

## पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

दि. ९ डिसेंबर २०१९ सभावृत्त

सोमवार दि. ९ डिसेंबर २०१९ रोजी 'पार्किन्सन्स आणि मणक्याचे आजार' या विषयावर सुप्रसिद्ध स्पाईन तज्ज्ञ डॉ. अमोल रेगे यांचे व्याख्यान झाले.

सभेची सुरुवात श्री. शरच्चंद्र पटवर्धन यांनी सांगितलेल्या प्रार्थनेने झाली. त्यानंतर शोभनाताई तीर्थळी यांनी प्रास्ताविक केले. अंजली महाजन यांनी नोव्हेंबर - डिसेंबर महिन्यांमध्ये वाढदिवस असणाऱ्या शुभार्थी आणि शुभंकरांचा सत्कार केला. यामध्ये, रामचंद्र सुभेदार, सौ. पागे, काशिनाथ यनपुरे, रमेश घुमटकर यांचे वाढदिवस झाले. भेटकार्ड आणि चॉकलेटस देण्यात आली. डॉ. अमोल रेगे यांच्या भाषणापूर्वी तीन फिजिओथेरपिस्ट यांनी व्यायामांची प्रात्याक्षिके दाखविली. या व्यायाम प्रकारांचा तपशील या सभावृत्ताच्या शेवटी दिला आहे. डॉ. अंकीत गुप्ता आणि डॉ. सौ. चैत्राली गुप्ता, तसेच डॉ. निखिता कोल्हे, आणि दिक्षा पाटील यांनी व्यायाम प्रकार दाखविले.

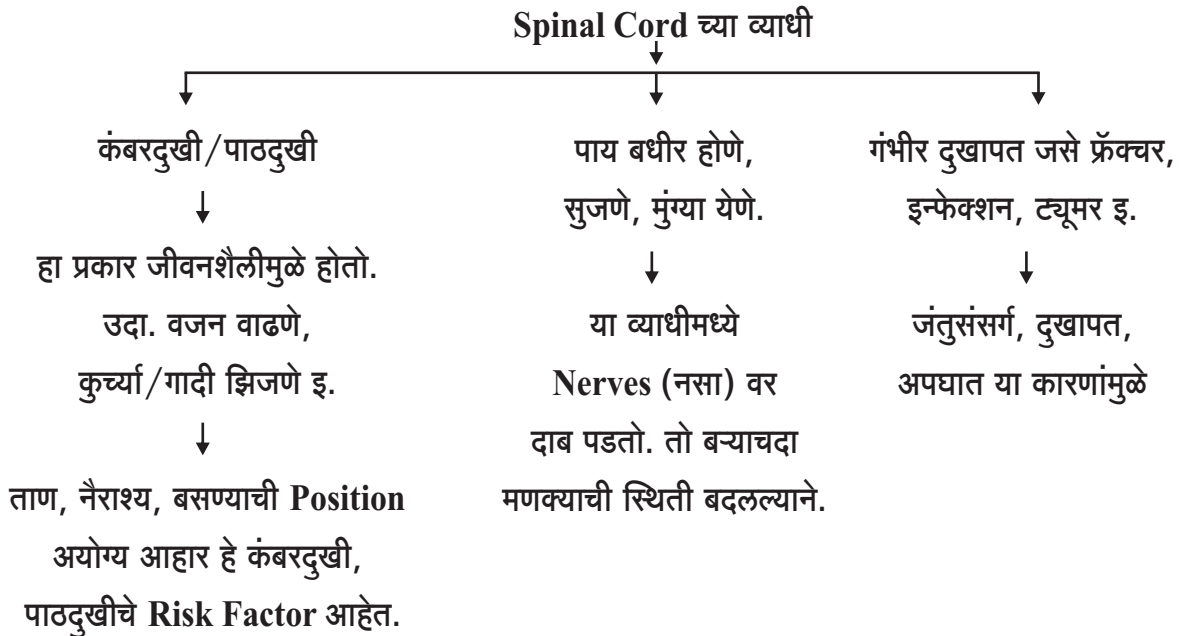
सुरुवातीस डॉ. अमोल रेगे, यांच्या बहुआयामी व्यक्तिमत्त्वाची ओळख वसु देसाई यांनी करून दिली. डॉ. अमोल रेगे यांचे (M.S.) पर्यंतचे शिक्षण मुंबई येथे झाले. पुढे DNB (ortho) ग्लासगो स्कॉटलंड येथे झाले. डॉ. रेगे, दिनानाथ मंगेशकर रुग्णालयात Consultant Spine Surgeon म्हणून कार्यरत आहेत. याचबरोबर त्यांना ट्रेकिंग, स्वयंपाक, व्यायाम, योगासने याची आवड आहे. यानंतर डॉक्टरांच्या भाषणास सुरुवात झाली.

