेवर ठेवणे. एकेक पाय उचलून गुडघा वाकवून मांडी जमिनीला समांतर येईल एवढा उचलणे. असे दोन्ही पायाने करणे. नंतर

- गुडघा छातीपर्यंत नेण्याचा प्रयत्न करणे.
- ५.३ दोन्ही पाय जवळ घेऊन हात कंबरेवर ठेवून उभे राहणे. आता एकेक पाय गुडघा ताठ ठेवून जमिनीला समांतर होईल एवढा वर उचलणे. हे करीत असताना चवडा आपल्या दिशेने खेचणे. असेच दुसऱ्या पायाने करणे.
- ५.४ पाय जवळ घेऊन कमरेवर हात ठेवून एकेक पाय बाजूला (डावा पाय डाव्या दिशेने व उजवा पाय उजव्या दिशेने) उचलणे. गुडघा ताठ ठेवत जेवढे जमेल तेवढे उचलणे.
- ५.५ बसून पाय सरळ पसरवावे. हात शरीराच्या बाजूला टेकावे.
- ५.५.१ चवडे आपल्याकडे खेचणे (डॉर्सिफ्लेक्शन) चवडे आपल्यापासून दूर ढकलणे. (प्लँटर फ्लेक्शन)
- ५.५.२ पायाची बोटे एकमेकांपासून दूर नेणे.
- ५.५.३ पावले घोट्यातून क्लॉकवाईज व अँटीक्लॉकवाईज फिरवणे.
- ५.५.४ गुडघ्याची वाटी आपल्याकडे एकेक करून व दोन्ही एकदम मांडीच्या सहाय्याने खेचणे.
- ५.५.५ मांडीचा स्नायू खुब्यातून आपल्या दिशेने ओढणे.
- ५.५.६ पाठीवर सरळ झोपणे. हात डोक्यावर जमिनीवर पसरणे व ताणणे (सुप्त ताडासन). त्याच स्थितीमध्ये एक पाय गुडघ्यात वाकवून त्याचा तळपाय दुसऱ्या पायाच्या गुडघ्यावर दाबणे (सुप्त वृक्षासन). तसेच दुसऱ्या पायाने करणे.
- ५.५.७ पाठीवर झोपलेल्या स्थितीतून पोटावर झोपलेल्या स्थितीत येणे व हात वरच्या दिशेने ताणणे. कपाळ जमिनीला टेकवणे. (भूनमनासन)
- ५.५.८ पोटावर झोपलेल्या स्थितीत पाय गुडघ्यात वाकवून सीटकडे नेणे व हाताने दोन्ही पायाच्या घोट्यावर पकडणे व ताणून पोटावर रोल होण्याचा प्रयत्न करणे. (धनुरासन)
- ५.५.९ पोटावर झोपलेल्या स्थितीत हात दुमडून तळहात खांद्यापाशी ठेवणे व त्यावर जोर देऊन छातीवर उचलणे. हात पूर्ण सरळ होईपर्यंत वर उचलून मान जास्तीत जास्त मागे वळवणे. या सर्व आसनात पोट जमिनीला चिकटवून ठेवणे. (भुजंगासन)
- ५.५.१० दोन्ही पायांत योग्य अंतर ठेवून उभे राहणे. पुढे वाकून डाव्या हाताने उजवा घोटा पकडणे व उजव्या हाताने डाव्या पायाचा घोटा पकडणे.
- ५.५.११ पाय पसरून बसणे. हाताने, पुढे वाकून गुडघे ताठ ठेवून, पायाचे अंगठे पकडणे व गुडघ्याला डोकें लावण्याचा प्रयत्न करणे.

- ६ मूलबंध, उड्डियानबंध, जालंधरबंध हे मार्गदर्शकांकडून शिकून घेणे.
- ७ जमिनीवर उताणे झोपून (पाठीवर) एक पाय सरळ ठेवणे व दुसरा जमिनीला काटकोनात उभा ठेवणे. पहिल्या पायावरून दुसरा पाय वळवून जमिनीला टेकवण्याचा प्रयत्न करणे. (मर्कटासन)
८. कंबर ठीक असल्यास व गुडघ्याचा त्रास नसल्यास सूर्यनमस्कार घालणे. (१.....१२)
- ९ चालणे : इतर व्यायाम जमत नसतील तर किमान ३० ते ४० मिनिटे चालणे.
- १० ध्यान : मार्गदर्शकांकडून ध्यान शिकून घेणे. मानसिक ताणावर अतिशय उपयोगी आहे.
- ११ शवासन : हे सर्व व्यायामानंतर करणे आवश्यक आहे. मार्गदर्शकांकडून शिकून घेणे.
- १२ प्रार्थना : सर्व व्यायामाचा समारोप करण्यासाठी प्रार्थना अतिशय आवश्यक आहे. यात शांतीमंत्राचा समावेश असावा.

मोresh्वर काशीकर

९९२२०७५३२६

mckashikar@gmail.com

With Best Compliments from



Yogiraj Advisors (opc) Pvt. Ltd.

Yogesh Wadekar

Director

+91 9822509945

yogirajadvisors@yahoo.com

Ramyanagari, O-8, Bibwewadi,

Pune 411037

Maharashtra, India

मुहम्मद अलीची पार्किन्सन्सशी लढत

नीलांबरी जोशी

संगणक अभ्यासक आणि लेखिका



जॉर्ज फर्नांडिस या झुंजार वृत्तीच्या राजकीय नेत्यांचं २९ जानेवारी २०१९ रोजी निधन झालं. अल्झायमर आणि पार्किन्सन्स या मेंदूच्या विकारांनी त्यांना ग्रासलं होतं. अवघ्या महाराष्ट्राचं लाडकं व्यक्तिमत्व असलेल्या पु. ल. देशपांडे यांनाही त्यांच्या आयुष्याच्या अखेरच्या काळात पार्किन्सन्सचा त्रास होता.

पार्किन्सन्स होण्याचं सरासरी वय ६० आहे. चाळिशीच्या आसपास असलेल्या लोकांचा विचार केला तर १ लाख लोकांमागे हा विकार ४१ लोकांनाच असतो. पण ऐंशीच्या दरम्यान वय असलेल्या लोकांमध्ये मात्र १ लाखांपैकी १९०० लोकांना हा विकार असतो.

जेम्स पार्किन्सन या शास्त्रज्ञानं १८१७ मध्ये शोधून काढलेल्या या विकाराला नंतर त्यांचच नाव दिलं गेलं. मुख्य म्हणजे वयोमानानुसार मेंदूची झीज करणाऱ्या (न्यूरोडिजनरेटिव्ह) विकारांमध्ये अल्झायमर हा पहिल्या क्रमांकावर आणि पार्किन्सन्स दुसऱ्या क्रमांकावर आहे. त्यामानानं या विकाराची कारणं आणि उपचार यावर पुरेसं संशोधन झालेलं नाही. आयुष्य जगण्याचा दर्जा खालावत जाणं, सामाजिक पातळीवरची देवाणघेवाण कमी होत जाणं आणि या विकारावरच्या वैद्यकीय खर्चामुळे आर्थिक समस्या सुरु होणं हे महत्वाचे तीन परिणाम पार्किन्सन्सच्या रुग्णांच्या बाबतीत घडतात. हातापायाला कंप सुटणं, स्नायू आखडणं आणि कोणतीही हालचाल सुरु करायला खूप वेळ लागणं - ब्रॅडिकायनेशिया ही पार्किन्सन्सची प्रमुख लक्षणां आहेत. याचबरोबर गिळताना त्रास होणं, बोलताना अडखळणं, रात्रीतून अनेकदा झोप चाळवणं हे परिणामही पार्किन्सन्समुळे दिसतात. पार्किन्सन्स झालेल्या प्रत्येक माणसाच्या विचारक्षमतेवर काहीसा आघात होऊन किंचित स्मृतीभ्रंशाचा एखादा प्रकार उदा. अल्झायमर होतो. पण त्याचे गंभीर परिणाम पार्किन्सन्सचं निदान झाल्यावर अनेकदा १० ते १५ वर्षांनंतर दिसायला लागतात. तसंच प्रत्येक पार्किन्सन्सच्या रुग्णाला अल्झायमर होतोच असं नाही.

मुहम्मद अली हा मुष्टियोध्दा म्हणून खेळाच्या रिंगणात प्रसिध्द

होताच. पण प्रत्यक्ष आयुष्यातही तो योध्दाच होता. १९४२ साली अमेरिकेतल्या केंटुकी या राज्यातल्या लुईव्हिलेमध्ये अली जन्माला आला. कृष्णवर्णीय गुलामाच्या पोटी जन्मलेल्या या मुलाचं नाव कैसियस क्ले असं होतं. वयाच्या १२व्या वर्षी हौशी मुष्टियोध्दा म्हणून सुरुवात करून त्यानं वयाच्या अवघ्या १८व्या वर्षी रोममधल्या ऑलिंपिक स्पर्धेत सुवर्णपदक पटकावलं. तेंव्हापासून त्याला 'द ग्रेटेस्ट' असंच म्हणलं जातं. वयाच्या २२व्या वर्षी सॉनी लिस्टन या जगज्जेत्याला हरवून त्यानं एक नवीन विक्रम प्रस्थापित केला. तोपर्यंत कृष्णवर्णीय असल्यामुळे सतत मिळणाऱ्या वर्णभेदी वागणुकीला तो कंटाळला होता. त्यामुळे त्याच सुमारास त्यानं मुस्लिम धर्म स्वीकारून मुहम्मद अली हे नाव धारण केलं.

या काळात अमेरिका आणि व्हिएतनाम यांच्यात युध्द सुरु होतं. प्रत्येक घरातल्या तरुण मुलांना व्हिएतनाम युध्दात लढायला जाणं सरकारनं सक्तीचं केलं होतं. पण व्हिएतनामवर अमेरिकेनं केलेला हल्ला, तिथल्या सामान्य नागरिकांच्या कत्तली हे मुहम्मद अलीला मान्य नव्हतं. त्यामुळे त्यानं लष्करात भरती होणं नाकारलं. याचा परिणाम म्हणून अमेरिकन सरकारनं अलीला पकडलं. त्याला अटक केली. त्याच्या खेळण्यावर बंदी आली. त्यावर कोर्टात केस दाखल करून त्यानं ती बंदी सरकारला मागे घ्यायला लावली. पण या खटल्यांमध्ये त्याची चार वर्षे वाया गेली. १९७० साली अलीनं मुष्टियुध्द खेळणं परत सुरु केलं. पण तोपर्यंत त्याची या खेळातली चपळाई चिक्कार कमी झाली होती. तरीही या खेळातली काही नवीन तंत्रं आत्मसात करून त्यानं जॉर्ज फोरमन आणि जो फ्रेझर या दोन बलाढ्य खेळाडूंना हरवलं. खेळताना समोरच्या माणसाचे तडाखे खाणं आणि त्याची क्षमता संपत गेल्यावर पलटवार करणं असं नवीन तंत्र त्यानं या स्पर्धांमध्ये वापरलं होतं. ते तंत्र यशस्वी ठरलं असलं तरी या स्पर्धांमध्ये अलीनं समोरच्या प्रतिस्पर्ध्यांचे बरेच ठोसे खाल्ले. त्यात त्याच्या डोक्यालाही अनेकदा मार बसला.

अलीच्या पार्किन्सन्स या विकाराच्या समस्या त्यातून सुरु झाल्या असाव्यात असं तज्ञांचं मत आहे. उदाहरणार्थ, जोनाथन इग या लेखकानं 'अली : अ लाईफ' या अलीवरच्या चरित्रपर पुस्तकात अलीच्या बोलण्याच्या पॅटर्नचा अभ्यास मांडला होता. त्यानुसार १९७७ सालच्या एका मॅचनंतर अलीचं बोलणं १६ टक्के मंद झालं होतं आणि त्या मॅचमध्ये त्यावेळी त्यानं २६६ पंचेस झेलले होते. तसंच २६ ते ३९ या वयाच्या दरम्यान त्याचं बोलणं २६ टक्क्यांनी

मंदावलं होतं असं अॅरिझोनामधल्या स्पीचवर काम करणाऱ्या व्हिसार बेरिशा आणि ज्युली लिस या संशोधकांचं म्हणणं आहे.

१९७० सालापासून १९७८ सालापर्यंत अलीच्या बोलण्यात तोतरेपणा जाणवायला लागला. तोंडातून लाळ गळणं आणि हाताला थरथर ही लक्षणंही दिसायला लागली. पार्किन्सन्स या विकाराबद्दल आणि त्याच्या लक्षणांबद्दल जनमानसात तेव्हा फारशी माहिती नव्हती. त्यामुळे अलीला ड्रगजचं व्यसन लागल्याच्या अफवा तेव्हा वेगानं पसरत होत्या. पार्किन्सन्सची शारीरिक लक्षणं आणि जनमानसातल्या अफवांमुळे होणारा मानसिक त्रास या कारणांमुळे अली मुष्टियुद्धात हरायला लागला. अखेरीस दोन तीन वेळा दारुण पराभव झाल्यानंतर त्यानं या खेळातून निवृत्ती जाहीर केली.

१९८४ साली अलीच्या वयाच्या ४२व्या वर्षी त्याला पार्किन्सन्स असल्याचं निदान झालं. तोपर्यंत मुष्टियुद्धातून निवृत्त होऊन त्याला ३ वर्षं झाली होती. त्यानं त्याच्या कारकिर्दीत एकूण २ लाख टोसे पचवले होते. महत्वाचं म्हणजे, त्यानंतरही पार्किन्सन्स हा आपला विकार लोकांपासून लपवायचा प्रयत्न अलीनं केला नाही. अनेक वेळा तो टीव्हीवरच्या कार्यक्रमांमध्ये दिसायचा. मात्र बोलताना त्याचं अडखळणं चांगलंच जाणवायचं. याच काळात त्याची सही दिवसेंदिवस लहान होत गेली. अशा प्रकारे हस्ताक्षर बारीक होत जाणं-मायक्रोग्राफिया हे पार्किन्सन्सचंच एक लक्षण आहे. अंगठा आणि पहिलं बोट एकत्र येऊन एक वर्तुळाकार गतीत कंप तयार होणं हा पिल रोलिंग ट्रेमर्सचा प्रकारही मुहम्मद अलीमध्ये दिसत होता.

१९९१ साली ब्रायंट गंबेल याच्याबरोबर टीव्ही मुलाखतीच्या वेळी तो अनेकवेळा अडखळला. याच मुलाखतीच्या वेळी त्याच्यात नैराश्याची लक्षणंही दिसत होती. मनाच्या त्या अवस्थेत आपण मृत्यूला सामोरं जाण्याची तयारी करत आहोत असं अलीनं सांगितलं होतं. आता समाजासमोर यायला पार्किन्सन्सच्या लक्षणांमुळे भीती वाटते असंही तो म्हणाला होता.

मात्र या नैराश्यातून आपण बाहेर पडायला हवं अशी त्याची इच्छा होती. त्याच इच्छेनं १९९६ साली त्यानं आपली भीती बाजूला ठेवून अटलांटांमध्ये होणाऱ्या ऑलिंपिक स्पर्धांच्या उद्घाटनाला हजर रहाण्याचा निर्णय घेतला. अलीचं पार्किन्सन्समुळे हातांचं थरथरणं आणि अत्यंत मंद गतीनं होणाऱ्या हालचाली लोकांसमोर तेव्हा प्रथमच स्पष्टपणे आल्या. एकेकाळचा ऑलिंपिक सुवर्णपदक विजेता जेव्हा ऑलिंपिकची ज्योत असलेली मशाल कंप पावत असलेल्या हातात धरण्याची धडपड करत होता तेव्हा प्रेक्षकांमधल्या हजारो जणांना अश्रू अनावर झाले होते. जेनेट इव्हान्स या अमेरिकन जलतरणपटुनं त्याच्या हातात मशाल देताना त्याच्या धैर्याची स्तुती केली. अलीची देहबोली आपण हे करू शकत नाही असं त्याला समजावून सांगत असताना इच्छाशक्तीच्या बळावर त्यानं जे करून

दाखवलं ते वाखाणण्याजोगं होतं. तो कायमच उत्कृष्ट होता असे उद्गार इव्हान्सनं काढले होते. मायकेल जे फॉक्स या हॉलिवूड अभिनेत्यालाही पार्किन्सन्स हा विकार होता. खरं तर पार्किन्सन्स होण्याचं सरासरी वय ६० आहे. मायकेल जे फॉक्सला आपल्या वयाच्या ३०व्या वर्षीच पार्किन्सन्स झाला होता. 'लकी मॅन' या पुस्तकात त्यानं आपल्या आजाराचं हृदयद्रावक वर्णन केलेलं आढळतं. या मायकेल फॉक्सबरोबर फिरून अलीनं पार्किन्सन्सबद्दल मोठ्या प्रमाणात जनजागृती केली. या विकारावरच्या उपचारांवरच्या संशोधनासाठी अनेक जणांकडून देणग्या जमवल्या. २००१ साली 'अली' हा त्याच्या आयुष्यावर चित्रपट निघाला. या चित्रपटाच्या प्रसिध्दीसाठी तो काही देशांमध्ये हिंडला. त्याच्या नावानं लुईव्हिले या त्याच्या गावात मुहम्मद अली सेंटर हे संग्रहालय आणि सांस्कृतिक भवन उभं राहिलं.

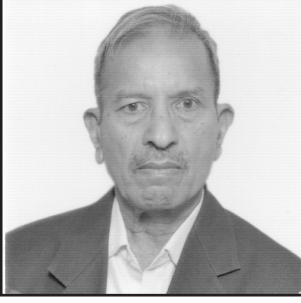
२०१३ सालापासून मात्र अलीची तब्येत खालावत गेली. अखेरीस ३ जून २०१६ रोजी श्वासनलिकेच्या विकारानं तो मरण पावला. तेव्हा अनेक दूरदर्शन वाहिन्यांवर कित्येक तास त्याच्याविषयीच्याच बातम्या दाखवल्या गेल्या. फेसबुक आणि ट्विटरवर त्याच्या चाहत्यांना पुढचे कित्येक दिवस मुहम्मद अलीशिवाय दुसरा विषय सुचत नव्हता. बराक ओबामांपासून अनेक नेत्यांनी आणि माईक टायसनपासून अनेक मुष्टियोध्दयांनी त्याला भावपूर्ण श्रध्दांजली वाहिली. मी खूप वेळा खेळात कट्टर झुंज दिली पण पार्किन्सन्सशी झुंज मला अवघड गेली असं स्वतः अलीच एकदा म्हणाला होता..!

अलीच्या मृत्यूनंतर मेंदूला बसलेल्या मारामुळे पार्किन्सन्स होतो का? या विषयावर कायम वाद चालू असतो. डोक्याला मार बसला तर मेंदूला हानी पोचते आणि मेंदूतल्या पेशींमध्ये बदल घडू शकतो असं न्यूरॉलॉजिस्टसचं मत आहे. मेंदूला मार बसणं या प्रकाराला कंकशन म्हणलं जातं. २०१३ सालच्या एका सर्वेक्षणानुसार कंकशनला तोंड दिलेल्या लोकांमध्ये पार्किन्सन्स विकसित होण्याची शक्यता कंकशनला सामोरं न गेलेल्या लोकांपेक्षा ५७ टक्के जास्त आहे. पण पार्किन्सन्स आणि डोक्याला बसलेला मार याचा थेट संबंध अजून संशोधकांना सापडलेला नाही. पार्किन्सन्स हा विकार तात्पुरता कमी होत असला तरी तो पूर्ण बरा करणारी औषधं अजून सापडलेली नाहीत. गंमतीचा भाग म्हणजे धूम्रपान केल्यामुळे आणि कॉफी घेतल्यामुळे पार्किन्सन्स व्हायला अडथळा निर्माण होतो असा संशोधकांचा एक निष्कर्ष आहे. अर्थात या व्यसनांचे तोटे जास्त असल्यानं आपण लगेच कॉफी किंवा धूम्रपान सुरु करायला नको !

नीलांबरी जोशी

९९२२४४५४५६

neelambari.joshigmail.com



जून १९९९ मध्ये आमच्याकडे पार्किन्सन्स पाहुणा म्हणून आला आणि इतक्या वर्षात तो घरचाच बनला आहे. त्याच्याबरोबर हसत खेळत गुण्या - गोविंदाने आम्ही राहत आहोत.

जून १९९९ पासून २००४ पर्यंत वेगवेगळे उपचार केल्यावर औषधोपचाराबरोबर सर्वसाधारण आरोग्य आणि शारीरिक, मानसिक क्षमता चांगली ठेवणे गरजेचे आहे असे मला लक्षात आले. यासाठी योग, प्राणायाम, मेडिटेशन, व्यायाम गरजेचे आहे आणि हास्य क्लबमध्ये 'ऑल इन वन' असे मला सापडले. पार्किन्सन्स मित्रमंडळात फिजिओथेरपिस्ट, व्यायाम, प्राणायाम, मेडिटेशन यावर प्रात्यक्षिकांसह व्याख्याने होतात. प्रत्येकवेळी मला वाटते, 'अरे हे तर आम्ही हास्य क्लबमध्ये करतो.'

