



पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

स्मरणिका २०२५

जागतिक पार्किन्सन्स दिवस
११ एप्रिल



२०२४ वार्षिक मेळावा
स्मरणिका प्रकाशन, हस्ते डॉ. महेश करंदीकर, आणि
कार्यकारिणीतील सदस्य.



अंजलीताई भिडे मित्रवृंदाने सादर केलेला
'सांगितिक नजराणा' कार्यक्रम.



२०२४ वार्षिक मेळावा
शुभार्थीचे समूह नृत्य



२०२४ वार्षिक मेळावा
कलाप्रदर्शन प्रसंगी
शुभार्थी सविता बोर्डे आणि इतर.



'सांगितिक नजराणा' कार्यक्रमातील कलाकार शुभार्थी
विश्वनाथ भिडे आणि अंजली भिडे समवेत.



'संगीतोपचार' कार्यक्रम च्या वक्त्या डॉ. स्मिता सोवनी
यांचे स्वागत करताना श्यामला शेंडे

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

<p>❖ संस्थापक ❖</p> <p>कै. मधुसूदन चिंतामण शेंडे कै. शरच्चंद्र भास्कर पटवर्धन</p>	<p>❖ कार्यकारिणी ❖</p> <p>श्यामला शेंडे, अध्यक्ष ९८५०४०१८४६ डॉ. शोभना तीर्थळी, उपाध्यक्ष ९६५७७८४१९८ मृदुला कर्णी, कार्यवाह ९४२१०१८४९० वसुमती देसाई, खजिनदार ९८६००६७८०८ विजयालक्ष्मी रेवणकर, सदस्य ९८५०८४९५२९ सविता ढमढेरे, सदस्य ९३७१०००४३८ अंजली महाजन, सदस्य ९८२२९६४२८२ डॉ. अमित करकरे, सदस्य ९८२२२५२५३३</p>
<p>❖ प्रकाशक ❖</p> <p>पार्किन्सन्स मित्रमंडळ</p> <p>सर्व हक्क पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे आधीन.</p>	<p>❖ पत्रव्यवहाराचा व संपर्काचा पत्ता ❖</p> <p>पार्किन्सन्स मित्रमंडळ</p> <p>१३१४/१, सदाशिव पेठ, सुकृत बिल्डींग, भरत नाट्य मंदिरासमोर पुणे ४११०३०. फोन नं. ९९६०४७१३१४ ९४२१०१८४९०, ९८५०८४९५२९ रजिस्ट्रेशन नंबर : E - ७९४५/पुणे website : www.parkinsonsmitra.org</p>
<p>❖ संपादक मंडळ ❖</p> <p>डॉ. शोभना तीर्थळी विजयालक्ष्मी रेवणकर मृदुला कर्णी</p>	
<p>❖ मुद्रक ❖</p> <p>प्रिंट पार्टनर्स 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	विजयालक्ष्मी रेवणकर	३
२	पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता	डॉ. शोभना तीर्थळी, मृदुला कर्णी	६
३	On-Line मासिक सभांचा आढावा	मृदुला कर्णी	७
४	‘भेटू आनंदे’ ऑनलाइन सभा	डॉ. शोभना तीर्थळी, मृदुला कर्णी	९
५	‘जागर नवरात्रीचा’ नवरात्री निमित्त नऊ दिवसांची व्हॉटसअप लेखमाला.	मृदुला कर्णी, डॉ. अमिता धर्माधिकारी	११
६	प्रत्यक्ष सभा	मृदुला कर्णी	१३
७	कार्यकर्त्यांचे प्रशिक्षण – कार्यशाळा अहवाल	मृदुला कर्णी	१४
८	राम - मुळा नदी संगमावर चिपको आंदोलन	मृदुला कर्णी	१६
९	डॉ. महेश करंदीकर - ‘बियाँड प्रिस्क्रिप्शन’	शब्दांकन : श्यामला शेंडे	१७
१०	पिक्चर अभी बाकी है मेरे दोस्त !!	डॉ. अमित करकरे	२३
११	पार्किन्सन्स रोग आणि आतड्यांतील सूक्ष्मजंतू : एक सखोल अभ्यास	डॉ. प्रसाद होनप	२५
१२	आनंदतरंगच्या निमित्ताने...	डॉ. अतुल ठाकुर	२८
१३	Deep Brain Simulation (DBS)	डॉ. ईशांत रेगे	३०
१४	नाद-ब्रह्म (नाद-योग) अर्थात Sound Yoga	डॉ. स्मिता सोवनी	३२
१५	उत्तम आरोग्यासाठी झोपेचे महत्त्व	डॉ. पुष्कर अ. शिकारखाने	३४
१६	“आनंदी जीवनशैली”	शेखर बर्वे	३५
१७	Urinary Incontinence in Parkinsons Disease	डॉ. पुनम गांधी	३८
१८	The Relentless Warrior	मिलींद जोशी	४१
१९	‘मी जिंकले मी हरले?’	शेखर बर्वे	४३
२०	रीश्तो का मांझा....	मृदुला कर्णी	४५
२१	नकारात्मकतेवर मात म्हणजे आनंदाला साथ	अंजली महाजन	४८
२२	माझा नृत्य प्रवास	सविता बोडे	५०
२३	हास्य... आणि बरेच काहीं...	शैला भागवत	५१
२४	WhatsApp Hacker चे थरार नाट्य	डॉ. शोभना तीर्थळी	५२
२५	माझी अविस्मरणीय अमेरिका वारी	माया हाते	५४
२६	आग रामेश्वरी बंब सोमेश्वरी	गौरी इनामदार	५५
२७	माझे काका, माझी गुरु माऊली	किरण पिसे	५७
२८	वृद्धांचं घरकुल	मनीषा लिमये	५९
२९	पार्किन्सन्सचे सांगोपांग विवेचन म्हणजेच ‘पार्किन्सन्सवर बोलू काही..’	प्रा. डॉ. श्रुती श्री. वडगबाळकर	६१

२०२५ साली पंधरावी स्मरणिका सादर करताना आम्हाला खूप आनंद होत आहे. प्रत्येक वर्षी नवीन अनुभव येतात आणि त्यातून सुधारणा घडत जाते. प्रत्येक वर्ष खूप काही शिकवून जाते. स्मरणिकेतील वार्ता, भेटू आनंदे, प्रत्यक्ष सभा व जागर नवरात्रीचा यांच्यामध्ये आपल्याला विविधता दिसते. आणि मंडळाची एकूण प्रगती आपल्या लक्षात येते.

वेगवेगळे लेख वेगवेगळी माहिती देतात. 'चिपको आंदोलन' यात मंडळ सहभागी झाले आणि त्यातून समाज जागृती केल्याचा आनंद मिळाला. माया हाते यांचा लेख अमेरिकेतील अटलांटा शहराचे वर्णन सांगता सांगता स्वतःच्या मनाचा आनंद व्यक्त करतो. अचानक झालेल्या अपघाताने त्या खचल्या तरी संबंध प्रवासाचा आनंद त्यांना मिळाला, हे सांगताना आपला भारत कसा महान आहे हे सांगायला त्या विसरल्या नाहीत.

माझे काका माझी गुरु माऊली या लेखात, किरण पिसे यांनी आपले अनुभव, आपल्या जीवनात आलेले कठीण प्रसंग, आणि त्यादरम्यान त्यांना आपले शुभार्थी उमेश सलगर यांचा मदतीचा हात मिळून, उमेशजी त्यांचे काका व नंतर गुरु आणि शेवटी गुरु माऊली कशी झाली याबद्दल छान लिहिले आहे.

शैला भागवत यांनी हास्य बदल खूप छान माहिती दिली आहे. हास्याने आपला ताठर झालेला चेहरा कसा फुलतो हे त्यांनी अतिशय तरल पणे मांडले आहे. हास्याचे वेगवेगळे प्रकार सांगून ते मनाला कसा व किती आनंद देतात हेही आपल्या ओघवत्या भाषेत सांगितले आहे. आमची हरहुन्नरी शुभार्थी गौरी इनामदार हिने आपण अनुभवलेल्या यातना, आणि त्यातून बाहेर येण्यास किती किती प्रकारचे उपाय शोधले, ट्रीटमेंट घेतले, आणि पैसा ओतला हे सांगून शेवटी म्हटलं आहे की एका गोळीचा प्रमाण वाढवून सगळे दुखणे कसे कमी झाले. तिच्या यातनांविषयी वाचताना मन हेलावून जाते. पण तिने हे सगळे सांगताना किती संयम बाळगला आहे हे दिसून येतं.

मागील वर्षी आपल्या वार्षिक कार्यक्रमाचे प्रमुख पाहुणे न्यूरोलॉजिस्ट डॉक्टर महेश करंदीकर हे होते. त्यांनी बियाँड प्रिस्क्रिप्शन, या आपल्या भाषणात खूप महत्वाच्या गोष्टी सांगितल्या. आपल्या अध्यक्ष शामालाताई शेंडे यांनी त्या भाषणाचे शब्दांकन केले आहे. औषधांच्या व डी.बी.एस या शस्त्रक्रियेच्या पलीकडे जाऊन, शुभार्थीना यांनी एक चांगले जीवन जगण्यासाठी, कोणत्या गोष्टी करता येतील यासाठी, भारतीय अध्यात्म आणि भारतीय वैद्य शास्त्र यांचा आधार घेऊन डॉक्टरांनी खूपच चांगले मार्गदर्शन केले. वेगवेगळ्या रिसर्च पेपर्सचा त्यांनी आढावा घेतला. काही शुभार्थीनि विचारलेल्या प्रश्नांची देखील त्यांनी समाधान कारक उत्तरे दिली.

अंजली महाजन, एक कवयित्री व लेखिका तिने नकारात्मकतेवर मात करून आनंदी जीवन कसे जगता येते, यावर अतिशय मार्मिक चिंतन केले आहे. शुभंकर मनीषा लिमये यांनी एकत्र जगण्यात किती आनंद मिळतो याबद्दल आपल्या लेखात उदाहरणासहित सांगितले आहे. एकत्र राहण्याने वृद्धापकाळतही कसे जीवन सुसह्य होते हे त्यांनी अतिशय सुरेख पद्धतीने मांडले आहे. सविता बोर्डे एक लेखिका, वकील आणि कलाकार तर आहेच पण तिने आपल्या बकेट लिस्ट मधील एक कला, जी बाजूला सारून ठेवली होती, जिद्दीने तिला पुन्हा जागृत करून, अरंगेत्रम पर्यंत मजल मारली. त्यात कोणकोणते अडथळे तिला रोखू पाहत होते, आणि त्यावर किती जिद्दीने तिने उपाय शोधून, प्रयत्न करून शेवटी विजय साधला, हे मार्मिक रित्या सादर केले आहे. आपल्या लेखातून व्यक्त केलेल्या तिच्या कलेला, जिद्दीला हॅट्स ऑफ म्हंटले तर अतिशयोक्ती होणार नाही.

मृदुला कर्णी हिने, न्यूरोलॉजिस्ट डॉक्टर पौर्णिमा गौरी यांच्या 'रिशतों का मांजा' या कार्यक्रमाचे शब्दांकन करून आपल्याला एका अलौकिक जीवन जगण्याचा मार्ग दाखवला आहे. या मार्गावर चालण्याची कौशल्ये कोणती आहेत, त्यांचा कसा वापर करावा, हे सांगण्यासाठी पौर्णिमा गौरी यांनी हिंदी सिनेमातील गाण्यांचा वापर अगदी विचारपूर्वक केला आहे. आपल्या भावना व आपली

विवेक बुद्धी कुठे कशी जागृत ठेवावी आणि तर्कशुद्ध विचार करावा, याबद्दल त्यांनी अगदी छोटी छोटी उदाहरणे वापरून शब्दबद्ध केली आहेत. जगण्याची काल्पनिक सफर करायला मदत केली आहे. हा लेख वाचल्यानंतर आपण एक छानशा अर्थपूर्ण जगाच्या कल्पनेत हरवून गेलो नाही तरच नवल म्हणावे लागेल.

पुष्कर शिकारखाने यांनी उत्तम आरोग्यासाठी झोपेचे किती महत्त्व आहे हे आपल्या लेखात छान विशद करून सांगितले आहे. झोप अर्धवट होण्याची वेगवेगळी कारणे सांगून त्या वरचे परिणामकारक उपाय पण सुचवले आहेत.

डॉ. ईशांत रेगे, मेंदू व पाठीच्या कण्याचे सर्जन आहेत. त्यांचा लेख इंग्लिश मध्ये आहे. तो, डी. बी. एस या सर्जरी विषयी सांगतो. ती कोणी करावी कोणी करू नये. डी. बी. एस सर्जरी केल्यानंतर जगण्याची गुणवत्ता कशी वाढते, आणि मग त्याचं मूल्यांकन कसं केलं जातं वगैरे सांगायला विसरले नाहीत. डीबीएस हे स्मृती भ्रंश झालेले व नैराश्य असलेल्या व्यक्तींवरती केली जात नाही. केली तरी त्यात खूप रिस्क असते. मज्जा संस्था व मानसशास्त्र यांचा पण मूल्यमापन कसं केलं जातं हे सगळं त्यांनी आपल्या लेखांमध्ये अतिशय चांगल्या पद्धतीने सांगितलेला आहे. दैहिक आरोग्याचे मूल्यमापन करणे हे देखील खूप महत्वाचे आहे असे ते म्हणतात. हा लेख, डी बी एस सर्जरी विषयी असलेल्या शंकांचं निरसन करते यात संशय नाही.

डॉ. अमित करकरे यांनी आपल्या 'पिक्चर अभी बाकी है मेरे दोस्त' या लेखात काही बायोपिक सिनेमांची उदाहरणे देऊन पार्किन्सन्स ला सामोरे जाऊन एक चांगले जीवन कसे जगू शकू याचे उदाहरण करणारा, मनाला भिडणारा लेख लिहिला आहे. स्वतः होमिओपॅथिक डॉक्टर असून वेगवेगळ्या थेरपीज ची जाण असल्याने त्यांनी शुभार्थींनी कोणकोणत्या गोष्टी लक्षात ठेवून आपलं जीवन आनंदी करावं याविषयी सांगितले आहे ते म्हणतात की शुभार्थींनी योग्य दृष्टिकोन ठेवून, तर्क संगत आणि स्वीकारात्मक मानसिकता ठेवून स्वतःची काळजी घेऊन परिस्थितीशी जुळवून घेऊन जगावे. असे जगण्याने आपणच आपल्या बायोपिकचे नायक किंवा नायिका होतो. म्हणूनच म्हटलं आहे की पिक्चर अभी भी बाकी है कारण ते पिक्चर आपण नियोजनबद्ध रीतीने जगून पूर्ण करून स्वतःचे शिल्प स्वतः बनवायचे आहे.

डॉ. अतुल ठाकूर आमचे वेब डिझायनर आता कौन्सिलिंग सायकॉलॉजिस्ट पण आहेत. त्यांनी आपल्यासाठी 'आनंद तरंग' नावाचा कार्यक्रम सुरू केला आहे. शुभंकर आणि शुभार्थी यांच्यातील प्रतिभा, कला आणि विद्वत्ता ही सर्वासमोर यावी अशी त्यांची इच्छा होती. कारण त्यातून इतरांना प्रेरणा मिळेल हा त्यांचा एकमेव हेतू होता आणि तो सफल पण झाला आहे.

वेगवेगळे शुभार्थी व शुभंकरांचे त्यांनी व्हिडिओ बनवले आहेत. ते कार्य चालूच राहणार आहे. त्यांचे म्हणणे असे आहे की डोंगराएवढी संकटे येऊनही माणसं नुसते त्याला तोंड देत नाहीत, तर त्यावर पाय रोवून आनंदाने जगतात आणि इतरांना उपयोगी पडतात. प्रत्येक मुलाखत एक नवीन काहीतरी शिकवून जाते. आणि त्यातून आनंद मिळतो. शिवाय मानसिक दैहिक बळही मिळते. या कार्यक्रमाने आनंदाचे तरंग मनावर उमटतात आणि पुढेही उमटतच राहतील हा त्यांचा प्रयत्न असेल असेही ते म्हणतात. मंडळातील सदस्यांच्या चेहऱ्यावर आनंद फुलला तर या कार्यक्रमाचे सार्थक झाले असेही त्यांना वाटते.

शेखर बर्वे हे अत्यंत बुद्धिमान आणि विचार पूर्वक जगणारे व्यक्ती आहेत. त्यांनी आनंदी जीवनशैली विषयी आपला लेख लिहिलेला आहे. आपले सामर्थ्य नेमकेपणाने जोखून, मर्यादांचे जाण राखून, आनंदी व समाधानी जीवन कसे जगावे याबद्दल त्यांनी आपली मते मांडली आहेत. प्रत्येक माणूस भूतकाळाची अनेक ओझे दीर्घकाळापर्यंत मनात विनाकारण बाळगत असतो. संताप, दुखावलेपणा, भीती, विमनस्कता अशा नकारात्मक भावनांनी घेरले जातो. अशा स्थितीत, पूर्वग्रह मनात न ठेवता आपण जगावे. भावनिकतेतून दुर्बलता वाढते आणि म्हणूनच अति भावनावश होऊ नये असे ते म्हणतात. सकारात्मकता, नव्याने उभे राहण्याची जिद्द देतो व आनंदी जीवन कसे जगावे हे शिकवतो. मानसिक सकारात्मकतेने, साचे बंदपणातून बाहेर पडण्यासाठी संवाद प्रतिसाद हे महत्वाचे ठरतात. स्वतःतील सर्जनशीलता जागृत करून, त्यातून निर्माण होणारा अमूल्य आनंद घेऊन जीवनाचा वेगळा अर्थ घेऊ असे त्यांचे म्हणणे आहे. ते रास्त ही आहे.

वॉट्सअॅप् मधून झालेला घोळ व त्यानंतर झालेले नाट्य अतिशय खिळवून टाकणारे आहे. काय करायला गेल्या आणि त्याचे फलित काय झाले हे त्यांच्या लेखनात त्यांनी अतिशय नाट्यमय शैलीत मांडले आहे.

डॉ. स्मिता सोवनी यांचा लेख 'नादब्रह्म अर्थात साऊंड योग', याच्यात त्यांनी म्हटले आहे की नाद म्हणजे आवाज, मग तो कोणताही असो. निसर्गातील पाण्याचा, झाडाच्या पानांचा, समुद्राचा, पक्षांचा, पावसाच्या थेंबांचा, चक्रीवादळाचा, हे सगळे नादच आहेत. शिवाय आधुनिक मशीनचे आवाज हे पण नादच आहेत. पृथ्वीच्या फिरण्याच्या स्पंदनातही नाद आहे. या नाद योगामुळे आत्मानुभूतीपासून विश्वानुभूतीपर्यंत विविध प्रकारचे अनुभव आपल्याला घेता येतात. या लेखात नादाच्या अनेक प्रकारांबद्दलही त्यांनी सांगितलेले आहे. संगीतातील सात स्वर हे मनोरंजनातून नादाची उपासना करायला मदत करतात असं त्या म्हणतात. मंत्रशास्त्र हे नादयोगाचे महत्त्वाचे अंग आहे, सामान्य माणसासाठी नादयोग म्हणजे ओंकार व सात सूर यांच्याशी निगडित आहे. हे, मन प्रसन्न करतात. एकाग्रता साधण्यास मदत करतात. यांची परिणाम कारकता हवी असेल तर, कोणते राग कसा परिणाम करतात हेही त्यांनी उलगडून सांगितले आहे. साहजिकच हा लेख मन प्रसन्न करून जातो

'पार्किन्सन्स रोग आणि आतड्यातील सूक्ष्मजंतू एक सखोल अभ्यास' हा डॉक्टर होनप यांचा लेख आहे. आज-काल आतड्यात देखील डोपामिन तयार होते असे संशोधन खूप प्रमाणात पुढे आले आहे. त्याविषयी सविस्तर माहिती डॉक्टरांनी चित्रांसहित दिलेली आहे. हा पार्किन्सन्स आजारासाठी एक अत्यंत उपयोगी लेख आहे. त्यात उपचारात्मक दृष्टिकोन आणि आहार यासंबंधीही व्यवस्थित मार्गदर्शन केले आहे.