डॉक्टरांनी आरंभीच सांगितले की मी Neurologist नाही त्यामुळे पार्किन्सन्स मी Primarily Treat करत नाही. पण पार्किन्सन्स या आजारामुळे जी दुखापत किंवा Spine च्या व्याधी होतात त्या मी Treat करतो. तसेच मी Spinal Cord Injury Group या नावाच्या सपोर्ट ग्रुपचे काम बघतो. जसा हा तुमचा पार्किन्सन्सचा सपोर्ट ग्रुप आहे तसाच. असे सांगून आपल्या ग्रुपच्या कामकाजाबद्दल समाधान व्यक्त केले.

त्यानंतर पी.पी.टी. व्हिडिओज, स्लाईडस् यांच्या माध्यमातून डॉ. रेगे यांनी पुढील भाषण दिले.

ताठ कणा : जीवन जगण्यासाठी Motion/Mobility लागते आणि Motion/Mobility साठी ताठ कणा आवश्यक असतो, हे सांगण्यापूर्वी Life is Motion and Motion is Life ही स्लोगन सांगितली. आयुष्यात फिट राहण्यासाठी ताठ कणा आवश्यक असतो हे सांगितले. पाठीच्या कण्यामध्ये दोष आल्यामुळे पाठदुखी आणि कंबरदुखी होते. सध्या, पाठदुखी, कंबरदुखी ही कॉमन

कोल्ड इतकी कॉमन झाली आहे. सचिन तेंडुलकर, सलमान खान हे सुद्धा या व्याधींतून सुटले नाहीत. काहींना औषधे घेऊन बरे वाटते. तर १०% लोकांमध्ये पाठदुखी, कंबरदुखी बराचकाळ रहाते. यासाठी पाठीच्या कण्याची रचना आपण समजून घेऊ या. आपल्या पाठीच्या कण्याची मानेपासून सुरुवात होते. मानेच्या भागात ७ मणके असतात, नंतर छातीच्या भागात १२ मणके असतात आणि कंबरेच्या भागात ५ मणके असतात. यापैकी मानेचा आणि कंबरेचा भाग किंवा मणके यांच्यामध्ये लवचिकता असते. मान आणि कंबर या भागातील लवचिकतेवरच आयुष्यभर माणसाच्या सर्व हालचाली चालू असतात. मणक्यांच्यामध्ये (म्हणजे कोणत्याही दोन मणक्यांमध्ये) कुर्चा किंवा गादी असते. हा कुर्चा / गादीचा भाग शॉक अॅबसॉर्बरसारखे काम करतो. या मणक्यांतूनच मज्जारजू म्हणजे Spinal cord जातो. ज्याला संवेदना असतात. आपण जेव्हा वजन घेतो, वाकतो, Spine वर excessive load घेतो, किंवा वेडे वाकडे योगा करतो, यावेळी कुर्चा, मणक्यांची झीज होते आणि त्यामुळे पाठदुखी, कंबरदुखी उद्भवते. यानंतर Spinal cord च्या व्याधींचे प्रकार सांगितले.