श्री विठ्ठल काटे आणि सुमनताई काटे यांनी पुण्यात १९९९ साली या चळवळीस सुरुवात केली. आज पुण्यातल्या विविध भागात 'नवचैतन्य हास्ययोग' परिवाराच्या १५७ शाखा आहेत. १५००० हून अधिक लोक याचा फायदा घेत आहेत. मध्यंतरी आमच्या भिमाले उद्यान शाखेत या उपक्रमाचे व्हिडिओ शूटिंग झाले. त्यात पार्किन्सन्ससाठी मला हास्य क्लबचा फायदा कसा झाला याबाबत अनुभव सांगण्याची संधी मिळाली.

भिमाले उद्यान येथे आमचा क्लब सकाळी ६.३० ला सुरु होतो. ७.४५ पर्यंत वार्म अपचे व्यायाम, शरीराच्या प्रत्येक अवयवाला हालचाली, प्राणायाम, मेडिटेशन असे चालते. नंतर हास्याचे प्रकार असतात. मध्ये थोडावेळ मध्यंतर असते आणि त्यावेळी एकमेकांचे अनुभव, विचार, माहिती शेअर केली जाते..

या सर्वांतून पार्किन्सन्समुळे ताठर झालेल्या स्नायूंना हालचाली हव्या असतात त्या होतात, सकाळी सकाळी भरपूर शुद्ध हवा, डी व्हिटॅमिन आणि सकारात्मक उर्जा मिळते. १२ वर्षे रोज भेटत

असल्याने आमचे आता एक कुटुंब झाले आहे. सर्व एकमेकांच्या सुखदुःखात सामील होतात. एवढे मोठे कुटुंब पाठीशी असल्याने मी पार्किन्सन्स शुभार्थींना सतावणाऱ्या नैराश्यापासून दूर आहे.

पुण्यात राहून कामात व्यग्र असल्याने पुण्याजवळील काही प्रेक्षणीय ठिकाणे पाहिली नव्हती. रोज कामासाठी सासवडला जायचो पण जेजुरी पाहिली नव्हती. पण हास्य क्लबच्या सहली निघतात तेव्हा अनेक ठिकाणे पाहिली. मी जेजुरी, पुरंदर चढल्यावर पार्किन्सन्स पेशंट चढतो तर आपण का नाही अशी प्रेरणा इतरांना मिळाली.

पार्किन्सन्सबरोबर आनंदी राहण्यात हास्य क्लबचा मोठा सहभाग आहे. मी पार्किन्सन्स असणाऱ्यांना आणि नसणाऱ्यांनाही आपल्या जवळच्या बागेतील हास्य क्लबमध्ये सहभागी व्हा आणि आनंदी रहा, अशी विनंती करतो.

गोपाळ तीर्थळी

०२०- २४२६०६६७

हास्य क्लबच्या घोषणा

- एक दोन तीन चार
- दिनमे हसो बार बार
- चार पांच छह सात
- हंसकर करो सबसे बात
- सात आठ नऊ दहा
- वृद्ध झाले तरूण पहा
- हास्य आहे ज्याच्या घरी
- आरोग्य तेथे वास करी

Occupational Therapy in Parkinson's Disease

Dr. Zainab Kapasi
Occupational Therapist



Thought that old age would be indeed a great retirement life filled with fun and joy

With my granddaughter and son will all have lots of fun

But then came the darkest day of my life

Where I started freezing, god knows why

The hand that should move with calm and ease

Now moves with tremors and freeze

Waking up in the morning is my biggest nightmare

As my daily chores which were at ease now make me freeze

Tired with all, its noon time, can't ready to eat.

But I see my children laugh at me as they see the way I eat

Spilling all around and my clothes a mess

Where are my those days which I dreamt of

Now I just wish - don't let a day like this come in my life

It is better I should die

I guess all people with Parkinson's Disease have experienced this at some or the other point.

The basic problems that are classical of Parkinson's Disease are rigidity, tremors, freezing, fatigue, cognitive decline, depression

and many others which leave you dishearten about your further life.

There will be so many therapies that you will be aware of but what is Occupational Therapy.....????

Do you really require Occupational Therapy services.....????

The answer to all these questions is - YES

Occupational Therapy (OT) is the only profession that helps people across the lifespan to do things they want to do through the use of therapeutic activities (occupations). Occupational Therapists enable people of all ages to live life to its fullest by helping them promote health and prevent or live better with injury, illness or disability.

OT interventions focus on adapting the environment through modifications, modifying the task, teaching a skill and educating the person, care partner and family in order to increase participation and ability to perform daily activities. OT is practical and customizable, focusing especially on activities that are important and meaningful to each specific person.

OT encompasses several different areas in person with Parkinson's Disease.

- **Activities of Daily Living (ADLs).** These are the basic self-care skills of eating, dressing, grooming, bathing, toileting and toilet hygiene and personal care devices (contacts, glucometers, hearing aids, etc.).
- **Instrumental Activities of Daily Living (IADLs).** These include the care of others, care of pets, financial management, driving and community mobility, health and medication

management, meal preparation and clean up, religious and spiritual activities, shopping, safety and emergency maintenance, etc.

- **Functional Mobility.** This includes getting around your home and environment to perform your daily activities, transfers to bed, toilet, bath tub / shower, couch, recliner chair, wheelchair and car, etc.
- **Adaptive Equipment.** This includes long handle utensils to reach your feet or back, tremor management, eating utensils, non-skid mats, button hook, lidded cup with straw, scoop dish, adaptive pen, etc.
- **Work Activities.** These include work station set-up/ergonomics, adaptive devices to make it easier to perform work tasks (tremor management software / key board cover, adaptive mouse, Dragon Speak software, etc.).
- **Cognition.** This includes activities to stimulate cognitive function to maximize performance

(memory and organizational strategies, visual spatial skills, divided attention, etc.).

As you can see an Occupational therapist can help to gain independence in all the areas that are affected in a person with Parkinson's Disease.

An OT does not add years to life but life to years.

So the story again -

My retirement life is still so much fun

With my children I have lots of fun

Started to plan and reorganise my day as my

Occupational therapist said,

Now I have some energy to play with them.

Go out with my friends and talk with them

We all are pillars for each of them.

Going around and eating is much more easy

Thanks to my OT who helped me all along

Dr. Zainab Kapasi

८४२४०१७८८६

zensac313@gmail.com

Best Wishes to

PARKINSON'S MITRAMANDAL

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

From

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

1206/19, DECCAN GYMKHANA, PUNE 411004.

PHONE - 25531047 / 9422002632



तुम्हाला तो कार्टूनमधला कास्पर आठवतो का? तुम्ही नक्की म्हणाल की ही बाई कास्परबद्दल का विचारतेय? ज्यातून मी गेलेली आहे त्या माझ्या आभासी जगात तो मित्र म्हणून आला. अगदी प्रथम मला कळेना की हा कुठून आला. मी डोळे उघडले की तो क्षणा दोन क्षणांतच नाहीसा होत असे. मला थोडी भीती वाटायची. सर्व दरवाजे बंद असताना हा कुठून आला असेल बरे? मला वाटले यांना उठवावे. पण म्हटले बघूया काय होते ते. नंतर तो नुसता हवेत फिरत राहायचा. मी आपली जागीच. नंतर तो कुठे जायचा माहीत नाही. मला दरदरून घाम वगैरे काही नाही आला. पण कोडे हेच पडायचे की तो इथे आला कसा? सकाळी उठल्यानंतर ही गोष्ट यांना सांगितली. हे म्हणाले, “तू कार्टून चॅनेल बघतेस म्हणून तुला असे भास होतात.”

मी म्हणाले, “भास नव्हे तर खरंच तो आला होता.” त्यावर हे हसून म्हणाले, “परत आला तर मला बोलाव.” असे दोन तीन रात्री झाले. तो येतच राहिला. पण मला त्याची भीती नाही वाटली. नंतर तो यायचाच नाहीसा झाला.

त्यानंतर मला दररोज रात्री घरात कुणीतरी वावरत आहेत आणि खुसुर फुसुर करित बोलत आहेत असे भासायचे. मला ते चोरच असावेत असे वाटायचे. पण दिवा लावल्यावर कुणीच नसायचे. हे म्हणाले की काहीतरी डोक्यात असते तेच तुला दिसते. डोके शांत ठेव आणि झोप. सकाळी मला, ते चोर जिथली कपाटे उघडायचे ते बघितले, तर काहीच वस्तू हललेली नसायची. आता मला भास आहे ही खात्री पटल्यामुळे मी यांना उठवायचे बंद केले. तरीही मी घरातील दिवे न लावता पूर्ण घरात चक्कर मारून यायची. कुणीच दिसायचे नाही पण दबक्या आवाजात कुणीतरी बोलल्याचा भास व्हायचा. माझे खूप दिवस असे चालू होते. चेकअपच्या वेळी डॉक्टरांना याबाबत सांगितले. ते म्हणाले, “पार्किन्सन्समध्ये असे होतेच.” त्यांनी गोळ्या बदलल्या. मग मात्र हळूहळू भास कमी

होत गेले. मला भीती वाटायची नाही. पण माझ्या जीवनातला तो काळ कधीच विसरणार नाही. डॉक्टर म्हणाले, की तुम्ही डोळे बंद करून झोपायचा प्रयत्न करा म्हणजे आपोआपच भास कमी होतील. यांनीही सांगितले की दिवा लावल्यावर तुझी खात्री पटतेच ना की तो भास होता? तेव्हा तू मन शांत ठेव. कोणीही येत नाही आणि मी जवळ असताना तू कशाला घाबरते? मग मी विचार केला की इतक्या वेळा दिसले तर एकदा तरी खरे दिसायला हवे होते ते चोर. पण खरंच कधी कुणीच वास्तवात दिसले नाहीत.

आधी मी रात्र रात्र जागी असायचे. पण विचार करून मी मग ठाम निश्चय केला की सारे खोटे आहे. त्यामुळे मी धीट झाले आणि सगळे खोटे आहे हे डोक्यात ठेवूनच मी झोपी जायची. मी स्वतःला समजवायची की डॉक्टर व हे सांगतात त्यात तथ्य आहे.

तेव्हा ताण हा जीवनाचा एक भाग आहे. त्याच्याशी दोस्ती करा व त्याच्यासोबत जगण्याचा मंत्र शिकून घ्या. तेच गरजेचे आहे कारण त्यामुळे खरे तर आपला ताण निघून जातो

आणखी एक मजेदार व आश्चर्यकारक गोष्ट माझ्या निदर्शनास आली ती म्हणजे पार्किन्सन्समध्ये एखादी गोष्ट ठराविक वेळीच होते आणि पुन्हा पुन्हा त्याच वेळी होते. मला ७ / ८ वर्षांपूर्वी काही काही वेळेला उलटीची भावना व्हायची. म्हणजे समजा आज दुपारी ३ वाजता अशी भावना झाली की रोज दुपारी अशी भावना व्हायची. उलटी तर व्हायची नाही. नुसता पोटाला पीळ पडायचा. मीही याकडे जाणूनबुजून दुर्लक्ष्य केले. आणि म्हणूनच बहुदा काही दिवसांनी हे होणे आपोआपच बंद झाले.

तसेच दुसरा प्रसंग. माझी एक मैत्रीण आली होती. तिच्याशी गप्पा मारत असताना मध्येच मला उलटीची भावना झाली. मला खुर्चीवरून उठण्यासाठी दुसऱ्या कुणाचा तरी आधार लागायचा, पण त्या दिवशी मी अगदी माझी मीच उठून धावत बेसिनकडे गेले. उलटी झाली नाहीच. परतही येऊन खुर्चीवर बसले. मैत्रीण म्हणाली, “अग तू कशी काय पळत गेलीस आणि आधाराशिवाय परतही आलीस?” हे म्हणाले, “तू कसलाही इतर विचार न करता स्वतः मनाने ठरवलेस म्हणूनच शरीराने पूर्ण साथ दिली.” तेव्हापासून मीही माझे मनोबल वाढवण्याचे प्रयत्न चालू ठेवले आहेत व त्याचे चांगले परिणाम मला अनुभवायला मिळत आहेत.

पार्किन्सन्सन्तरच्या विदेश प्रवासाचे गमतीदार अनुभव

विजयालक्ष्मी रेवणकर

शुभंकर



१३ मे १९९९ रोजी म्हणजे यांच्या चोपन्नाव्या वाढदिवशी आमच्या पहिल्या विदेश वारीला सुरुवात झाली. १४ मे ते ३ जून पर्यंत हा प्रवास होता. तेव्हा पार्किन्सन्स नावाचा आजार असतो याची कल्पनाही नव्हती. पण आता कळतं की तेव्हा आमच्या जीवनात त्या आजारानं शिरकाव केला होता. पासपोर्ट व पैशांबाबत हे जरा जास्तच प्रोटेक्टिव्ह असायचे. अगदी छातीला कवटाळून ठेवणे असे आपण म्हणतो तसे. मला आश्चर्य वाटायचे की असे का करतात. आता कळतं की ती इन्सिक्युरिटी होती. त्या प्रवासातील गमती जमतीमुळे माझं लक्ष त्यांच्या सुरवातीच्या कंपापासून (हाताच्या तळव्यांचा) थोडसं Divert झालं.

प्रवास फ्रान्स ते इंग्लंड (मध्ये आठ देश) असा होता. कुठे कुठे काही गमती घडत होत्या. जर्मनीमध्ये रेल्वेचं तिकीट काढायला गेलो. आम्ही आठ जणांच्या तिकीटाच्या पैशांचा हिशेब तोंडी केला तेव्हा तिकीट देणाऱ्या बाईच्या हाताची बोटं तिच्या तोंडात जायची बाकी होती. लंडनमधल्या स्टारकीस हॉटेलमध्ये एकदा मी सहा पायऱ्यांवरून घसरून खाली पडले, सुदैवाने कार्पेटमुळे कुठेही मार लागला नाही पण समोर उभे असलेल्या चार-पाच जणांपैकी कुणीही मला उठायला मदत केली नाही. पण त्यांच्या चेहऱ्यावरून त्यांची काळजी मला जाणवत होती. ते बिचारे त्यांच्या कायद्यांनी बांधील. आ यु ओखे, आयु ओखे (आर यु ओके) या त्यांच्या रिअॅक्शनमुळे त्यांच्या मनातील कणव स्पष्टपणे जाणवत होती.

फ्लोरेन्समधून रोमला जाताना एक गमतीदार घटना घडली. शर्मा नावाचं एक कुटुंब आमच्या ग्रुपमध्ये होतं. आम्हा सर्वांना वॉशरूम ब्रेक दिला. प्रत्येकाला तिथे जायला पैसे घ्यायला लागायचे. ते चुकवायला हे कुटुंब झाडीत फिरत गेल्यासारखं करून गेलं.

नंतर बिचारे वाट चुकले अन् कित्येक पटीने टॅक्सीला पैसे खर्च करून परत आले.

रोममधील एका दुकानदाराने माझ्या कपाळावरची टिकली पाहून, 'तू भारतीय आहेस का' असं विचारलं तेव्हा गंमतही वाटली अन् खूप छानही वाटलं. वॉशिंग्टनमध्ये दागिन्यांच्या दुकानातील एका मुलाने मला विचारलं की भारतीय मुलांना गांधी माहीत आहेत का. त्याला मी त्याबद्दल अगदी सविस्तरपणे सांगितलं की आमची मुलं गांधीजींना कधीही विसरणार नाहीत (शेवटी मास्तराण ना?) त्याला खूप बरं वाटलं. शिवाय त्याला हे ही सांगितलं की बऱ्याच मुलांना मार्टिन लूथर किंग देखील माहीत आहेत. त्याच्या चेहऱ्यावरील आनंदाचे भाव आजही माझ्या डोळ्यांसमोरून जात नाहीत. तसेच २०१० मध्ये मोरोक्कोला गेलो तेव्हाही भारतीय असण्याचा गमतीशीर अनुभव आला. ३८० मैलांचा बस प्रवास करून स्पेनमधून मोरोक्कोतील फेझ या गावी आलो. प्रवासाच्या शेवटच्या टप्प्यात मला मळमळायला लागलं. बसमध्ये टॉयलेट नाही याची कल्पना नव्हती. कळल्यावर कशीबशी स्वतःला समजावत डोळे मिटून बसले. अर्ध्या तासात हॉटेल आलं. मी आधी धूम ठोकून टॉयलेट शोधायला गेले. तिथली रिसेप्शनिस्ट मला पाहून हात जोडून उभी राहिली आणि 'इंडिया नमस्ते' चा जपच सुरू केला. मी काय विचारते याच्याकडे तिचे लक्षच नव्हते. शेवटी मी 'नमस्ते' म्हटल्यानंतरच तिने मला मार्ग दाखवला. पूर्ण मोरोक्कोत माझ्या कपाळावरील टिकली खूप मोठ्ठा मान देऊन गेली. फ्री मेहंदी, ड्रायफूट व बरेच काही नको नको म्हटले तरी पदरी पडत होते. हात घट्ट धरायचे आणि 'इंडिया नमस्ते', 'नो मनी' म्हणायचे. ग्रुपमध्ये आम्हीच दोघे भारतीय. त्यामुळे इतर सहप्रवाशी 'ओऽयु आ लकी टु बी अॅन इंडियन' असे म्हणून आमच्या आनंदात सहभागी झाले होते. त्यातील यु.के. च्या एका बाईच्या लक्षात आले की हे पार्किन्सन्सग्रस्त आहेत. तरी प्रवास करतात हे पाहून यांच्या व्यायामाची सविस्तर माहिती घेतली. शिवाय हॉटेलमधील खोलीत येऊन आसने (योग) शिकून घेतली. बऱ्याच देशातील लोक एकत्र आलो की हे समजतं की भाषा, कपडे, जेवणखाण यांत खूप फरक असतो. पण भावना, माया, अनुभव सारखेच असतात.

मोरोक्कोत लोकांची माया खूप मिळाली. कदाचित त्यामुळेच

एका प्राणघातक हल्ल्यातून आम्ही वाचलो. एका हॉटेलमधून आम्ही बाहेर पडलो. अर्ध्या तासानंतर तिथे स्फोट झाला आणि सत्तावीस फ्रेंच टुरिस्ट त्यात मृत्युमुखी पडले. सहप्रवाशांचे फोन वाजू लागले. त्यांचे नातेवाईक त्यांची खुशाली विचारू लागले, तेव्हा शेजारी बसलेल्या अमेरिकन बाईने मला फोटोसकट ती जागा दाखवली, मी मनात म्हटलं 'अल्लाह मेहेरबान'.

२००१ मध्ये अमेरिकेला गेलो तेव्हा यांचा पार्किन्सन्स चार पाऊल पुढे गेला होता. त्यामुळे थीम पार्क्स बघायला गेलो की हे खूपच थकायचे. तरीही २३ दिवस न्यूयॉर्क ते लॉस एंजलिसची धम्माल सफर केली. तेथील तांत्रिक प्रगतीने आमची बोलतीच बंद केली होती. एकदा एका थिएटरमध्ये आम्ही दोघेच होतो. १० मिनिटांचा अॅडव्हान्स् टेक्नॉलॉजीचा अनुभव असा होता की माझी दातखिळी बसली व फिल्म संपली तरी मिटलेले डोळे आणि खुर्चीला घट्ट धरलेले हात सोडावेसे वाटत नव्हते. नासाची भेट, अंतराळवीर संशोधकाशी झालेल्या गप्पा, केनेडी सेंटर व अतिशय मनोरंजक अशा थीम पार्कसची भेट, हॉलिवूडची सफर या सर्व आठवणी अजून ताज्या आहेत. हे मात्र थकून जायचे आणि बसायचे, पण मला फिरण्यात कधी आडकाठी केली नाही.

२००४ साली स्कॅडिनेविया राष्ट्रांची सफर केली. त्यात ओस्लो शहरातील वेगलेंड पार्कमधील एकाच माणसाने कोरलेल्या असंख्य कलाकृतींनी अचंबित करून टाकलं.