दुबई येथे राहणाऱ्या मिलिंद जोशी यांची द्वंद्वस्थिती त्यांनी आपल्या मुक्त कवितेत लेखात मांडली आहे. मन त्यांच्याशी व ते मनाशी बोलतात असा संवाद येथे आहे, जो काळजाला भिडून जातो. एक पार्किन्सन्सग्रस्त माणूस कधी निराश होणाऱ्या, खचून जाणाऱ्या, तर कधी मनाची उभारी हिमालयाच्या उत्तुंग शिखरापर्यंत पोहोचवणाऱ्या मनाशी बोलतो. झुंजत टक्कर देतो पण शेवटी, जीत, एका आशावादी मनाचीच होते. प्रत्येक ओळन् ओळ मनाला भिडून जाते. ही एक कविता आहे म्हणा, स्वगत आहे म्हणा, काही म्हणा. पण, शेवटी हार न जुमानणाऱ्या योध्याची विजयी लढाई आहे. त्यातील एक एक भावोत्कट शब्द मनाला कधी हलकेच तर कधी थेट काळजाला भिडतात. ही या कवितेची खासियत आहे.

कल्पना बापट यांची 'कधी अचानक' ही कविता, एक सुंदर चित्र आहे. आनंदाचा धागा, त्यातून विणत जाणारे वस्त्र, त्या वस्त्रांचे छोटे छोटे तुकडे, त्या गुंफत जातात. आणि त्यातून एक छानशी दुलई तयार होते. त्या दुलईचा स्पर्श छानसे सुख देऊन तो जातो, आणि त्या स्वतः एक ऊर्जा देणारे स्रोत बनून जातात. खूप छान कल्पना येथे मांडलेली आहे आणि त्या मागचं तत्वज्ञान ही खूपच सुंदर आहे.

किरण सरदेशपांडेंची स्वगत ही मिष्कील कविता, पार्किन्सन्समुळे झालेल्या लक्षणांवर हास्य करताना, त्यातली कारुण्याची झालार जाणवते. सांध्यतेज, या छायी फडणीस यांच्या कवितेत, आयुष्यातील संध्याछायासुद्धा साजरी करण्याची उभारी देतात.

या स्मरणिकेच्या निर्मितीमधे मदतीचे अनेक हात आहेत. लेखक, कवि, चित्रकार हे तर याचे शिल्पकार आहेतच, पण फोटो काढणारी आणि ते निवडून स्मरणिकेसाठी देणारी दिपा होनप, मुखपृष्ठ करणारे प्रशांत भारताल, मुद्रित शोधन करणाऱ्या सौ. जनपंडीत, अक्षरजुळणी आणि मुद्रण करणारे प्रिंट पार्टनरचे विनय दिक्षित या सर्वांनी याची बांधणी केली. त्यांचे मनापासून आभार.

मित्रहो, स्मरणिकेतील या साऱ्या लेखन साहित्याचा धांडोळा घेताना जाणवते ती विजिगीषू वृत्ती. जी आपल्या सारख्या वाचकांना नवी उर्मी, नवी आशा देऊन जाते.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ वार्ता (एप्रिल २०२४ ते मार्च २०२५)

डॉ. शोभना तीर्थळी (शुभंकर)
मृदुला कर्णी (शुभंकर)

१) व्ही.टी.पी (व्हॉलेंटिअर ट्रेनिंग प्रोग्राम ८-१२ जुलै २०२४) पॅलियम इंडीया यांच्याबद्दल स्वयंसेवी संस्थेतर्फे पाच दिवसांचे ऑनलाईन पॅलिएटिव्ह केअर ट्रेनिंग (परिहार सेवा) घेण्यात आले. या क्षेत्रातील कामाचा परिचय करून देणे आणि स्वयंसेवक तयार करणे हा सदर ट्रेनिंग चा उद्देश होता. आपल्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळातील शुभार्थी, शुभंकर, कार्यकारिणीतील सदस्य अश्या ३५ जणांनी यामध्ये सहभाग घेतला. पॅलिएटिव्ह केअर क्षेत्रातील आव्हानात्मक कामाची यानिमित्ताने जाणीव झाली .

२) डॉ.अविनाश बिनीवाले - आपले शुभार्थी आणि सुप्रसिद्ध लेखक यांच्या पुस्तकाचे क्रमशः वाचन युट्युब वर सादर होत आहे

३) योगसाधना - (१ ऑगस्ट ते ३ ऑगस्ट) मंजिरी कंटक या योग प्रशिक्षक यांनी रात्री झोपण्यापूर्वी योगसाधना केल्यास चांगली निद्रा येण्यास मदत होते, यासाठी ऑनलाईन तीन सत्रे घेतली.

४) संशोधनामध्ये सहभाग - फिजिओथेरपीमध्ये मास्टर्स करणारे विद्यार्थी, त्यांच्या संशोधन प्रकल्पांसाठी स्वयंसेवक म्हणून आपल्या सभासद शुभार्थींची मदत घेतात. यावर्षी डॉ. तृप्ती जोशी आणि श्रीया भट यांनी संशोधनासाठी आपल्या शुभार्थींची मदत घेतली.

५) 'पार्किन्सन्स वर बोलू काही' आपल्या परिवारातील सुप्रसिद्ध भूलतज्ज्ञ डॉ. क्षमाताई वळसंगकर या स्वतः डॉक्टर आणि शुभंकर या भूमिकेतून पार्किन्सन्स बद्दल अद्ययावत माहिती देणारे, समर्पक असे पुस्तक, 'पार्किन्सन्स वर बोलू काही' नुकतेच लिहीले. थोड्याच अवधीत ते लोकप्रिय होऊन त्याची पहीली आवृत्तीही संपली.

६) चिपको आंदोलनात सहभाग.

पुणे रीव्हर रीव्हायवल, तर्फे, रामनदी आणि मुळा नदीच्या संगमाजवळील परिसंस्था वाचविण्यासाठी चिपको आंदोलन केले होते. यामध्ये श्री. मिलिंद फडके, आणि कॅप्टन सुनील कर्वे, सहभागी झाले होते. याबद्दल ची सविस्तर माहिती, याच स्मरणिकेत वाचायला मिळेल.

७) कार्यकर्त्यांसाठी एक दिवसीय कार्यशाळा :

कार्यकर्त्यांना नोंदणीकृत संस्थेच्या कारभारा बाबत प्रबोधन करण्यासाठी एक दिवसीय कार्यशाळेचे आयोजन केले होते. श्री. किरण सरदेशपांडे, अॅड सपना चौबे, डॉ.अतुल ठाकूर, डॉ.अमित

करकरे, श्री. विनायक जोगळेकर, यांनी मार्गदर्शन केले. याबाबतचा गोषवारा घेणारा लेख याच स्मरणिकेत वाचावयास मिळेल.

८) उमेश सलगर : सांगली येथे न्यू इंडीया एशशोरन्स डीव्हीजनल ऑफीस तर्फे मराठी भाषा पंधरवड्या निमित्त झालेल्या लेखी स्पर्धेत प्रथम क्रमांक मिळविला. तसेच श्री. सलगर यांनी, सांगलीतील आपल्या निवासस्थानी, महिलांच्या सहाय्य करणाऱ्या विविध योजनांची महिलांना तज्ज्ञांकडून माहिती करून दिली.

९) सविता बोर्डे - आपल्या छ.संभाजीनगर (औरंगाबाद) येथील शुभार्थी सविता बोर्डे यांनी भरतनाट्यम् या शास्त्रीय नृत्य शैलीतील आरंगेत्रम् सादर केले. त्याबद्दल 'भेटू आनंदे' मध्ये सविता बोर्डे यांनी आरंगेत्रम् ची कहाणी उलगडली.

१०) विजयालक्ष्मी रेवणकर - स्वामी रामानंद तीर्थ विद्यापीठ नांदेड, येथे २२, २३ मार्च रोजी भरलेल्या तिसऱ्या आखिल भारतीय अनुवादित साहित्य संमेलनातील, 'अनुवाद मराठीतून इतर भाषेत' या सत्राच्या अध्यक्ष म्हणून काम पाहिले. विजयालक्ष्मी रेवणकर स्वतः सुप्रसिद्ध अनुवादक आहेत.

११) अंजली महाजन - एक कवयित्री म्हणून अंजली महाजन यांनी सर्वांना परिचित आहेत. कथा,कविता, या साहित्य प्रकारात यावर्षी त्यांनी अनेक बक्षिसे मिळविली, तसेच नुकतेच म्हणजे मार्च महिन्यात त्यांनी 'शिक्षा' या लघुपटात काम केले आहे.



रमेश तिळवे

एप्रिल २०२४ ते मार्च २०२५ पर्यंतच्या On-Line मासिक सभांचा आढावा.

तारीख	वक्त्याचे नांव	भाषणाचा विषय आणि टिप्पणी
१४ मे २०२४	अॅडव्होकेट निलिमा म्हैसूर सुप्रसिद्ध कायदेतज्ज्ञ	यांचे 'पार्किन्सन्स शुभार्थी आणि कायदा' या विषयावर व्याख्यान झाले. मालमते बाबत तरतूद, मृत्युपत्र कसे असावे, वैद्यकीय इच्छापत्र, याबाबत सविस्तर मार्गदर्शन केले. आशा रेवणकर यांनी सूत्रसंचालन केले .
१८ जून २०२४	डॉ. सोनल चिटणीस सुप्रसिद्ध स्पीच थेरपीस्ट	Executive Functions in Parkinson's Disease.... 'Let's try to strengthen cognitive neural resilience' या विषयावर व्याख्यान झाले. व्याधीमधील विविध शारीरिक क्रिया, उदा. गिळणे, बोलणे, चर्वण इत्यादी सुधारण्यासाठी करावयाच्या बाबींची चर्चा केली. सूत्रसंचालन डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी केले.
९ जुलै २०२४	डॉ. पौर्णिमा गौरी सुप्रसिद्ध न्यूरोफिजिशियन	यांचे 'Minding the minds in Parkinson's' या विषयावर व्याख्यान झाले. नेमक्या आणि माहितीपूर्ण स्लाईड्सच्या आधारे शुभार्थीने मनाची उभारी कशी ठेवायची यामागील विज्ञान समजवून सांगितले. सूत्रसंचालन मृदुला कर्णी यांनी केले.
१३ ऑगस्ट २०२४	वैद्य अरुणा पेंडसे सुप्रसिद्ध आयुर्वेदतज्ज्ञ	'पार्किन्सन्स आजाराला आयुर्वेदाचा उपयोग' या विषयावर वैद्य अरुणा पेंडसे यांचे व्याख्यान झाले. आयुर्वेदातील मान्यतेनुसार वातप्रकृतीमुळे संतुलन बिघडते आणि या व्याधीची सुरुवात होते. यावरील आयुर्वेदातील उपचार पध्दतीची चर्चा केली. सूत्रसंचालन गौरी इनामदार यांनी केले.
३ सप्टेंबर २०२४	डॉ. सचिन कासट सुप्रसिद्ध फिजिशियन आणि वैद्यकीय विमातज्ज्ञ	यांचे 'वैद्यकीय विमा' या विषयावर व्याख्यान झाले. विमा कसा ठरवितात याच्या मुळापासून, ते वैद्यकीय विमा पॉलिसीचे फायदे, त्रुटी याबाबत अत्यंत पारदर्शकपणे मार्गदर्शन केले. त्यामुळे वैद्यकीय विम्याबाबत अनेक गैरसमजुती दूर झाल्या. सूत्रसंचालन मृदुला कर्णी यांनी केले.
९ ऑक्टोबर २०२४	डॉ. पूनम गांधी सुप्रसिद्ध फिजिओथेरपिस्ट	'Urinary Incontinence in Parkinson's Disease' या विषयावर व्याख्यान झाले. अत्यंत माहितीपूर्ण मॉड्यूलस आणि आकृत्यांच्या सहाय्याने त्यांनी मूत्रमार्गात अडथळे कसे निर्माण होतात हे सांगितले. त्यामुळे या दोषांचे स्पष्ट आकलन होण्यास मदत झाली. यासाठीच्या व्यायाम प्रकारांचीही चर्चा त्यांनी केली. सूत्रसंचालन आशा रेवणकर यांनी केले.
८ डिसेंबर २०२४	डॉ. पुष्कर शिकारखाने सुप्रसिद्ध फिजिशियन आणि निद्रादोषतज्ज्ञ	'निद्रा अर्थात झोप' या विषयावर मार्गदर्शन झाले. निद्रेसंबंधीत स्लाईड्स सहीत माहितीपूर्ण विवेचन केले. झोपेची गुणवत्ता सुधारण्यासाठी कोणते उपाय करावे याबद्दल सांगितले. निद्रा दोष तपासणीच्या टेस्टबद्दल माहिती दिली. सूत्रसंचालन मृदुला कर्णी यांनी केले.

५ फेब्रुवारी २०२५	डॉ. अमित करकरे सुप्रसिद्ध होमिओपॅथी कन्सलटंट	‘रोजच्या जगण्यातला पुरुषार्थ’ या वेगळ्याच विषयावर डॉक्टरांनी वेगळ्या प्रकारे मांडणी केली. चार पुरुषार्थांचा अन्वयार्थ दैनंदिन जीवनातील उदाहरणे देत मांडला. स्वयंपाक झाल्यावर गृहिणी जसा कट्टा पुसून टाकते तसे मनातील तापदायक विचार पुसून टाकावे, हे उदाहरण सर्वांना भावले. सूत्रसंचालन अंजली महाजन यांनी केले.
१२ मार्च २०२५	डॉ. प्रसाद होनप सुप्रसिद्ध फिजिशियन	‘Does the Parkinson's disease start in Gut?’ ‘पार्किन्सन्स व्याधीचा आरंभ पचनसंस्थेतून होतो का?’ या विषयावर माहितीपूर्ण स्लाईड्सच्या आधारे मार्गदर्शन केले. पचनसंस्थेतील मायक्रोबायोम आणि त्यांचा मानवी आरोग्याशी सहसंबंध सांगून, ते मेंदूच्या रसायनावर कसा प्रभाव टाकतात हे अतिशय सुलभ पध्दतीने सांगितले. सूत्रसंचालन वसुमती देसाई यांनी केले.

डॉ. शोभना तीर्थळी
मृदुला कर्णी

संवाद, ज्ञान, माहिती आणि मनोरंजन

❖ व्हॉटसअप - सर्वांसाठी वापरायला सोपे साधन

❖ PMMP GAPP ❖
सामील होण्यासाठी संपर्क
मयूर श्रोत्रीय - ९८८१०१४०९९ शोभना तीर्थळी - ९६५७७८४१९८

❖ PARKINSONS INFO ❖
सामील होण्यासाठी संपर्क
रमेश तिलवे - ८८३०२९४७२७ अंजली महाजन - ९८२२९६४२८२

❖ टेलीग्राम ❖
Parkinson's info and sharing
सामील होण्यासाठी संपर्क
मयूर श्रोत्रीय - ९८८१०१४०९९ शोभना तीर्थळी - ९६५७७८४१९८

❖ You Tube Channel ❖
<https://www.youtube.com/channel/UCuB9UAYYEycNI4pwvdRDlhQ/>
यावर मासिक सभा, भेटू आनंदे सभा यांचे रेकॉर्डिंग पहायला मिळेल.

❖ वेबसाईट ❖

- www.parkinsonsmitra.org <<http://www.parkinsonsmitra.org>>
- वेबसाईटवर आपल्याला पीडीव्हायच्या माहितीचा खजिनाच उपलब्ध आहे तज्ज्ञांचे लेख, तज्ज्ञांच्या भाषणाचे व्हिडिओ इ.

❖ फेसबुक पेज, फेसबुक कम्युनिटी ❖

- पेज - पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

❖ कम्युनिटी - Parkinson's mitramandal ❖

❖ स्मरणिका ❖

‘भेटू आनंदे’ ऑनलाइन मासिक सभा. (२०२४-२५)

तारीख	वक्त्याचे नाव	विषय आणि टिप्पणी.
मंगळवार २३ एप्रिल २४	सविता बोर्डे शुभार्थी	शुभार्थी सविता बोर्डे यांनी त्यांना रोजच्या जीवनात आलेले अनुभव कथन केले. पार्किन्सन्स होण्याआधीचे जीवन आणि नंतरचे जीवन असे दोन टप्प्यात अनुभव सांगितले. दोन्ही टप्प्यात प्रवासातले चित्तथरारक अनुभव, विविध गोष्टी शिकण्याची आवड, नृत्य, संगीत, पेंटिंग इत्यादी कला जोपासणे, जिद्द, सळसळता उत्साह हे त्यांचे गुण जाणवले. गप्पा रंगतदार झाल्या. डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी सूत्रसंचालन केले.
मंगळवार ४ जून २४	कॅप्टन सुनील कर्वे शुभार्थी	शुभार्थी कॅप्टन सुनील कर्वे यांनी आपल्या नेव्हीच्या कारकिर्दीतील अनुभव सांगितले. अमिता धर्माधिकारी यांनी त्यांची मुलाखत घेताना त्यांचा जीवनपट उभा केला. कर्वे पतीपत्नी आणि धर्माधिकारी यांनी गप्पाष्टक नावाने माहिती, चालू घडामोडी यावर आधारित आठ श्राव्य कार्यक्रम सादर केले होते. ही मुलाखतही एक मोठे गप्पाष्टकच वाटले. या मुलाखतीतून चित्तथरारक असे नवे विश्व सर्वांच्यासमोर उभे राहिले. त्यांनी बोटीवरचे अनेक व्हिडिओ, फोटो, दाखवत बोटीवर कार्य कसे चालते हे सांगितले.
मंगळवार २७ जून २४	सुहास तांबे शुभार्थी विभा तांबे शुभंकर	अत्युच्च कामगिरी करणारे शुभार्थी सुहास तांबे आणि त्यांच्या तितक्याच तुल्यबळ सहचारिणी शुभंकर विभा तांबे यांची मुलाखत डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी घेतली. त्यांचे वास्तव्य अमेरिकेत असते. काही काळ ते भारतात राहतात. भारतात असलेल्या वेळी ते ऋषीकेश पवारचा नृत्यवर्ग जॉइन करतात. मुलाखतीत त्यांचा जगावेगळा जीवनप्रवास उलगडला. त्यांच्या कवितांवरील वाचन आणि नृत्यातून सादरीकरण दाखवण्यात आले. डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी मुलाखत घेतली.
मंगळवार ३० जुलै २४	गीता पुरंदरे शुभार्थी	शुभार्थी गीता पुरंदरे यांच्या पायी पंढरपूर वारीवर ‘संकल्प सिद्धीचा’ हा कार्यक्रम झाला. त्यांची बहीण आणि त्या अशी एकत्र वारी केली. सुरुवातीला अंजली भिडे यांनी भक्ती गीत म्हणून त्यांचे स्वागत केले. पार्किन्सन्स असताना पायी वारी करण्याचा निश्चय धाडसी होता. घरातूनही परवानगी होती. पूर्व तयारी म्हणून त्या काही दिवस रोज १० किलोमीटर चालत होत्या. वारी सुरू झाल्यावर सर्वात मोठ्या, कठीण टप्पा पुणे सासवड होता, तो पार केल्यावर त्यांना सर्व सोपेच वाटले. सकाळी चार वाजता उठावे लागे. दिवसभराचा व्यस्त कार्यक्रम त्यांना झेपला. असतील त्या सोयीत त्या आनंदाने राहिल्या. पार्किन्सन्सच्या गोळ्यांची आठवण येत नव्हती. अंजली भिडे यांनी मुलाखत घेतली.
मंगळवार २७ ऑगस्ट २४	श्रद्धा भावे शुभार्थी मिलिंद भावे शुभंकर	शुभार्थी श्रद्धा भावे आणि शुभंकर मिलिंद भावे यांनी पार्किन्सन्स बरोबर राहतानाचे अनुभव सांगितले. श्रद्धा व्यवसायाने वास्तुविशारद, इंटरनॅशनल ज्युनिअर आणि सिनिअर लेव्हलला हॉकी खेळणारी. मिलिंद बांधकाम व्यावसायिक. श्रद्धाला लहान वयात पीडी झाला. पण दोघांनी धीराने घेतले. नियमित व्यायाम, पार्किन्सन्सचा स्वीकार, सहल, सभा यात सहभाग आणि मदत या आधारे २२ वर्षे पार्किन्सन्सला आनंदाने झेलले. मिलिंदनी हवा तेथे आधार आणि आत्मविश्वास टिकण्याइतकी ढील देत सहकार्य केले. त्यांच्याशी गप्पातून आदर्श शुभंकर आणि शुभार्थी कसा असावा याचा सर्वांना वस्तुपाठ मिळाला. डॉ. शोभना तीर्थळी आणि मृदुला कर्णी यांनी सूत्रसंचालन केले.