यानंतर, डॉक्टरांनी कंपवातामध्ये मानदुखी /कंबरदुखी का होते ते सांगितले. १) मणक्यात झीज झाल्यामुळे २) न्यूरॉन्समध्ये झीज होते, त्यामुळे. (यामुळेच Dopamine तयार होणे कमी होते.)

याचवेळी त्यांनी पार्किन्सन्सचे संशोधक, औषधे, सध्या भारतात पार्किन्सन्सचे लवकर निदान होते, इत्यादीवर भाष्य केले.

यानंतर पार्किन्सन्स पेशंटस्मध्ये हालचाली मंद होतात, कंप येतो. स्नायूंना ताठरपणा येतो, यामुळे Posture बदलते, याचा परिणाम होऊन पार्किन्सन्समध्ये मान, पाठ, कंबर दुखणे सुरु होते हे सांगितले. चालीमध्ये बदल होतो, constipation, sweating, slowness आवाजात बदल होतो या लक्षणांचा उल्लेख केला.

पार्किन्सन्सच्या काही रुग्णांमध्ये एका बाजूच्याच मणक्यांची झीज होते, ते आकुंचन पावतात, परिणामी एकाच बाजूचे स्नायूसुद्धा झिजतात. एकाच बाजूला वजन घेतले जाते. यामुळे व्यक्ती एकाच बाजूला झुकते. याला Pisa Syndrome म्हणतात.

प्रत्येक मुद्यासाठी डॉक्टर समर्पक स्लाईडस् दाखवत होते. त्यामुळे नेमकेपणाने दुखण्याचे स्वरूप कळत होते.

पार्किन्सन्स पेशंटस्ना spine surgery करताना आम्हाला विचार करावा लागतो असेही सांगितले.

प्रेक्षाकांतून आलेला एक प्रश्न की, ऑफ पिरियडमध्ये पायाला मुंग्या, बधीरपणा येतोय. याच्या उत्तरात ते म्हणाले Nerves वर परिणाम असू शकतो यासाठी MRI Scan करावे लागेल.

यानंतर प्रेक्षाकांतून 'क्रॅम्प येतो' असा प्रश्न विचारला. यावेळी डॉक्टर म्हणाले, क्रॅम्प हा स्नायूंशी (Muscle) निगडित आहे आणि physiotherapy ने तो बरा होतो.

एक प्रश्न आला - हाताला मुंग्या येतात, बोटांना मुंग्या येतात, पण डॉक्टर म्हणाले हे पार्किन्सन्सशी रिलेटेड नाही.

यानंतर डॉ. रेगे यांनी या व्याधीबाबतीत (Preventive) दक्षता कश्याप्रकारे घेता येईल याची चर्चा केली. ती पुढीलप्रमाणे -

- \* स्पाईनच्या व्याधी टाळण्यासाठी सुरुवातीपासूनच काळजी घ्यावी, योग्य व्यायाम, योग्य आहार, वजन वाढू न देणे, ताण (stress) कमी करणे, बसण्याची स्थिती हे सर्व योग्य पद्धतीने करावे.
- \* वाकताना Disc मध्ये प्रेशर वाढते, बसण्याचे Posture महत्त्वाचे, वाकून बसू नये. वाकून वस्तू घेऊ नये, मऊ सोफे बसायला योग्य नसतात, यामुळे पाठ, कंबर दुखी होते.
- \* मोबाईल फोनच्या अती वापराने मानेची झीज होते.