प्रदेश प्रवासाने हे फारच सुखावतात. बहुतेक आपल्या पीडीला पण विसरतात आणि त्यामुळे अर्थातच मी खूष. या पार्कमधील पाचशे प्रकारच्या गुलाबांनी तर त्यांना खूपच आनंद दिला. २००६ मध्ये आम्ही दोघांनीच ऑस्ट्रेलिया, न्यूझीलंड आणि सिंगापूरची सफर केली. या प्रवासात यांची इन्सिक्युरिटी खूपच जाणवत होती. समुद्रातील प्रवाळ बेट पहायला एका बेटावर बोटीने जायचे होते. अटलांटिक महासागराच्या रौद्रावताराबद्दल कॉलेजमध्ये शिकवले होते पण वाचनातून अनुभव घेणे आणि प्रत्यक्ष अनुभव घेणे यातला फरक मोठा असतो, याचा मस्त अनुभव आला. Cairns शहराच्या बंदरातून बोट निघाली अन् दहा पंधरा मिनिटे मागे डेक्कर उभी राहून निसर्गाचे वेगवेगळे रूप डोळ्यांत साठवत होते. तेवढ्यात उंच उड्या मारत धावणऱ्या बोटीने लोकांच्या पोटातील पाण्याला बाहेर पडायची आज्ञा दिली. मग माझं पोट थोडंच आज्ञा पाळणार नव्हतं. बेटावर पोचूनही पोटोबा शांत झाले नाहीत. तिथून काचेचा तळ असलेल्या बोटीत बसून रंगीबेरंगी प्रवाळ, अगणित प्रकारचे छोटे छोटे मासे पहायचे होते. यांना म्हटलं, 'तुम्ही जा आणि शूटिंग करून आणा ते तरी पाहते'. हे जायला तयार नव्हते (एकटं जायचं ना!) सगळे लोक गेल्यावर स्टाफपैकी विशीतील एक मुलगी आली, म्हणाली की तू

बाहेर जाऊन तरी पहा, फ्रेश वाऱ्यात छान वाटेल. पण माझं काही धाडस होत नव्हतं. शेवटी यांना मी थोडं इमोशनल ब्लॅकमेल केलं, म्हटलं 'माझ्या नशिबी व्हिडिओसुद्धा बघायचा नव्हतं'. शेवटी त्या मुलीनं माझी काळजी घेईन म्हटल्यावर हे गेले आणि शूटिंग करताना त्यांचा हात बिलकुल हलला नव्हता. खूप छान शूटिंग झालं होतं. त्या मुलीने तर हे येईपर्यंत आईप्रमाणे काळजी घेतली. तेथून परत जाताना मात्र कुणालाच उलट्यांचा त्रास झाला नाही.

सिडनी, Cairns व मेलबर्नमध्ये आमच्या ओळखीचे भरपूर मासे होते. बांगडा, तारलीसुद्धा मुबलक होती. भातालाही कमी नव्हती. त्यामुळे यांची मजाच मजा चालली होती. ऑस्ट्रेलियातील या शहरांची एक खासियत म्हणजे कुठेही अश्लील मजकुराचे कागद लावलेले नव्हते. एरवी अमेरिका, युरोपमध्ये रस्त्यात, टॉयलेटस् व बसस्टॉपवर तशा अश्लील जाहिरातींचे कागद भरपूर चिकटवलेले असत. अमेरिकेत तर रस्त्यांच्या दोन्हीकडे काचेच्या पेट्यांमध्ये अश्लील फोटो व लिखाणांची पुस्तके ठेवलेली दिसली. अमेरिकेतील लॉस एंजलिसमध्ये भर दुपारी ड्रग्ज घेऊन रस्त्यावर, बाकांवर पडलेली तरुण मुलं, वयस्क लोक पाहून माझं मन हादरून गेलं होतं. एकदा तर मी टॉयलेटमधून बाहेर आले तेव्हा नग्न तरुणीचा फोटो हातात घेऊन एक ड्रग एडिक्ट (ओठांच्या खाचा व डोळ्यांच्या खाचा पांढरे पांढरे झालेले, घाणेरड्या वासावरून मला तसे वाटले.) वन डॉलर, ओन्ली वन डॉलर म्हणत माझ्या अंगावर आला. माझ्या तोंडातून आवाज गुल. दीड दोन मिनिटात हे मला हाका मारत आले तेव्हा माझी सुटका झाली. पण त्याची आठवण झाली तरी अजूनही थरकाप होतो.

न्यूझीलंडने तर आम्हाला वेडच लावलं. नजर जाईल तिथे हिरवळच हिरवळ. ऑकलंडमध्ये तर काचेचा टप असलेल्या बसमधून प्रवास केला. मोठ्याले व सुंदर, सुबक असे लवण स्तंभ पाहिले. काजव्यांनी व्यापलेल्या बोगद्यातून होडीचा प्रवास अविस्मरणीय होता. आजही तो क्षण नजरेसमोर आला की तो अनुभव आताही प्रत्यक्ष घेते. रोटुरामध्ये आमचे हॉटेल रोटुरा सरोवराच्या किनाऱ्यावर होते. या दरम्यान यांच्या हातातील कंप गायबच झाला आणि वाटले की चला यानंतर हात हलणार नाहीत. पण पार्किन्सन्स आपला साथीदार म्हटल्यावर कंपही साथीदारच. पण एक खरं की मन एखाद्या गोष्टीत रमलं की काही लक्षणे काही काळापुरती बॅक सीट घेतात. असो.

न्यूझीलंडमध्ये आमच्या ड्रायव्हरचं नाव होतं ली. आई इंग्लिश अन् बाप चीनी. चांगला गप्पिष्ट असल्याने आमचं मस्त जमलं होतं. तो म्हणाला रोटुरा इथे साप नसतात. बहुतेक जिओ थर्मल रॉक्स, जे उकळत्या गंधकाच्या झऱ्याच्या उष्णतेचे कंडक्टर्स असतात,

त्यामुळे तिथे तसे कारंजेही पाहिले. थोडा पाऊस आला की ते उंचच्या उंच उडायचे. तिथे माओरी लोक जास्त. ते तेथील पूर्वज आहेत. मी कॉलेजमध्ये शिकवत असताना त्यांच्या जीवनाशी संबंधित असलेला एक धडा शिकवला होता. त्यामुळे मी तिथे खूप खूष झाले. दुसऱ्या दिवशी ली ने आम्हाला अग्रोडोम या गावी नेलं. तिथे शीप शो पहायचा होता. जाताना नवीन प्रकारची झाडे पाहिली. मी ली ला त्यांची नावं विचारली पण त्याला नावं माहिती नव्हती. शीप शो मध्ये आम्हाला बसवलं आणि म्हणाला “मॅम हा शो संपेपर्यंत परत येतो.” शीप शो चालू झाला. मेंढरांचे खेळ झाले, लोकर काढायचं प्रात्याक्षिक झालं. मग स्टेजवर शो करणाऱ्या माणसाला दोन-अडीचशे माणसांमध्ये हेच दिसले. त्याने यांना वर बोलाविले. हे कसले जातात. आधीच थोडे शाय. त्यातून पीडीची दोस्ती झाल्यापासून आणखी संकोची झालेले. मी म्हटलं जा, पण जागचे हलले नाहीत. पण तो माणूसही खमका, खाली आला आणि यांचा हात धरून घेऊनच गेला. यांचा उजवा हात भयानक थरथरू लागला होता. पण पाचच मिनिटात त्याने यांच्याकडून अशा काही गमती करून घेतल्या की हाताचा कंप हरला. ते पाहून मी सुखावले. अगदी कार्यक्रम संपायच्या क्षणी आमचा ली आला आणि त्याने माझ्या हातात एक लांबलचक यादी दिली. त्यात मी त्याला विचारलेल्या झाडांच्या नावांची यादी पानांच्या प्रतिकृतीसमवेत होती. मी अवाक् झाले! डोळ्यांत पाणीच आलं. इतकं को-ऑपरेशन ! रोज निळ्या शर्टात येणारा, गाडीच्या आरशात पाहत माझ्याशी गप्पा मारणारा, ‘ली’ स्मृतीतून हलतच नाही. तसेच क्वीन्स टाऊनमध्ये एका टॅक्सी ड्रायव्हरने (नाव लिहायला त्याची मनाई आहे. तो क्रिकेट अंपायर म्हणून चार वेळा भारतात येऊन गेलाय) मागचे दार अदबीने उघडून आपल्या हातात माझा हात घेऊन मला मानाने बाहेर यायला मदत केली. त्यालाही मी विसरले नाही. तो ड्रायव्हरचे कामही अतिशय अभिमानाने करत होता. नंतर आम्ही क्वीन्स टाऊन, मिलफोर्ड साऊंड, आणखी काही जागांचं सौंदर्य नजरेत भरून घेत ख्राईस्टचर्चला आलो. तेथील सिटी म्युझियमने माझी अंटाकिर्टकाची हौस पूर्ण केली. म्युझियमचा एक भाग आर्टिकचा अनुभव सादर करतो. नॉर्दन लाइटस्चा आनंद लुटताना मी यांना पण विसरून गेले होते. न्यूझीलंडमधील प्रवासाचा अनुभव तर अजूनही खूप स्पेशल आहे माझ्यासाठी. संपूर्ण न्यूझीलंड स्वर्गादपि गरीयसी.

नंतर आम्ही सिंगापूरला आलो. सॅटोस बेट, झू, जुरांग पार्कमधील पक्ष्यांचा शो, लेझरचे शो पाहिले. तीन दिवस फिरलो. ऑस्ट्रेलिया, न्यूझीलंडमध्ये २०-२२ दिवस फिरताना रस्त्यावरचा एकही माणूस न हसता हॅलो, हाउ आर यू न म्हणता गेला नव्हता. पण सिंगापूरच्या एअरपोर्ट पासून या भावनांचा १००

टक्के अभाव जाणवला. परत भारतात यायच्या दिवशी बरंच हिंडून फिरून थोडासा वेळ होता म्हणून मुस्तफा मॉलमध्ये गेलो. एकेक मजला पाहून शेवटच्या मजल्यावर जाताना एस्कलेटरवरून माझा पाय घसरला. बाप रे, काय फजिती झाली! माझे पाय पायऱ्यांबरोबर चालले होते. उजवीकडे हाताने घट्ट धरलेला पट्टा खाली येत होता. माझ्या तोंडून शब्द निघेना आणि हे as usual मागे न पाहता वर चाललेले. वर जाणारे माझे पाय कसेबसे मी खाली घेत होते. कारण हात धरलेला पट्टा मला खाली नेत होता. मी घामाने भरून गेले होते. हे सगळं दीड-दोन मिनिटं चाललं होतं. जेव्हा यांनी पाहिलं आणि हेल्प हेल्प म्हणून ओरडले तेव्हा स्टाफने थांबवलं. मला घामाधूम झालेलं पाहून हे खूपच घाबरले होते. मलाही नॉर्मल व्हायला पाच-सहा मिनिटे लागली. मग आम्ही बाहेर वाऱ्याला जाऊन उभे राहिलो. यांचं पूर्ण शरीर थरथरत होतं. मी खूप समजूत घातली आणि म्हटलं की चला परत एकदा एस्कलेटरवरून वर जाऊन येऊ म्हणजे लगेच माझी भीती जाईल. हे तयार होईनात. मग मी म्हटलं की मी एकटी जाऊन येते, तुम्ही फक्त पहा. त्याशिवाय तुम्हालाही पटणार नाही की असा अपघात परत होणार नाही. त्यांचं अवसानच गळालं होतं आणि मला त्यांना त्यातून बाहेर काढायचं होतं. जवळ जवळ पंधरा-वीस मिनिटांनंतर हे तयार झाले. मग आम्ही दोन तीन मजले एस्कलेटरवरून चढून उतरून आलो.

ऑस्ट्रेलियाहून सिंगापूरला आलो तेव्हा आमचं चेक इन लगेज हरवलं होतं. तेव्हाही हे घाबरून थरथरत होते. तेव्हा मी त्यांना समजावून सांगितलं की औषधे, काही कपडे व कागदपत्रांचा एक सेट केबिन लगेजमध्ये आहे. अजून सहा जणांचे पण लगेज मिळालं नव्हतं. त्यांच्याकडे पाहून मग हे थोडे सावरले. नंतर सकाळी सहा वाजता आमचं लगेज आमच्या खोलीच्या दारासमोर होतं.

२००८ मध्ये नॉर्वे, डेन्मार्क आणि स्वीडनला गेलो. लिट्ल मरमेड, परीकथाकार हॅन्स क्रिश्चियन अँडरसनची जागा, शांतीचे नोबेले पारितोषिक देण्याचा सिटी हॉल, बाकी नोबेल पारितोषिक देतात तो कॉन्सर्ट हॉल, नॉर्डिक् इटालियन आर्किटेक्चर, ओस्लो मधील शिल्पांचा पार्क, त्यातील गुलाबांचा बगिचा, त्यात फुललेली १४००० फुले, हे सर्व पाहताना दोनच डोळे असल्याची खंत वाटली. खूप सुंदर देश आहेत हे. बर्गेनमधील एक चर्च ११८१ साली फक्त लाकडाने बनवलेला पाहिला. अतिशय सुंदर गंमत म्हणजे प्रत्येक घराच्या बागेत सुंदर सफरचंदाने फुललेली झाडे पाहिली. (मन म्हणालं देवा रे एक सफरचंद हाताने तोडून खायला मिळालं असतं तर! पण ही इच्छा आपल्या काश्मीरात भागवली)

२०१० मध्ये स्पेन, पोर्तुगाल व मोरोक्कोला गेलो होतो. या

वेळी यांना चालण्यात त्रास होत होता. पण जिद्दी स्वभावामुळे त्यांनी निभावून नेलं. मोरोक्को राजकीय दृष्ट्या अशांत होतं तरी माझ्या टिकलीने खूप मजा आणली. कुठेही गेलो तर 'इंडिया नमस्ते' शिवाय बोलणं सुरू होत नव्हतं. ग्रुपमधले सारे प्रवासी वेगवेगळ्या देशांमधले होते. त्यांना तर हे भारीच वाटायचं. एक प्रसंग मात्र मनाला हादरवून गेला. (मागे त्याचा रेफरन्स आला आहे.) एका ठिकाणी आम्ही सारे जेवायला गेलो होतो. तेथून २.२० ला निघालो. बसमध्ये सोबत असलेल्या एका अमेरिकन बाईला तिच्या मुलाने त्या हॉटेलचा फोटो पाठवला. ३.१५ ला त्याला बातम्यांमध्ये कळलं की तिथे बाँबस्फोट झाला आणि २७ फ्रेंच टूरिस्ट मारले गेले. पाच मिनिटांत सर्वांनाच ती बातमी कळली अन् सारे जण स्तब्ध झालो. खरं तर माझा दादा मला म्हणत होता, कशाला जाताय तिथे म्हणून. गेलेल्या दिवशीच मी दुरुन दोन मोठे स्फोट पाहिले होते. हिरोशिमा-नागासाकीची आठवणही झाली होती. टूर मॅनेजरने तेव्हा चालता चालताना रस्ताच बदलला. नंतर आमच्या बसचा मार्ग बदलला. आमची वेळ चांगली होती. त्यामुळे काळ आमच्या वाटेला आला नसावा.

२०१३ मध्ये आम्ही साऊथ आफ्रिकेला गेलो. तोपर्यंत यांची पीडीशी असणारी मैत्री खूपच दाट झाली होती. फिरणं कमी झालं. बसमध्ये बसून रहायचे व आत्मविश्वास वाटला की बाहेर यायचे. परत एकदा अंटार्क्टिकच्या सान्निध्यात आलो होतो. जोरदार वाऱ्यामुळे केप ऑफ गुड होपच्या बीचवर उभं राहताच येत नव्हतं. बससुद्धा कलंडत होती. न्यास्नामध्ये भल्या मोठ्या लवण गुहा व लवण स्तंभ पाहिले. नंतर सनसिटीला गेलो. अगदी मंतरलेल्या शहरात आल्यासारखे वाटत होते. तिथे मात्र हे खूप रमले. स्लॉटिंग मशीनवर खेळले. कोळंबीची नारळाच्या दुधात बनवलेली आमटी आणि भातावर ताव मारला.

२०१६ मध्ये थायलंडला गेलो. ही ट्रिप माझ्या मनाविरुद्ध होती. मला यांच्या तब्येतीची खूप काळजी वाटत होती. तोंड जास्तीत जास्त वेळा उघडं रहायला लागलं होतं. त्यामुळे लाळ खूप गळत होती. हे डॉक्टरांना सांगायचे लक्षात आले नाही. तरीपण विदेश प्रवासाची प्रचंड आवड. अक्षरशः त्यांचं मन दुखवू नये म्हणून नाईलाजानेच गेले. टूर मॅनेजरला कल्पना देऊन ठेवली. पहिल्यांदाच भारतीय टूरिस्ट कंपनीबरोबर गेलो होतो. बसमध्ये कुणाच्याही नजरेला लाळ गळणं दिसू नये अशी जागा घ्यायची. मग सगळं लक्ष यांच्याकडे. तोंड उघडलं की लगेच यांना जागं करायचं (कारण दोन-चार मिनिटे एका जागी बसले की यांचं तोंड उघडायचंच) ही कसरत नऊ दिवस करत होते. मादाम तुसाँचं म्युझियम लंडनमध्ये पाहिलं असल्याने हे हॉटेलमध्येच राहिले. दुसऱ्या दिवशी सफारी वर्ल्डलाही आले नाहीत. दोन

दिवसांच्या आरामानंतर त्यांना परत जरा फ्रेश वाटले. मग परतीचा प्रवास चांगला झाला.

त्यानंतर औषधाने लाळेवर नियंत्रण आले. एक-दीड वर्ष गेले की पुन्हा यांचं सुरू झालं की आपण स्कॉटलंडला जाऊ. पण मला माहित आहे की थंडी यांना सोसत नाही. आणि युरोपियन देशांमध्ये थोडा जरी पाऊस पडला की भयानक थंडी वाढते. मग मी माझी भाची दीपाला विचारलं की मी काय करू. यांची इच्छा पूर्ण व्हावी (विदेश भ्रमणाची) आणि मलाही टेन्शन येऊ नये म्हणून ती म्हणाली दुबईला जा. मी सगळी अरेंजमेंट करते. पुणे ते पुणे विमान असल्याने मुंबईला जायचा त्रासही वाचला. तिची अरेंजमेंट फारच सुखदायक होती. मॅजिक गार्डनमध्ये, बॉलिवुड पार्कमध्ये मी आत गेल्यावर हे बसून राहिले. मी मात्र गार्डनमध्ये हरखून गेले. मॅजिक गार्डनमध्ये अप्रतिमरीत्या वाढवलेली रोपे अन् सगळीच भरभरून फुललेली. असं वाटलं की डोक्याच्या मागेपण निसर्गाने दोन डोळे घायला हवे होते. बाकी मशिदी, मोठमोठाल्या बिल्डिंग्ज, बुर्ज खलिफा, बुर्ज अल् अरब, फेरारी वर्ल्डमध्ये मी आपली पॅसिव्हली फिरून आले. हे मात्र तारीफ करून थकत नव्हते. म्हटलं चला इथे आणल्याचं सार्थक झालं.

आता परत प्लॅन चाललाय बरं का. पीडीला कवटाळूनही. जिद्द असेल तर अशा गोष्टी करता येतात. खरं तर पाहिलेल्या आणि अतिशय आवडलेल्या गोष्टींबद्दल भरभरून लिहावसं वाटतं पण हा travelogue नाही ना !!

विजयालक्ष्मी रेवणकर

९८५०८४९५२९

vijayalaxmi@vsnl.net

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.



वैद्यकीय इच्छापत्र आणि मालमत्तेचे केले जाणारे इच्छापत्र किंवा मृत्युपत्र या दोन्ही स्वतंत्र वेगळ्या गोष्टी आहेत हे किती लोकांना माहिती आहे प्रश्नच आहे

एकदा एका आईने वैद्यकीय इच्छापत्र करून आपल्या मुलाला दाखवले. जर आपण स्वतः निर्णय घेण्याच्या स्थितीत नसलो. कोमामध्ये गेलो तर आपल्यावर कोणते उपचार करावेत अथवा करू नयेत याबाबतची इच्छा तिने त्या इच्छापत्रात लिहिली होती. ज्याच्यावर आपले प्रेम आहे त्या व्यक्तीच्या बाबतीत असा विचार करणे त्या मुलाला खूपच अवघड वाटत होते. पण तिने आग्रहाने त्याला वाचायला लावून त्याला सांगितले की या माझ्या इच्छेचा आदर करावा. त्यामुळे त्या मुलाला आपल्या आईबद्दल निर्णय घेणे सोपे झाले. वरील उदाहरणावरून एक गोष्ट नक्की लक्षात येते की संपत्तीप्रमाणे प्रकृती संबंधातही आपण आपली इच्छा व्यक्त करू शकतो. खरं म्हटलं तर वयानुसार आजार येणारच. ते उपचाराने बरे होणार असले तर ठीक आहे. पण काही आजार किंवा काही शारीरिक स्थिती अशी असते की त्यातून बरे होण्याची शक्यता जवळ जवळ नसते किंवा समजा त्यातून बाहेर पडलो तरी जगणे केविलवाणे, परावलंबित्व येण्याची शक्यता खूपच असते आणि खर्च खूप जास्त होत राहतो आणि त्यातून हाती काहीच लागत नाही. अशा वेळी स्वतःचे हाल होऊ नयेत, जगण्यातली गुणवत्ता जाऊ नये यासाठी असे वैद्यकीय इच्छापत्र करणे हे एक समंजसपणाचे लक्षण आहे. त्यामुळे आपण स्वतः निर्णय घेण्याच्या स्थितीत नसतो तेव्हा आपल्याला नको असलेले उपचार केले जात नाहीत आणि त्यामुळे योग्य वेळ येताच आपल्या नातेवाईकांना अथवा डॉक्टरांनाही याप्रमाणे निर्णय घेणे शक्य होते. यासंदर्भात उपस्थित होणाऱ्या काही महत्त्वाच्या मुद्द्यांचा परामर्श आपण येथे घेणार आहोत.