मंगळवार २४ सप्टेंबर २४	डॉ. अविनाश धर्माधिकारी शुभार्थी डॉ. अमिता धर्माधिकारी शुभंकर	शुभार्थी डॉ. अविनाश धर्माधिकारी आणि शुभंकर डॉ. अमिता धर्माधिकारी यांच्याशी पार्किन्सन्सचा स्वीकार आणि पतीपत्नीमधील सामंजस्य या अनुषंगाने गप्पा झाल्या. कॅप्टन सुनील कर्वे यांनी त्यांची मुलाखत घेतली. कर्वेनी त्यांना छान बोलते केले. धर्माधिकारी दांपत्य दोघेही संख्याशास्त्रज्ञ आहेत. स्वतःच्या पार्किन्सन्सचे निरीक्षण, समंजस साहचर्य, मनाचा स्थिरपणा, मुलांच्या गगनभरारीतील आनंद, समाधान अशा अनेक बाबींचा समन्वय औषधांइतकाच महत्त्वाचा आहे हा संदेश या मुलाखतीतून अनेकांपर्यंत पोचला. त्यांचे सुपुत्र तन्मय आणि निपुणही आपल्या आईवडिलांविषयी बोलले.
मंगळवार २२ ऑक्टोबर २४	अस्मिता सोहोनी शुभार्थी अमृता केळकर शुभंकर	शुभार्थी अस्मिता सोहोनी आणि शुभंकर अमृता केळकर यांची शुभार्थी सविता बोर्डे यांनी मुलाखत घेतली. आणि त्यांनी पार्किन्सन्सचा स्वीकार कसा केला हे उलगडले. स्मिताताई सेवानिवृत्त शिक्षिका, बालचित्रवाणीसाठी स्क्रिप्ट लेखन करणे, शिक्षकांसाठी प्रशिक्षण घेणे, अध्यापनातील अनेक प्रकार हाताळणे अशा विविध गोष्टी त्यांनी केल्या. चार वर्षांपूर्वी पार्किन्सन्सचे निदान झाल्यावर व्याधीचा स्वीकार केला, आपल्या दिनक्रमात बदल केला. विविध छंद जोपासले. त्यांची मुलगी, जावई, नातवंडे, मुलीचे सासूसासरे असे त्यांचे एकत्रित कुटुंब आहे. त्यांची कन्या अमृता आणि विहीणबाईही संवादात सामील झाल्या.
मंगळवार ३ डिसेंबर २४	सविता बोर्डे शुभार्थी	आपल्या शुभार्थी सविता बोर्डे नृत्यात निपुण. त्यांनी भरतनाट्यम्चे अरंगेत्रम केले. नृत्यकलेत पारंगत झाल्यावर गुरुच्या परवानगीने होणारा अरंगेत्रम् हा जाहीर स्टेज परफॉर्मन्स. त्या याबद्दल 'कहाणी अरंगेत्रम्ची' यावर बोलल्या. त्यांचा अरंगेत्रम्चा प्रवास अचंबित करणारा होता.
मंगळवार २८ जानेवारी २५	डॉ. क्षमा वळसंगकर शुभार्थी डॉ. सतीश वळसंगकर	शुभंकर डॉ. क्षमा वळसंगकर आणि शुभार्थी डॉ. सतीश वळसंगकर या डॉक्टर दांपत्याने डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी लिहिलेल्या 'पार्किन्सन्सवर बोलू काही' या पुस्तकाच्या निर्मितीचा प्रवास उलगडला. तसेच पुस्तकाचे, डॉ. सतीश वळसंगकर यांच्या हस्ते ऑनलाइन प्रकाशनही झाले. 'पार्किन्सन्स वर बोलू काही' या पुस्तकाचे सर्वत्र जोरदार स्वागत झाले.
मंगळवार ११ फेब्रुवारी २५	श्री. विनायक एकनाथ यादव शुभार्थी	शुभार्थी श्री. विनायक एकनाथ यादव यांनी स्टँड अप कॉमेडी सादर करून उपस्थितांना हसविले, मनोरंजन केले. कार्यक्रमावे नाव होते, 'चला हसूया या वळणावर'.

डॉ. शोभना तीर्थळी

९६५७७८४१९८

मृदुला कर्णी

९४२१०१८४९०

‘जागर नवरात्रीचा’ नवरात्री निमित्त

नऊ दिवसांची व्हॉट्सअप लेखमाला. (३ ऑक्टोबर ते ११ ऑक्टोबर २०२४)
(वर्ष चौथे)

यावर्षी म्हणजे २०२४, हे चौथे वर्ष. या वर्षी थीम काय घ्यायची असा विचार होईपर्यंत नवरात्र अगदी जवळ आले. शोभनाताई म्हणाल्या अमिताताईला विचारूया, धर्माधिकारी दांपत्याने पटकन चार विषय सुचविले. यातला ‘महिला संशोधिका’ हा विषय सर्वानाच आवडला. अमिताने लगेच यामधे कोणते मुद्दे असावेत हे ठरवले. अमिता, मृदुला आणि शोभनाताईनी मिळून संशोधिका कोणत्या घ्यायच्या याची यादी केली. खरे तर संशोधकांची निवड अमिता आणि शोभनाताईनी केली. वेळेअभावी, तुम्ही लिहाल का? असा चॉईस न देता, प्रेमाची गळ घालून ‘तुम्ही लिहा’ असे सांगितले. सर्वांनी तयारी दर्शवली आणि प्रत्येकाने स्वतः संदर्भ शोधून एकेका संशोधिकेचा परिचय करून देणारे लेख तयार झाले !!

या साऱ्या विदुषींचा परिचय करून देताना, त्यांच्या संशोधनातील तांत्रिक भाग सांगणे हे उद्दिष्ट नव्हते, तर ते संशोधन समाजासाठी किती महत्त्वाचे आहे. ते करण्यासाठी प्रत्येकीने घेतलेले अपार परिश्रम, प्रसंगी विविध घटकांकडून झालेला विरोध इत्यादी, आपल्याला कळावे असे वाटत होते.

२०२४ जागर नवरात्रीचा’ लेखमाला.

लेखाचे शीर्षक	लेखक	लेखाचा गोषवारा
डॉ. इंदिरा हिंदुजा (टेस्ट ट्युब बेबीच्या संशोधक)	डॉ. क्षमा वळसंगकर शुभंकर	बंधत्व निवारणाच्या क्षेत्रात काम करणाऱ्या, १९८६ साली पहिल्या टेस्ट ट्युब बेबीच्या जन्माच्या सर्वेसर्वा डॉ. इंदिरा हिंदुजा यांच्या कार्याचा परिचय करून दिला सुप्रसिद्ध भूलतज्ज्ञ डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी
डॉ. कमला सोहनी (जीव रसायनशास्त्रातील संशोधन)	सविता बोर्डे शुभार्थी	बंगलोर येथील I.I.S.C इन्स्टिट्यूटमध्ये प्रवेश घेणाऱ्यां त्या पहिल्या महिला होत्या. तिथे त्यांनी दूध आणि डाळीमधील प्रोटीनवर काम केले होते. भारतीय आहार, आणि जीवनसत्वे याबद्दल त्यांचे संशोधन आजही संदर्भ म्हणून अभ्यासले जाते.
डॉ. शरदिनी डहाणूकर (आयुर्वेदातील संशोधन)	उमेश सलगर शुभार्थी	स्वतः एम.डी. असलेल्या, अमेरिकेत उच्च शिक्षण घेतलेल्या आणि पुढे आयुर्वेदात सांगितलेल्या वनस्पती आणि त्यांचा औषधोपचारात होणारा उपयोग याच्याकडे आधुनिक अलोपॅथीमधील संशोधन कसोट्या वापरून वनस्पतींची उपचारातील वैधता सिध्द करण्याचे मोठे संशोधन करणाऱ्या डॉ. शरदिनी डहाणूकर ज्यांच्या संशोधनामुळे आयुर्वेदिक उपचारांवरील समाजाचा विश्वास दृढ होऊ लागला.
डॉ. अदिती पंत (समुद्रविज्ञान शास्त्रातील संशोधन)	कॅ.सुनील कर्वे शुभार्थी	डॉ. अदिती पंत यांना आपण सारे ओळखतो ते त्यांच्या, दक्षिण ध्रुवावरील अंटार्क्टिका मोहीमेतील सहभागामुळे आणि ओशनोग्राफी या शाखेतील त्यांच्या संशोधनामुळे. Oceanography या शास्त्राच्या अभ्यासाकडे त्या वेळेस म्हणजे साठच्या दशकात कोणी महिला संशोधन करण्याचे धाडस करत नव्हत्या.

<p>डॉ. शोभना गोखले (पुरातत्व शास्त्रातील संशोधिका)</p>	<p>डॉ.अविनाश बिनिवाले शुभार्थी</p>	<p>डॉ. शोभना गोखले यांचे संशोधन पुरातत्त्वशास्त्र, पुराभिलेख, नाण्यांचा अभ्यास, नाण्यांबद्दलचे लिहिलेलं असतं त्याचे वाचन, शिलालेखांचा अभ्यास करणे या प्रकारचे होते.</p>
<p>डॉ. ईरावती कर्वे Anthropology- मानवंशशास्त्रातील संशोधन</p>	<p>अंजली भिडे शुभंकर</p>	<p>मानवंश विज्ञानातील आंतरराष्ट्रीय पातळीवरच्या संशोधनातील इरावतीबाईंच्या योगदानाचा आढावा यामधे घेतला आहे. आंतरराष्ट्रीय कीर्तीच्या इरावतीबाईंचं जीवन आणि कार्य, त्यांचे काळाच्या पुढील विचार याचा परामर्श अंजलीताई भिडे यांनी या लेखात घेतला आहे.</p>
<p>डॉ. टेसी थॉमस (अग्निपुत्री अर्थात मिसाईल वुमन ऑफ इंडिया)</p>	<p>डॉ. अमिता धर्माधिकारी शुभंकर</p>	<p>लहानपणी आकाशात पांढरा पट्टा दिसला की आम्ही तो रॉकेटचा आहे असं म्हणायचो. पण एक मुलगी थुंबा अणुशक्ती केंद्रातून उडणारी रॉकेट्स पाहात मोठी झाली आणि तिला रॉकेटचा अभ्यास करावा असे वाटू लागले. तिचे नाव टेसी थॉमस! जागेपणी तिने पाहिलेले हे स्वप्न साकार झाले, त्यासाठीचा तिचा मार्ग सोपा नव्हता... मिसाईल वुमन ऑफ इंडिया बदल लिहिले आहे.</p>
<p>डॉ.किरण मुजुमदार (Biotechnology Brewing, तज्ज्ञ)</p>	<p>गौरी इनामदार शुभार्थी</p>	<p>या, एक धाडसी संशोधिका आहेत ज्यांनी आपल्या संशोधनाचे रूपांतर मोठ्या व्यवसायात केले. डॉ. किरण मुजुमदार यांचे संशोधन Biotechnology आणि Brewing अशा नव्याने विकसित झालेल्या शाखांमध्ये आहे. त्या संशोधिका आणि उद्योजिका असे वेगळे combination असलेल्या व्यक्ती आहेत.</p>
<p>डॉ. गगनदीप कांग (Vaccine Godmother of India)</p>	<p>मृदुला कर्णी</p>	<p>डॉ.गगनदीप कांग यांनी Rotavirus या विषाणूचा अभ्यास केला. बालकांमधील जीवघेणा आजार रोखण्यासाठी Vaccine ची निर्मिती केली पाहिजे. असे तिला वाटले आणि तिने ते केले सुध्दा ! तिने Vaccine निर्मिती केली हे लिहीताना जरी सहज वाटले तरी ते अत्यंत क्लिष्ट काम आहे. तिने केलेली ही Rotavirus Vaccine इतकी परीणामकारक आहे की, यामुळे बालकांचा मृत्यूदर कमी होऊन अनेक बालकांना जीवनदान मिळाले.</p>

एकूण काय संशोधन असो वा दैनंदिन आयुष्य खडतर वाट, आव्हाने, अडचणी असणारच. पण दोन बाबी असतात, १) या आव्हानांचा सामना करण्याची प्रत्येकाचे धोरण व अनुसरावा लागणारा मार्ग त्यांना लवकर सापडतात [Coping up] आणि २) खडतर परिस्थितीतून ते किती लवकर बाहेर येतात [Resilience] या त्या दोन बाबी, यासारख्या व्यक्तिमत्त्वांतून हाच तर बोध आपण घेत असतो.

मृदुला कर्णी

९४२१०१८४९०

प्रत्यक्ष सभा

१) ७ एप्रिल २०२४ - जागतिक पार्किन्सन्स दिनानिमित्त एस. एम. जोशी हॉल येथे प्रत्यक्ष मेळावा घेण्यात आला. पुण्यातील तसेच परगावचे शुभंकर, शुभार्थीही आवर्जून हजर होते. सभागृह तुडुंब भरले होते. प्रवेश करताना ताक देऊन स्वागत करण्यात आले. शुभार्थींच्या कलाकृतींचे प्रदर्शन बाहेर मांडले होते ते पाहून सर्व जण आत येत होते.

या वर्षीचे वक्ते न्यूरोसर्जन डॉ. महेश करंदीकर नाशिकहून आले होते. वेळेच्या बरेच आधी ते आले. कलाकृतीच्या प्रदर्शनाचा मनमुराद आनंद घेतला. प्रत्येक शुभार्थीला त्यांनी बारकाईने कलाकृतीबद्दल प्रश्न विचारले. त्यांचे कौतुक केले त्यांच्या कृतीमुळे सहभागी शुभार्थी भाराऊन गेले.

यावर्षी स्टेजवरील सर्व बाबी शुभार्थींनी केल्या. ईशस्तवन प्रणिता नरवाडकर, नृत्याबद्दल माहिती शैला भागवत, नृत्य सहभागींना फुले देणे राजीव कराळे, स्मरणिका प्रकाशन किरण सरदेशपांडे, आभार उमेश सलगर, सूत्र संचालन गौरी इनामदार.

डॉ. अमित करकरे यांनी वक्त्यांची ओळख करून दिली. त्यानंतर स्मरणिका प्रकाशन झाले. वक्त्यांनी 'बियाँड प्रिस्क्रिप्शन' या विषयावर उद्बोधक, प्रेरणादायी व्याख्यान दिले. विविध संशोधनाच्या आधारे औषधोपचाराबरोबर इतर उपायांचे महत्व विशद केले. मंडळाच्या कार्याचे शुभार्थींच्या विविध कलांचे कौतुक केले.

शेवटी जाताना स्मरणिका वाटप झाले पेढा आणि चिवडा देण्यात आले.

२) ९ नोव्हेंबर २०२४ अंजलीताई भिडे आणि स्नेहवृंद यांनी सादर केलेला गाणी, गप्पा, किस्से, वादनाचा मनोरंजन कार्यक्रम. हे ९ नोव्हेंबर च्या कार्यक्रमाचे आकर्षण होते. हा कार्यक्रम सर्वांचे मनलुभावून गेला. या कार्यक्रमातील शेवटच्या सायोनारा सायोनारा या गीताने तर अख्खे सभागृह नाचू डोलू लागले. या कार्यक्रमाची कल्पना कशी सुचली ते सादरीकरणपर्यंतची रंजक कहाणी अंजलीताई भिडे यांच्या याच स्मरणिकेतील 'स्व-छंदा' ची किमया, या लेखात वाचायला मिळेल.

३) दि १६ डिसेंबर 'घाडगे फार्म' डोणजे गाव, सिंहगड पायथा, येथील सहल - दरवर्षी, शुभार्थींची सहल हा हवा हवासा वाटणारा उपक्रम असतो. यावर्षीची सहल डोणजे, सिंहगड रोड येथील सुप्रसिद्ध घाडगे फार्म आणि कृषी पर्यटन केंद्रावर नेली

होती. तिथे पोचताच, चहा कॉफी घेऊन मंडळी घाडगे फार्मच्या निसर्ग रम्य परिसराची भटकंती करायला गेली. वनस्पती वाटिका, धबधबा, असे एकेक, बघता बघता सेंट्रल साऊंड सिस्टीम वर गाणी वाजायला लागली, ते ऐकताच जणू आनंदाचे भरते येऊन सारेजण पदन्यास करू लागले आणि बघता बघता समूहनृत्याचा एक उत्स्फूर्त आविष्कार बघायला मिळाला. त्यानंतर बागेतील फेरफटका झाला. गावरान भोजनाचा आस्वाद घेऊन, तेथील सभागृहात गेलो. सभागृहात सुप्रसिद्ध व्यंगचित्रकार शुभंकर श्री. प्रभाकर भाटलेकर यांनी चित्रांच्या गंमती जंमती सप्रयोग दाखविल्या. अनेक शुभार्थी आणि शुभंकर यांनी काही सादरीकरण केले. अंजलीताई महाजन यांनी फनी गेम्स घेतले. चहापानानंतर परतीचा प्रवास सुरू झाला. निसर्गाच्या सानिध्यात घटकाभर केलेली मौज शुभार्थींना खूप दिवस पुरेल असा आनंद देऊन गेली. पुढच्या वर्षी अशाच एका सहलीत भेटू असे एकमेकांना सांगत सहलीचा निरोप घेतला .

४) ९ जानेवारी २०२५ - रोजी, निवारा सभागृहात संगीतोपचार तज्ज्ञ डॉ. स्मिता सोवनी यांचे संगीतोपचार तंत्राचा परीचय करून देणारे व्याख्यान झाले. नुसती गाणी ऐकणे वेगळे आणि संगीताचा Healing साठी वापर करणे वेगळे.

स्मिताताईंनी नाद म्हणजे काय आणि निसर्गातले नाद किती सूक्ष्म पातळीवर असतात याबद्दल माहिती दिली. डॉ. स्मिता सोवनी यांचा या विषयावरचा 'नाद योग परिचय' लेख पृ.क्र. ३२ वर वाचायला मिळेल.



अॅड. सपना चौबे, कार्यशाळेप्रसंगी

कार्यकर्त्यांचे प्रशिक्षण - कार्यशाळा अहवाल

स्वयंसेवी नोंदणीकृत संस्थेच्या कामकाजाचे दोन भाग असतात. एक संस्थेच्या उद्दिष्टानुसार उपक्रमांचे आयोजन करणे आणि संस्था प्रशासन. कार्यकारिणीमध्ये विश्वस्त म्हणून काम करणा-या आम्हा कमिटी सदस्यांना उपक्रमांचे आयोजन करणे हे गेली काही वर्षे अनुभवातून जमते आहे. पण संस्थेची प्रशासनाची बाजू उदाहरणार्थ, कायदे, हिशोब इत्यादीबाबतचे आमचे आकलन कमी पडते असे जाणवत होते. आपल्या सर्व कार्यकारिणी सदस्यांचे याबाबतीत प्रबोधन व्हावे असे गेले काही दिवस वाटत होते. यातूनच आपण 'चॅरीटेबल ट्रस्टच्या कामकाजाबाबत एक दिवसीय कार्यशाळेचे' आयोजन केले. त्याचा हा थोडक्यात वृत्तांत.

दिनांक २६ फेब्रुवारी २०२५ रोजी या कार्यशाळेचे आयोजन केले. सकाळी १०.४० वाजता उद्घाटनाच्या सत्राने कार्यशाळेचा आरंभ झाला. उद्घाटक होते, आपले शुभार्थी आणि राजकारण - समाजकारणातील अनुभवी, वा. ना. ओक ट्रस्टचे ट्रस्टी श्री. किरण सरदेशपांडे. आपल्या मंडळाच्या अध्यक्षा श्यामला शेंडे यांनी त्यांच्या स्वागतपर मनोगतात आपला स्वमदत गट स्व. मधुसूदन शेंडे आणि स्व. शरदचंद्र पटवर्धन यांनी स्थापन केला त्या मागची भूमिका सांगितली. नंतर डॉ. शोभना तीर्थळी यांनी प्रास्ताविकामध्ये कार्यशाळा घेण्याचा हेतू स्पष्ट केला. ट्रस्ट चालवताना कार्यकर्त्यांचे वेळोवेळी प्रशिक्षण व्हावे, म्हणजे कामकाज सुरळीत चालते असे त्या म्हणाल्या. काही वर्षांपूर्वी स्वतः शोभनाताई आणि श्री. रामचंद्र करमरकर (त्या काळातील कार्यवाह) हे दोघे रामभाऊ म्हाळगी अँकेडेमिमध्ये प्रशिक्षण घेऊन आले होते. म्हणूनच कार्यकर्त्यांचे प्रबोधन आणि प्रशिक्षण व्हावे याबद्दल डॉ. शोभनाताई तीर्थळींचा आग्रह होता. उद्घाटन सत्राचे प्रमुख अतिथी श्री. किरण सरदेशपांडे यांचा परिचय शोभनाताईंनी करून दिला, त्यावेळी त्या म्हणाल्या, 'किरणजींना आज शुभार्थी म्हणून आमंत्रित केले नाही तर, वा. ना. ओक ट्रस्टसारखा काळात गेलेला ट्रस्ट पुनरुज्जीवित करणारा एक धडाडीचा कार्यकर्ता म्हणून आमंत्रित केले आहे.'