- \* झोपण्यासाठी बेड एकदम मऊ किंवा एकदम टोकाचे हार्ड नको तर कॉयर (coir) आणि फोमचे मिश्रण असलेला असावा.
- \* पोहणे, योगासने, प्राणायाम, पाण्यात चालणे हे व्यायाम प्रकार उत्तम. यामुळे मणक्यांची झीज कमी होते.
- \* फिजिओथेरेपी पाठ, मान, कंबर दुखीसाठी महत्त्वाची असते. वेगवेगळ्या व्यायाम प्रकारांनी दुखणे कमी होते. एवढे करूनही दुखणे थांबले नाही तर औषधे घ्यावी लागतात पण Pain killer औषधे किडनीसाठी घातक असतात.
- \* कित्येकदा पाठदुखी, मानदुखी psychological पण असू शकते. pain can play on your mind. म्हणून Positive Attitude ठेवावा. कारण Will Power चांगले काम करू शकते. यासाठी असे support group उपयुक्त ठरतात.
- \* MRI Scan सारख्या तंत्रामुळे आज मणक्यांची झीज किती झाली हे समजू शकते आणि वेळीच उपचार घेता येतात.
- \* पार्किन्सन्समध्ये पाठदुखीसाठी surgery uncommon आहे. पण शेवटचा पर्याय म्हणून वापरली जाते.
- \* सायटिका ही एक व्याधी पार्किन्सन्स पेशंटमध्ये सुद्धा आढळते यामध्ये मणक्यांची नुसती झीज नाही तर नसांवर (Nerves) दाब पडतो आणि पाय दुखतात.
- \* ठिसूळ हाडे हाही एक कॉमन प्रकार आहे. ज्यामुळे दुखणे वाढते. हाडांचे आरोग्य राखण्यासाठी Bone Density Test, कॅल्शियम, व्हिटॅमिन डी, आहार याकडे लक्ष द्यावे. उन्हातून व्हिटॅमिन डी मिळते. याकरिता उन्हात फिरावे.
- \* सध्या, पाठदुखी, कंबरदुखी च्या उपचारांमध्ये क्लिप्सच्या सहाय्याने सरकलेले मणके योग्य जागी फिक्स केले जातात.
- \* या व्यतिरिक्त vertebroplasty या नावाचे आधुनिक तंत्र ज्याद्वारे एका सुईतून सिमेंट सदृश्य पदार्थ मणक्यात भरतात. हे लोकल अॅनेस्थेशिया देऊन केले जाते. यामुळे पाठदुखी/कंबरदुखी बरी होते. Vertebroplasty बदल काही गैरसमज होते. पण आता हे तंत्र सुधारले आहे.
- \* शक्यतो सर्व नॉन ऑपरेटिव्ह उपाय करूनही दुखणे थांबले नाही तर spine surgery करावी लागते.
- \* Vertebroplasty बदल सांगताना प्रेक्षकांतून प्रश्न आला की cement permanently तिथे रहाते का? यावर डॉक्टरांनी हो, हा स्पेशली बनविलेला सिमेंटींग पदार्थ असून तो permanently रहातो असे सांगितले.

\* आपल्या भाषणाच्या अखेरच्या टप्प्यात डॉक्टर म्हणाले, Dopamine ची कमतरता भरून काढणारी औषधे हा पार्किन्सन्सचा प्रथम उपचार आहे. याला पूरक (Supportive Treatment) म्हणून Physiotherapy, Speech therapy, Occupational therapy चा पण उपयोग होतो. एका चांगल्या Physiotherapist ची खूप मदत होते. या व्यतिरिक्त Deep Brain Stimulation (DBS) ही surgery उपयुक्त ठरते. तसेच हल्ली Spinal Cord Stimulation हे तंत्रपण विकसित होत आहे. यामध्ये एका बाजूने vertebra उघडून Pacemaker बसविले जाते. यामुळे Neurotransmission होऊन रूग्णास आराम मिळतो. तसेच पार्किन्सन्स रूग्णांमधील कंप (Tremor) technology चा वापर करून कमी कसा होईल यावर संशोधन चालू आहे. जिथे Motor Nerves ऐवजी Sensory Nerves वर काम करत आहेत. Surgery ला घाबरू नका.

\* संदर्भासाठी डॉ. रेगेंनी आपली वेबसाईट पण सांगितली. [www.spinesurgerypune.com](http://www.spinesurgerypune.com) सरते शेवटी Preventive बाबी नियमित आहार, नियमित व्यायाम हे सातत्याने केले तर पार्किन्सन्स आटोक्यात रहातो असे सांगितले.