वैद्यकीय इच्छापत्रामध्ये कशाचा उल्लेख असणे आवश्यक असते?

वैद्यकीय इच्छापत्र हा स्वतंत्र दस्तऐवज आहे. यामध्ये आपल्यावर कोणत्या परिस्थितीत वैद्यकीय उपचार करू नयेत किंवा चालू असलेले कोणते उपचार थांबवावेत याचा उल्लेख करायचा असतो. जेव्हा तुम्ही स्वतः आपल्या प्रकृती संदर्भात निर्णय घेण्याच्या परिस्थितीत नसता तेव्हा वैद्यकीय इच्छापत्रात व्यक्त केलेल्या इच्छा पूर्ण करण्यासाठीच हे वैद्यकीय इच्छापत्र लिहिले जाते .

यामध्ये केवळ कृत्रिम यंत्राद्वारे मला जिवंत ठेवू नये किंवा नळ्या घालू नयेत यासारख्या गोष्टींचा उल्लेख करता येतो.

ही इच्छा डॉक्टरांपर्यंत कशी पोहोचणार? त्यासाठी सर्वात पहिला आणि महत्त्वाचा भाग म्हणजे तुमची इच्छा प्रथम मुलांना, बहीण-भावंडांना, तुमच्या हितचिंतकांना माहिती करून दिलीच पाहिजे. ते काम तुम्हीच स्वतः नेटाने केले पाहिजे. सगळ्यांनी जरी तुम्हाला, 'बोलू नका या विषयावर, उगीचच काहीतरी बोलू नका' असं जरी म्हटलं तरी आग्रहपूर्वक सर्वांच्या कानावर हे घातलेच पाहिजे. ही तुमची जबाबदारी आहे. विशेषतः मुलांपैकी कोणी जर जवळ नसेल किंवा परदेशी असेल तर त्याच्यापर्यंत ही गोष्ट विशेषत्वाने पोहोचली पाहिजे. नाहीतर भावांमध्ये प्रचंड मतभेद होतात याचा अनुभव मला ज्येष्ठांसाठी काम करताना खूप मोठ्या प्रमाणावर आला आहे. दुसरी महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे तुमचे फॅमिली डॉक्टर असतील तर त्यांच्याशी सुद्धा ही इच्छा स्पष्टपणे बोलली पाहिजे, जर फॅमिली डॉक्टर नसतील तर मुद्दाम जवळच्या डॉक्टरांच्या संपर्कात रहा. छोट्या-मोठ्या आजारासाठी औषध आणायला जा. थोडक्यात तुम्ही त्यांचे पेशंट असला पाहिजे. ही गरजेची गोष्ट आहे, हे लक्षात घ्या. स्पेशालिस्ट तात्पुरते आणि त्या-त्या कारणापुरते असतात. अशा वेळी त्यांचा उपयोग फारसा होत नाही. हे कटू सत्य आहे. हेही मी अनुभवाने सांगते आहे. फॅमिली डॉक्टरांशी चर्चा करून तुमची इच्छा त्यांना स्पष्टपणे सांगा.

शक्य असेल तर आणि त्यांनी घेतले तर वैद्यकीय इच्छापत्राची एक प्रतही त्यांच्याकडे द्या.

वैद्यकीय इच्छापत्र केले असले तरी प्रत्यक्षात ते तसे होईलच याची खात्री काय?

एका अर्थाने म्हटलं तर तशी खात्री कशी देणार हा प्रश्नच आहे. त्याला दोन कारणे असू शकतात. एक तर वैद्यकीय क्षेत्रात इतके नवे नवे शोध लागत आहेत. तंत्रज्ञानाच्या साह्याने अशक्य वाटणाऱ्या गोष्टी घडताना दिसत आहेत. अशा परिस्थितीत एखाद्या व्यक्तीने दहा वर्षांपूर्वीच्या परिस्थितीमध्ये ज्या गोष्टी गृहीत धरून वैद्यकीय इच्छापत्र केले ती तशीच परिस्थिती असेल असे नाही. दुसरी महत्वाची गोष्ट अशी की एवढा विचार करून, वैद्यकीय इच्छापत्र केलेले असून सुद्धा प्रत्यक्ष वेळ जवळ आली की कुटुंबीय या इच्छेचा मान ठेवतीलच असेही नाही. ते वैद्यकीय उपचार चालू ठेवतात असाही अनुभव येतो. या परिस्थितीमध्ये लक्षात घ्यायची महत्वाची गोष्ट म्हणजे ही इच्छा प्रत्यक्षात उतरवण्यासाठी निर्णय घेण्यासाठी ते अधिकार कोणातरी जवळच्या व्यक्तीला देताना तुम्ही त्या व्यक्तीला तुमचा विचार संपूर्णपणे समजावून देऊन त्याची खात्री पटवणे आवश्यक आहे की हा विचार माझा आहे आणि तो योग्य आहे. अशा व्यक्तीलाच एक्झिक्युटर म्हणून नियुक्त करावे. अशा व्यक्तीला मेडिकल फ्रॉन्टशी असेही म्हटले जाते. त्या व्यक्तीचा उल्लेख आणि त्याला दिलेले अधिकार स्पष्टपणे वैद्यकीय इच्छापत्रात लिहिणे आवश्यक आहे. अर्थात एवढी सर्व काळजी घेऊन प्रत्यक्षात ते घडेल याची खात्री देता येतच नाही.

पण सत्य पाहिले तर ते प्रत्यक्षात येते आहे किंवा नाही हे समजण्याच्या स्थितीत ती व्यक्ती नसते. त्यामुळे ज्याने वैद्यकीय इच्छापत्र केले आहे ते प्रत्यक्षात आले नाही याचे दुःख तरी कोणाला कळणार? तेव्हा केल्याप्रमाणे होईल अशी खात्री धरावी हेच बरे! लिहिलेच नाही तर काही सांगता येत नाही.

यावर कोणाच्या स्वाक्षऱ्या केल्या जाव्यात? तुमच्यापेक्षा लहान असणाऱ्या दोन व्यक्तींच्या स्वाक्षऱ्या असणे आवश्यक असते. खरे म्हणजे फॅमिली डॉक्टरांचीही सही हवी. पण डॉक्टर करतीलच असे नाही. पण निदान त्यांना सांगावे की ही माझी अशी इच्छा आहे.

मार्च २०१८ मध्ये उच्च न्यायालयाने दिलेल्या निकालांमध्ये वैद्यकीय इच्छापत्र करता येते हे मान्य केले आहे. हा एक महत्वाचा टप्पा आहे. परंतु ते प्रत्यक्षात येण्यासाठीची जी काही प्रक्रिया दिली आहे ती इतकी गुंतागुंतीची आहे, इतक्या काही संस्थांच्या मार्फत पुढे न्यावी लागणारी प्रदीर्घ अशी प्रक्रिया आहे की व्यक्तीची मनस्थिती, असणारे मनुष्यबळ आणि त्यासाठी येणारा खर्च, लागणारा वेळ हे सर्व लक्षात घेता ती व्यक्ती किती काळ वाट

पाहत बसेल? तोपर्यंत खर्च किती प्रचंड वाढेल याची कल्पना सुद्धा करता येत नाही. त्यामुळे येथे एवढेच आपण म्हणू शकतो की इच्छा व्यक्त करता येते. पण ही गोष्ट प्रत्यक्षात येण्यासाठी तुमच्यासाठी निर्णय घेणारी नेमलेली व्यक्ती आणि डॉक्टर यांना तुम्ही तुमची इच्छा किती प्रभावीपणे मांडली आहे, यावरच इच्छा प्रत्यक्षात येणे अवलंबून असते असेच म्हणावे लागेल.

वैद्यकीय इच्छापत्र लिहिले म्हणजे माझ्यावर उपचारच केले जाणार नाहीत असे होईल का ?

तसे होण्याची शक्यता मुळीच नाही. कारण जोपर्यंत तुम्ही सक्षम आहात तोपर्यंत तुम्ही निर्णय घेऊन उपचाराबाबत डॉक्टरांशी सल्लामसलतसुद्धा करू शकता. जेव्हा तुम्ही सक्षम नसता तेव्हाच वैद्यकीय इच्छापत्र तुमची इच्छा बोलते हे लक्षात घेणे गरजेचे आहे.

‘दोन शब्द प्रत्यक्ष कृतीसाठी’ -

वैद्यकीय इच्छापत्र ही काळाची गरज आहे. आपले स्वतःचे आणि आपल्या प्रियजनांचे हाल वाचवण्याचा तोच एक मार्ग आहे. मरण अटळ आहे आणि ते सन्मानाने यावं यासाठीचा उपाय आपल्या प्रत्येकाच्या हातात आहे. मानसिक ताकदीने पुढचा विचार केला तर ते सर्वांच्या हिताचं ठरेल. स्वतःचं वैयक्तिक इच्छापत्र करण्यापूर्वी एखाद्या काल्पनिक केसचं इच्छापत्र तयार करा आणि फाडून टाका. मग स्वतःचं इच्छापत्र करून फाडून टाका. पुन्हा करा. जवळच्या मित्राला किंवा कुटुंबातल्या व्यक्तीला ते दाखवा. परत एकदा फाडून टाका आणि मग खरोखरी स्वतःचं वैद्यकीय इच्छापत्र करा. असं केल्याने आपली स्वतःची मानसिक तयारी होईल. पहिल्या मसुद्यात असणारा भावनेचा कल्लोळ कमी होईल. कुटुंबाचीही थोडी मानसिकता तयार होईल आणि जेव्हा गरज लागेल तेव्हा आपल्या जवळच्या लोकांना निर्णय घेण्याचा अधिकार मिळेल, मानसिक बळ मिळेल.

या विषयावर तयार केलेल्या लघुचित्रपटाची लिंक -

http://youtu.be/cIU_WL5JUJc

डॉ. रोहिणी पटवर्धन

९४२१०८११८१

rohiniptwardhan@gmail.com

वैद्यकीय इच्छापत्र नमुना

माझे कुटुंबीय, माझ्या आरोग्याबाबत आस्था बाळगणारी मंडळी आणि माझे डॉक्टर यांच्यासाठी मी हे वैद्यकीय इच्छापत्र लिहून ठेवत आहे.

१) मी..... वय.....
जन्मतारीख..... माझा पत्ता

मी मृत्यूशय्येवर असेन, लवकरच मरण्याची शक्यता दिसत असेल आणि मी बोलण्याच्या परिस्थितीत नसेन, अशा अवस्थेत माझ्यावर केल्या जाणाऱ्या उपचारांसंदर्भात मी हे वैद्यकीय इच्छापत्र करून, माझी इच्छा स्पष्टपणे नोंदवून ठेवत आहे.

२) आपल्या राज्यघटनेत नमूद केलेला, जगण्याचा अधिकार, या संकल्पनेची, तसंच आविष्कार स्वातंत्र्याच्या मूलभूत हक्काची मला पूर्ण माहिती आहे. सन्मानाने जगणं आणि सन्मानानं मरणं या भूमिकेला माझा पूर्ण पाठिंबा आहे.

३) माझ्या आजारपणात, मला जगवण्यासाठी जे उपचार केले जातील, त्या संबंधीच्या स्पष्ट सूचना मी माझ्या संबंधितांसाठी पुढीलप्रमाणे लिहून ठेवत आहे.

(अ) मी मरणाच्या दारात असेन, किंवा गाढ बेशुद्धीत असेन, तर माझा मृत्यू लांबवण्याकरिता काहीही उपचार करू नयेत. शरीरात सुया टोचून औषधोपचार करण्याचा किंवा कृत्रिम साधनांच्या मदतीने मला जगवण्याचा प्रयत्न कृपया करू नये. कारण अशा अवस्थेत आपल्या परावलंबनाचं ओझं इतरांवर टाकणं आणि जगत राहणं हे मला कीव आणण्यासारखं आणि म्हणूनच घृणास्पद वाटतं.

(ब) अशा प्रकारे केवळ जगवण्यासाठी जर उपचार सुरू झाले असतील आणि तेही मला सन्मानाचं जिणं जगण्याच्या दृष्टीने उपयुक्त ठरणार नसतील तर मला असं निरर्थक जीवन जगण्याची अजिबात इच्छा नाही. म्हणून हे उपचार ताबडतोब थांबवावे अशी माझी आग्रहाची विनंती आहे.

(क) मी असाध्य रोगाने आजारी आहे, एकूणच जगण्याच्या शक्यता मंदावल्या आहेत किंवा माझ्या बेशुद्धीतून मी बाहेर येण्याचीही आशा नाही, अशा अवस्थेत मला कृत्रिमरीत्या अन्नपाणी देऊन जगवण्याचा खटाटोप करू नये. मला पुन्हा आग्रहपूर्वक सांगायचं आहे की मला अशा परिस्थितीत कृत्रिमरीत्या जिवंत ठेवणारे सारे उपचार मी नाकारू इच्छिते/इच्छितो.

(ड) मला माहित आहे की, मी काहीही इच्छा नोंदवून ठेवली असली तरी इथे वैद्यकीय तज्ञांशी सल्लामसलत, विचार विनिमय केला जाईल, पण मला ठामपणे म्हणायचं आहे की या बाबतीतला कायदा असं स्पष्टपणं सांगतो की, अशा परिस्थितीत माणूस स्वतः बोलू शकत नसेल तर त्याच्या इच्छापत्राचं ऐकावं. म्हणूनच माझ्याबाबतीत या संदर्भातील निर्णयाची जबाबदारी घेणाऱ्या सर्वांना माझी पुनःपुन्हा विनंती आहे की माझ्या वैद्यकीय इच्छापत्राचा मान राखला जावा.

४) माझ्यावर प्रेम करणाऱ्या, माझ्याविषयी आस्था बाळगणाऱ्या साऱ्यांसाठी या इच्छापत्रातून मी सांगू बघत आहे की ज्यावेळी कृत्रिम जीवनधारांच्या मदतीनंतरही मी पुन्हा पहिल्यासारखं स्वावलंबी जीवन जगू शकणार नाही, त्यावेळी तशा अवस्थेत जिवंत राहण्याची माझी इच्छा नाही. त्यावेळी मी सुदृढ मनाने निर्णय घेण्याच्या अवस्थेत नसेन, म्हणूनच इथे विचारात घेतलेल्या शक्यतांच्या पलीकडे तुम्हाला काही विचार करून निर्णय घेण्याची वेळ आलीच तर सन्मानानं जगणं आणि तसंच सन्मानानं मरणं या माझ्या ध्यासाची तुम्ही आठवण ठेवा. हे वैद्यकीय इच्छापत्र, मी कुणाच्याही दबावापोटी नव्हे तर स्वतःच राजीखुशीने करत आहे.

मी

खालील साक्षीदारांसमक्ष दि.....

रोजी वैद्यकीय इच्छापत्रावर माझी सही करित आहे.

सही

.....

साक्षीदार क्र.१

नाव, पत्ता, फोन/मोबाईल

साक्षीदार क्र.२

नाव, पत्ता, फोन/मोबाईल



कोणत्याही आजाराशी सामना हे एक टीम वर्क असते, याची जाणीव आपण सर्व पार्किन्सन्स ग्रुपच्या सदस्यांना आहेच ! गेली अनेक वर्षे 'पार्किन्सन्स मित्रमंडळ' पार्किन्सन्स डिझीज्बरोबरचा हा सामना सुकर / सुलभ कसा होईल याबद्दल सर्व बाजूंनी प्रयत्न करित आहे. त्यामुळे पीडीसोबत रहाणं, आपणा सर्वांना खरोखर सुसह्य होत आहे. याबद्दल या मित्रमंडळाच्या कोअर ग्रुपमध्ये काम करणाऱ्या शोभनाताई तीर्थळी, श्री. पटवर्धन, श्री. करमरकर, आशाताई, सविताताई, अंजलीताई, आणि सर्व सदस्यांचे अभिनंदन आणि आभार मानावे तेवढे थोडेच हे अतिशय मनापासून प्रथम मी नमूद करते.

या टिपणातून आम्ही, माझे पती श्री. प्रकाश कर्णी यांच्या पीडीशी सामना कसा करतो याबद्दल थोडेसे शेअरिंग करणार आहे. थोड्याफार फरकाने सर्व घरात असे होतही असेल. पण एखादा मुद्दा जरी वेगळा मिळाला तरी त्यातून शुभंकर, शुभार्थींना लाभ व्हावा हा हेतू !

श्री. कर्णींना सुमारे सोळा वर्षांपूर्वी पीडीचे निदान झाले. जसा जसा पीडी प्रोग्रेस होऊ लागला तसे तश्या तश्या नव्या गरजा समोर येऊ लागल्या. त्यानुसार अनुषांगिक Infrastructural, आहार, सपोर्ट सर्व्हिस, घरातले वातावरण यामधे बदल केले.

पीडीचा स्वीकार बऱ्यापैकी शांतपणे केला! 'असू दे, दुसरा एखादा गंभीर किंवा टर्मिनल आजार तर नाही ना' अशी समजूत घालून घेतली.

ते घरात एकटे राहणार नाहीत यासाठी व्यवस्था केली. शुभंकर म्हणून काम करू शकणाऱ्या तीन / चार व्यक्तींना माझ्यासहित तयार केले. त्यामुळे जास्त पर्याय उपलब्ध ठेवले.

मी स्वतः नोकरी करत होते. तसेच बाहेरची अनेक कामे, बँका, आर्थिक नियोजने, किराणा - भाजीपाला - इत्यादी मलाच

पहावे लागत होते. त्यामुळे नाईट ड्युटीचे काम मी करायची / करते आणि डे ड्युटीसाठी पेड शुभंकरची मदत घेत होते. नुकतीच निवृत्त झाले तरीसुद्धा हाच पॅटर्न चालू ठेवला.

Socialising, मला स्वतःला माणसांत रहायला आवडते. दोन्हीकडचे म्हणजे सासर माहेरचे नातेवाईक, मित्रमंडळी यांचे जाणे - येणे चालू ठेवले, नव्हे स्वागतच केले, याचे कारण घरात माणसांची लगबग असली की शुभार्थी आपला आजार विसरतात. अश्यावेळी ऑन पीरियड वाढतो हे लक्षात आले. घरात कोणी आले तरी 'हे काय झालं ! आपलंच नशीब खोट' याप्रकारचे राग आळवले नाहीत. उलट वातावरण Normal करण्याचाच प्रयत्न ठेवला.

घरी पाहुणे आले की ताण येतो तो खान-पान सेवेचा. यासाठी घरगुती, आपल्याला हवे तेवढे / त्या चवीचे पदार्थ करून होम डिलीव्हरी देणाऱ्या काकू शोधून ठेवल्या. त्यांची मुबलक मदत घेत गेले / आहे.

श्री. कर्णींना जसा जसा गिळण्याचा थोडासा त्रास होऊ लागला तसा स्ट्रॉचा वापर सुरू केला. छोट्या प्लॅस्टिक बाटलीला छिद्र करून त्यातून स्ट्रॉ घालून पाण्याची बाटली तयार केली. ऑफ स्थितीमध्ये तिचा उपयोग छानच होतो.

कॉटवरून उठताना धरायला लागते. यासाठी श्री. कर्णींच्या कल्पना आणि सूचनेनुसार कॉटला जाड मजबूत उभे पाईप्स बसविले, दोन सोईस्कर ठिकाणी. त्यामुळे उठणे सोईचे होते.

ग्रॅब बार्स, म्हणजे हँडल्स सर्व खोल्यांत, टॉयलेटमध्ये मुबलक बसवली. यातून त्यांना पडण्याची भीती कमी झाली.

व्हीलचेअर वापरली की पेशंटच्या मानसिकतेमध्ये जायला होते! Normalize करायच्या प्रयत्नाचा एक भाग म्हणून व्हीलचेअर आणली नाही. या ऐवजी नेहमीची खुर्ची एका लाकडी पाटावर माऊंट केली, त्या पाटाला चाके लावली आणि हीच खुर्ची व्हीलचेअरसारखी गरजेनुसार वापरली.

Synapone / Syndopa यासारख्या गोळ्या खूप दिवस घेतल्या की Fat आणि Muscle Protein चा व्हास होतो. मांड्यांवरील फॅट लॉस झाले की, कमोडची फायबरची रिंग टोचू लागते. म्हणून श्री. कर्णी यांच्या सूचनेवरून, नवीन कमोड रिंग घेतली आणि त्याला स्कूटरला जसे कुशन केले जाते तसेच स्कूटर

सीट्स करणाऱ्या कुशन मेकरकडून करून आणून बसवली. त्यामुळे कमोड टोचणे बंद झाले आणि मलमूत्र विसर्जनासाठी आरामदायी रचना झाली.