श्री. किरण सरदेशपांडे यांचा विषय 'ट्रस्टच्या कामकाजातील आव्हाने' असा होता. त्यांनी ट्रस्ट किंवा न्यास म्हणजे काय? त्याच्या काही व्याख्या सांगितल्या. वा. ना. ओक ट्रस्टच्या कहाणीतून अनेक कायदेशीर बाबी, प्रशासकीय तपशील सांगितले. श्री. किरणजींची लेखन आणि वक्तृत्व शैली आपण सारे जाणतोच.

त्यांच्या नर्म विनोदी शैलीमुळे ट्रस्टच्या कामकाजातील क्लिष्ट तपशीलसुद्धा सोपे वाटले. ट्रस्टच्या कामकाजाचा एकूण आवाका श्री. किरणजींच्या उद्घाटनपर भाषणामुळे आला.

त्यानंतर, पहिले सत्र अॅड. सपना चौबे मॅडम यांचे होते. 'ट्रस्टच्या कामकाजातील कायदेशीर बाबी' हा त्यांचा विषय होता. ट्रस्ट आणि ट्रस्टसंबंधी धर्मादाय आयुक्तांच्या कार्यालयातील कायद्याची सर्व कामे करण्याचा त्यांचा अनुभव मोठा आहे. सध्या आपल्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळाला या कामी त्या कायदेशीर सल्ला देत आहेत. ट्रस्ट डीड कसे महत्वाचे असते, ट्रस्टींची निवड/नेमणूक, मिटींगची कार्यपद्धती, अंदाजपत्रक, ऑडीट इत्यादी बाबतीत सहज समजेल अशा पद्धतीने सांगितले. CSR फंड मिळवायचा असल्यास कोणत्या बाबींची पूर्तता करावी लागेल याबद्दल सांगितले. यामुळे अनेक बाबींचे गांभीर्य लक्षात आले.

दुसरे सत्र - या सत्राचे वक्ते होते, आपल्या परिवारातील डॉ. अतुल ठाकूर. त्यांच्या भाषणाचा विषय होता 'वेबसाईट, यू ट्यूब चॅनेल आणि इतर सोशल मिडिया यांचा संस्थेच्या कार्यात उपयोग कसा करावा.' त्यांच्याच एका वाक्यात सांगायचे तर या सर्वांचा उपयोग 'तणावमुक्ती आणि आनंद निर्मितीसाठी' व्हावा असे ते म्हणाले. वेबसाईटचा उद्देश हा ज्या समस्येसाठी काम करतो त्याबद्दल जागरूकता यावी हा असतो. वेबसाईट ही बाहेरच्या समाजासाठी असते त्यामुळे तिची विश्वासाहता जपावी लागते. यू ट्यूब, Insta, FB याचा वापर आनंद देणाऱ्या बाबींचे प्रसारण करण्यासाठी व्हावा असे ते म्हणाले. भविष्यात Online पद्धतीने छोट्या स्पर्धा घेणे, कृत्रिम बुद्धिमत्तेचा वापर करून काही उपयुक्त बाबी निर्माण करणे हे सांगून, डिजिटल माध्यमाशिवाय पर्याय नाही हे सांगितले. मात्र, कोणत्या कामासाठी कोणते माध्यम वापरायचे हे आपल्याला खुबीने ठरवावे लागेल, असे ते म्हणाले.

यानंतर भोजनासाठी मध्यंतर झाले. महाशिवरात्रीचा फराळ करून पुढच्या सत्रांना सुरुवात झाली.

सत्र तिसरे - या सत्राचे वक्ते होते डॉ. अमित करकरे. डॉक्टर आपले ट्रस्टी असून, होमिओपॅथी बरोबरच मोठ्या ट्रस्टमध्ये काम करण्याचा त्यांना अनुभव आहे. त्यांच्या भाषणाचा विषय होता 'ट्रस्टचे डिजिटल प्रशासन आणि देणग्या कशा मिळवाव्या.' डिजिटल प्रशासनाबाबतीत त्यांनी मौलिक सूचना केल्या.

प्रशासनासाठी SOP म्हणजेच Standard Operating Protocol ठरवावी. कामे विभागून घ्या म्हणजे एकाच व्यक्तीकडे जास्त काम येणार नाही. Google Drive, Chat GPT किंवा Meta AI यांचा प्रशासनामध्ये चांगल्या प्रकारे वापर करून घेता येईल असे सांगितले. देणग्या कशा मिळवाव्या याबद्दल बोलताना डॉ. करकरे म्हणाले की, आपल्याला UPI नंबर किंवा QR Code मिळविणे आवश्यक आहे, जेणेकरून देणगीदारास देणगीची रक्कम ट्रान्स्फर करणे सोयीचे जाते. देणग्यांचे चार प्रकार त्यांनी सांगितले. ते पुढीलप्रमाणे - वैयक्तिक देणग्या, CSR देणग्या, छोट्या कंपन्यांकडील देणग्या, सरकारी योजनांमधून येणाऱ्या देणग्या. वेळोवेळी गरजेनुसार या देणग्या मिळवाव्या, असे त्यांनी सांगितले.

चौथे सत्र - हे शेवटचे सत्र होते. या सत्राचे वक्ते होते लेखापाल श्री. विनायक जोगळेकर. जोगळेकर गेली अनेक वर्षे येरवडेकर असोसिएट्स या सी. ए. फर्मचा महत्त्वाचा घटक आहेत. त्यांच्या भाषणाचा विषय होता. 'ट्रस्टच्या कामकाजात ऑडीटच्या संदर्भातील हिशोबाची बाजू.' श्री. विनायक जोगळेकर सरांनी आपला ट्रस्ट Maharashtra Public Trust (MPT) 2015 नुसार नोंदणी झालेला आहे. आपला ट्रस्ट Deed हा खर्चासाठीचा मुख्य मार्गदर्शक, सर्व कामकाजाचा गाभा आहे. Private Trust आणि Public Trust असे ट्रस्टचे मुख्य दोन प्रकार सांगून, आपला ट्रस्ट Public Charitable Trust मध्ये येतो. याच्या Section 33 नुसार Accounts आणि Section 34 नुसार Audit करावे लागते असे सांगितले. Cash Book मध्ये हिशोब लिहून त्याच्या पावत्या/पुरावे सादर करावे लागतात. येणाऱ्या देणग्यांचा विनियोग कसा करायचा, ८५% खर्च हा उद्दिष्टांवर करावा लागतो. सर्व पेमेंट्स ही बँकेमार्फतच (चेकद्वारे) करावी, क्वचित काहीवेळा कॅश द्यावी. दरवर्षी ITR भरावा लागतो. तसेच, पुढील आर्थिक वर्षाचे अंदाजपत्रकही सादर करावे लागते. असे सांगून संस्थेच्या मागील वर्षाच्या Audit Report बाबत चर्चा केली.

चार सत्रांच्या मार्गदर्शनानंतर सर्वच वक्त्यांनी कार्यकर्त्यांच्या शंकांचे निरसन केले. सकाळी १०.३० पासून नोंदणीने सुरू झालेल्या कार्यशाळेचा सायंकाळी ५ वाजता समारोप झाला. नारायण पेठेतील तांबे बोळ येथील वा. ना. ओक ट्रस्ट संकुलाच्या सभागृहात या एकदिवसीय कार्यशाळेचे आयोजन केले होते. यामध्ये एकूण वीस कार्यकर्त्यांचा समावेश होता. 'वंचित विकास संस्थेने' कार्यकर्ता कसा घडवावा यासाठीचे मार्गदर्शनपर पाच पुस्तिकांचे संच मीना कुर्लेकारांनी विनामूल्य दिले होते. दोन सहभागींमध्ये एक संच असे त्याचे वाटप याप्रसंगी केले. सर्व वक्ते, उद्घाटक श्री. किरण सरदेशपांडे, अध्यक्ष श्यामला शेंडे, उपाध्यक्ष डॉ.

शोभना तीर्थळी, कार्यकारिणी सदस्या, कार्यालयीन सहाय्यक स्वरुदा गोखले, सौ. सीमा सरदेशपांडे, चंदा पुसाळकर, भूषण पुसाळकर या सर्वांच्या सहकार्याने कार्यकर्ता समृद्धीची ही एक दिवसीय कार्यशाळा यशस्वीपणे पार पडली.

या मार्गदर्शनामुळे संस्थेच्या पुढील वाटचालीमध्ये मोलाची मदत होईल. संस्थेच्या प्रशासकीय कामकाजातील अचूकपणा, कागदपत्रांची योग्य प्रकारे जपणूक आणि जतन, कामाची विभागणी, तंत्रज्ञानाचा खुबीने वापर, हिशोबाची शिस्त हे सारे योग्यप्रकारे होईल. उत्तरोत्तर संस्थेचा विकास होऊन पार्किन्सन्स शुभार्थी आणि शुभंकरांना भविष्यात एक उत्तम सेवास्त्रोत म्हणून नावारूपास येईल हा विश्वास या दिवशी सर्व सहभागींच्या मनात आला.

मृदूला कर्णी

९४२१०१८४९०



कार्यशाळेच्या उद्घाटन प्रसंगी



तीन सत्रांचे वक्ते

डॉ. अतुल ठाकूर, अॅड. सपना चौबे, डॉ.अमित करकरे

राम - मुळा नदी संगमावर चिपको आंदोलन..

९ फेब्रुवारी २०२५

(पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचा सहभाग)

Pune River Revival (PRR) या पुण्यातील पर्यावरणामध्ये काम करणाऱ्या गटातर्फे, राम, मुळा नदीच्या संगमावर, ९ फेब्रुवारी २०२५ रोजी 'चिपको आंदोलनाचे' आयोजन केले होते.

यामध्ये, पर्यावरणाशी जोडलेले अनेक समविचारी गट सहभागी होते, उदाहरणार्थ 'जिवित नदी', सावरकर प्रतिष्ठान, अनेक शाळा, महाविद्यालये इ. झाडे वाचविण्यासाठी झाडांना मिठी मारून काही वर्षांपूर्वी उत्तराखंडातील ग्रामीण महिलांनी व्यवस्थेला भावनिक आव्हान केले. त्याचा जबरदस्त दबाव धनदांडग्यांवर होऊन वृक्षतोड थांबली होती. त्याचे जनक होते पर्यावरणवादी सुंदर लाल बहुगुणा आणि त्यांच्या पत्नी.

आज या साऱ्या कार्यकर्त्यांनी मुळा आणि राम नदी संगमाजवळची झाडे वाचविण्यासाठी याच चिपको तंत्राचा वापर करण्याचे ठरविले.

आपले शुभार्थी मिलिंदजी फडके, आणि त्यांच्या पत्नी राजसी फडके (राजसी फडके या थोर पर्यावरण अभ्यासक प्रकाश गोळे यांच्या कन्या) या थेट या गटांशी जोडलेल्या आहेत. राजसीताईकडूनच आपल्याला म्हणजे पार्किन्सन्स मित्रमंडळाला, आपले शुभार्थी, शुभंकर घेऊन सहभागी होता येईल हे कळले. शिवाय 'जिवित नदीच्या' अध्वर्यू शैलजा देशपांडे या माझी मैत्रीण, तिने पण बोलावले....

मिलिंदजी फडके, कॅप्टन सुनील कर्वे, आशा रेवणकर, मनिषा लिमये, राजसी फडके, मृदुला कर्णी, मिलिंदजी आणि कॅप्टन कर्वेचे शुभंकर असा आमचा छोटसा चमू डायरेक्ट अंतीम पॉईंटवर पुलावर पोचला, तसे येण्याची मुभा संयोजकांनी दिली होती. मृणाल वैद्य-आठल्ये, प्राजक्ताताई या संयोजकांतर्फे आम्हाला हव नको पहात होत्या. आम्हाला बसायला खुर्च्या दिल्या होत्या. तिथे बसून आम्ही मोर्चाची वाट पाहत होतो. आम्ही आपल्या संस्थेचे बॅनर घेऊन बसलो होतो. मिलिंदजी आणि राजसी फडके यांनी पण कागदावर बॅनर्स करून आणले होते. येता जाता लोक उत्सुकतेने आपल्या या छोट्या चमूकडे पाहत होते.

बाणेरच्या कलमाडी हायस्कूलपासून मार्च निघून नदीपात्रात येणार होता. तिथे त्याचे चिपको आंदोलनात आणि सभेत रूपांतर होणार होते. पंतप्रधान कार्यालयाला हजारो पोस्ट कार्डे पाठवून आपला protest नोंदविला जाणार होता. आपल्या सर्वांच्या आणि संस्थेच्यावतीने आम्ही तिघींनीही (मनिषा लिमये, आशा रेवणकर

आणि कर्णी) पोस्ट कार्डे लिहिली. नंतर देवराईसुध्दा पाहिली, जी नष्ट करण्याचे नियोजन विकासाच्या नावाखाली चालू आहे.

आपले शुभार्थी (पेशंट) कॅप्टन सुनील कर्वे उत्साही, ते दोन शुभंकरांच्या मदतीने खाली उतरून देवराई नदीपात्राजवळ आले. परिसर पाहिला. मग आम्ही संयोजकांच्या परवानगीने पुलावर यायला लागलो. इतक्यात मोर्चा नदीपात्राकडे येऊ लागला. मोर्चामधे समाजाच्या विविध स्तरातील लोकं, अक्षरशः हजारोंच्या संख्येने विद्यार्थी, अबाल वृद्ध, कार्पोरेट्स, शिक्षक, आणि कार्यकर्ते होते. सर्व जण पर्यावरणाच्या हानी - बाबत जागरूक होते. जोशपूर्ण घोषणा, प्रेरक गीते, छोट्या मानवी साखळ्या करत हा मोर्चा आंदोलन स्थळी जात होता. तिथे त्यांना सोनम वांगचुक, सयाजी शिंदे, इत्यादी मार्गदर्शन करणार होते.

राजसताई फडकेने मिलिंदजी, कॅ. सुनील कर्वे यांची टि.व्ही. बाईट (Byte) घ्यायला वार्ताहर पाठवले. Byte झाली. इतक्यात मराठी नाट्य चित्र अभिनेता अंकार गोवर्धन आला, त्याने आमची विनंती मानून आमच्या बरोबर फोटोही दिला.

संयोजकांनी आंदोलनाची आखणी चोख केली होती. गणवेशातील स्वयंसेवक, वाँकी टॉकी वरून एकमेकांशी संपर्क करत होते. आंदोलकांची विचारपूस करणे, सावध असणे, हे सारे होते. त्यामुळेच एक शिस्तबद्ध, संयमित जनआंदोलन बघायला मिळाले.

वार्ताहरांनी मिलिंदजी, कॅ. सुनीलजी यांना विचारलेल्या प्रश्नांना त्यांनी सुंदर उत्तरे दिली. तुम्ही पेशंट असून का आलात? या प्रश्नावर 'आम्हाला निसर्ग वाचविण्यासाठी छोटसा सहभाग घेतल्याचे समाधान मिळणार होते', असे उत्तर दिले. आपले शुभार्थी संख्येने थोडे होते, पण आंदोलनामध्ये त्यांच्या दोन, अडीच तासांच्या, सहभागाने, आंदोलनकर्त्यांना, सहभागींना, प्रेरणा दिली हे निश्चित.

आपल्या अध्यक्षा श्यामला शेंडे (खरे तर त्यांनाही यायचे होते), शोभना तीर्थळी आमच्या पाठीशी होत्या. त्यांचे मेसेजेस येतच होते.

अशाप्रकारे एका मोठ्या आंदोलनाचा छोटसा कोपरा, आपल्या छोट्याश्या कृतीने, भरण्याचे समाधान आम्हाला मिळाले.

संयोजकांचे आभार आम्हाला सहभागी करून आमची काळजी घेतली.

मृदुला कर्णी

९४२१०१८४९०



पार्किन्सन्स पेशंटच्या बाबतीत नकारात्मककडून सकारात्मकेतेडे जाणं हा किती गंभीर आणि महत्वाची समस्या आहे हे विज्ञानाने सिद्ध केले आहे. Gut & Aging Journal हे मोठं research publication आहे त्याचा १६ th August २०२२ चा अंक वाचण्याजोगा आहे. त्यात असं सांगितलं आहे की PD पेशंटमध्ये depression हे अनेक कारणांमुळे, आजारामुळे, relationships मुळे significantly frequent आहे. ते PD च्या सगळ्या टप्प्यांमध्ये सामान्य आहे आणि सगळ्यात महत्वाची गोष्ट म्हणजे आपला मूड कसा आहे त्यावर आपलं Dopamine चा स्त्राव अवलंबून आहे. आपला Syndopa चा डोस ठरवायला सुद्धा प्रमुख प्रभावशाली घटक हा आहे इतकं हे महत्वाचे आहे. ज्यांना याचा तपशील हवा असेल त्यांनी मी सांगितलेला research paper जरूर वाचावा.

पेशंटमधील depression लवकर ओळखलं गेलं पाहिजे. त्याची ठळक वैशिष्ट्ये आहेत की शक्ती कमी झाल्यासारखी वाटणे, भूक कमी होणे, वजन कमी होऊ लागणे, सतत आठवडा दोन आठवडे काहीच न करावंसं वाटणे, मूड low असणे इ. भविष्यकाळाबद्दल मनात सारखी नकारात्मकता असणे आणि ती व्यक्त करणे की मी आता कशासाठी जगतेय / जगतोय, पुरे झालं, आता माझे सगळं झालं, मुलाबाळांची लग्ने झाली, मला आता नाही जगायचं. हे ओळखून शुभंकरांनी त्यावर काम केलं पाहिजे. कसं ते आपण पुढे बघू. त्याचं खूप जास्त महत्त्व ह्यासाठी आहे की त्याने फक्त dopamine च नाही तर मेंदूमधील इतर सगळी केमिकल्स कशी नियंत्रित govern होतात ते सांगतो. आपल्या मेंदूमध्ये जी वेगवेगळी neurons circuits आहेत त्यात जे signal transmission असतं म्हणजे एक neuron दुसऱ्याशी जोडलेला असतो, दुसरा तिसऱ्याला अशी लाखो neurons ची साखळी असते जी एकाक्रमाने बनलेली असते आणि त्याचं वहन

हे वेगवेगळ्या रसायनांच्या पाझरण्याने होतं. तर ह्या रसायनांची टक्केवारी खूप महत्वाची आहे. आपणा सगळ्यांना माहित आहे की PD मध्ये dopamine चं प्रमाण कमी होतं आणि Dopamine प्रेरणेशी निगडित आहे, काहीतरी करून दाखवण्याची जी मनामध्ये ऊर्मी असते त्याच्याशी निगडित आहे. राग, द्वेष, मोह, मत्सर, ह्याच्याशी Non Adrenaline शी निगडित आहे. सुख, समाधान, शांती ह्यांच्याशी Serotonin निगडित आहे. एखाद्यावर मनापासून प्रेम करणे हे Oxytocin ह्या मज्जातंतू वाहक neurotransmitter शी निगडित आहे. आई जेव्हा, मुलाला दूध पाजते तेव्हाची महत्वाची भूमिका असते. आपल्याला सर्वाबद्दल आपुलकी वाटणे हे Prolactin शी निगडित आहे. लहानपणच्या वेगवेगळ्या लोकांच्या जुन्या आठवणी आपल्या मनामध्ये ताज्या करणे हे Vasopressin शी निगडित आहे. तर सांगण्याचं तात्पर्य हे की अशी अनेक neuro chemicals आहेत आणि त्या सगळ्यांमधला जो समतोल आहे, तो मज्जातंतूंच्या-हामुळे होणारे विचारांची स्थिरता ठरवतो (stability) ठरवतो. Dopamine हा त्यातला एक घटक जरी अडसर झाला तर तुमचा नुसता PD च नाही तर सगळ्या neuro degenerative disorders चं मूळ त्याच्यातच आहे हे आता अत्याधुनिक संशोधनाने सिद्ध केले आहे एवढं त्याला महत्त्व आहे.