यानंतर शोभना तीर्थळी यांनी आभार मानले. भाषणानंतर अनौपचारिकपणे डॉ. अमोल रेगे यांनी शुभार्थी आणि शुभंकर यांच्याशी संवाद साधला आणि त्यांच्या सर्व शंकांना समर्पक आणि समाधानकारक उत्तरे दिली.

त्यांच्याबरोबर आलेले डॉ. अंकीत गुप्ता हे फिजिओथेरपी या उपचारांचा चमत्कार होऊन पॅरालिसिस सारख्या व्याधीतून कोणतेही अपंगत्व न रहाता बरे होता येते, याचे साक्षात उदाहरण होते. यामुळे फिजिओथेरपीवरचा विश्वास दृढ झाला. यापैकी, दिक्षा पाटील (राष्ट्रीय हॉकी खेळाडू), डॉ. निखिता कोल्हे यांनी गुप्तांच्या मार्गदर्शनानुसार डॉ. रेगे यांच्या भाषणानंतर व्यायामाची प्रात्याक्षिके दाखविली. त्याचा गोषवारा पुढीलप्रमाणे -

- १) खुर्चीत बसून एकदा डावा आणि एकदा उजवा पाय आळीपाळीने पुढे करायचा. टाच जमिनीला टेकवायची डाव्या / उजव्या हाताने पायाची बोटे पाच/सहा सेकंद धरून ठेवायची.
- २) दुसरा प्रकार यामध्ये उजवा हात डोक्याच्या डाव्याबाजूला ठेवून मान डावीकडे वळवायची यावेळी दुसरा हात सरळ मांडीजवळ ठेवायचा.

- 3) पुढच्या प्रकारात दोन्ही हात बाजूला घ्यायचे, तळवे वर ठेवायचे डाव्या, उजव्या बाजूस आळीपाळीने वळून हात कमरेपर्यंत न्यायचे.
- ४) उभे राहून डावा पाय वर करायचा उजवा हात खाली ठेवायचा. नंतर उजवा पाय वर आणि डावा हात खाली याप्रमाणे हात आणि पाय यांचा समन्वय साधायचा.
- ५) पाठ टेकून झोपायचे. दोन्ही पाय गुडघ्यात वाकवून जवळ घ्यायचे आणि कंबर उचलायची, यावेळी हात जमिनीवर सरळ रेषेत ठेवायचे.
- ६) हा प्रकारही झोपून आहे. प्रथम दोन्ही पाय सरळ ठेवायचे. एक पाय वाकवून पोटाकडे दोन्ही हातांनी ओढायचा. याप्रमाणे दोन्ही पाय आलटून पालटून वाकवून पोटाकडे ओढायचे.
- ७) या प्रकारामध्ये पाच सहा जणांनी गोलात उभे रहायचे. एक बॉल घेऊन तो एकमेकांना द्यायचा, यावेळी दोन व्यक्तींमध्ये अंतर ठेवायचे. बॉल पास करताना हातात घेऊन हात वर करून, किंवा हात खाली करून बाजूला कमरेत वाकून हात सरळ करून पास करत रहायचा.

यानंतर चहापान झाले. चहा आणि बिस्किटे उषाताई कुलकर्णी यांनी दिली. तसेच वसु देसाई यांनीही बिस्किटे दिली. श्री घुमटकर यांनी वाढदिवसानिमित्त पेढे वाटले. नेहमी प्रमाणेच ही सभा यशस्वी होण्यासाठी श्री. करमरकर, श्री. पटवर्धन, शोभना तीर्थळी, आशा रेवणकर, सविता ढमढेरे, दीपा होनप, वसु देसाई, अंजली महाजन यांचे सहकार्य लाभले. गिरीश कुलकर्णी, वैशाली खोपडे या सर्वांमुळे मिटिंग यशस्वी झाली.