श्री. कर्णी बऱ्याच वेळा खाणे, दूध घेणे, चहा घेणे उभे राहूनच घेणे पसंत करतात. यासाठी उभे राहून खाता यावे म्हणून त्या लेव्हलवर एक फळी लावून घेतली. त्यावर ठेवून खाणे सुलभ होते.

पेड / ब्युरोकडील शुभंकरांची सेवा पीडीच्या मेडिकल मॅनेजमेंटचा एक महत्वपूर्ण भाग असतो. मागील चार वर्षांपासून ब्युरोकडून मिळालेला शुभंकर चांगली सेवा देत आहे. यासाठी त्याच्या कम्फर्टचाही विचार केला. त्याला योग्य तेव्हा सुट्टी देणे, त्याच्या कौटुंबिक गरजा आणि स्थैर्य याचा विचार करून त्याला सहकार्य करणे. त्या त्या वेळी पर्यायी शुभंकर (जे वेळोवेळी आमच्या टीममध्ये असतात) त्यांची योजना करणे, याचा अवलंब केला.

मला काही कारणाने बाहेरगावी जायचे असल्यास शुभंकरासोबत, मुलगा आणि सून घरात राहतील असे नियोजन केले. (कारण मुलगा - सून ठाणे येथे असतात) त्यामुळे शुभंकराचे टेन्शन कमी होते.

१) आजाराचा Unconditional स्वीकार

२) घरातले वातावरण नॉर्मल ठेवणे (Normalize करणे)

३) विविध पूरक सेवांचा योग्य वापर

अशा छोट्या छोट्या गोष्टींनी पीडीसोबत आम्हा सर्वांचा प्रवास आनंददायी करण्याचा प्रयत्न चालू आहे.

मृदुला कर्णी

९४२१०१८४९०

mpkarni@rediffmail.com

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 - MAHB0000330 या नावे मंडळाचे

पत्त्यावर चेकने पाठवावी किंवा परस्पर बँकेच्या कोणत्याही शाखेत भरावी.
बँकेशी परस्पर व्यवहार केल्यास त्वरीत सविता ढमढेरे (९३७१०००४३८)
किंवा विजयालक्ष्मी रेवणकर (९८५०८४९५२९) यांना कळवावे.
रोख रकमेतही देणगी स्विकारली जाईल.

Dance for Parkinson's Disease

Hrishikesh Pawar

Artistic Director
Centre for Contemporary Dance



The notion of 'Dance' has significantly changed in the last decade as it is more recreational or professional. How many of us dancing any kind of dance, realize that they are doing something positive for their bodies and their brains? Dance, in fact, has such beneficial effects on the brain that it is now being used to treat people with Parkinson's disease, a progressive neurological movement disorder.

Stimulating Movements

Scientists gave little thought to the neurological effects of dance until relatively recently, when researchers began to investigate the complex mental coordination that dance requires - synchronizing music and movement. Dance, essentially constitutes a 'pleasure double play.' Music stimulates the brain's reward centers, while dance activates its sensory and motor circuits.

While some imaging studies have shown which regions of the brain are activated by dance, others have explored how the physical and expressive elements of dance alter brain function. For example, much of the research on the benefits of the physical activity associated with dance links with those gained from physical exercise,

benefits that range from memory improvement to strengthened neuronal connections.

Why Dance ?

A 2003 study in the New England Journal of Medicine by researchers at the Albert Einstein College of Medicine discovered that dance can decidedly improve brain health. The study investigated the effect leisure activities had on the risk of dementia in the elderly. The researchers looked at the effects of 11 different types of physical activity, including cycling, golf, swimming, and tennis, but found that only one of the activities studied - dance - lowered participants' risk of dementia. According to the researchers, dancing involves both a mental effort and social interaction and that this type of stimulation helped reduce the risk of dementia.

In a small study undertaken in 2012, It was found that a 'movement class' improves mood and certain cognitive skills, such as visual recognition and decision-making. Other studies show that dance helps reduce stress, increases levels of the feel-good hormone serotonin, and helps develop new neural connections, especially in regions involved in executive function, long-term memory, and spatial recognition.

Movements as memory

Dance has been found to be therapeutic for patients with Parkinson's disease.

Parkinson's disease belongs to a group of conditions called motor-system disorders, which develop when the dopamine-producing cells in the brain are lost. The chemical dopamine is

an essential component of the brain's system for controlling movement and coordination. As Parkinson's disease progresses, an increasing number of these cells die off drastically reducing the amount of dopamine available to the brain.

I have considered dance as a form of rhythmic auditory stimulation (RAS). In this technique, a series of fixed rhythms are presented to patients, and the patients are asked to move to the rhythms. Studies of the effects this technique has on patients with Parkinson's or other movement disorders have found significant improvements in gait and upper extremity function among participants.

A short story

Looking back at so many years, I have had the honor of sharing my work with some of the most inspiring people aging from 19 yrs to 86 yrs

teaching me to live and be better each day. We as a community come together to only support and encourage a hopeful tomorrow, but at the same time keeping in mind the 'NOW'.

The work started with mere conversations of people coming together for the joy of dance is now taking its own shape. It is also a well researched work as put together above. I also sometimes wonder, "Why don't more people participate, come or see the work ?"

As I look back I also think, the teaching came to me from my teachers who have helped me dream and be who I have become today. The quest had started long ago, the journey I feel has just started.

Hrshikesh Pawar

९८२३७४५५७१
hrshikesh.pawar@gmail.com



Hrshikesh Pawar in action with his Parkinson's friends



माझे मिस्टर श्री. केशव महाजन यांचे २००३ मध्ये पार्किन्सन्स झाल्याचे निदान झाले. या आजाराबाबत आम्हाला त्यावेळी फारशी माहिती मिळाली नाही. पण खरं सांगू त्यावेळी मला स्वतःला हा आजार इतका भयंकर असेल ह्याची सुतराम कल्पना आली नाही. हजारो आजारांवर औषधे मिळतात आणि ती घेतल्यावर आजार बरे होतात. त्याचप्रमाणे छोट्या मोठ्या तपासण्या केल्यावर, शस्त्रक्रिया केल्यावरही अनेक आजार बरे होतात. तसाच हाही एक आजार असेल ह्याच भ्रामक समजुतीमध्ये मी राहिले. पण एका वर्षानंतर जेव्हा ह्यांच्या आजाराची वाढ होऊ लागली तेव्हा मी खाडकन जागी झाले. नंतर ह्या आजाराबद्दलची सखोल माहिती जाणून घेणे करिता तत्पर झाले. सुदैवाने मला डॉ. चारुदत्त आपटे (न्यूरोसर्जन) ह्यांचे मार्गदर्शन लाभले. बऱ्यापैकी पार्किन्सन्स आजाराबाबत माझे ज्ञान वाढले.

२००३ ते २००६ च्या कालावधीत माझे मिस्टर सी.डी.ए. ऑफिसमध्ये ऑडिटरच्या पदावर नोकरी करित होते. पण त्यांना ऑफिसला जाणे येणे, संगणकावर हात हलत असताना काम करणे, हात हलत असताना सहकाऱ्यांसोबत चहा घेणे, डबा खाणे त्रासदायक वाटू लागले. त्यामुळे ते ऑफिसला जायला राजी नसायचे. म्हणून २००६ मध्ये आम्ही सर्वतोपरी विचार करून ह्यांना स्वेच्छानिवृत्ती घेण्याबाबत सुचविले. त्यांनी त्यास संमती दिली. आता ऑफिसचे काम, जाणे-येणे याबाबत त्यांना ताण येणार नाही व ते आनंदी राहतील असे माझे मन मला सांगू लागले.

माझी मात्र शाळेची नोकरी चालू होती. मुख्याध्यापक पदावर काम करित असल्यामुळे खूप जबाबदारी होती. घरचे सांभाळून नोकरी करणे थोडे जिकिरीचे होते. पण पैशाचे नाटक करता येत

नाही म्हणून नोकरी करित होते. घरी राहिल्यावर माझे मिस्टर दैनिक वर्तमानपत्र वाचन, कथा कादंबऱ्यांचे वाचन, टीव्ही पाहणे, शारीरिक व्यायाम करणे ह्यामध्ये रमत. घरातील छोटी छोटी कामे करण्यात वेळ घालवत. पण थोड्याच दिवसात या रूटीनचा त्यांना कंटाळा आला व ते स्वतःच्या आजाराबद्दल अति काळजी करू लागले. लोकांत मिसळणे त्यांचे कमी झाले. त्यांचा एकाकीपणा वाढू लागला. आयुष्यात आता रस उरला नाही, असे सारखे म्हणू लागले. नकारात्मक विचार करू लागले. छोट्या मोठ्या प्रसंगी चिडचिड करू लागले.

या सर्वांचा विचार केल्यावर माझ्या असे लक्षात आले की, ह्यांना एकटे राहिल्यामुळे नैराश्य जास्त येत आहे. मग मी ठरवले की ह्यांना आपण अधिकाधिक वेळ द्यायचा. ह्यांच्या सहवासातच आपण आपला वेळ घालवायचा. ह्यांच्याबरोबर कॅरम खेळणे, पत्ते खेळणे, कोडी सोडवणे, टीव्ही पाहणे असे करू लागले. संध्याकाळी २/३ तास हिंडून फिरून येणे, देवदर्शनाला जाणे, संगीत कार्यक्रमांना, व्याख्यान ऐकायला जाणे करू लागले. शाळेतील गमतीजमती, विनोदी किस्से सांगून गप्पा गोष्टीत त्यांना रमवून मी त्यांना नैराश्यातून बाहेर काढले. पूर्वी सारखे ते आता आनंदी झाले.

औषधांचा मी काढून ठेवलेला डोस ते स्वतः वेळेवर घेऊ लागले. शरीराच्या हालचाली सहजतेने होऊ लागल्या. स्वतःची कामे स्वतः सावकाश का होईना पण करू लागले. हातांचा कंप, स्नायूंचा ताठरलेपणा कमी झाला. त्यांचा दिनक्रम सुखकर झाला. आत्मविश्वास वाढला. नैराश्य, उदासीनता या भावना कमी झाल्या. पार्किन्सन्स या आजारासह जगणं अधिक सुखकर व आनंददायी कसं करता येईल असा विचार मी सारखी करू लागले व त्याचे उत्तरही मला मिळाले. मी ह्यांच्या समवेत रहावे हाच उत्तम उपाय मला सुचला व मी ही त्यांच्यानंतर २०१२ मध्ये स्वेच्छानिवृत्ती घेतली.

मग आमच्या उभयतांच्या जगण्याला खरा अर्थ प्राप्त झाला. मला पण शाळेच्या नोकरीतून मुक्त झाल्यामुळे हायसे वाटले. मी आता मिस्टरांना पूर्ण वेळ देऊ शकेन ह्याचे समाधान वाटू लागले. आम्ही माझ्या स्वेच्छानिवृत्तीनंतर केरळ, बदामी लेणी, हंपी, आनंदवन वगैरे ठिकाणी उत्तम नियोजन करून टिप्स

केल्या. पार्किन्सन्स सपोर्ट ग्रुपमध्येही आम्ही उभयता नियमित हजेरी लावत असू. त्यामुळे तेथे पार्किन्सन्स आजारासंबंधी आणि उपचारासंबंधी योग्य माहिती मिळू लागली. आमचे आजाराबाबतचे काही गैरसमज दूर झाले. सकारात्मक दृष्टिकोन बाळगण्यासाठी विचारांची योग्य दिशा मिळाली. सपोर्ट ग्रुपमध्ये जाऊन इतरांचे दुःख समजले. एकटेपणाची भावना कमी झाली. दैनंदिन जगण्यातला उत्साह वाढला. त्याचबरोबर आत्मविश्वासही वाढला. समदुःखी भेटल्यामुळे आजाराचे भय कमी झाले. मोकळेपणाने आपल्या व्यथा, आपले मन, व्यक्त करता येऊ लागले.

सपोर्ट ग्रुपमध्ये अनेक लोकांच्या ओळखी झाल्या. अनुभवांची, विचारांची, उपचारांविषयीच्या माहितीची देवाणघेवाण वाढू लागली. अनेक तज्ञ डॉक्टरांची अनेक विषयांवरची व्याख्याने ऐकून पार्किन्सन्स या आजाराबद्दलची अद्ययावत माहिती मिळाली व मुख्य म्हणजे भेदरलेली अवस्था कमी होण्यास आधार मिळाला.

नाण्याला जशा दोन बाजू असतात तशाच या पार्किन्सन्ससोबत जगण्यालाही दोन बाजू असतात. पार्किन्सन्ससोबत जगताना आपण फक्त पेशंटच्या मनाची, पेशंटच्या शरीराची, पेशंटच्या औषधोपचारांची काळजी घेत राहिलो तर आपण कधी केअर टेकरचा पेशंट होतो हे समजतच नाही. त्यामुळे पेशंटची काळजी वाहणाऱ्या व्यक्तीने पेशंटबरोबर स्वतःचीही तेवढीच काळजी घेतली पाहिजे. स्वतःचे मानसिक आरोग्य, शारीरिक आरोग्य, स्वतःचे छंद, स्वतःच्या आवडीनिवडी यांची जपणूक केली पाहिजे.

पेशंटची सेवा करता करता समतोल राखण्याची कला अवगत केली पाहिजे. आपले मानसिक संतुलन बिघडणार नाही याची पुरेपूर काळजी घेतली पाहिजे. आपल्या आवडीनिवडीसाठी पण थोडा वेळ तरी दिला पाहिजे. काही वेळा पेशंटकडून चांगला प्रतिसाद मिळू शकला नाही तर आपला आत्मविश्वास ढळणार नाही ह्याची पुरेशी काळजी घेतली पाहिजे.

पार्किन्सन्ससोबत जगताना बाह्य जगात पाऊल ठेवल्यावरही अनेक बरे वाईट अनुभव येत असतात. त्या अनुभवांतून काहीतरी शिकायचे असते. काही वेळा अनुभव चांगले येतात तर काही वेळा अनुभव वाईटही येतात. पण आपण त्यामुळे खचून न जाता त्यातून मार्ग काढायचा असतो. आपण आपली जिद्द कायम ठेवायची असते. आपले सातत्य टिकवायचे असते.

मी तर बाह्य जगातील अनुभवांकडून खूप शिकले. एकदा बाहेर गेल्यावर, आम्ही परतताना रिश्का केली आणि रिश्कातच ह्यांचा ऑफ पीरियड सुरू झाला. अनियंत्रित हालचाली सुरू झाल्यामुळे मिस्टरांना त्रास होऊ लागला. मी पाणी दिले, गोळी दिली पण हालचाली आटोक्यात येईनात. तेव्हा रिश्कावाल्याने आम्हाला 'ह्यांनी ड्रिंक घेतले आहे', असे समजून अर्ध्या वाटेतच उतरवून

दिले. मिटरप्रमाणे पैसे देऊन मी मुकाट्याने ह्यांना घेऊन खाली उतरले. कारण रिश्कावाल्याशी वाद घालण्याच्या मनःस्थितीत मी नव्हते. मी ह्यांच्या प्रकृतीकडे पाहणे गरजेचे होते.

एकदा थोड्या अंतरावर आम्ही गेलो होतो. अचानक ह्यांच्या अनियंत्रित हालचाली सुरू झाल्या. घर काही अंतरावर होते म्हणून रिश्का न करता आम्ही पायी चालू लागलो. हे थोडे झोकांडे खात पण फास्ट चालत होते. त्यावेळी एका सदगृहस्थाने आम्हाला ऐकू येईल एवढ्या मोठ्या आवाजात विधान केले, "झेपत नाही तर कशाला प्यायची एवढी?" आता त्या सदगृहस्थाला काय सांगावे या आजाराविषयी. तो ऐकण्याच्या मनःस्थितीत नव्हता. स्वतःच्या गुर्मीत निघून गेला. मी मात्र शांतपणे ह्यांना हाताला धरून घराकडे वाटचाल करित राहिले.

ह्यांना पार्किन्सन्स झाल्यापासून आम्ही फारसे हॉटेलमध्ये जात नसायचो. घरीच पार्सल मागवायचो. पण एकदा आम्ही हॉटेलमध्ये गेलो आणि छानपैकी ऑर्डर दिली. ह्यांनी हॉटेलमधील पदार्थांचा चवीने आस्वाद घेतला. खूप छान वाटले. बिल मागवले. बिल येईपर्यंत आम्ही स्वादिष्ट बडीशेपचा आस्वाद घेत होतो. तेवढ्यात ह्यांचा टेबलवरच्या काचेच्या ग्लासला नकळत हात लागला आणि ग्लास टेबलावरून खाली पडून खळकन फुटला. वेंटर धावतच आला. त्याने काचा भरण्यास सुरवात केली. आम्ही काचा लागू नयेत म्हणून दुसऱ्या जागी जाऊन बसू लागलो. ग्लास फुटल्यामुळे हे इतके घाबरले की खूप जोरात त्यांचे शरीर कंप पावू लागले. तेवढ्यात हॉटेलचा मॅनेजर व इतर सहकारी आमच्या जवळ आले व म्हणाले, "काही वैद्यकीय मदत हवी का? अँब्युलन्स बोलवू का? मामुली ग्लास फुटला आहे. एवढं गैर मानू नका. आमचे नुकसान काही झाले नाही. पण ताण घेऊन तुम्ही तुमचे शारीरिक स्वास्थ्य व मानसिक स्वास्थ्य बिघडवून घेऊ नका. शांत व्हा. पुन्हा चहा घ्या. पाणी घ्या." वगैरे.

थोड्या वेळ ह्यांना शांत बसवून ठेवून मग मी आजाराची माहिती हॉटेल मॅनेजरला थोडक्यात सांगितली. हॉटेलमधील सर्वांनी आम्हाला धीर दिला. रिश्का मागवली व आम्हाला घरी सुखरूप जाण्यासाठी सहकार्य केले. बिल भरतेवेळी मी फुटलेल्या ग्लासचे पैसे घ्यावेत असा आग्रह धरला पण त्यांनी आमच्याकडून जादा पैसे घेतले नाहीत. असाही चांगला अनुभव आला.

तात्पर्य काय तर, पार्किन्सन्ससोबत जगताना चांगल्या वाईट प्रसंगांना तोंड द्यावे लागते. पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत द्यावी लागते. पेशंटच्या शारीरिक व मानसिक स्थितीनुसार कित्येक वेळा निर्णय घ्यावे लागतात. पेशंटची सेवा करणाऱ्या व्यक्तीला कायम लवचिक धोरण स्विकारावे लागले. हार्ड अँड फास्ट राहून चालत नाही. पेशंटला प्रमाणापेक्षा जास्त सहानुभूती दाखवणे पण चांगले

नसते. पेशंट हा स्वावलंबी बनण्यासाठी सहकार्य करावे. पण इतकेही सहकार्य करून नये की तो पंगू बनून जाईल. पेशंटचे लाड करावेत पण अवाजवी लाड करू नयेत. नाहीतर त्यायोगे पेशंट केअर टेकरच्या डोक्यावर बसेल.

पार्किन्सन्ससोबत जगताना चांगल्या वाईट परिणामांचा सारखा अभ्यास करावा लागतो. त्याशिवाय पेशंटला आपण चांगले सुकर जीवन देऊ शकत नाही. पेशंटसोबत जाताना येताना अनेक ठिकाणी अनेक प्रकारचे लोक आपल्याला भेटत असतात व आजार बरा होण्याकरिता अनेक प्रकारचे सल्ले देत असतात. औषधोपचारांची माहिती न मागताही फुकट देत असतात. पण अशा वेळी लगेचच हुरळून न जाता त्याची खातरजमा

केल्याशिवाय म्हणजे शहानिशा केल्याशिवाय औषधोपचारात पैसे घालवू नयेत व पेशंटच्या शरीराची औषधोपचाराने हानी करू नये, एवढीच एक कळकळीची विनंती करून 'पार्किन्सन्ससोबत जगताना' हा लेख प्रपंच थांबविते.