आता दृष्टिकोन बदलतोय. पारंपरिक दृष्टिकोन काय तर औषधोपचार. तुम्हाला PD झाला आहे, dopamine कमी झालं आहे तर Syndopa ची गोळी घ्यायची. थरथर कमीजास्त झाली की डोस कमीजास्त करायचा. Syndopa ची सवय निरुपयोगी झाली तर दुसरी गोळी घ्यायची, मग तिसरी. सगळ्या निरुपयोगी झाल्या तर DBS सारख्या surgeries करायला सांगायचे. पण आता शारीरिक औषधोपचारांच्या पलीकडे जेव्हा लोक विचार करायला लागली तेव्हा अत्याधुनिक संशोधनाने मन, शरीर, औषध हे विकसित केलं. Bernie Siegel ह्या प्रसिद्ध लेखकाचे 'Love, Medicine and Miracles' हे पुस्तक आहे. त्यात त्याने love आणि medicine ह्याचा कसा संबंध आहे आणि केवळ प्रेम हे चमत्कार निर्माण करण्यात कसं आहे हे फार सुंदर समजावून सांगितले आहे. ह्या सगळ्यांचं महत्त्व भारतीय तत्त्वज्ञानांनी खूप पूर्वीच सांगितलं होतं. आता आपण physical medicine कडून मन, शरीर, औषधांकडे जातो आहोत, पण अनेक शतकांपूर्वी आयुर्वेदाने तेच सांगितलं आहे. आता मन, शरीर, औषधांच्याही

पलीकडे जेव्हा विज्ञान गेलं तेव्हा मन, शरीर, आत्मा औषध आलं की आपला आत्मा हे सगळं ग्रहण कसं करतो? मनावर ताबा कसा ठेवायचा? जर मनच सगळ्यावर ताबा ठेवते तर त्या मनावर नियंत्रण कोण ठेवते? बऱ्याच व्याधींच्या मुळाशी मन आहे. आपल्या उपनिषदांमध्ये सांगितलं आहे.

‘मन एव मनुष्याणां कारणं बन्धमोक्षयोः’

मनच सगळ्यांचं कारण आहे. बंधनाचंही कारण मन आहे आणि मोक्षाचं कारणही मनच आहे. एकूण मनाला नियंत्रण कोण करते हे शोधण्यात आता विज्ञान प्रगती करत आहे.

मला वाटतं की फक्त PD, स्मृतिभंग, मज्जारज्जूंच्या न्हासामुळे होणारे विकार झालेल्या व्यक्तीच नव्हे तर आपण सगळ्यांनीच आपलं मन आनंदी ठेवण्यावर विजय मिळवला तर आपलं आयुष्य वाढेल, morbidity कमी होईल आणि आपला आयुष्याचा स्तरच बदलून जाईल.

खूप वेळा PD पेशंटशी interaction करताना पहिल्याच वेळी असं लक्षात येतं की त्यांनी धीरच सोडून दिला आहे. PD झाला आहे, आता काय करणार? ह्याच्यापलीकडे आता आयुष्यात काहीच नाही. तर हा दृष्टिकोन, बदलला पाहिजे एकदा का आपण हे मान्य करायला लागलो की आपल्याला PD झाला आहे. तो पूर्णपणे जरी बरा होणार नसला तरी तो नियंत्रण करण्याजोगा (controllable) आहे. आपल्याला BP असले की आपण गोळी घेतो आणि ते प्रमाणानुसार normal झालं की सामान्य वागू शकतो. साखरेचे प्रमाण वाढले की गोळी घेऊन ती normal झाली की व्यवस्थित आयुष्य जगू शकतो. तोच प्रकार इथे आहे. आपण तो मान्य करणे ही पहिली पायरी आहे. त्यानंतर आपण परिस्थितीशी जुळवून घेतलं पाहिजे. आपल्याला खूप गोष्टी करता येतील त्या कशा ते आपण पुढे बघणारच आहोत.

Accepting, Adapting आणि Altering ही त्रिसूत्री जर आपण आयुष्यात अंगी बाणली तर निश्चितपणे PD चं आव्हानच उरणार नाही किंवा त्या आव्हानांवर आपण विजय मिळवल्यासारखे होईल. मात्र कधी कुठल्या गोष्टी कशा आमलात आणायच्या ह्यातील फरक आपल्याला समजला पाहिजे. आता आपण येथे नृत्य सारदीकरण बघितले. ७०/७५/८० वयातील PD नसलेल्या लोकांना देखील असे नृत्य करणे खूप अवघड आहे, मग PD असताना देखील हा असा समतोल हे सगळे व्सांभाळू शकले, हे कसं शक्य झालं?

एरवी आम्ही consulting room मध्ये पेशंट्स बघतो तर बाहेर शांतपणे मासिक वाचत बसलेले असतात पण आत आल्याबरोबर थरथर वाढते. पण इथे स्टेजवर आल्यावर त्यांची थरथर कमी झाली.

बाहेरचं प्रदर्शन बघितले. इतकी सुंदर पेनने काढलेली चित्रे,

बाटल्यांवर केलेली चित्रकला, फुलांनी केलेली सजावट, रांगोळी, लेखन हे सगळं कसं होऊ शकले? तुम्ही मनाने जेव्हा निश्चय करता की मला हे करायचंय, मला हे चित्र काढायचंय तेव्हा आपल्या स्नायु muscles मधील coordination automatically improve होतं. त्यामुळे आपण जर आपली इच्छाशक्ती बळकट करू शकलो तर आपण निश्चितपणे हा समतोल आणू शकतो. हा जर स्नायूंमधला समतोल आणू शकतो तर प्रत्यक्ष आयुष्यातील समतोलाचं काय?

आयुष्यात आपण जे सगळ्या परिस्थितीशी, सगळ्या प्रसंगांशी द्रंद्र करत असतो, घरामध्ये रोज शुभार्थी आणि शुभंकरांची interaction होत असते त्यामधील समतोल जर आपण नीट सांभाळ करू शकलो तर आयुष्य खरोखरच सुखी, समाधानी होणार नाही का? म्हणून नुसतं औषधांवर अवलंबून राहण्यापेक्षा औषधांची मदत घेऊन आपल्या इच्छाशक्ती आणि सुदृढ मनाच्या भरवशावर basis वर जर हे सगळं करू शकलो तर आपण नक्कीच विजयी होऊ.

हे सिद्ध झाले आहे की कोणतीही कला आत्मसात केल्याने त्याने आपल्या मेंदूमधला serotonin, dopamine चा बॅलन्स निश्चितपणे आरोग्यपूर्ण होतो आणि आपल्याला लागणारा औषधांचा डोस कमी होऊ शकतो. मात्र हे करण्यासाठी सगळ्या आजूबाजूच्या गोष्टींकडे बघण्याचा दृष्टिकोन बदलणे गरजेचं आहे.

खूप वेळा काय होतं की एकदा PD झाला की स्वतःचा स्वतःकडे बघण्याचा दृष्टिकोन चुकीचा होतो. अशा वेळेस जर शुभंकराचा दृष्टिकोन नकारात्मक असेल तर मग प्रगती होण्याऐवजी अधोगतीची सुरुवात होते हे समजलं पाहिजे. ‘कारण आपला दृष्टिकोन आपण बदलू शकतो पण आजूबाजूचं जग आपण बदलू शकत नाही.’ आपला दृष्टिकोन बदलला तर तेच जग बदलल्यासारखं वाटतं आणि आपण सुखी समाधानी होऊ शकतो.

‘विस्मय योग भूमिका’

म्हणजे तुम्ही जर तुमचा दृष्टिकोन बदलला तर आजूबाजूच्या जगामध्ये विस्मयकारक बदल होतील. मात्र तो बदलता आला पाहिजे. स्वतःचा दृष्टिकोन बदलला तर तेच जग खूप वेगळं दिसेल. हे कसं कसं होईल ह्याचे विस्तृत वर्णन केलेलं आहे. ईशावास्य उपनिषदातही म्हटलं आहे,

‘ईशावास्यं इदं सर्वं यत्किंचित जगत्यन्जगत्’

आपल्या घरातील माणसं तीच आहेत, समाजातील माणसं तीच आहेत, आपला आजार तोच आहे पण आपला दृष्टिकोन बदलला की आपल्याला आजूबाजूला सगळीकडे देव दिसायला लागतो आणि आपलं आयुष्य सुख, समाधान, शांती ह्या एका वेगळ्या

मार्गावर मार्गस्थ होऊ लागते. हे नुसतं PD साठीच नाही तर इतरही सगळ्यांनी शिकण्याजोगं आहे.

पूर्वीच्या काळी आपल्याला शिकवल्याप्रमाणे सकाळी झोपेतून जाग आल्यावर आपण दोन्ही हातांकडे बघून 'कराग्रे वसते लक्ष्मी करमध्ये सरस्वती' म्हणायचो, वंदन करून ईश्वराची आठवण करायचो, ह्याचे काय महत्त्व आहे? आपल्या मेंदूमध्ये अल्फा, बीटा, डेल्टा अशा वेगवेगळ्या लहरी असतात त्यापैकी अल्फा लहरींचा तोल हा सुख, समाधान, शांतीचं द्योतक आहे. आपण जेव्हा ईश्वर म्हणून कुठल्या शक्तीशी नातं जोडतो तेव्हा आपण सरळ अल्फा, बीटा, डेल्टा लहरींमध्ये जातो. हे आपण सकाळी उठल्या उठल्या सुरुवातीला केलं तर दिवसातले अनेक तास आपण त्याच तालात राहतो. आणि ही जी सगळी न्युरो केमिकल्स, न्युरो ट्रान्समीटर्स आहेत ती चांगल्या रीतीने पाझरतात हे आता विज्ञानाने सिद्ध केलं आहे.

पूर्वी निसर्गाच्या सान्निध्यात सकाळी छान कोवळ्या उन्हात फिरायला जायचे किंवा लवकर उठून सूर्योदय बघायचा. थंडीच्या दिवसात धुके बघायचं. हिरवी झाडं बघायचां. हिरव्या रंगामुळे आपल्या रेटिनामध्ये किती electromagnetic स्थिरता येते हा ह्याचा वैज्ञानिक पुरावा आहे. झाडांवरील पक्षी बघायचे, त्यांचा आवाज ऐकायचा, आज खूप ठिकाणी हरित व्यायामशाळा आहेत. तर आपलं शरीर आणि मन ह्याला कणखर करणाऱ्या गोष्टी आहेत, त्याच्यापासून दूर होण्याऐवजी आपण त्यांना कवटाळण्याची खरी गरज आहे.

जुन्या काळापासून समर्थ रामदासस्वामींनी सुद्धा बलसंवर्धनाचं महत्त्व लोकांना कळावं म्हणून अनेक ठिकाणी हनुमानाची स्थापना केली. वेगवेगळ्या देवतांना स्थापन केलं. वेगवेगळे गुप्स तयार केले. लोक सकाळी उठल्याउठल्या सूर्यनमस्कार घालत असत. भावनांना खूप महत्त्व होतं. एकमेकांकडे शेजारीपाजारी सहज जायचे, भेटायचे, गप्पा मारायचे. आता कोणी आलं तर काय काम काढलं असं विचारलं जातं. सगळ्यांना हल्ली वेळ नाही अशी परिस्थिती झाली आहे. त्याचे परिणाम काय झाले? आतल्या आत भावना साठतात. व्यक्तच केलेल्या नाहीत कारण सांगायलाच कोणी नाही. मग ह्या subconscious mind मध्ये जर भावनांचं दडपण खूप वाढलं तर ते conscious mind त्रास देत. Subconscious-conscious मधील विभाजन जेव्हा वाढते तेव्हा dopamine levels affect होतात हे विज्ञानाने सिद्ध केलेलं आहे. म्हणून मोकळेपणाने हसा, खेळा, हसणे सुद्धा प्रेमाने असावं. गप्पा मारणे, हसणे हे पूर्वी नैसर्गिक होतं. आज आपण दिवसात किती वेळा हसलो ह्याचा विचार केला पाहिजे आणि जर नैसर्गिक हसता येत

नसेल तर एखादा हास्यक्लबमध्ये भाग घ्या, म्हणजे कृत्रिम तरी बरं. तिथे जाऊन तरी निदान हसा. ह्या गोष्टींचे शारीरिक तसेच मानसिक अनेक फायदे आहेत.

आपल्या मज्जारज्जूतील रसायने स्थिर होण्यासाठी पुरेशी झोप खूप आवश्यक आहे. जागरणाने विचारमंथन चालू होतं ते फार वाईट आहे. त्याने आपल्या डोपामिन, सिरोटोनिन पातळीवर खूप मोठा परिणाम होतो. हे सहज टाळता येण्याजोगं आहे. एखाद्या दिवशी झोप झाली नसेल तर शवासन, योगनिद्रा, न्यास अशा करण्याजोग्या खूप गोष्टी आहेत.

Journal of Complementary Medical Research च्या २०२४ च्या ताज्या अंकामध्ये असं सांगितलंय की forest therapy म्हणजे कोठेतरी निसर्गरम्य ठिकाणी किंवा घराच्या खिडकीतून झाडं दिसतील, पक्षी दिसतील अशा ठिकाणी जर आपण गेलो तर आपल्या मेंदूचे तरंग बदलतात, सिंडोपाचे डोस कमी होऊ शकतात, dopamine secretion वाढते, serotonin- dopamine चा समतोल सुधारतो. ह्याला Forest Therapy म्हणतात. म्युझिक, डान्स, forest अशा असंख्य थेरेपीज आहेत पण शेवटी सांगायचं काय तर निसर्गाशी मैत्री करा. निसर्ग आणि नैसर्गिक गोष्टींपासून आपण दूर चाललो आहोत त्याच्यामुळे आपल्याला कृत्रिम गोष्टींची खूप मदत घ्यावी लागते आहे. म्हणजे मेडिटेशन, अनेक औषधे, औषधांचे संयोजनाची उपचार पद्धत आणि चुकीचं वागले की PD मध्ये on/off Period दिसतो. मग नेहमीची औषधे काम करत नाही. औषधे परिणाम करत नाहीत. औषधे निकामी झाली की बरेचदा पेशंटचा विश्वास उडतो. स्वतःवरचा उडतो आणि एखाद्या वेळी डॉक्टरवरचाही उडतो.

जेवण काय घ्यावं हे अगदी थोडक्यात दोन ओळीत सांगायचे असेल तर आपलं नेहमीचं जे वरण, भात, भाजी, पोळी जेवण आहे ते अतिशय समतोल आहार आहे. त्यात पुरेशी protein आहेत. Vitamins साठी गाजर ज्यात vitamin A आणि लिंबू किंवा संत्री ज्यात vitamin C आहे ह्याची खूप गरज आहे. आपण दही खातो, दहीभात तर आवश्यक आहे जेवणात दह्यामधील Tyrosine हे मेंदूमध्ये Noradrenali तयार करण्यासाठी फार आवश्यक असतं. जे दही किंवा ताक खात नाहीत त्यांना tyrosi हा कमी पडते आणि ते neurochemicals बनवू शकत नाहीत. जर कच्चा मालच कमी असेल तर उत्पादन कसं होणार आणि मग त्याचे वेगवेगळ्या गोष्टींमध्ये परिणाम दिसतात. भारतीय आहार सगळ्यात संतुलित आणि उत्तम आहे. आपल्याच आहारापासून आपण दूर जात आहोत. इटालियन, पाश्चात्य, युरोपियन आहार आवडत असेल ते एखाद्या दिवशी खायला हरकत नाही पण

रोजच जर चुकीचा आहार घेतला तर त्याचे परिणाम खूप गंभीर आहेत. DHA सारखी आवश्यक द्रव्ये जी मेंदूचे आरोग्य आणि मज्जातंतूतील रसायने, प्रसार यंत्रणासाठी खूप महत्वाची आहेत ती आपल्याला सुक्यामेव्यामध्ये, विशेषतः बदामामध्ये मिळतात, सोयाबीनमध्येही मिळतात, त्याचाही वापर आहारात हवा.

मेंदूची रचना आणि कार्य बदलण्यासाठी आपण व्यायाम केला पाहिजे. जसं आपण स्नायूंचे व्यायाम करतो. Weight lifting करून स्नायू मजबूत होतात तशी मेंदूचे वर्तुळ मजबूत करण्यासाठी आपण काही प्रयत्न करतो का हा स्वतःच स्वतःला विचारण्यासारखा प्रश्न आहे. नवनवीन भाषा, नवनवीन कला शिकल्या पाहिजेत. बाहेर प्रदर्शनामध्ये जसं बघितलं की कोणी चित्रकला, कोणी रेखाचित्र काढतंय, कोणी रांगोळी काढतंय, कोणी पुष्परचना करतंय असा प्रत्येकाने निर्धार केला पाहिजे की मी रोज काहीतरी नवं शिकेन. त्याला वयाचे बंधन नाही. म्हणजे आपण कोणत्याही वयात काहीही शिकू शकतो हे निश्चित. मात्र शिकण्याची इच्छा पाहिजे.

ह्यासाठी आपण बौद्धिक उपक्रम केले पाहिजेत, गणितीय समीकरणे खेळले पाहिजेत, शब्दकोडी सोडवली पाहिजेत. त्याचबरोबर भावना, विचार ह्याच्यावर नियंत्रण आणलं पाहिजे. चित्रकला, संगीत music, वाचन, लेखन. लेखनाच्या माध्यमातून दुसऱ्यांना कसं शिकवावं हे जर आपण बघितलं तर त्यात आपलाही फायदा आहे हेच आपल्याला पूर्वीच्या साधुसंतांनी देखील शिकवले आहे. रामदास स्वामींनी म्हटलं आहे की

‘दिसामाजी काहीतरी लिहीत जावे, प्रसंगी अखंडित वाचीत जावे, जे जे आपणांस ठावे ते ते इतरांसी सांगावे, शहाणे करून सोडावे सकळ जन’.

शुभंकर आणि शुभार्थीमध्ये खूप महत्वाचे असणार आहे हे नेहमी लक्षात ठेवा की सुखामध्ये असलेल्या माणसाला भेटला नाहीत तरी चालेल पण दुःखामध्ये असलेल्याच्या पाठीशी जर आपल्याला उभं राहता आलं तर त्यातील सुख, समाधान हे खूप वेगळं आहे, शुभार्थींनी सुद्धा आपल्या दृष्टिकोनाबद्दल काहीगोष्टी लक्षात ठेवल्या पाहिजेत. खूप शुभंकरांची आमच्याजवळ तक्रार असते की, ‘ह्यांच्यासाठी कितीही केलं तरी ते समाधानी नाहीत.’ आता हा जो दृष्टिकोन आहे की सगळं शुभंकरांनीच करायचं आहे असं नसावं. शुभार्थींनी देखील समजूतदारपणा, परस्पर सहकार्य, स्वीकारार्हता ह्या बाबतीत त्यांचा दृष्टिकोन सुधारला पाहिजे. म्हणजे आपल्याला कोणीतरी मदत करत आहे ह्यासाठी शुभंकरांचे आभार मानले पाहिजेत. ते मनातून वाटलं पाहिजे, आणि मनात वाटलेले बोलून दाखवायला काहीच अडचण नसावी. तू माझ्यासाठी एवढं करतेस किंवा करतेस, त्याबद्दल मी कृतज्ञ आहे म्हणण्यात काय

अडचण आहे? एक गोष्ट लक्षात ठेवली पाहिजे की लख्ख उजेडात चालताना साह्य करायला भेटणारे अनेक जण असतात. आपले शुभंकर हे अंधारात साथ देणारे आहेत हे सगळ्या शुभार्थींनी कधी विसरू नये. दुसरा मुद्दा असा की कधीकधी शंभरपैकी दहा-वीस वेळा एखादं वाक्य जर शुभंकर चिडून बोलत असतील तर त्याचाच राग मनात घट्ट पकडून धरणं हा एक चुकीचा मार्ग आहे तो सोडून दिला पाहिजे.

आपण ऐरणीसारखं कठीण व्हायचं. जे घाव घालतात ते त्यांच्या कर्मांमुळे तुटतात पण जे घाव सहन करतात ते मात्र आयुष्यात कायम अभंग राहतात हा दृष्टांत लक्षात ठेवला पाहिजे. दोघांनीही दृष्टिकोन बदलला तरच ते जगणं सोपं होईल.