अंजली महाजन

९८२२९६४२८२

mahajananjali58@gmail.com

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे हितचिंतक व देणगीदार

- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| ❖ जी. एस. गोडबोले | ❖ शशिकला हातवळणे |
| ❖ उषा कुलकर्णी | ❖ महेश महिला पतसंस्था |
| ❖ सुधा कुलकर्णी | ❖ वंदना देशमुख |
| ❖ कमलाकर शुक्ल | ❖ रेखा आचार्य |
| ❖ नारायण कलबाग | ❖ एन. एस्. देशपांडे |
| ❖ शीला पटवर्धन | ❖ मृदुला कर्णी |
| ❖ अंजली पानसे | ❖ अरुंधती जोशी |
| ❖ अनिल बिर्जे | ❖ ज्योत्स्ना सुभेदार |
| ❖ विनय कुर्तकोटी | ❖ लक्ष्मण व्यंकटेश रेगे |
| ❖ जोगळेकर कुलवृत्तांत समिती | ❖ शरच्चंद्र पटवर्धन |
| ❖ दत्तात्रय मोर्डेकर | ❖ विजया मोघे |
| ❖ केशव महाजन | ❖ सविता ढमढेरे |
| ❖ चित्ररेखा मेहेंदळे | ❖ अविनाश धर्माधिकारी |
| ❖ रमेश घुमटकर | |

विशेष सूचना

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

योगनिद्रा - ताणतणावावरील प्रभावी उपाय

डॉ. अतुल ठाकुर

वेब डिझायनर



पार्किन्सन्स मित्रमंडळासाठी काम करायला सुरुवात केल्यावर अनेक गोष्टी नजरेखालून जाऊ लागल्या. विशेषतः बेवसाईट तयार करणे आणि ती सतत अद्ययावत करणे हे काम मंडळासाठी करीत असल्याने काही मजकूर अपरिहार्यपणे वाचणे आले. अशावेळी एक महत्वाची गोष्ट लक्षात आली. ती म्हणजे आजार गंभीर असला की शुभार्थी आणि शुभंकर हे दोघेही तणावाखाली असतात. या तणावाला तोंड देणे हे प्रत्येकाच्या स्वभावावर अवलंबून असते. त्यासाठी मंडळात अनेक तज्ञांची व्याख्याने ठेवली जातात. त्यातून अनेकांना फायदाही झाला असेल. अशावेळी घरच्या घरी करून पाहण्यासारखा उपाय असेल तर ते शुभंकर आणि शुभार्थी या दोघांसाठी जास्त सोयीचे ठरते. ही पार्श्वभूमी लक्षात घेता योगनिद्रा हा तणाव दूर करण्यासाठी एक उत्तम उपाय आहे असे आम्हास वाटते. मात्र आजच्या काळात लोकांचा गूढ गोष्टींकडे वाढत चाललेला कल पाहता आणि आजाराचे गांभीर्य लक्षात घेता हे आवर्जून सांगावेसे वाटते की योगनिद्रेत कसलाही चमत्कार नाही. आपल्या चुकीच्या सवयी नाहीशा करण्याचा तो एक योगाने सांगितलेला मार्ग आहे. त्यामुळे त्यातून कसल्याही चमत्काराची अपेक्षा ठेवू नये. शिवाय जरी योगनिद्रेचे अनेक व्हिडिओज् नेटवर उपलब्ध असले तरी सुरवातीला ती तज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली करावी, नीट शिकून घ्यावी आणि मगच स्वतःहून घरी करण्यास सुरुवात करावी.

योगनिद्रा हा श्वासनाप्रमाणेच पाठीवर झोपून करण्याचा प्रकार आहे. श्वासन माणसे पाच मिनिटांत करतात तर योगनिद्रेची प्रक्रिया पूर्ण करण्यास साधारणपणे अर्ध्या तासाचा अवधी लागतो. योगनिद्रेत काही प्रक्रिया कराव्या लागतात, ज्यामुळे आपल्या सुप्त मनाची दारे उघडली जातात. असे मानले जाते की आपल्या

वाईट सवयी, ज्या अतिशय चिवट असतात, त्या वाईट आहेत हे आपल्याला कळूनही सुटत नाहीत. कारण त्या आपल्या सुप्त मनात रुजलेल्या असतात. या सवयी सुप्त मनातून काढून तेथे चांगल्या सवयींचे रोपण करणे हा योगनिद्रेचा उद्देश आहे. हे करण्यासाठी मुळात आपल्याला आपल्या वाईट सवयी काय आहेत हे ठाऊक असणे आवश्यक आहे. अनेकदा माणसाला तो वाईट वागतो आहे असे वाटत नाही. मात्र त्याच्या वागण्याचा इतरांना अतोनात त्रास होत असतो. व्यसन हे याचे उत्तम उदाहरण आहे. व्यसनी माणसाला तो व्यसन करतो आहे हे मान्यच नसते. काही वेळा रागीट, चिडचिडा स्वभाव हा दोष असू शकतो, शांत झोप न लागणे हा त्रास असू शकतो. सतत चिंता करणे, ताण घेणे अशा घातक सवयी माणसाला असू शकतात. आपल्याला कुठला त्रास आहे, किंवा आपल्यामध्ये कुठला स्वभावदोष आहे हे कळल्यावर त्यासाठी एक छोटासा संकल्प तयार करावा.

‘मी शांत राहीन’, ‘मला शांत झोप लागेल’, ‘मी आनंदी राहीन’ अशासारखा आपण छोटासा संकल्प करू शकतो. एकदा संकल्प तयार झाला म्हणजे योगनिद्रेच्या इतर प्रक्रियांकडे लक्ष देता येते. हा संकल्प योगनिद्रेत दोन टप्प्यांवर तीनवेळा करावा लागतो. संकल्प वारंवार बदलू नये. संकल्पाचे शब्दही बदलू नयेत. एक संकल्प पूर्ण झाल्याशिवाय दुसरा करू नये. योगनिद्रेच्या सुरवातीला तीनवेळा हा संकल्प मनातल्या मनात म्हणायचा असतो. त्यानंतर श्वासनाप्रमाणेच अवयवध्यान करीत शरीर शिथिल करायचे असते. शरीराचा प्रत्येक अवयव मिटल्या डोळ्याने मनासमोर आणून तो मनाच्याच सहाय्याने शिथिल करायचा असतो. हे केल्यावर श्वसन ध्यान करावे लागते. त्यात पोट, छाती, घशात होणारी श्वासाची जाणीव आणि नाकपूडीच्या टोकाशी होणारी श्वासाची जाणीव या चार टप्प्यात हे श्वसन ध्यान केले जाते. त्यासाठी २७ ते १ असे उलट बाजूने अंक मोजण्याची शिफारस केली जाते. त्यानंतर संवेदनांची जाणीव हा टप्पा येतो. याठिकाणी जडपणा, हलकेपणा, थंडपणा आणि उष्णता अशा विरुद्ध जाणिवांचा अनुभव घेतला जातो. अवयव शिथिलीकरणातून शारीरिक पातळीवर शिथिलीकरण घडते तर श्वसनावर लक्ष ठेवले म्हणजे मानसिक पातळीवर शिथिलीकरण होते. विरुद्ध बाजूच्या संवेदनांचा अनुभव घेतल्याने भावनिक

पातळीवर शिथिलीकरण घडण्यास मदत होते.

यानंतर दृष्यदर्शनाचा टप्पा येतो. आपल्या स्मृतीच्या आधारे आपण एखादे सुरेख दृष्य मनोमन पाहायचे असते. त्यासाठी आपल्या नेहेमीच्या अनुभवातील मन शांत करणाऱ्या सकारात्मक दृष्याची निवड आपण करू शकतो. मंदिर, निळे आकाश, उगवता सूर्य, एखादे सुंदर फूल पाहण्याचा प्रयत्न करावा. हे दृष्य जितक्या सूक्ष्मपणे पाहता येईल तितका सुप्त मनाचा आपल्या जागृत मनाशी संपर्क साधला जाईल. यानंतर पुन्हा आपला संकल्प तीन वेळा मनातल्या मनात म्हणून योगनिद्रेच्या प्रक्रियेची समाप्ती करायची असते. योगनिद्रेच्या बारीकसारीक सूचना येथे मुद्दामच न देता फक्त सर्वसाधारण प्रक्रियेचा आराखडा सांगितला आहे. कारण ही प्रक्रिया कुठेतरी वाचून, नेटवर व्हिडिओ पाहून किंवा टीव्हीवर पाहून करण्याची नाही अशी आमची प्रामाणिक समजूत आहे.

शवासनातल्या आसनाप्रमाणे पाठीवर योग्य कसे झोपावे

इथपासून ते योगनिद्रेतील गाढ शिथिलीकरणातून योग्यरित्या बाहेर कसे यावे यातही अनेक बारीकसारीक गोष्टी लक्षात घ्याव्या लागतात. याबद्दल मार्गदर्शन तज्ञ मंडळीच करू शकतात असे आम्हास वाटते. शिवाय योगनिद्रेकडे वळण्याआधी, पार्किन्सन्सच्या आजारातील ऑन-ऑफ पीरियड, चाललेली औषधे, एकंदरीत रोजचा दिनक्रम, व्यायामाच्या वेळा हे सारे लक्षात ठेवावे हे देखील आवर्जून सांगावेसे वाटते. मात्र तणावावर एक प्रभावी उपाय म्हणून शुभार्थी इतकीच शुभंकरासाठीही योगनिद्रा फायदेशीर ठरू शकेल असे आमचे मत आहे.

संदर्भ : योगनिद्रा - श्री. विश्वास मंडलीक, योग विद्या धाम

डॉ. अतुल ठाकुर

९९८७६६३७७४

atulxic@gmail.com

जीवन एक संघर्ष

आयुष्य मजेत चालले होते
इच्छा पूर्ण होताना दिसत होत्या.
सगळे कसे स्वप्नवत वाटत होते
स्वर्गच आहे जणू !
सुख कसे क्षणभंगुर असते
नशीबात असते तेच घडते.
माझ्या सुखाला ग्रहण लागले
स्वप्न माझे भंग पावले.
पाय ओढू लागले म्हणून
डॉक्टरांच्याकडे गेले.
पार्किन्सन्सचे निदान झाले
सर्व नामांकित तज्ञांना भेटले.
वाटले 'हे निदान खोटे आहे'
असे कोणीतरी एकाने सांगावे.
पहिले काही दिवस चांगले गेले
कमी औषधांवरच निभावले.
हळूहळू लक्षणे वाढू लागली
माझ्या पायाखालची जमीनच सरकली.
साध्यासोप्या गोष्टी अवघड वाटू लागल्या
जीवनात काही रसच नाही उरला.
हात थरथरू लागले. पाय लटपटू लागला

माझ्या शरीरावर माझा ताबाच नाही राहिला.
देव परीक्षा घेतोच हे होते ऐकले
पण आता हे मनोमनी पटले.
घरच्या सहकार्याने आणि मोठ्यांच्या आशीर्वादाने
ही लढाई लढण्याचे ठरविले.
Involuntary movements आणि Freezing मधे
झुलतोय आयुष्याचा झुला.
Syndopa ने ही ठरवलंय परीक्षा घेऊया चला
पण प्रत्येक वळणावर PMMP ने सहारा दिला.
पार्किन्सन्ससह आनंदी जगण्याचा मंत्र शिकविला.
पण मनोमनी हे अजून नेहेमी वाटते मला
हा आजार मलाच कां बरे झाला ?
देवा ही शिक्षा देऊ नको इतर कोणाला
किती सहन करायचे तू सांग ना रे मला.
प्रयत्नांती परमेश्वर हा गिरवताच धडा
मन प्रसन्न ठेवूनी औषधोपचार करूया चला.
जीवन एक संघर्ष झाला हे खरोखरच पटलंय मला
अजुनी अंधारातून आशेचा किरण एक दिसतोय मला !

अश्विनी वीरकर

शुभार्थी

९८८१०९०६२८



तसं बघायला गेलं तर आपल्या जन्मापासूनच आपला आनंदोत्सव सुरु झालेला असतो. आपल्या जन्मामुळे आपल्या आईवडिलांना, इतर जवळच्या लोकांना आपल्या नकळत आपण खूप आनंद देऊन जातो. तसंच आपल्यालाही आईचा मायेचा स्पर्शच खूप आनंद देऊन जातो. आनंदाची ही देवाणघेवाण जन्माबरोबर सुरु झालेली तर असते. प्रश्न आहे तो आयुष्याच्या वाटचालीत ही देवाणघेवाण आपल्या अंतापर्यंत सुरु रहाते कां? ती रहाण्यासाठी आपण जाणीवपूर्वक प्रयत्न करतो कां?

‘आनंद’ ही तशी व्यक्तिसापेक्ष भावना आहे. अगदी ढोबळमानाने सांगायचे तर लहान मुलांचा आनंद खेळण्या-बागडण्यात, तरूण मुलांचा आनंद आपल्याला हवी असलेली गोष्ट मिळवण्यात, प्रौढांचा आनंद आपली वाटचाल यशस्वी करण्यात बऱ्याचदा दडलेला असतो. वयस्कर लोकांना आयुष्याच्या या टप्प्यावर आनंदापलिकडे समाधानही हवेहवेसे वाटत असते.

आनंद आणि समाधान, दोन्ही भावना एकमेकांशी निगडित आहेत. म्हणजे आनंदी व्यक्ती, आहे त्यात समाधान मानायला शिकलेली असते तर समाधानी व्यक्तीला, जे आहे त्यात आनंद वाटत असतो.

‘आनंद’ हा काही रेडिमेड असा कुठे मिळत नसतो तर तो आपल्या स्वतःच्या कृतीतूनच आपल्याला मिळवायचा असतो. अगदी छोट्या छोट्या गोष्टीतच तो दडलेला असतो. आपल्याला फक्त तो शोधता आला पाहिजे.

म्हणजे बघा, कुणाचा आनंद एखाद्या कलानिर्मितीत असतो, तर कुणाचा इतरांना निःस्वार्थीपणे मदत करण्यात. एखाद्या गृहिणीचा आनंद इतरांना चांगलेचुंगले पदार्थ करून खाऊ घालण्यात असतो, तर दुसरीचा स्वतःचा विकास करून घेण्यात. कुणाचा एखादा छंद

जोपासण्यात, तर कुणाचा जगभर हिंडून प्रेक्षणीय स्थळे बघण्यात. कुणाचा स्वतःच्या तब्येतीची व्यवस्थित काळजी घेण्यात, तर कुणाचा समाजासाठी काही करण्यात. प्रत्येकाने आपला आनंद नक्की कशात दडला आहे हे आधी शोधायला हवे. आनंदाचे इवलेसे रोप आपल्या मनाच्या अंगणात आपणच लावायचे, त्याची वेळोवेळी मशागत करत रहायची, त्याच्यासाठी रोज थोडा वेळ राखून ठेवायचा. मग हळूहळू ते रोप वाढू लागेल, फुलू लागेल, त्याचा सुगंध दरवळू लागेल. हा सुगंध येताना आपल्याबरोबर समाधानही घेऊन येत असतो. शेवटी आनंद, समाधान या आपल्या मनाच्याच अवस्था आहेत. फक्त त्याची आपल्याला जाणीवपूर्वक सवय लावून घ्यावी लागते.

असं म्हणतात की आनंद हा नैसर्गिक असतो, दुःख मात्र आपण स्वतःच निर्माण करतो. आपण आनंदी असलो तर आपल्याला पाहणारी व्यक्तीही आनंदी होते. आनंदी रहाणे ही आपली ‘निवड’ असायला हवी. प्रत्येकाच्याच आयुष्यात ताणतणाव असतात. पण त्याचा आपल्यावर किती आणि कसा परिणाम होऊ द्यायचा हे आपण ठरवायचे असते. आपण ज्यावेळी एक मिनिटभर रागात असतो तेव्हा खरंतर आपण आनंदाची साठ सेकंद्स गमावलेली असतात.

तसं पाहिलं तर प्रत्येकाला आयुष्यात आनंदच हवा असतो. दुःख, वेदना नको असतात. पण आकाशात सुरेख इंद्रधनुष्य दिसण्यासाठी थोडा पाऊस तर पडावाच लागतो. आयुष्याची वाटचाल जितकी खडतर, खाचखळग्यांची तितकी प्रवासाचा शेवट सुंदर होण्याची शक्यताही जास्त असते. आपल्या अवतीभोवतीच्या अनेक व्यक्तींच्या अनुभवास आलेले हे ही एक सत्य आहे.

अर्थात एखादी व्यक्ती आनंदी आहे म्हणजे ती परिपूर्ण आहे, गोष्टीतल्याप्रमाणे सगळं काही आलबेल आहे, असेही नसते. कित्येकदा तर ती व्यक्ती अपूर्णतेच्या पलीकडे जाऊन विचार करते म्हणून ती आनंदी असते. आनंद हा फुलपाखरासारखा असतो. त्याच्या मागेमागे धावलात तर सहजासहजी तो कधीच मिळणार नाही. पण तुम्ही शांतपणे दुसरीकडे लक्ष द्यायला सुरवात केलीत तर तो हळुवारपणे येऊन तुमच्या खांद्यावर बसेलही.

तर आनंदी राहण्यासाठी ज्या काही छोट्या छोट्या गोष्टी आपण करू शकतो, त्याचा विचार आता करूया.

- येणारा प्रत्येक दिवस ही नवीन सुरवात आहे असं समजा.
- दोन गोष्टी आपल्याला आनंदी राहण्यावाचून परावृत्त करत असतात, ज्या आपण टाळू शकतो. एक म्हणजे भूतकाळात जगणे आणि दुसरे म्हणजे इतरांशी तुलना करणे.
- लोकं काय म्हणतील याचा विचार जितका कमी करू तितके आपण जास्त आनंदी राहू शकतो.
- कधी रडावंसं वाटलं तर चक्र रडा, क्षमा करायला शिका, आलेल्या अनुभवातून शहाणे व्हा आणि पुढे चला. आपल्या अश्रूंतच आपल्या भावी आनंदाचे बीज असू शकते.
- कधी मूड अगदीच वाईट असेल तर चक्र फिरायला जा. अगदी दहा मिनिटांच्या चालण्यामुळेही लगेचच आपल्या मेंदूतील रसायनांमध्ये सकारात्मक बदल होऊन आपल्याला आनंदी वाटू लागते.
- आपले दुःख, सल, अडचणी जवळच्या लोकांशी शेअर करा. त्यांचे त्याबाबतचे विचार जाणून घ्या.
- स्वमदत गट, हास्य क्लब, नृत्योपचार, योगासन वर्ग यात सहभागी व्हा.
- एक गंमतीची गोष्ट म्हणजे स्मरणशक्ती चांगली नसणे ही गोष्ट त्या व्यक्तीपुरती आनंदी राहण्यास कारणीभूत ठरू शकते. कारण त्या व्यक्तीला वाईट गोष्टी आठवून त्यांचा त्रास होण्याचा प्रश्नच नसतो.
- कुठल्याही गोष्टीचा बाऊ न करता स्वतःला आहे तसं स्वीकारून आनंदी राहण्याचा प्रयत्न करा.
- आपल्या मनाला असं वारंवार बजावा की काही थोड्या नकारात्मक गोष्टींमुळे मी माझ्या आयुष्यातील चांगल्या गोष्टी खराब होऊ देणार नाही. आनंदी राहणे हा पर्याय मी मनापासून निवडत आहे.

एकंदरीत सगळ्यात महत्वाची गोष्ट म्हणजे -

7 Steps to Happiness -

1. Think less, Feel more
2. Frown less, Smile more
3. Talk less, Listen more
4. Judge less, Accept more
5. Watch less, Do more
6. Complain less, Appreciate more
7. Fear less, Love more

आनंद आणि समाधान हे बऱ्याचदा हातात हात घालून आपल्या आयुष्यात येतात. आनंदी असण्याची कला ही आपल्याकडे जे आहे त्यात समाधान मानण्यात लपलेली असते. समाधान हे नेहमीच फक्त आपल्याला हवे ते मिळवण्यातच नसते, तर जे आपल्याकडे

आहे त्याची जाणीव असणे आणि त्याबद्दल स्वतःला भाग्यवान समजणे यातही ते असते. कधी कधी असं होतं की जे नाही त्याबद्दल आपण नको तितका विचार करतो आणि जे आहे त्याकडे दुर्लक्ष करतो.

छोट्या छोट्या गोष्टी चांगल्याप्रकारे करण्यातही समाधान असते, त्याचा आनंद आपण नक्कीच घेऊ शकतो. उदाहरणार्थ : शक्य तितकी स्वतःची कामे स्वतः करण्यात, शक्य असेल तर घरच्या काही कामांत मदत करण्यात, एखाद्याच्या गरजेच्या क्षणी मदतीचा हात पुढे करण्यात, वगैरे वगैरे. असं म्हणतात की एकवेळ तुम्ही काय बोललात ते लोक विसरतील, तुम्ही काय केलंत तेही लोक विसरतील पण तुम्ही त्यांना कसं वागवलंत, त्यांना काय अनुभूती दिलीत ते मात्र लोक कधीच विसरू शकणार नाही.

आपल्याकडे जे आहे ते इतरांना देण्यात खूप समाधान असते. काहीजण स्वतःसाठी जगण्याऐवजी कुठल्यातरी ध्येयासाठी, उद्दिष्टासाठी जगण्यात समाधान मानतात. अशा व्यक्ती त्यांच्या कार्याचा ठसा कायमस्वरूपी लोकांच्या मनावर उमटवून जातात.

एडमंड हिलरीच्या मते त्याने एव्हरेस्टचे शिखर जेव्हा प्रथम सर केले तेव्हा त्याला खूप समाधान वाटले होते पण त्याहीपेक्षा जास्त समाधान त्याला वाटले जेव्हा त्याने गरजू लोकांसाठी शाळा बांधल्या, दवाखाने बांधले.

प्रत्येक जण काही अशा महान व्यक्तींपैकी एक असेल असे नाही. पण आपल्या परीने आपण छोट्यासा खारीचा वाटा निश्चितच उचलू शकतो. शेवटी महत्वाचे काय तर रोज सकाळी काहीतरी निश्चितपणे ठरवून उठणे, दिवसभरात त्याची जमेल तशी पूर्तता करणे आणि रात्री समाधानाने झोपी जाणे.

कितीही इच्छा असली तरी आपण भूतकाळात पुन्हा जाऊन एखाद्या झालेल्या गोष्टीची नव्याने सुरवात करू शकत नाही. पण प्रत्येकजण आज एखाद्या गोष्टीची नव्याने सुरवात करून, त्याचा नव्याने शेवट नक्कीच करू शकतो. त्यामुळे जे झाले त्याची नुसतीच खंत न बाळगता अजून पुढे नक्की काय करता येईल याचा विचार करणे जास्त योग्य नाही कां?

My to do list for today -

1. Count my blessings
2. Practice Kindness
3. Let go of what I can't control
4. Listen to my heart
5. Be productive yet calm
6. Just breathe

या लेखाद्वारे मी नव्याने काही सांगतेय असं अजिबात नाही. आपल्याला सर्वांना ह्या सगळ्या गोष्टी माहिती असतातच. शिवाय

आनंदी रहा, समाधानी रहा, सकारात्मक रहा..... वगैरे वगैरे गोष्टी बोलायला किंवा लिहायला खूप सोपे आहे. अवघड आहे ते तसे प्रत्यक्षात वागणे. पण हाही एक चॅलेंज आपण स्वीकारून तर पाहूया. मनापासून, जमेल तसा, जमेल तेवढा प्रामाणिक प्रयत्न तर करू या. शेवटी यात आपला व्यक्तिगत फायदा खूप मोठा आहे.

आपला पैसा गुंतवण्यासाठी आपण फायद्याच्या योजनांचा विचार करतोच की. तसाच दृष्टिकोन ठेवला तरी आपण आनंद-समाधान आणि बरंच काही.....मिळवू शकतो, हे नक्की.

दीपा होनप

९८२२४५८७७५

deepa.honap@gmail.com

संवाद, ज्ञान, माहिती आणि मनोरंजन

❖ व्हॉट्सअॅप - सर्वांसाठी वापरायला सोपे साधन

● PMMP GAPPA

- या मित्रगणात माहिती, ज्ञान, मनोरंजन, साहित्य, कला, मनमोकळ्या गप्पा सर्व काही असते.

सामील होण्यासाठी संपर्क

मयूर श्रोत्रीय - ९८८१०१४०९९

शोभना तीर्थळी - ९६५७७८४१९८

● PARKINSONS INFO

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

सामील होण्यासाठी संपर्क

रमेश तिळवे - ८०८७६७०९९४

अंजली महाजन - ९८२२९६४२८२

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

❖ वेबसाईट

- www.parkinsonsmitra.org <<http://www.parkinsonsmitra.org>>

- वेबसाईटवर आपल्याला पीडीविषयीच्या माहितीचा खजिनाच उपलब्ध आहे तज्ज्ञांचे लेख, तज्ज्ञांच्या भाषणाचे व्हिडिओ,
- २०१४ पासूनच्या स्मरणिका आणि संचारच्या अंकाच्या पीडीएफ फाईल, २०१० ते २०१३ पर्यंतच्या स्मरणिकेतील महत्वाच्या लेखांच्या Scanned copies,
- शुभंकर शुभार्थीचे अनुभव, कलाकृती,
- सभावृत्त, सहलवृत्त. शुभंकर, शुभार्थी यांनी मिळवलेल्या यशाचे कौतुक इत्यादी

❖ फेसबुक पेज, फेसबुक कम्युनिटी

- पेज - पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

- कम्युनिटी - Parkinson's mitramandal

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

❖ स्मरणिका, संचार अंक

- स्मरणिका जागतिक पार्किन्सन्स दिन मेळाव्यात प्रकाशित होते. संचार अंक जुलै, ऑक्टोबर, जानेवारीत प्रकाशित होतात. हे दोन्ही सर्व सभासदांना मोफत दिले जाते.
- आपणही या दोन्हीसाठी पीडीविषयक लेख किंवा अनुभव देऊ शकता.



एका वेगळ्याच विषयाची आज आपणांस माहिती द्यायची आहे. हा विषय म्हणजे डे केअर सेंटर. ह्या विषयाकडे वळण्याचे कारणही तसेच आहे. आपण सर्वजण पार्किन्सन्स डिझीज् ह्या एकाच बोटीतील प्रवासी आहोत. फक्त प्रत्येक जण वेगवेगळ्या वेळी ह्या बोटीत चढले आहेत एवढेच. त्या बोटीचे आपण प्रवासी म्हणजे शुभार्थी व शुभंकर असे सर्वजणच आहोत.

माझ्या मिस्टरांना गेली चौदा वर्षे पीडी आहे. आपल्या सर्वांनाच माहिती आहे की ह्या आजारात सुरुवातीला काही वर्षे फारसा त्रास होत नाही. हा आजार प्रगती करणारा म्हणजे प्रोग्रेसिव्ह आहे. त्यामुळे नंतर नंतर तो आपले रंग दाखवायला सुरुवात करतोच करतो. आणि रुग्ण त्याच्या मनात असो किंवा नसो, तो त्या रंगामध्ये रंगत जातो.

प्रत्येक शुभार्थी आपण कसे स्वावलंबी राहू ह्यासाठी प्रयत्न करत असतो. पण एका ठराविक स्टेजनंतर तो सुद्धा थकतो. थोडासा निराश होऊन प्रयत्नात कुचराई सुरू करतो. त्याचे कारण म्हणजे कितीही प्रयत्न केले तरी आजार वाढतच जातो, हे त्याच्याही लक्षात येते. माझ्या मिस्टरांचे पण असेच झाले. सुरुवातीला शारीरिक व्यायाम करणे, स्पीच थेरपीसाठी वाचन करणे, असे सर्व प्रकारचे प्रयत्न ते करत होते. मलाही त्यांचे हे प्रयत्न छान वाटायचे. पण माझे हे 'छान वाटणे' लवकरच संपुष्टात आले. त्यांनी हळूहळू सर्व व्यायाम करणे, स्पीच थेरपीसाठी वाचन वगैरे कमी कमी करत आणले. घरात मान खाली घालून डोळे मिटल्या अवस्थेत नुसते बसून राहायला लागले. टी.व्ही.सुद्धा बघायचे नाहीत, पुस्तक वाचन करायचे नाहीत. त्यातच त्यांना वेगवेगळ्या तऱ्हेचे भासही होत असतात. आपण कितीही व कशाप्रकारेही त्यांना काही काम करण्यासाठी उद्युक्त केले तरी ते उत्साह दाखवित नसत. बोलतही

नसत. मला जरा काळजी वाटू लागली की आता हे नुसतेच असे बसून राहायला लागले तर काय करायचे? आपण काय केले म्हणजे हे पुन्हा आपल्या मार्गावर येतील.

मी डॉक्टरांशी ह्या विषयावर बोलले. त्यांनी मला सुचवले की हास्य क्लबला त्यांनी जावे, सिनियर सिटीझन क्लबला जावे. एकूण काय तर भरपूर माणसांच्या घोळक्यामध्ये त्यांनी जाऊन त्यांचा वेळ चांगला घालवला पाहिजे. तिथे सगळ्यांशी गप्पा मारून, ऐकून जरा मनाला उभारी मिळू शकेल.

त्याप्रमाणे हळूहळू आम्ही सुरुवातही केली. संध्याकाळी आमच्या घराजवळच्या बसस्टॉपवर काही ज्येष्ठ मंडळी बसतात, तिथे ते जाऊन बसू लागले. सुरुवातीला ते सगळ्यांशी फारसे बोलत नसत. ओळख होती तरीसुद्धा. पण आता ते सगळ्यांशी बोलू लागले आहेत. ह्याच सुमारास ते फिजिओथेरेपी घेण्यासाठी निवारा सेंटरला जात होते. तेव्हा एकूण ह्यांचे वर्तन बघून तिथल्या डॉक्टरांनीही डे केअर सेंटर फॉर सिनियर्स चे सुचविले होते. मी त्यांना काय म्हटले की, एक संस्था म्हणून आपण बघून येऊ या. तेव्हा ते मला म्हणाले, "आता मला तू तिथे नेऊन टाकणार का?" निवाराच्या डॉक्टरांनी व मी त्यांची खूप समजूत घातली. पण ते काही केल्या ऐकायला तयार नव्हते. ही गोष्ट साधारण दोन वर्षांपूर्वीची. असेच दिवस सरत होते. त्यांच्या वर्तनात, म्हणजे नुसते बसून राहाणे, काहीही न करणे, ह्यात बदल किंवा सुधारणा होत नव्हती. आम्ही घरी केअरटेकरही ठेवून पाहिले पण त्याचा म्हणावा तसा उपयोग झाला नाही.

त्यांना फिजिओथेरेपी द्यायला रोज प्रिया निमिषे येते. तिचे व माझे ह्या विषयावर नेहमी बोलणे होत असते. तिने सांगितले, मी काकांशी बोलून बघते. अजून एक प्रयत्न करून बघू या. त्याप्रमाणे एका सकाळी व्यायाम झाल्यावर तिने ह्यांच्याजवळ बसून थोडावेळ समजावून सांगितले. तिथे तुम्ही गेलात तर तुमच्या बरोबरीचे भेटतील. काहीतरी अॅक्टिव्हिटीज करायला मिळतील. तुमचा दिवसाचा वेळ खूप मजेत जाईल. तो वृद्धाश्रम नाही तर तिथे सकाळी जाऊन संध्याकाळी परत यायचे आहे. ते विरंगुळा केंद्र आहे. असे बऱ्याच प्रकारे तिने त्यांना समजावले. शेवटी प्रियाच्या प्रयत्नांना यश आले. आणि त्यादिवशी ते तिला, 'मी तिथे जाऊन बघून येतो' असे म्हणाले. त्याप्रमाणे लगेच दुसऱ्या दिवशी आम्ही दोघेही संस्थेत गेलो. आम्ही ते सेंटर फिरून बघितले. तिथल्या

कोऑर्डिनेटरशी बोलून सर्व माहिती करून घेतली. मग आमची मुलगी योगिताशी पण ह्याविषयी चर्चा केली.

ह्यांनाही त्या सेंटरची सर्व माहिती ऐकल्यावर आणि ते सेंटर बघितल्यावर आपण तिथे जाऊ या असे वाटू लागले. त्यांना संस्थेत पाठविणे हा निर्णय म्हणावा तसा काही फार सोपा नव्हता. 'आऊट ऑफ द बॉक्स' जाऊन हा विचार आम्हा मायलेकींना करावा लागला. शुभार्थीची शारीरिक व मानसिक तब्येत चांगली रहावी हा एकच उद्देश होता. आजूबाजूची मंडळी किंवा आपली नातलग मंडळी काय म्हणतील असेही विचार डोक्यात आले. पण ते सर्व विचार बाजूला सारून आम्ही दोघींनी फक्त शुभार्थीच्या तब्येतीचा विचार केला व त्यांना संस्थेत जाण्यासाठी पाठिंबा दाखविला. मी पण लगेच 'पडत्या फळाची आज्ञा' असे समजून सुरुवात करून दिली.

तिथे सेंटरला सुरुवातीचे दोन-तीन दिवस जायला लागल्यावर ते नाष्टा केला तर करायचे, दुपारचे जेवणसुद्धा 'मला भूक नाही' सांगून जेवायचे नाहीत. तिथे श्लोक म्हणणे किंवा इतर ॲक्टिव्हिटीजमध्ये भाग घेत नव्हते. मग हळूहळू तिथे आपलं रूटीन त्यांनी सुरू केले. आता तिथे श्लोक म्हणतात, गाण्याच्या अंताक्षरीमध्ये भाग घेतात. तेथील सहसभासदांशी बोलणे, गप्पा मारणे सुरू केले

आहे. सर्वांच्यात मिसळू लागले आहेत. तिथे रोज हलका झेपेल असा व्यायाम पण घेतात, तोही करू लागले आहेत. संस्थेतील वातावरण छान हसरे, खेळीमेळीचे आहे. आजी-आजोबांची खूप चांगल्या प्रकारे काळजी घेतली जाते. तिथे चित्रे रंगविणे, छोट्याशा शब्दावरून दोन-तीन वाक्ये करणे, कॅरम, पत्ते खेळणे, पुस्तक वाचन, अशा बऱ्याच ॲक्टिव्हिटीज घेतल्या जातात. सर्वांना भाग घेता यावा व सर्वजण आनंदात राहतील असा दिवसभर कार्यक्रम असतो.

तिथे जायला लागल्यापासून ह्यांच्यात चांगला बदल होतो आहे. ते संध्याकाळी तिकडून आल्यावर तसे चांगले उत्साही वाटू लागले आहेत. शिवाय अजून एक चांगली गोष्ट म्हणजे 'सिंडोपा'ची अर्धी गोळीही कमी झाली आहे.

सद्यस्थितीत सर्वांकडेच घरामध्ये माणसे कमी कमी आहेत. तरुण मंडळी आपल्या उद्योग-व्यवसायानिमित्त दिवसभर बाहेर असतात. अशा वेळी घरातील ज्येष्ठ मंडळींना एकटेपणा खूप जाणवतो. तो घालविण्यासाठी हे 'डे केअर सेंटर' एक उत्तम उपाय होऊ शकतो.

वसुमती देसाई

९८६००६७८०८

vasumati.s.desai@gmail.com

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची प्रकाशने

१. चला संवाद साधू या.
आहार - कोणता, केव्हा व किती ?
२. पार्किन्सन्सग्रस्तांसाठी मौलिक सूचना
३. पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत

पार्किन्सन्सग्रस्तांसाठी अतिशय उपयुक्त पुस्तके मिळण्याचे ठिकाण

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

द्वारा : रा. हे. करमरकर,

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

फोन नं. - ९४२३३३८१६४



पार्किन्सन्स डिझीज्चा फुफ्फुसांच्या कार्यावर होणारा परिणाम

पार्किन्सन्स हा एक मेंदूचा आजार आहे, ज्यामध्ये मेंदूतील डोपामाइन नावाचे रसायन कमी होऊ लागते. हा आजार कालांतराने वाढत जाऊ लागतो आणि त्याचा परिणाम शरीरातील विविध प्रक्रियेवर आढळून येतो जसे की हातापायाची थरथर, स्नायूंचा कडकपणा, चालताना अडखळणे, चेहऱ्यावरील निर्विकार भाव, पाठीचा कणा वाकणे, इ. या सर्वांचा परिणाम अप्रत्यक्षरीत्या शरीराच्या इतर अवयवांवर होतो जसे की हृदय, फुफ्फुस, पचन संस्था, चेतनासंस्था, इ.

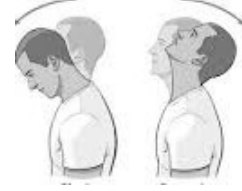
सर्वसाधारणपणे फुफ्फुसांची श्वासोच्छ्वासाच्या वेळेस तीन दिशांमध्ये हालचाल होत असते. श्वास घेताना बरगड्या प्रसरण पावतात आणि श्वास सोडताना आकुंचन पावतात. स्नायूतील कडकपणामुळे बरगड्यांची ही हालचाल व फुफ्फुसांची प्रसारण पावण्याची क्षमता कमी होते आणि त्यामुळे शरीराला मिळणाऱ्या ऑक्सिजनचे प्रमाण आवश्यकतेपेक्षा कमी होऊ लागते. शरीरातील ऑक्सिजनची कमतरता जशी वाढू लागते तसे हळूहळू थकवा येण्याचे प्रमाण वाढू लागते व काम करण्याची ताकद कमी होऊ लागते.

ह्यामुळे ऑक्सिजनची जास्त मात्रा मिळविण्याकरिता घाईघाईत छोटे श्वास घेण्याची सवय वाढू लागते. याचसोबत आपले मानेचे आणि खांद्याचे स्नायू देखील श्वसनासाठी मदत करू लागतात. म्हणजेच शरीराचे काम वाढते आणि ऑक्सिजनची आवश्यकता देखील वाढू लागते आणि हे चक्र असेच वाढत जाऊन तब्येत अधिकाधिक खालावू लागते.

म्हणूनच जेव्हापासून पार्किन्सन्सची लक्षणे आढळू लागतात तेव्हापासून श्वासाचे व्यायाम केल्यास फुफ्फुसांची योग्य काळजी घेतली जाते आणि श्वसनाचा त्रास लवकर जाणवत नाही. तसेच श्वसनासाठी मदत करणाऱ्या मानेच्या आणि खांद्यांच्या स्नायूंचे व्यायाम करणेदेखील महत्वाचे असते.

हे सर्व व्यायाम शक्यतो सकाळी अनशापोटी करावे. खांदे, मान व श्वसनाचे खालील सर्व व्यायाम सर्वसाधारणपणे १० वेळा करावे. व्यायामावर लक्ष केंद्रित करून सर्व हालचाली सावकाश, झटका न देता कराव्यात. मध्ये दम लागल्यास, थोडे थांबून पुन्हा व्यायाम सुरु करावा.

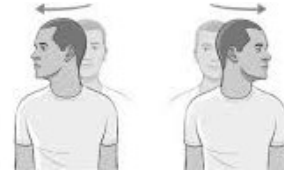
मानेचे आणि खांद्याचे व्यायाम



मान सावकाश वर व खाली करणे.



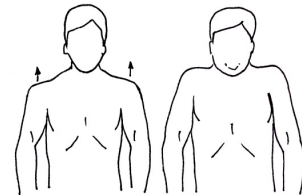
मान सावकाश बाजूला वाकवणे.



मान नाही म्हटल्याप्रमाणे दोन्ही बाजूंना फिरवणे.



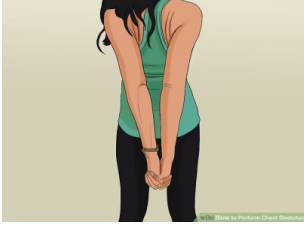
खांदे गोल फिरवणे.



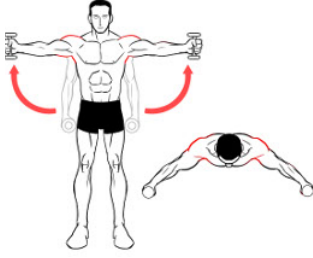
खांदे वर करणे.



सावकाश दोन्ही हात वर करणे.



खांदे मागील बाजूस खेचणे.



सावकाश दोन्ही हात बाजूने वर करणे.

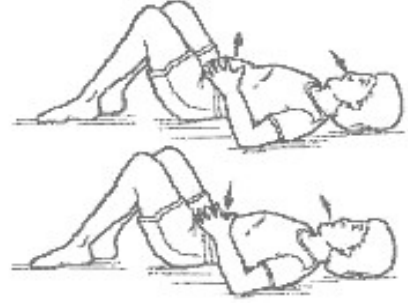
श्वसनाचे व्यायाम



नाकाने दीर्घ श्वास घेणे व ओठांचा ओ सारखा आकार करून तोंडानी सावकाश फुंकर मारून सावकाश श्वास बाहेर सोडणे. पुढील सर्व श्वासाच्या व्यायामासाठी श्वास याच पद्धतीने घ्यावा.



एक हात छातीवर आणि दुसरा पोटावर ठेवून श्वास घेताना दोन्ही हात फुलवणे व सोडताना खाली करणे.



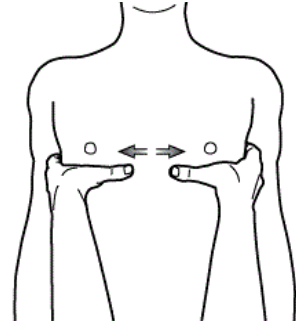
दोन्ही हात पोटाच्या वरच्या भागावर ठेवणे, श्वास घेताना हात फुलवणे व सोडताना खाली करणे.



दोन्ही हात खांद्यांच्या आतील बाजूस ठेवून श्वास घेताना हात फुलवणे व सोडताना खाली करणे.



दोन्ही हात छातीच्या वरच्या भागात समोरील बाजूस ठेवून श्वास घेताना हात फुलवणे व सोडताना खाली करणे.



दोन्ही हात बरगड्यांच्या खालच्या भागात बाजूला ठेवून श्वास घेताना हात फुलवणे व सोडताना खाली करणे.