दुसऱ्याचा दृष्टिकोन काय आहे हेही समजले पाहिजे. आपण म्हणतो, तुझे चुकलं, तूच बदल. पण कधीकधी आपल्यालाच बदलण्याची आवश्यकता असते. कारण दुसरा एका तसूपेक्षा जास्त बदलू शकणार नाही हे समजायला पाहिजे. हे आपल्याला नीट समजलं तर आपल्याला नाती जोपासणे शक्य होईल. कारण नाती ही जोपासावी लागतात, वृद्धिंगत करावी लागतात. एखाद्या माणसाशी आपलं काम आहे म्हणून त्याला फोन करायचा की, ‘अरे, आपण तर इतके जुने संबंधी आहोत’ ह्याचा काही उपयोग होत नाही. जसं झाडाला आपण खतपाणी घालतो तसं ते नातं जोपासावं.

पार्किन्सन्स ही खूप चांगली गोष्ट नाही पण आपल्याला कॅन्सर तरी नाही. आज इथे आपण भेटलो आहोत. आपण संगीत ऐकू शकतो, पुस्तके वाचू शकतो, पेंटिंग करू शकतो. कितीतरी गोष्टी आपण करू शकतो. तुम्ही सगळे आज हिंडताय, फिरताय हे किती मोठं देवाने दिलेलं वरदान आहे?

चांगले चांगले फिजिओथेरेपीस्ट आहेत. आता बघितला तसं डान्स करून घेणारे लोक आहेत, व्यावसायिक उपचार आहेत. श्वसनासंबंधित उपचार आहेत. किती प्रकारच्या उपचार पद्धती उपलब्ध आहेत की ज्यांनी तुम्ही छान आयुष्य जगू शकाता. आणि त्यांच्यासाठी मला वाटतं आपण आत्मपरीक्षण करून, मागे वळून बघण्याची गरज आहे. आपल्या सेल्फ हेल्प ग्रुपचं कार्य आहे ते खूप कौतुकास्पद आहे आणि त्यांनी सहजीवन, सहअनुभूती आणि एकमेकांबद्दलची आपुलकी कशी वाढवावी ह्याचे सुंदर उदाहरण तुम्ही सगळ्यांनी दिलेलं आहे. आपण जोपर्यंत आहोत तोपर्यंत कसे जगलो ह्याला महत्त्व आहे आणि दुसऱ्यासाठी जगण्यातच खरा आपला आनंद आहे, आपल्यावरच देवाने ही वेळ का आणली असं म्हणण्यापेक्षा जी वेळ आली आहे ती मी किती चांगल्या पद्धतीने निभावू शकतो हे बघावे. मला असं वाटतं की, ज्ञानेश्वरीमधल्या १८

व्या अध्यायामधल्या २०० वा श्लोक या सगळ्याचे सार आहे. तो श्लोक सांगतो, ज्ञानेश्वरांनी -

‘तरी स्वाधिकाराचेरी नावे जे वाटे आले स्वभावे (जे माझ्या वाट्याला आलं आहे)

ते आचरावे विधी गौरवे शृंगारूनी (ते मी अगदी विधीपूर्वक शृंगारीक आचरण करीन)’ माझ्या वाट्याला जे आलंय ते, गरिबी असो, श्रीमंती असो, समतत्व योग उच्चते. संतुलित करणे आणि स्वतःला चांगलं ठेवणे खूप गरजेचं आहे. मी शेवट करण्यापूर्वी एकच गोष्ट सांगतो, एका शुभार्थीने शुभंकराला शेवटच्या स्टेजमध्ये लिहिलेलं पत्र वाचून दाखवतो.

When I will be dead your tears will flow but I won't know, cry for me now instead

You will send me flowers but I won't see them send them now instead

You will wish you could spend more time with me spend it now itself

गेल्यावर फुलांचे गुच्छ देण्यापेक्षा मी ह्याच्याबरोबर जास्त वेळ घायला पाहिजे होता असं म्हणण्यापेक्षा किंवा डोळ्यातून अश्रू ढाळण्यापेक्षा आज जो माणूस जिवंत आहे त्याच्यासाठी तुम्हाला काय करता येईल हे बघणं खूप गरजेचं आहे. आज ह्या खास दिवशी आपण जर हा संकल्प सगळ्यांनी केला तर मला वाटतं की आपण एक चांगलं कुटुंब निर्माण करू शकू. चांगलं कुटुंब एक चांगली सोसायटी निर्माण करू शकेल आणि चांगली सोसायटी हे चांगलं जग निर्माण करू शकेल. तर असा निश्चय केला तर हा समारंभाचा दिवस सार्थकी लागला असं म्हणता येईल.

प्रश्नोत्तरे:

प्र. गट आणि ब्रेन ह्या दोन्हीमध्ये डोपामिन त्याचे प्रमाण काय आणि त्यातील कशातल्या डोपामिनच्या कमतरतेमुळे PD होण्याची शक्यता जास्त असते?

उ. ‘गट आणि ब्रेन’ ह्या नावाचं एक पुस्तक आहे. आपलं गट म्हणजे जी आतडी आहेत हा दुसरा मेंदू आहे आणि ही आतड्यामधली सगळी न्युरो केमिकल्स ब्रेनशी comparable आहेत. आपण खाल्लेले अन्न ह्या केमिकल्सना खूप प्रभाव करते. म्हणून आपण ‘अन्नो देवो भव’ म्हणतो अन्न खाताना तर काय काळजी घेतली पाहिजे म्हणजे, त्यातील डोपामिनच नव्हे तर सगळी केमिकल्स स्थिर होतात. गट आणि ब्रेन दोन्हीमध्ये डोपामिन आहे. त्याची नमूद केलेली टक्केवारी नाही. पण ब्रेनचा संबंध अन्नाशी आहे त्यामुळे आपण जे अन्न खातो तसं आपण बनतो. हे वाक्य लक्षात ठेवलं तर आपल्याला प्युरिटी येईल.

प्र. आपण neuro plasticity बद्दल बोललात, वेगवेगळ्या थेरपी सगळ्या सांगितल्या मग ब्रेनमध्ये जर plasticity आहे तर या सगळ्या विविध थेरपीज वापरून PD रीव्हर्स होऊ शकतो?

उ. That is a postulate, yet not proven. Plasticity 100% आहे पण सध्या जी proven plasticity आहे ती present circuits reconnect करण्यामध्ये redesign करण्यामध्ये, restructuring करण्यामध्ये सिद्ध झालेली आहे. किंवा ते कसं करता येईल याच्यावर काम चालू आहे. तुम्ही म्हणालात ते reversal कसं करता येईल याचा विचारच अजून नमुद झालेला नाही. उलटणेचा विचार Ancient Indian Wisdom मध्ये झालेला आहे. समस्येच्या अगदी रेणुंच्या स्तरावर एपिजेनेटिक प्रभावाने कसे उलट करता येतील यावर काम चालू आहे. पण उलट जे आहे ते मुख्यत्वे सखोल अभ्यासावर अवलंबिले आहे. तर नक्की खोलात जाऊन अण्विक किंवा अणुअंतर्गत दोष कुठे आहे, आता आपण जे बघतोय ते डोपामिन कमी आहे. ते का कमी आहे तर डोपामिन उत्पादन कमी आहे. डोपामिनचे उत्पादन कोण कोण कंट्रोल करतो? न्यूक्लियसपासून ते डोपामिन तयार होईपर्यंत जी मोठी घटना क्रमांची मालिका आहे तिथे कुठे कुठे problem आहे आणि काय काय नियंत्रण करणारे घटक आहेत हे डिफाईन करण्यासाठी ती माहिती नाही. आपल्या ब्रेनच्या विद्याशाखाबद्दल खूप गोष्टी माहितीच नाहीत. Same thing about PD, ब्रेन ट्यूमर, ब्रेन कॅन्सर हे तर दूर राहू द्या, ब्रेन कसा चालतो हेच अजून विज्ञानाला माहिती नाही. उदाहरणार्थ मी एखादी गोष्ट बघतो ती मला कशामुळे दिसते तर त्या गोष्टीवर पडणारे प्रकाशकिरण reflect होतात, माझ्या डोळ्यात जातात, माझ्या रेटिनावर ठराविक प्रकारच्या पेशी उघेपीत होतात आणि डोळ्याच्या पडद्यावरून ते electromagnetic currents आपल्या optic nerve मधून आपल्या मेंदूला पोचतात. पण त्या करंटसचं चित्र कसं तयार होतं? काळा रंग काळा दिसणार, लाल रंग लाल दिसणार, शेड देखील वेगळी दिसणार. हे conversion of that energy कसं होतं हे आजच्या विज्ञानाला माहित नाही. unless we know these things concretely त्याचे उत्तर मिळणार नाही. म्हणून Reversal is a big question mark. त्यावर अजून काही काम झालेलं नाही. आहे ते ट्रीट करणे ह्या लेव्हलला सध्या फिजिकल मेडिसिनचं काम चालू आहे.

प्र. Does 'Shankhnad' influence the pituitary gland, if yes, how?

उ. शंखनाद हा नुसता pituitary च नाही तर शरीरातल्या सगळ्या ग्रंथींवर म्हणजे endocrine glands वर त्याचा इफेक्ट आहे आणि शंखाचा जो नाद म्हणजे आवाज आहे त्या sound

waves ब्रेन सेल्सपर्यंत पोचतात आणि वेगवेगळ्या endocrine glands पैकी pituitary gland मध्ये चांगल्या प्रकारे सिक्नीशन्स निर्माण केली जातात. म्हणूनच आपल्या देवळांमध्ये शंखनाद करतात, पूजेच्या वेळेस शंखनाद करतात ती holy vibrations नुसत्या pituitary gland लाच stabilize करतात असं नाही तर pineal gland, adrenal gland अश्या शरीरातल्या बरीच gland साठी त्याचा उपयोग आहे. कारण sound vibrations are deeply connected to our 5 special senses. आपल्या पंचेंद्रियांची जी stimulants आहेत त्याचा खूप influence आपल्या केमिकल्सवर होतो. म्हणूनच वेदांमध्ये नादब्रम्हाची साधना सांगितलेली आहे. नाद हे ब्रम्ह आहे, नादब्रम्ह मग ते शंखाच्या रूपात असो, कुठला टोन, कुठलं पिच, म्युझिक थेरपी, कुठल्या frequency चं music, इतकंच काय ओंकाराचा देखील नाद वेगवेगळ्या body systems वर endocrine glands वर सिद्ध केलेला आहे. त्या ओंकारामध्ये सुद्धा वेगवेगळे प्रकार आहेत त्या प्रत्येकाचा वेगवेगळा परिणाम सायन्सने सिद्ध केला आहे. म्हणजे ओंकारामध्ये 'अ'कारांत ओंकार वेगळा, 'म'कारांत ओंकार वेगळा कारण त्यांनी तयार होणारा आवाज वेगळा आहे. शंखांमध्ये सुद्धा जे अनेक प्रकार आहेत. त्यांचे आवाज वेगवेगळे आहेत, त्यांचा वेगवेगळा नादब्रम्हाचा परिणाम होतो. ओंकारामध्ये जर मकारांत म लांबवला आणि अ लांबवला तर त्याचे परिणाम वेगळे आहेत. एक प्लुथ ओंकार असतो, एक म्युक ओंकार असतो, सारखं ओम ओम ओम ओम म्हणणं. एक उभांशु ओंकार आहे ज्याने फक्त आपल्या vocal chord वर परिणाम होतो. एक फक्त मानसिक ओंकार आहे की vocal chords ही हलत नाहीत. ह्या प्रत्येक प्रकारावर खूप काम झालेलं आहे. आपण त्याचा अभ्यास करून फायदा करून घेतला पाहिजे.

प्र. Jumping thoughts in the mind (उसळणारे विचार)

उ. Our mind is compared to a monkey jumping from one tree to the other. आणि आपण जर त्याला थांबवायचा प्रयत्न केला तर ते नेमके नको त्या दिशेनेच जातं. एक छोटीशी गोष्ट, एका अरण्यात एक ऋषी त्यांच्या शिष्यांना शिकवत होते की 'आता मी काहीतरी महत्वाचे शिकवतो आहे, तुम्ही लक्ष देऊन ऐका आणि आजूबाजूला झाडांवर जी माकडे आहेत त्यांच्या आवाजाकडे, ओरडण्याकडे लक्ष देऊ नका. सगळ्यांनी डोळे मिटून बसा.' सगळे डोळे मिटून बसल्यानंतर, हे शिकवायला लागल्यानंतर माकडांकडे लक्ष घायचं नाही, लक्ष घायचं नाही असं म्हणताना सगळ्यांचं त्या माकडांकडेच लक्ष जातं. तसा मनात जेव्हा एखादा विचार येतो तेव्हा continuously bouncing effects असतात की

ज्यामुळे ते भरकटतं. एखादं मूल परीक्षेत नापास झालं तर तो विचार त्याला आवडत नाही, एखाद्या परिक्षेत बक्षीस मिळाल्यानंतर स्टेजवर जाऊन बक्षीस घेताना त्याला ते खूप आवडतं. म्हणून नापास व्हायचा विचार आला की तो ती बाजूला सारतो आणि बक्षीस घ्यायचा विचार जवळ बाळगतो. तर हे सतत चालू असतं. आता तो विचार जातो कुठे, तर कुठे जात नाही, आपल्या मेंदूमध्ये रुतून बसतो. गोडाऊनमध्ये आपण नको त्या गोष्टी टाकून देतो तसा एक विचार गेला, दुसरा गेला, तिसरा गेला. Subconscious mind मध्ये ते गोडाऊन भरून जातं कारण डे टू डे अशा शंभर वेळा गोष्टी होतात ना? आणि मग ते जेव्हा भरून जातं, तिथलं प्रेशर वाढतं तेव्हा subconscious mind मधलं वाढलेलं प्रेशर starts disturbing your conscious mind आणि ते मधेच वर येतात, ते दाबायला बघतो तर, पुन्हा वर येतात, म्हणूनच step by step progress योगामध्ये सांगितले. प्रत्याहारेकडून धारणेकडे जायचे, धारणेकडून ध्यानाकडे जायचे आणि ध्यानाकडून समाधीकडे जायचे. पहिल्या दिवशी ते तुम्हाला येणार नाही आणि प्रत्याहार म्हणजे withdrawal of senses. हे सुद्धा पहिल्या दिवशी येणार नाही त्यासाठी शरीर स्थिर हवे. शरीर स्थिर कसं राहिल त्याच्यासाठी यमनियम पाळायला पाहिजे. काय करायचं काय नाही करायचं हे यमनियमात आपण शिकतो. त्यानंतर मग आसन, त्याच्यानंतर प्राणायाम म्हणजे आपला breath control, मग ती स्थिरता आली कारण प्राणायाम मनाशी संबंधित असतो. आपण श्वासाने नियंत्रण केलं की इतर विचार दूर होतात आणि त्याच्यानंतर तुम्ही प्रत्याहाराकडे जाता. हा नियम आहे आणि आपल्या philosophy मध्ये ह्या सगळ्यांचेच पूर्णपणे शिष्टाचार दिलेले आहेत. म्हणजे आपण एखादं गुंतागुतीचं यंत्र आणतो त्याच्याबरोबर एक माहितीपत्रक येतं. कुठले पार्ट आहेत, कसे वापरायचे, आपलं शरीर इतकं गुंतागुतीचं आहे, ५० ट्रिलियन पेशी आहेत आणि ५० ट्रिलियन microbes राहतात, ह्या १०० ट्रिलियनच्या complicated machine चं user manual म्हणजे आपली भगवद्गीता, ज्ञानेश्वरी, वेद, उपनिषदे आहेत, ब्रह्मसूत्रं आहेत पण आपण ते माहितीपत्रक न वापरता मशीन मात्र वापरायला लागतो. फुकट मिळाले देवाकडून, मग त्याचे परिणाम असे दिसतात.

श्यामला शेंडे

९८५०४०१८४६

shyamala.shende@gmail.com



पिक्चर अभी बाकी है मेरे दोस्त !!

डॉ अमित करकरे

होमिओपॅथी, पुष्पौषधी व विवेकी विचारपध्दती तज्ञ, पुणे



चित्रपटांच्या दुनियेमध्ये सध्याचा जमाना प्रेरणादायी 'बायोपिक'चा आहे. बाबा आमट्यांपासून ते काशिनाथ घाणेकर, डॉ आनंदीबाई जोशींपासून ते अगदी सिल्क स्मितापर्यंत अनेकांचे जीवनपट चंदेरी पडदा गाजवून गेलेले आहेत. बहुतांशी वेळा जीवन कसं जगावं, तर सिल्क किंवा दाऊदसारख्या काहींच्या बाबतीत कसं जगू नये याचा आरसा दाखवणारे बायोपिक्स. अगदी आपल्यासारखेच सामान्य घरात जन्म झालेले, पण अशक्यप्राय परिस्थितीजन्य काळावर मात करून असामान्य कामगिरी केलेली व्यक्तिमत्त्व पडद्यावर बघताना असं अनेकदा वाटून जातं की त्यांच्या जागी आपण असतो तर आपल्याला जमलं असतं का हे ?

खरं पाहता, प्रत्येकाचं आयुष्य हे स्वतःच एक बायोपिक आहे - फरक इतकाच की आपल्या आयुष्याची पटकथा आपण आधीच वाचू शकत नाही. प्रत्येक दिवसाचे पान आपण जिवंतपणे अनुभवतो. आणि अशातच एक दिवस सकाळी उठल्यानंतर तुम्हाला शर्टचे बटण लावायला वेळ लागतो, बुटाची लेस बांधणे किंवा चहाचा कप उचलणे अवघड व्हायला लागते, फोनची रिंग वाजल्यावर पटकन उठणे जड होते, सही चुकायला लागते आणि न राहवून जवळचा मित्र विचारतो, 'काय रे, गेले काही दिवस बघतोय... सध्या हात थरथरतो का तुझा ?'

पार्किन्सन्सचे निदान हा आपल्या जीवनपटातले एक अनपेक्षित वळण असते, एक अनपेक्षित कलाटणी... कहानी में ट्विस्ट ! मात्र, आपण पाहतो त्या बायोपिक्सप्रमाणेच, आपणही आपल्या आव्हानांना धैर्याने सामोरे जाऊ शकतो, तर्कसंगत दृष्टिकोन ठेवू शकतो आणि इतरांना प्रेरित करू शकतो. प्रत्येक महान नायकासारखे, तुमच्यातही जुळवून घेण्याची, जिंकण्याची आणि नवीन अर्थ शोधण्याची क्षमता असतेच, फक्त अशा प्रसंगी त्याचा शोध घ्यावा लागतो.

जसे बायोपिक्समधील नायक-नायिका आपल्या संघर्षांचे रूपांतर जिद्द आणि यशात करतात, तसेच आपणही पार्किन्सन्सला सामोरे जाऊ शकतो. विवेकी दृष्टिकोन ठेवल्यास, हा आजार अडथळा न होता, विकासाचा प्रवास ठरू शकतो.

या विवेकी प्रवासातले हे काही टप्पे...

१. बिनशर्त स्वीकार : मनःशांतीकडे जाण्याची पहिली पायरी

आजारी असल्याच्या वास्तवाला नाकारणे किंवा 'हे झालंच कसं मला?' असं म्हणत त्याच्याशी संघर्ष करणे हे दीर्घकालीन तणाव निर्माण करू शकते. स्वीकार म्हणजे पराभव नव्हे, तर परिस्थिती समजून घेऊन योग्य व्यवस्थापन करणे. तर्कसंगत आत्मसंवाद उपयोगी पडतो: 'हा आजार माझं संपूर्ण आयुष्य बंद करू शकत नाही. मला जमण्यासारख्या अजूनही अनेक गोष्टी आहेत.' असा विचार बिनशर्त स्वीकार जोपासायला मदत करू शकतो.

२. आव्हानाला नवा दृष्टिकोन द्या

पार्किन्सन्सला शत्रू न समजता, त्याला एक आव्हान म्हणून स्वीकारा आणि त्यावर उपाय शोधा. अनेक रुग्ण आपल्या क्षमतांवर लक्ष केंद्रित करून समाधानी जीवन जगतात. प्रत्येक आव्हान आपल्याला आत्मशोध आणि वैयक्तिक वाढीची संधी देतं.

३. स्वातंत्र्य जपण्यासाठी योग्य उपाय

पार्किन्सन्समुळे हालचाल आणि स्नायूंच्या समन्वयात अडथळे येऊ शकतात, पण योग्य साधने आणि उपचार यामुळे स्वावलंबन किंवा आत्मनिर्भर राहणे बऱ्यापैकी प्रमाणात जमू शकते. फिजिओथेरपी आणि ओक्युपेशनल थेरपी तसेच सहाय्यक उपकरणे यांचा उपयोग करून दैनंदिन कामे सुलभ करता येतात.