डॉ. मेघन मेथा फुटाणे

७०५७२५०१०७
meghanmetha@gmail.com



बऱ्याचशा पार्किन्सन्स व्यक्तींना विस्मृतीचा प्रॉब्लेम असतो. हा त्रास वृद्धत्व व इतर अनेक कारणांनी होऊ शकतो. तसेच, खरे पाहता मानवी व्यवहारातील अनेक त्रासांवर विस्मृती हा उःशाप आहे. आत्ताच्या घटना किंवा स्वतःच्या कृतींचा विसर पडतो (सकाळी तीन प्रकारच्या गोळ्या घेतल्या का ?) पण तीस वर्षापूर्वीचे खडा न खडा बोलून दाखवतात. हे नैसर्गिक आहे.

काही उपाय :

काही 'पहुँचे हुए' लोक, आणि कित्येक चिमुरड्या पोरानी विस्मरणावर उपाय शोधून काढून वापरायला सुरुवात पण केली आहे. ते उपाय पुढीलप्रमाणे आहेत (आपला मुख्य फोकस पार्किन्सन्स व्यक्तीबद्दल आहे).

स्वतःच्या कामांना किंवा ऍक्टिव्हिटीजना पक्क्या रूटीन मध्ये जखडून ठेवणे. हा उपाय बरेचसे इतर लोकही करतात. सकाळी नाष्ट्यानंतर आंघोळ, मग देवपूजा, पूजेनंतर पेपर वाचन, पुणेकर असाल तर पेपर वाचता वाचता डुलकी, मुंबईकर असाल तर अर्धा कप चहा, इ. इ. आपली रूटीन कामे करतांना शक्य असल्यास ती इतरांच्या सहज लक्षात येतील असे बघावे. म्हणजे काही किरकोळ चुका, गफलती कळून येतील. घरात इतर कोणी दोन व अधिक माणसे सकाळी नोकरीला जाणाऱ्यांपैकी असतील तर त्यांच्या रूटीनमध्ये येऊ नये. विस्मृतीने अशा परिस्थितीत अजून गोंधळ होऊ शकतो. तुमच्याकडील साधी कामवाली बाई चार घरची कामे दोन तासात तिथल्या तिथल्या रूटीनशी स्वतःच मंच करून धडाधड उरकून जाते. पण .. सकाळीच पाहणे आलेत चहाची दोन भांडी आधी घासून दे, मग सावकाश बाकीची कामे कर, म्हटलं तर तिचा गोंधळ होतो. तिची आणि बाईसाहेबांची पॅसेजमधली टक्कर थोडक्यात वाचते.

रात्री अपरात्री स्वतः गॅस शोगडी पेटवून चहा, गरम पाणी

करून घेऊ नये. पण अधूनमधून एखादी रिकामी चक्कर जरूर मारावी.

महत्वाची कामे, महत्वाचे निरोप, ह्यात विस्मरण होता कामा नये. त्यासाठी छानसे पेपर पॅड, व्यवस्थित लिहिणारे पेन, ह्यांची व्यवस्था करून घ्यावी.

आकड्यांविषयक विस्मरण :

आजकाल, विशेषतः शहरात अनेक कोड नंबरस वगैरे वापरावे लागतात. ही गरज बहुतकरून मोबाइल स्टोरेजमधून भागते. काही नंबरस लक्षात असावेत. चार आकडी नंबरसना काही ना काही ट्रिक !

आय.आय.टी. मध्ये असतांना मी सरांकडून एक पुस्तक घेतले. त्यांनी माझा रोल नंबर विचारला. तो होता २१३५. सर म्हणाले तुझा नंबर छान आहे लक्षात ठेवायला !. $७ \times ३ = २१$ आणि $७ \times ५ = ३५$. सर खुश तर मी खुश ! तेंव्हापासून मी ती युक्ती वापरतो आहे. कारचा नं २१६३. $२१ \times ३ = ६३$!

माणसांची नावे विसरणे :

ह्याने बऱ्याच वेळा आपली अवघड परिस्थिती होऊन बसते. तो बिचारा तुमच्या नावाचा जयघोष करित आता रस्ता ओलांडून तुमचा हात पकडायच्या मागे असतो आणि तुम्ही मात्र ढिम्म !

चेहरा ओळखीचा असेल तर गोडीने स्वागत करून संवाद वाढवा.

घाटे आडनावाचा माणुस... त्याचे आडनाव मला काही केल्या लक्षात राहिला. नंतर आठवले की त्यांची माझी पहिली भेट घाटकोपरला झाली. 'घाट' कोपर ला भेटले ते घाटे !

भाचा राजू नॉर्वेला गेलाय की स्वीडनला ? उत्तर : नॉर्वेला ! कसं लक्षात ठेवलं ? तर राजूमधील 'र' नॉर्वेमध्ये आहे, स्वीडन मध्ये नाही.

'जीवना' हेल्थ सेन्टर आमचा लॅंडमार्क आहे, उबेर ई. ई. साठी. पण लक्षात राहिला. पुतण्या 'जीवन' आमच्या सोसायटीमध्ये राहायला आल्यावर जीवन - जीवन आठवायला सोपे झाले .

इंग्लिश मधील स्पेलिंग्ज हा विस्मरणाला एक विषय आहे !

तरी लोकांनी प्रयत्न चालू ठेवले .

नाटकाचे Theatre अवघड वाटतं ? नाटककार आचार्य अत्रे आठवा ! 'theatre' !

commit ह्या शब्दावरून अनेक रूपे व स्पेलिंग्स ! पण ही पहिली सहा अक्षरे कायम आहेत ..

खुणगाठ, वस्तू, वगैरे :

विस्मरण हा विषय जुनाच आहे. शाकुंतलपासून सौभद्र आणि पुढेपर्यंत साहित्यात हा विषय रंगवला जात आहे. उपरण्याला बांधलेल्या गाठीपैकी ही गाठ कोठली वगैरे संवाद रंगले.

आता आधुनिक युगात मोबाईलवर विविध प्रकारे रिमाइंडर मिळू शकतात.

रिमाइंडर कॉल्स अजून नवे नवे, सोयीचे, ऐटीचे येत रहातील पण विस्मरण ही मानसिक प्रक्रिया अबाधित राहिल. कारण ती माणसाच्या जीवनाचा एक आवश्यक भाग आहे.

नारायण जोगळेकर

९८२२९६८४२६

njjoglekar@gmail.com

व्याधी

देहाच्या किल्ल्याला, व्याधी घेरताहेत
अवयवांच्या एकेक चिन्यांना, तडे जाऊ पहाताहेत !
ऐहिक सुखाला पारखे होतांना ,
आठवणींचे पक्षी दूरवर पांगताहेत
लिहावे, बोलावे आठव स्मरताहेत !
सहनशक्तीपेक्षा जास्त सोसतासोसता
फजितीला नाही पारावार !
झाले गेले गंगेला मिळाले,
मनात येतात अनेक विचार !
अर्पून पुष्पांजली, कुणाला कां वहावी?
बावरलेल्या मनाला स्थिरता कशी यावी?
कंटाळून जाती, आधार देती
श्रमलेल्या देहाला
उत्तेजन देती !
परंतु रोजचेच झाले
काय करावे? हतबल होती.
गांगरला मेंदू निशक्त रुधिर शिरा
पावले पडती हळूहळू
भूतकाळ कसा विसरा?
येता निद्रा, वाटतो रुसवा
त्यात अवयवांचा असहकार !

मनी येते, कांहीतरी करावे
थरथरणे, शिथिल होणे विविध प्रकार !
मदतीशिवाय हलत नाही पान
सगळं लक्ष त्यातच, रहात नाही भान !
आवाज कापरा, भसाडा
स्वभाव चिडखोर वाटतो काय
डोपामाइन आणि रोपार्क हेच
जालीम उपाय !
ते इतके सेन्सिटिव्ह की
बोटे कळांनी हैराण होतात.
कश्याप्रकारे घ्यावे
चुकतो, कधी हुकतो, प्रयोग करता
त्याचीच मनमानी न अन्य उपाय !
अशी आहे पार्किन्सन्सची कहाणी
नांदता शारीरिक व्याधी
वाटते, मस्त रहावे जीवनी !!

तारा माहूरकर, शुभार्थी

९८६०६७५३६७

पार्किन्सन्सबद्दल किंवा पार्किन्सन्सशिवायही
इतर विषयांवर ऐसपैस स्वैर गप्पांसाठी
फोन करा. ०२०-२४३३१४३६

पार्किन्सन्स शुभार्थींसाठी सकाळदुपार,
दिवसरात्र असे वेळेचे बंधन नाही.

पार्किन्सन्समित्र, शरच्चंद्र पटवर्धन

एक न झालेला संवाद

शरच्चंद्र पटवर्धन

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ संस्थापक सदस्य

ट्रिंग ट्रिंग, ट्रिंग ट्रिंग, ट्रिंग ट्रिंग, ट्रिंग ट्रिंग, ट्रिंग ट्रिंग,
नमस्कार, पटवर्धन बोलतोय.

- शरच्चंद्र पटवर्धन का?

हो.

- नमस्कार, मला जरा माहिती पाहिजे होती.

कशाबद्दल?

- आपली जी जाहिरात आहे -

जाहिरात? कोणती जाहिरात?

- ती - पार्किन्सन्सबद्दल किंवा पार्किन्सन्सशिवायही इतर
विषयांबद्दल ऐसपैस गप्पांसाठी फोन करा - ही.

अच्छा. त्याबाबत. पण एक गोष्ट स्पष्ट करायला हवी, ती
जाहिरात नाही, निवेदन आहे.

- तेच की. काय फरक आहे? मजकूर तर जाहिरातीसारखाच
आहे.

फरक असा - जेव्हा काही व्यवसाय करायचा असेल, पैसे
कमावायचे असतील तेव्हा पैसे खर्च करून, शक्य असतील तेवढे
पैसे खर्च करून, जाहिरात केली जाते. त्याचबरोबर, जाहिरातीवर
इतकी रक्कम खर्च केली आहे, त्यामुळे इतका व्यवसाय झाला
तर इतका फायदा होईल असं काही गणितही डोक्यांत असतं. इथे
पैसे कमावणं हा माझा हेतू नाही. त्यामुळे हे निवेदन पैसे न घेता,
केवळ माझ्या विनंतीनुसार, स्मरणिकेत छापलेलं आहे. शुभार्थीला
आवश्यकता वाटली तर त्यानं फोन करावा. त्याना वेळेचं बंधन
नाही.

- एक मिनिट, तुम्ही शुभार्थी म्हटलंय, म्हणजे काय?

एरवी ज्याला पेशंट, रुग्ण असं म्हटलं जातं त्यासाठी आम्ही
शुभार्थी शब्द वापरतो.

- का?

आमच्या काही मित्रमंडळींना पार्किन्सन्ससंदर्भात आजार, रोग,
व्याधी असे शब्द मान्य नाहीत. ते म्हणतात ही एक शारीरिक
स्थिती आहे, म्हातारपणासारखी. ते म्हणतात रुग्ण म्हटलं की
आपण एकदम अंथरुणग्रस्तच आहोत, हालचाल करता येत नाहीय
अशा स्थितीत. कुणीतरी आपल्याला कष्टानं उठवून बसवतंय,
जेवण भरवतंय, पाणी पाजतंय, पुन्हा हळूहळू आडवं करतंय असं
डोळ्यासमोर येतं. मी असा रुग्ण थोडाच आहे? माझी सारी कामं मी

करतोय, जरा सावकाश इतकंच. असं त्यांचं म्हणणं. म्हणून रुग्ण,
आजारग्रस्त, व्याधीग्रस्त हे शब्द बाद. आणि एका दृष्टिकोनातून
परिस्थिती आत्तापेक्षा जास्त चांगली व्हावी अशी इच्छा करणारी
प्रत्येक व्यक्ती शुभार्थीच. तुम्ही किंवा मीसुद्धा.

- पण मी तर पार्किन्सन्सचा पेशंट-आपलं शुभार्थी नाही, तुम्ही
माझ्याशी बोलू शकाल?

हो. आता बोलतोच आहोत की आपण.

- कितीही वेळ बोलाल?

दुसरा फोन येईपर्यंत तर काहीच अडचण नाही. दुसरा फोन
येतोय असं जाणवलं तर तुम्हाला विनंती करीन, थोड्या वेळानंतर
पुन्हा फोन करा म्हणून.

- पण मग असं माझ्याशी बोलत बसण्यात तुमचा काय फायदा?

माझा वैयक्तिक किंवा मित्रमंडळाचा तात्काळ फायदा काहीच
नाहीय हे मान्यच. पण आता तुम्हीच स्मरणिकेतल्या निवेदनाचा
संदर्भ दिलात म्हणजे ती आमची स्मरणिका तुमच्या पाहण्यात आली
आहे. तेव्हा बहुतेक पार्किन्सन्स आणि पार्किन्सन्स मित्रमंडळ याबद्दल
अधिक माहितीसाठी तुम्ही फोन केला असेल. ती माहिती तुम्हाला
मिळावी, त्या बाबत तुमचं समाधान व्हावं हा माझा आजपुरता,
आत्तापुरता हेतू. तेव्हा तुमचे काही प्रश्न असतील ते विचार, उत्तरं
देतो.

- आणि ऐसपैस, स्वैर गप्पा कशासाठी?

त्याचं असं आहे, कधीकधी शुभार्थीला बेचैनी असते, मूड ऑफ
झालेला असतो, डिप्रेशन असतं, काही भलभलते विचार मनात येत
असतात. तसे एरवी मन तात्पुरतं डायव्हर्ट करण्यासाठी वाचन,
मोबाइलवर गेम्स खेळणं, टीव्ही पाहणं हे मार्ग असतातच.

- हं खरं आहे.

पण यासाठी डोळ्यांचा वापर करावा लागतो. वाचन, गेम्स
खेळणं यासाठी डोक्यालाही ताण असतो. डोळ्याला-डोक्याला
ताण घायचा नसेल तर फक्त श्रवणानंद.- रेडिओ नाहीतर एमपी
श्री प्लेअरवर गाणी, स्किट्स, कथाकथन ऐकणं किंवा मित्रमैत्रीण,
नातेवाईक यांच्याशी फोनवर बोलणं हा पर्याय असतो.

- बरोबर आहे.

या साऱ्या ऑफमूडच्या मागे पार्किन्सन्सचं त्या वेळी जास्त
त्रास देणारं एखादं लक्षण असलं तर डॉक्टरांशी बोलणं शुभार्थीला

आवश्यक वाटतं आणि डॉक्टरांशी संवाद होऊ शकलाच नाहीय तर मित्रमंडळाच्या एखाद्या कार्यकर्त्याशी संवाद उपयुक्त ठरतो.

- मग तुम्ही काय औषधं देता? किंवा सुचवता?

नाही. आम्ही औषधं देत नाही, सुचवतही नाही. औषध प्रिस्क्राइब करणं हे डॉक्टरांचंच काम ही आमची ठाम भूमिका आहे. आणि शुभार्थीला जाणवणाऱ्या सुधारणा किंवा नव्या अडचणी, त्रास, किंवा साइड इफेक्ट्सही, याबाबत डॉक्टरांशी जरूर बोला हे आम्ही आग्रहानं सांगतो. कारण या फीडबॅकमुळेच औषधात किंवा डोसमध्ये बदल करण्याचा निर्णय घ्यायला डॉक्टरांना मदत होत असते.

- मग तुम्ही पेशंटला, आय मीन शुभार्थीला, सांगता काय?

ते आधी ठरवताच येत नाहीय ना ! शुभार्थीचा वाक्यावाक्याला काय प्रतिसाद येतो त्यानुसार ते ठरणार. आणि प्रत्येक व्यक्तीचा प्रतिसाद वेगळा असणार. म्हणून तर एसपैस स्वैर गप्पा हा शब्दप्रयोग. पण आमचा हेतू काय ते मी सांगू शकेन.

- सांगा ना.

आत्ता जास्त त्रास देणारा प्रॉब्लेम पार्किन्सन्सपुरताच असेल तर- तो सुसह्य नाहीय तरी किमान सह्य करणं शक्य आहे, मधूनमधून ऑन पीरियड मिळतो आहे म्हणजेच टोकाचा विचार करावा इतका पार्किन्सन्स वाईट नाही, थोडक्यात पार्किन्सन्ससह आनंदानं जगणं शक्य आहे हे पटवणं.

- आणि प्रॉब्लेम पार्किन्सन्सबाबत नसेल तर?

तर मग ज्या विचारांमुळे शुभार्थी नाराज, निराश, डिप्रेस्ड आहे ती विचारशृंखला तोडायची हा मुख्य हेतू. एसपैस स्वैर गप्पांमधून जर शुभार्थी मधूनमधून हसतोय असं जाणवलं तर ते त्रासदायक विचार आत्ता दूर जात आहेत असं मानता येईल. गप्पांमधून त्याच्या आवडीच्या एखाद्या विषयापर्यंत पोचता आलं आणि जर तो त्या विषयावर भरभरून बोलायला लागला तर आपलं काम झालेलं आहे. आपला हेतू साध्य झालाय.

- वा: ! पटवर्धनकाका, इतका वेळ मी तुमच्याशी बोलतोय. मी फोन केला, तुमच्याशी बोललो हे बरं झालं असं वाटतंय. पण मी तुमचा आणखी वेळ घेऊ नये असंही मला वाटतंय. मला आत्ता जरा बाहेरही जायचंय.

तुमच्या प्रश्नांची उत्तरं व्यवस्थित मिळाली का? तुमचं समाधान झालं का?

- आजच्यापुरतं पूर्ण समाधान झालंय. मला कधीतरी समक्ष येऊन तुम्हाला भेटायला आवडेल.

जरूर या. फक्त त्या वेळात जर असा काही फोन आला तर त्या वेळेपुरती मला सवड द्या म्हणजे झालं.

- जरूर. काका, मला आश्चर्य वाटतंय तुम्ही सारी माहिती सांगितलीत मला माझं नावही विचारलं नाहीत. हे कसं?

फक्त माहिती द्यायचीय तर समोरच्याचं नाव वगैरे विचारायची काय गरज? नाव अमकं असेल तर माहिती द्यायची, तमकं असेल तर द्यायची नाहीय असं नाहीच, हा एक मुद्दा. नाव माहित असलं आणि पुढच्या फोनच्या वेळेला तुम्ही नाव सांगितलंत तर मंदूत लिंक लागण्याची संभाव्यता असते; पण मध्ये काही वर्ष लोटली तर तेही घडत नाहीय ही दुसरी बाजू. तसं मी शेवटी विचारलं असतं, अडचण नसेल तर नाव सांगा म्हणून. एरवी आपण नाव पहिल्यांदाच सांगतो, तुम्ही आता सांगू शकता. काही अडचण असेल तर सांगू नका.

- काही अडचण नाहीय. मी निरंजन जोशी, माझे वडील * * जोशी पार्किन्सन्स पेशंट आहेत, आपल्या मित्रमंडळाचे सभासदही आहेत.

असं? ते आपल्या महिन्याच्या मीटिंगला येत नाहीत का?

- अलीकडे एकदीड वर्ष ते मीटिंगला येऊ शकलेले नाहीत. घरातल्या घरात चालतात पण बोलण्याचाही प्रॉब्लेम आहे आणि ऐकण्याचाही. मी नोकरीमुळे महिन्यातले बरेच दिवस पुण्याबाहेर असतो. काल आलो, उद्या सकाळी पुन्हा जातोय. इथे माझी पत्नी आणि दोन शाळेत जाणारी मुलं असतात. आत्ता स्मरणिका चाळतांना तुमचं ते निवेदन वाचलं, वडलांना विचारलं बोलताय का? ते नाही म्हणाले. मग म्हटलं आपणच बोलून माहिती घेऊया. माफ करा, मी ओळख लपवून तुमच्याशी बोललो.

छे,छे. निरंजन तुम्ही माफ करा म्हणण्याची काही आवश्यकता नाहीय. तुम्ही आता मोजक्याच शब्दात वडिलांच्या सध्याच्या प्रकृतीबद्दलची माहिती सांगितलीत. त्याबद्दलच तुमच्याशी थोडं बोलायची मला इच्छा आहे. मला तुमची पंधरावीस मिनिटं हवीत. आत्ता म्हणालात तर आत्ता. पण आता तुम्हाला बाहेर जायचंय म्हणालात आणि उद्या सकाळीच पुण्याबाहेर जाताय म्हणून विचारतो रात्री-आज रात्री बोलू शकू का ?

- चालेल.

साधारण नऊ वाजता? तुम्ही फोन कराल? नाही तर मला फोन नंबर सांगा, मी फोन करीन. मला बाबांशीही थोडंसं बोलायचंच आहे

- साधारण साडेनऊ - पावणेदहा ठरवू या. मी फोन करीन.

ठीक आहे, बोलू रात्री.

गुड डे.

- गुड डे, अँड थँक यू.

शरच्चंद्र पटवर्धन

०२०-२४३३१४३६

sbpatwardhan@gmail.com