४. शारीरिक आणि मानसिक आरोग्यावर भर द्या

शारीरिक व्यायाम हा पार्किन्सन्सच्या लक्षणांची गती कमी करणारा सर्वात प्रभावी मार्ग आहे. चालणे, योग, ताई-ची, नृत्य यासारख्या क्रिया हालचाल सुधारतात आणि मनःस्थितीला उभारी देतात. संतुलित आहार आणि योग्य पाण्याचे सेवनही महत्वाचे आहे.

मानसिक आरोग्याचीही तितकीच गरज आहे. ध्यान, मनःशांती तंत्रे आणि प्राणायाम यामुळे तणाव कमी होतो. मानसिक आधार

मिळवण्यासाठी व्यावसायिक सल्ला किंवा आधार गटाचा भाग बनणे फायद्याचे ठरते.

५. भावनिक लवचिकता स्वीकारा

भावनांचे चढ-उतार हे या प्रवासाचा भाग आहेत. त्यांना दडपण्याऐवजी स्वीकारा माझी आजची तब्येत ठीक नाही, पण उद्याचा दिवस हा पूर्णपणे नवीन असेल. आज जे घडत आहे ते उद्या घडेलच असं नाही' ही मानसिक लवचिकता आपल्याला परिस्थिती सहजतेने स्वीकारण्यास मदत करते. प्रत्येक दिवस नव्याने जगायला शिकलं की जगणं सोपं जातं.

अनेकदा एखादा दिवस अगदीच पराभवाचा उजाडतो. सकाळी उठल्यापासून जे करू ते सगळंच चुकत जातं, चिडचिड व्हायला लागते. पण हे तुमच्याच नाही तर जगातल्या प्रत्येकाच्या आयुष्यात घडत असतं. विश्वचषकाचा सामना अगदी एकतर्फी होतो तेव्हा हरणाऱ्या संघाचेही हेच होत असतं. पण आजचा सामना म्हणजे उरलेलं आयुष्य नव्हे. आज हरलो म्हणजे उद्याही हरणारच आहोत असा कुठेच नियम नाही.

६. सामाजिक संबंध मजबूत करा

कुणाच्याही आयुष्यात एकटेपणा हा नैराश्य आणि चिंता घेऊन येतो. त्यामुळे मित्र, कुटुंब आणि आधार गटांशी सतत संपर्क ठेवा. तुमच्यावर प्रेम करणारे आणि समजून घेणारे लोक तुमच्या प्रवासात मोठा आधार ठरू शकतात.

७. आजाराच्या पलीकडे स्वतःसाठी एक उद्देश शोधा

पार्किन्सन्समुळे तुमचं योगदान संपत नाही. आजाराला सांभाळून नवीन छंद जोपासणे, स्वयंसेवा करणे किंवा इतर रुग्णांना मार्गदर्शन करणे यामुळे तुमच्या जीवनाला नवीन अर्थ मिळू शकतो.

८. तर्कसंगत आत्म-सूचना वापरा

विवेकी स्व-संवाद तंत्राने आपण आपल्या भीतींना संतुलित आणि सकारात्मक विचारांमध्ये बदलू शकतो. 'मी लवकरच पूर्णतः इतरांवर अवलंबून होईन' असं वाटण्याऐवजी, 'परावलंबित्व म्हणजे शेवट नाही आणि मी परिस्थितीशी जुळवून घेऊन आत्म-व्यवस्थापनाचे नवीन मार्ग शोधत राहीन' असं म्हणणं अधिक उपयुक्त ठरू शकतं.

९. चिंता न करता नियोजन करा

भविष्यासाठी आर्थिक आणि वैद्यकीय तयारी करणे महत्वाचे आहे. मात्र, सतत चिंता करणे ही मानसिक ऊर्जा नष्ट करू शकते. तर्कसंगत विचार तुम्हाला तयारीसाठी प्रेरित करतो, भीतीसाठी नाही.

१०. छोट्या यशस्वी क्षणांचा आनंद घ्या

लहान यशांचे कौतुक करा. व्यायाम पूर्ण करणे, नियमितता राखणे, किंवा एक चांगला दिवस अनुभवणे-या प्रत्येक गोष्टीची

नोंद ठेवा. जमलं तर डायरी करा, त्यात रोज ज्या ज्या गोष्टी जमल्या किंवा नव्याने अनुभवल्या अशा सर्वांची नोंद करा. अशा सकारात्मक पद्धतीमुळे मानसिक उभारी मिळते.

थोडक्यात,

पार्किन्सन्स हे एक मोठे आव्हान असले तरी, योग्य दृष्टिकोन ठेवून अर्थपूर्ण आणि आनंददायी जीवन जगता येऊ शकते. तर्कसंगत आणि स्वीकारात्मक मानसिकता आपल्याला आपल्या सामर्थ्यावर लक्ष केंद्रित करायला मदत करते. स्वतःची काळजी घेऊन, परिस्थितीशी जुळवून घेऊन आणि योग्य आधार घेतल्यास, पार्किन्सन्सग्रस्त व्यक्तीही सन्मानाने, आत्मसन्मानाने आणि सकारात्मकतेने जीवन जगू शकतात.

तुमच्या आयुष्याच्या बायोपिकचे तुम्हीच नायक नायिका आहात हे लक्षात ठेवा... त्यामुळे कठीण परिस्थितीमुळे हरून न जाता 'ओम शांती ओम' पिकचरमधला शाहरुख खान म्हणतो तसं'पिकचर अभी बाकी है मेरे दोस्त!' असं म्हणायचं आणि आपल्या पिकचरची स्क्र्रीट आपणच लिहायची.

डॉ अमित करकरे

९८२२२५२५३३

सांध्यतेज

झाली पूजा पूर्ण, होई आयुष्याची उजवण
गेला खळखळाट विरून, वाटे समाधान पूर्ण

सरे गुलाब कळी नि चाप्यावर बरसण
रात राणी मोगऱ्याचा, कगंध गेला दरवळून.....१

पैल तिरी घुमे पावा ,सरे अवखळ तारुण्य
मेघवर्षेचा संपला, लाभे शरद चांदणं ... २

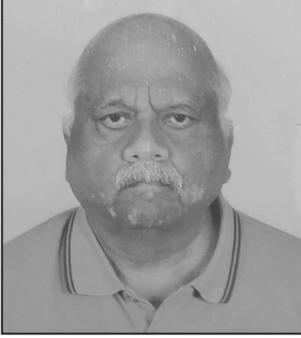
आयुष्याचा आता संधी प्रकाश, प्रतिबिंब तुझेच दावी दर्पण
सरे हळवा मारवा, सादवितो शांत यमन३

सारे प्रहर अनुभवून, झाली दिवे लागण
मोरपीस आठवणींचे ,हळवे करीतसे मन४

सागराच्या लाटांनाही, उमगले अथांगपण
प्रेम नाही आटले ते ,झाली त्याची साठवण.....५

आयुष्याचे सांध्यतेज, शांत निरवा खुलवून
प्रसन्नतेचा अमोल ठेवा, उरे मन गाभारा व्यापून. ६

सौ. छाया फडणीस.



आपल्या शरीरात अनेक रहस्ये दडलेली आहेत, ज्यांचा उलगडा करणे अजून बाकी आहे. त्यापैकीच एक म्हणजे आपल्या आतड्यांमधील सूक्ष्मजंतू आणि मेंदू यांच्यातील संबंध. 'आतड्यातील मायक्रोबायोम' (Gut Microbiome) आणि पार्किन्सन्स रोग (Parkinson's disease) यांचा संबंध शास्त्रज्ञांना खूपच गूढ वाटतो आहे. या लेखात आपण याच विषयावर सविस्तर चर्चा करणार आहोत.

आतड्यातील सूक्ष्मजंतू : एक गुंतागुंतीची परिसंस्था

आपल्या आतड्यांमध्ये विविध प्रकारचे सूक्ष्मजीव असतात. यात बॅक्टेरिया, बुरशी, वायरस आणि आर्किया (Archaea) यांचा समावेश होतो. या सूक्ष्मजीवांच्या समुदायाला 'आतड्यातील मायक्रोबायोम' म्हणतात. हे सूक्ष्मजीव आपल्या शरीरासाठी खूप महत्त्वाची कामे करतात.

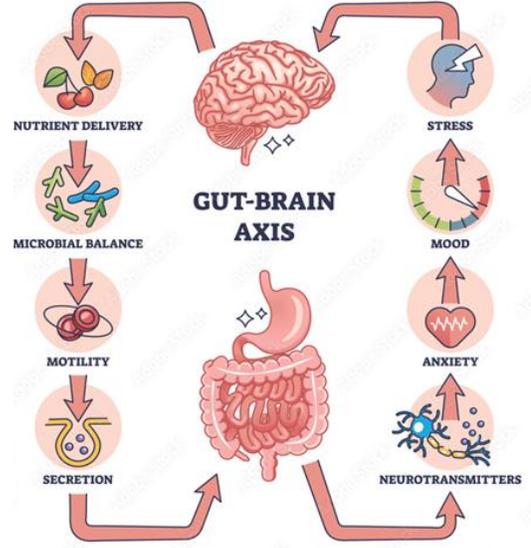
विविधता आणि संख्या :

आपल्या आतड्यात अब्जावधी सूक्ष्मजीव असतात, जे हजारो वेगवेगळ्या प्रजातींचे प्रतिनिधित्व करतात. मानवी शरीरात १० ट्रिलियन पेशी असतात, परंतु आपल्या आतड्यांमध्ये १०० ट्रिलियन सूक्ष्मजीव असतात.

कार्ये :

- हे सूक्ष्मजीव अन्न पचनात मदत करतात,
- आवश्यक पोषक तत्वे शोषून घेतात,
- रोगप्रतिकारशक्ती विकसित करतात,
- मेंदूच्या कार्यातही महत्त्वाची भूमिका बजावतात.

आतडे-मेंदू मार्ग : एक दुतर्फा संवाद



आतडे आणि मेंदू यांच्यात सतत संवाद सुरू असतो. या संवादाला 'आतडे-मेंदू मार्ग' (Gut-Brain Axis) म्हणतात. हा संवाद अनेक मार्गांनी होतो, जसे की :

मज्जासंस्था (Nervous System) : व्हॅगस मज्जातंतू (Vagus Nerve) हे आतडे आणि मेंदू यांच्यातील प्रमुख संपर्क माध्यम आहे.

हार्मोन्स : आतडे काही हार्मोन्स तयार करतात, जे मेंदूवर परिणाम करतात.

रोगप्रतिकारक रेणू : आतड्यातील सूक्ष्मजीव रोगप्रतिकारक शक्तीवर परिणाम करतात, ज्यामुळे मेंदूवरही परिणाम होतो.

सूक्ष्मजीव चयापचय: सूक्ष्मजीव काही रासायनिक पदार्थ तयार करतात, जे मेंदूच्या कार्यावर परिणाम करतात.

या गुंतागुंतीच्या मार्गाने आतडे आणि मेंदू सतत एकमेकांना संदेश पाठवत असतात आणि एकमेकांच्या कार्यावर परिणाम करतात.

पार्किन्सन्स आजार : एक न्यूरोडीजनरेटिव्ह आजार

पार्किन्सन्स रोग (Parkinson's disease - PD) हा एक प्रगतीशील न्यूरोडीजनरेटिव्ह आजार आहे. याचा अर्थ मेंदूच्या काही पेशी हळूहळू काम करणे थांबवतात, ज्यामुळे शरीराच्या

हालचालींवर परिणाम होतो.

कारणे :

पार्किन्सन्स रोग मुख्यतः मेंदूतील 'सबस्टॅन्शिया निग्रा' (Substantia Nigra) नावाच्या भागातील डोपामाइन (Dopamine) तयार करणाऱ्या पेशी कमी झाल्यामुळे होतो. डोपामाइन हे एक रसायन आहे, जे शरीराच्या हालचाली नियंत्रित ठेवण्यासाठी आवश्यक असते.

लक्षणे :

पार्किन्सन्स रोगाची मुख्य लक्षणे खालीलप्रमाणे आहेत :

कंप (Tremors) : हात, पाय किंवा चेहऱ्याला सतत कंप येणे.

स्नायूंचा कडकपणा (Muscle Rigidity) : स्नायू सतत ताठ राहिल्याने शरीराची लवचिकता कमी होणे.

हालचाल मंदावणे (Bradykinesia) : शारीरिक हालचाल आणि प्रतिक्रिया खूप मंदावणे.

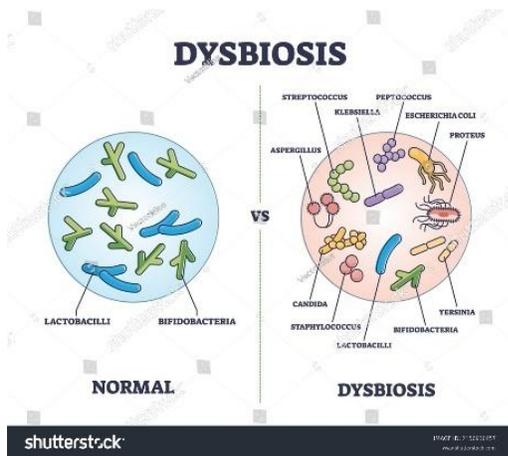
शरीराचा तोल जाणे (Postural Instability) : उभं राहताना किंवा चालताना तोल जाणे.

पार्किन्सन्स रोग जगभरातील लाखो लोकांना होतो आणि त्यांच्या जीवनावर याचा मोठा परिणाम होतो.

आतड्यातील सूक्ष्मजंतू असंतुलन आणि पार्किन्सन्स रोग

शास्त्रज्ञांना असे आढळून आले आहे की आतड्यातील सूक्ष्मजंतू आणि पार्किन्सन्स रोग यांचा जवळचा संबंध आहे. आतड्यातील सूक्ष्मजंतूंचे संतुलन बिघडल्यास (dysbiosis) काही हानिकारक बॅक्टेरिया वाढतात, तर चांगले बॅक्टेरिया कमी होतात.

डिस्बिओसिस (Dysbiosis) :



आतड्यातील सूक्ष्मजीवांच्या संख्येत आणि कार्यात असंतुलन निर्माण झाल्यास अनेक समस्या येतात. पार्किन्सन्स रोग असलेल्या व्यक्तींमध्ये फायदेशीर बॅक्टेरिया कमी झालेले आणि हानिकारक

बॅक्टेरिया वाढलेले दिसतात.

आतड्याची पारगम्यता वाढणे (Increased Intestinal Permeability) :

हानिकारक बॅक्टेरिया वाढल्यामुळे आतड्याची सुरक्षात्मक पातळी कमी होते, ज्यामुळे हानिकारक पदार्थ रक्तप्रवाहात मिसळू शकतात. या स्थितीला 'गळती आतडे' (Leaky Gut) असेही म्हणतात.

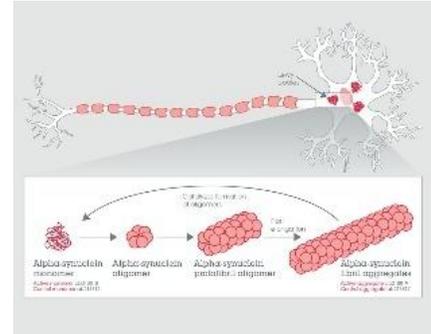
जळजळ (Inflammation) :

आतड्यातील असंतुलनामुळे शरीरात जळजळ वाढते. ही जळजळ मेंदूपर्यंत पोहोचून डोपामाइन तयार करणाऱ्या पेशींना नुकसान पोहोचवू शकते, ज्यामुळे पार्किन्सन्स रोगाची लक्षणे वाढू शकतात.

पार्किन्सन्स रोग आतड्यात सुरू होतो का?

शास्त्रज्ञांच्या मते, पार्किन्सन्स रोग आतड्यात सुरू होऊ शकतो आणि नंतर मेंदूपर्यंत पसरू शकतो. यामागे काही महत्त्वाची कारणे आहेत :

अल्फा-सिन्युक्लिन (Alpha-Synuclein) :



हे एक प्रोटीन आहे, जे एकत्र येऊन 'लेवी बॉडीज' (Lewy Bodies) तयार करते. लेवी बॉडीज हे पार्किन्सन्स रोगाचे मुख्य लक्षण आहे. नवीन संशोधनात असे दिसून आले आहे की अल्फा-सिन्युक्लिन आतड्यात तयार होऊ शकते आणि व्हॅगस मज्जातंतूद्वारे मेंदूपर्यंत प्रवास करू शकते.

व्हॅगस मज्जातंतू (Vagus Nerve) :

हा मेंदू आणि आतडे यांना जोडणारा प्रमुख नर्व्ह आहे. या नर्व्हद्वारे अल्फा-सिन्युक्लिन आतड्यातून मेंदूपर्यंत पोहोचू शकते, ज्यामुळे पार्किन्सन्स रोगाची प्रक्रिया सुरू होऊ शकते.

न्यूरोट्रांसमीटरवर परिणाम (Effect on Neurotransmitters) :

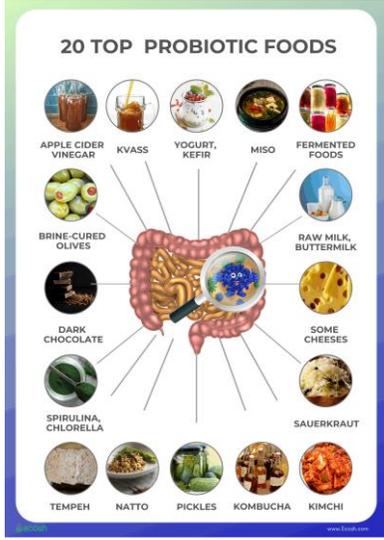
आतड्यातील बॅक्टेरिया डोपामाइन, सेरोटोनिन (Serotonin) आणि गाबा (GABA) सारखे न्यूरोट्रांसमीटर तयार करतात आणि

त्यात बदल घडवतात. आतड्यातील मायक्रोबायोममधील बदल मेंदूतील या न्यूरोट्रांसमीटरच्या उपलब्धतेवर परिणाम करू शकतात, ज्यामुळे मूड, आकलन आणि शारीरिक हालचालींवर परिणाम होतो.

उपचारात्मक दृष्टिकोन : आतड्यांचे आरोग्य सुधारण्याचे उपाय

आतड्यातील मायक्रोबायोमला लक्ष्य करून पार्किन्सन्स रोगावर उपचार करण्याचे नवीन मार्ग उपलब्ध आहेत. यात खालील उपायांचा समावेश होतो :

प्रोबायोटिक्स (Probiotics) :



प्रोबायोटिक्स म्हणजे चांगले बॅक्टेरिया. ते आतड्यांमधील बॅक्टेरियाचे संतुलन सुधारण्यास मदत करतात. प्रोबायोटिक्स जळजळ कमी करतात आणि आतड्याचे आरोग्य सुधारतात. दही, ताक आणि काही विशिष्ट औषधांमध्ये प्रोबायोटिक्स आढळतात.

प्रीबायोटिक्स (Prebiotics) :



प्रीबायोटिक्स हे अन्नातील काही घटक आहेत, जे चांगले बॅक्टेरिया वाढवण्यास मदत करतात. हे घटक आपल्या शरीरात पचत नाहीत, पण बॅक्टेरियासाठी ते ऊर्जा आणि पोषक तत्वे

म्हणून काम करतात. फायबरयुक्त पदार्थ, फळे, भाज्या आणि धान्ये प्रीबायोटिक्सचे चांगले स्रोत आहेत.

आहार (Diet) :

योग्य आहार घेणे आतड्याच्या आरोग्यासाठी खूप महत्त्वाचे आहे.

फळे, भाज्या, धान्ये आणि फायबरयुक्त पदार्थ जास्त प्रमाणात खावेत.

प्रक्रिया केलेले अन्न, साखर आणि अस्वास्थ्यकर चरबी कमी प्रमाणात खावी.

संतुलित आहार घेतल्याने आतड्यातील चांगले बॅक्टेरिया वाढतात आणि हानिकारक बॅक्टेरिया कमी होतात.

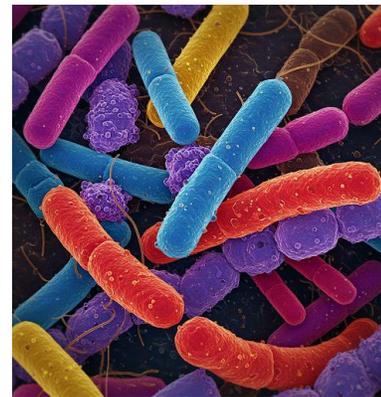
मल मायक्रोबायोटा प्रत्यारोपण (Fecal Microbiota Transplantation - FMT) :

या उपचार पद्धतीत, एका निरोगी व्यक्तीच्या विष्टेतील सूक्ष्मजंतू घेऊन ते आजारी व्यक्तीच्या आतड्यात टाकले जातात. यामुळे आतड्यातील चांगले बॅक्टेरिया वाढतात आणि आतड्याचे आरोग्य सुधारते. पार्किन्सन्स रोगावर हा एक नवीन उपचार आहे, ज्यावर अजून संशोधन चालू आहे. फीकल ट्रान्सप्लांट पुण्यात करता येते.

समारोप

आतड्यातील मायक्रोबायोम आणि पार्किन्सन्स रोग यांचा संबंध खूप गुंतागुंतीचा आहे, पण यावर सतत संशोधन चालू आहे. योग्य आहार, प्रोबायोटिक्स, प्रीबायोटिक्स आणि आवश्यक असल्यास मल मायक्रोबायोटा प्रत्यारोपण यांसारख्या उपायांनी आतड्यांचे आरोग्य सुधारता येते, ज्यामुळे पार्किन्सन्स रोगाची लक्षणे कमी होण्यास मदत होऊ शकते.

डॉ. प्रसाद होनप



आनंदतरंगच्या निमित्ताने...

डॉ. अतुल ठाकुर

Counseling Psychologist



आपल्या पार्किन्सन्स मित्रमंडळात अनेक विद्वान, कसलेले कलाकार, प्रतिभावंत कवी अशी हरहुन्नरी माणसे आहेत. आयुष्य भरभरून जगणारी ही माणसे पाहताना साहजिकच हा प्रश्न मनात आला की ही मंडळी पार्किन्सन्सला कशी तोंड देत असतील? आणि हे जर उत्तर आपल्याला मिळाले तर आपल्यासोबत अनेकांचा फायदा होईल. मोठी माणसे ज्या मार्गावरून जातात तोच मार्ग आपण निवडावा असे म्हणतात कारण तो मार्ग त्यांनी आपल्या अनुभवाने आपल्यासाठी प्रशस्त करून ठेवलेला असतो. शिवाय अनेकदा या मंडळींचे सर्व गुण लक्षात येत नाहीत. यांनी मिळवलेले यश, त्यासाठी घेतलेले कष्ट, त्यादरम्यान त्यांना आलेले अनुभव, त्यांनी पार्किन्सन्सशी मैत्री करताना योजलेल्या निरनिराळ्या युक्त्या हे सारे सर्वांना ठाऊक असेलच असे नाही. हे जर सर्वांपुढे आले तर प्रेरणादायी ठरेल असे वाटले आणि 'आनंदतरंग'ची कल्पना मनात आली. हे करतानाच पार्किन्सन्सच्या आजाराशी मैत्री करताना शुभार्थीइतकेच शुभंकरही महत्त्वाचे असतात हे ठाऊक असल्याने शक्य असेल तेथे त्यांचाही समावेश करावा असे वाटले. दुर्दैवाने काही शुभार्थी हयात नव्हते. अशावेळी शुभार्थींचा लढा शुभंकरांच्या तोंडून ऐकावा आणि शुभंकरांची त्यांना कशी साथ मिळाली ते देखील जाणून घ्यावे असे ठरले. आपल्या मित्रमंडळाने उदार अंतःकरणाने परवानगी दिली आणि पहिला व्हिडिओ आशाताई रेवणकर यांचा केला.

हा व्हिडिओ केल्यावर लक्षात आलं की आपल्याला माहीत असलेला माणूस म्हणजे हिमनगाचं फक्त टोक असतं. त्याच्या व्यक्तिमत्त्वाच्या बऱ्याच लोभस बाजू समाजापुढे आलेल्या नसतात. मुलाखत घेताना आशाताईंनी ज्या घटना सांगितल्या त्यात आशाताईंच्या पतीची सहनशीलता आणि स्वतः आशाताईंचे धैर्य त्यांनी सांगितलेल्या

एकेका प्रसंगातून अधोरेखित झाले होते. त्यानंतर अंजलीताई महाजन यांची मुलाखत घेतली. त्यात त्यांनी आयुष्यात कोसळलेल्या दुःखांवर मात करून स्वतःची प्रतिभा कशी जिवंत ठेवली याचे थक्क करणारे दर्शन घडले. घरात पार्किन्सन्स असताना अंजलीताई रक्तदान करण्यासाठी जातच राहिल्या. कारण त्यांचा रक्तगट दुर्मिळ होता आणि घरात आजाराला तोंड देताना त्यांच्या मनातली करुणा जागी होती. त्यानंतर सलगरसाहेबांची मुलाखत घेतली तेव्हा एखाद्या पुरुषात आईचं हृदय असू शकतं याचा साक्षात्कार झाला असून म्हणायला हरकत नाही. मृदु सबाह्य नवनीत, तैसे सज्जनांचे चित्त या ओळींची प्रचिती सलगरसाहेबांकडे पाहून येते. एखाद्या माणसात संवेदनशीलता किती असावी याचा सलगरसाहेब म्हणजे वस्तुपाठच आहेत. आजूबाजूच्या माणसांना तर त्यांचा स्नेह मिळतोच पण त्यांच्या घरातील झाडेझुडपेही त्यांच्या प्रेमाच्या ओलाव्याने चिंब झालेली असतात. त्यांच्या सांगलीच्या घरातून निघताना ते त्यांच्या झाडांचाही निरोप घ्यायला विसरत नाहीत.

यानंतर एक मुलाखत सरदेशपांडे पतीपत्नींची घ्यायचे ठरले. इथे पती आणि पत्नी दोघेही कर्तबगार आणि खूप समाजकार्य, समाजकारण, राजकारण केलेले. राजकारणात पद भूषवलेले. त्यामुळे त्यांच्या मुलाखतीचे दोन भाग झाले. किरणजींच्या मिस्कल विनोदाने मुलाखत रंगली आणि त्यासोबत सीमाताईंची सुरेख साथ लाभली. या दांपत्याने केलेल्या कामांची यादी पाहून त्यांना मनोमन सांष्टांग दंडवत घालावेसे वाटले. अनेक गरजूंना सहजपणे मदत करणे हा जणू सरदेशपांडे पतीपत्नींचा स्वभावच आहे. त्यांनी केलेल्या प्रचंड कार्यामागे किरणजींच्या राजकारणी बुद्धीइतकाच सीमाताईंच्या समर्पित भावनेचाही वाटा आहे अशी माझी समजूत आहे. त्यानंतर एका प्रसंगी त्यांची भेटही झाली. किरणजी माईक हातात घेऊन बोलत होते आणि कंप पावणाऱ्या हातांमुळे माईक सारखा हलत होता. मधेच सीमाताईंनी उठून त्यांना माईक हातात न घेता बोला असे सुचवले. लगेच किरणजींनी माईक खाली ठेवला आणि बोलायला सुरुवात केली. अगदी साधी आणि छोटीशी कृती पण एकमेकांवरचा गाढ विश्वास दाखवून गेली. आदर्श शुभार्थी आणि शुभंकर कसे असावेत याचा हे दांपत्य म्हणजे आदर्शच.

या व्हिडिओजचं एक अतिशय महत्त्वाचं वैशिष्ट्य म्हणजे प्रत्येक व्हिडिओला लाभलेले शोभनाताईंचे प्रास्ताविक. शोभनाताईंनी

मंडळातील प्रत्येक शुभार्थी आणि शुभंकरांची खडानखडा माहिती आहे. त्या म्हणजे मंडळाचा चालताबोलता इतिहासच आहेत. त्यांनी शुभार्थी शुभंकरांच्या केलेल्या कौतुकाचे सर्वांनाच अप्रूप असते. कारण शोभनाताई या सगळ्यांच्या आई आहेत. असे असताना त्यांच्या आवाजातले प्रास्ताविक व्हिडिओमध्ये असणे हा आनंदतरंग कार्यक्रमाच्या शिरपेचातील मानाचा तुरा आहे असे मला प्रामाणिकपणे वाटते. शोभनाताई आजारी असतानादेखील त्यांनी आपल्या आवाजात प्रास्ताविक रेकॉर्ड करून दिले यातच सारे आले. आनंदतरंग हा माझ्यासाठी वेगळा डोळे उघडणारा अनुभव आहे. आपण साध्या गोष्टींचा बाऊ करतो आणि इथे डोंगराएवढ्या संकटांना माणसं नुसती तोंडच देत नाहीत तर त्यावर पाय रोवून आनंदाने जगतात आणि इतरांना उपयोगी पडतात ही गोष्ट मला फार जाणवली. आणि यांच्याकडून अजून खूप काही शिकायचं आहे हे लक्षात येऊन माझ्या मर्यादाही जाणवल्या.

आनंदतरंगचा प्रवास असाच सुरू राहो हीच देवीजवळ प्रार्थना आहे कारण प्रत्येक मुलाखत नवीन काही शिकवून जाते. ज्यांची मुलाखत घेतली जाते त्यांनादेखील आनंद मिळतो. त्यांच्या नातेवाईकांना, मित्रमंडळींना या मुलाखतीचं अप्रूप असतं. मंडळाचे सदस्य उत्सुकतेने मुलाखत पाहतात. एकंदर आनंदतरंग हा आनंदाचे तरंग मनावर उमटवणारा कार्यक्रम आहे अशी माझी समजूत आहे आणि तो तसाच रहावा असा माझा प्रयत्न असेल. पार्किन्सन्सच्या आजारात आनंदाची निर्मिती करणारे मेंदूतील डोपामाइन हे रसायन कमी पडते म्हणतात. आनंदतरंगच्या निमित्ताने हे रसायन थोडे जास्त पाझरले आणि मंडळातील सदस्यांच्या चेहऱ्यावर आनंद फुलला तर या कार्यक्रमाचे सार्थक झाले असे मला वाटेल.

डॉ. अतुल ठाकुर
९९८७६६३७७४

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाचे हितचिंतक व देणगीदार (२०२४-२५)

- | | | |
|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| ❖ विश्वनाथ भिडे | ❖ रामचंद्र सुभेदार | ❖ श्यामलता करडे |
| ❖ सुजाता कुलकर्णी | ❖ मिलींद दशपुत्रे | ❖ स्मितल गडकरी |
| ❖ गौतम सावरकर | ❖ अनुराधा राणे | ❖ राजीव कराळे |
| ❖ ज्योती काळे | ❖ एस. ललिता | ❖ मुकुंद कुलकर्णी |
| ❖ संजय महाजन | ❖ ऋषिकेश अळशी | ❖ लक्ष्मण रेगे |
| ❖ अनिल कुलकर्णी | ❖ अनुराधा गोडबोले | ❖ निलीमा वलमे |
| ❖ अविनाश धर्माधिकारी | ❖ नंदिनी उपाध्ये | ❖ सविता केळकर |
| ❖ शशिकांत भागवत | ❖ अरविंद वाकडे | ❖ उमाकांत गोटेखिंडीकर |
| ❖ शीला पटवर्धन | ❖ निला देशपांडे | ❖ सुभाष शिंदे |
| ❖ मीरा भाटवडेकर | ❖ रत्नाकर मोघे | ❖ अजित कट्टी |
| ❖ गजानन बांदोडकर | ❖ मनिषा लिमये | ❖ रमा पटवर्धन |
| ❖ राजवर्धन देशमुख | ❖ सुनंदा करमरकर | ❖ माया हाते |
| ❖ गौरी इनामदार | ❖ सतिश चवाथे | ❖ श्यामला शेंडे |
| ❖ वसुमती देसाई | ❖ अशोक खडमकर | ❖ डॉ. क्षमा वळसंगकर |
| ❖ मृदुला कर्णी | ❖ दत्तात्रय पवार | ❖ चित्ररेखा मेहेंदळे |
| ❖ येरवडेकर असेसिएट्स् | ❖ शांतनु पाटील | |
| ❖ रमेश तिळवे | ❖ सुभाष शिंदे | |

Deep Brain Simulation (DBS)

Dr. Ishant Rege
Neurosurgeon



Deep Brain Simulation (DBS) surgery can be helpful for Parkinson's disease patients, especially those whose symptoms are no longer adequately managed by medication alone. Here's a breakdown of when it might be beneficial:

1. DBS is often recommended when medications like levodopa become less effective over time, or when they cause significant side effects (e.g., dyskinesia, which are involuntary movements). DBS can help reduce motor fluctuations, tremors, rigidity, and bradykinesia (slowness of movement).

2. For patients experiencing severe side effects from medications—especially motor complications like dyskinesia—DBS can allow for lower medication doses, thus reducing side effects.

3. DBS is particularly effective for patients with prominent tremors that are resistant to medications. It can often control tremors to a high degree.

4. Younger patients with Parkinson's, generally under 70 and in good health, often have better outcomes. They are more likely to benefit because of fewer comorbid conditions that could complicate surgery.

5. Patients who initially responded well to levodopa tend to benefit the most from DBS, as it suggests that their symptoms are responsive to dopaminergic stimulation, which is what DBS aims to modulate.

6. When Quality of Life is Significantly Impacted: If Parkinson's symptoms are severely impacting daily life despite optimal medical management, DBS can improve quality of life by stabilizing symptoms and providing greater independence.

DBS is not suitable for everyone. It's generally not

advised for patients with dementia, severe depression, or those with conditions that make surgery riskier. A thorough evaluation by a movement disorder specialist and a neurosurgeon helps determine if DBS is the right choice.

Assessment -

To determine if Deep Brain Stimulation (DBS) surgery will be effective for a Parkinson's disease patient, a comprehensive assessment is conducted by a multidisciplinary team. This evaluation generally includes the following components:

1. Neurological Assessment

- Response to Levodopa: A strong response to levodopa is often a good indicator that DBS may be effective. Patients undergo a levodopa challenge test, where they are assessed with and without medication to see the extent of symptom control. Those who show significant improvement with levodopa are more likely to benefit from DBS.

- Symptom Profile: DBS is most effective for motor symptoms such as tremors, rigidity, bradykinesia (slowness of movement), and dyskinesias caused by medication fluctuations. It is less effective for symptoms like balance issues or non-motor symptoms, so these factors are also assessed.

2. Neuropsychological Evaluation

- Cognitive Function: Cognitive testing is essential to rule out dementia or significant cognitive impairment, as DBS can worsen cognitive symptoms. This testing also ensures that the patient can handle the demands of post-surgical care and device management.

- Mood and Mental Health: Psychiatric evaluation is necessary to screen for depression, anxiety, and other mood disorders, as DBS may exacerbate these conditions. Patients with uncontrolled or severe depression are generally not ideal candidates.

3. Brain Imaging

- MRI or CT Scans: Imaging is used to ensure that the brain structure is suitable for electrode placement. These scans help to identify any abnormalities, atrophy, or conditions (like severe brain atrophy) that could complicate surgery or reduce effectiveness.

• Identifying Target Sites: MRI is also used to map out precise target areas in the brain, typically the subthalamic nucleus (STN) or globus pallidus interna (GPI), which are commonly targeted in DBS for Parkinson's.

4. Physical Health Evaluation

• A thorough medical evaluation is conducted to ensure the patient is physically healthy enough to undergo surgery. This includes assessing cardiovascular health, as DBS surgery is conducted under general anesthesia or with the patient awake, depending on the surgical approach.

5. Quality of Life and Functional Impact Assessment

• Current Daily Functioning: The team assesses how symptoms impact daily activities and quality

of life. If Parkinson's symptoms severely restrict independence and quality of life despite optimal medication management, DBS may offer significant benefits.

• Patient Goals and Expectations: Understanding the patient's expectations for DBS outcomes is essential. The surgical team educates the patient on what DBS can and cannot do to ensure realistic expectations.

This comprehensive assessment helps to determine whether DBS will likely be effective and safe for the patient.

Dr. Ishant Rege

9881130004

‘जागर नवरात्रीचा’ नवरात्री निमित्त व्हॉट्सअप लेखमाला.

(३ ऑक्टोबर ते ११ ऑक्टोबर २०२४)



डॉ. इंदिरा हिंदुजा



डॉ. शरदिनी डहाणूकर



डॉ. कमला सोहनी



डॉ. किरण मुजूमदार



डॉ. टेसी थॉमस



डॉ. इरावती कर्वे



डॉ. शोभना गोखले



डॉ. अदिती पंत



डॉ. गगनदिप कांग

नाद-ब्रह्म (नाद-योग) अर्थात Sound Yoga

डॉ. स्मिता सोवनी



हजारो वर्षे जुने योगशास्त्र आपण ओळखतो ते योगासनांमुळे. 'प्राणायाम' ही देखील अशीच अनेकांच्या ऐकिवात असलेली गोष्ट. पण योगातील जे अनेक भाग अजून जास्त अभ्यासात आलेले नाहीत, असा एक भाग आहे नाद-योग अर्थात sound yoga. नादयोगाची तोंडओळख करून देण्यासाठी हा लेखनप्रपंच.

ध्वनीच्या लहरी किंवा तरंग अर्थात frequencies चा अभ्यास जसाजसा वाढत चालला आहे, तसातसा नादयोगाचाही प्रसार होत आहे. ब्रह्मांड म्हणजे Universe आणि नादब्रह्म म्हणजे Universal Vibrations. सगळं जग भरलंय वैश्विक स्पंदनांनी. आणि या विश्वातील काही स्पंदनं अर्थात vibrations आपल्या मनात, शरीरात, श्वासात, हृदयात अखंड चालू आहेत.

नाद म्हणजे आवाज. आणि योग या शब्दाचा अर्थ आहे एकरूपता किंवा जोडले जाणे. योगासनांमध्ये ती जाणीव एकरूप होत असते शरीराशी. किंवा प्राणायामामध्ये ती एकरूप होते श्वासाशी. तशीच नादयोगामध्ये ती जाणीव एकरूप होत असते ती आवाजाशी.

हा आवाज कोणता? तर स्थूल रूपामधे हा मूळ निसर्गाचा आवाज आहे. तो संपूर्ण पृथ्वीला व्यापून राहिला आहे. जरा आठवून बघा बरं.... पाण्याची खळखळ. झाडांच्या पानांची सळसळ ! समुद्राच्या लाटांची गाज. पहाटेच्या साखरझोपेवर पक्ष्यांनी चढवलेला किलबिल साज ! पावसाचे टपटप थेंब. सोसाट्याच्या चक्रीवादळाचा घोंगावणारा आवेग. आपण जरा निवांत बसलो की जाणवते श्वासाची लय. खूप दमलो किंवा घाबरलो की वाढते ती हृदयाची धडधड. तर कधी जाणवते झोपलेल्या माणसाच्या घोरण्याची कटकट, चिडून बोलणाऱ्याची वटवट. किंवा रडक्या पोराची किरकिर.

हे ध्वनी आधुनिक जगात असेही असतात, जसे की पंख्याची घरघर. कॉम्प्युटर किंवा लॅपटॉपची बारीक खरखर. पोलिसांच्या जीप किंवा अँब्युलन्स यांचे भोंगे. वाहनांचे आणि फॅक्टरीतील यंत्रांचे

कर्कश्रय आवाज. रुळावरून धावणाऱ्या ट्रेनच्या चाकांची खडखड. नळातून पाणी पडल्याची टिपटिप. झूम मीटिंगमध्ये येणारा बॅकग्राउंड नॉईज, रेडिओ आणि टीव्ही, एसी, पाण्याचा पंप. आणि आजूबाजूच्या असंख्य माणसांचे आवाज... खरंच आपण अशा कितीतरी आवाजांनी भरलेल्या दुनियेत राहतो नाही? आपले कान सतत काही ना काही आवाज ऐकत आहेत. 'ठणठण भांडी वाजवणारी बायको आज रागावलेली दिसते', 'दाणदाण पाय आपटणाऱ्या साहेबांचा आज रजेचा अर्ज मंजूर करण्याचा मूड नसणार' आणि 'बाबा असं म्हणण्याऐवजी लेकीने बॉबॉ असं म्हटल्यावर बाळ लाडात लाडात आलं आहे' हे आपण त्या त्या आवाजावरूनच ओळखतो. अशी आपण आपली जाणीव आवाजाशी जोडून घेतो, तोच असतो नादयोगाचा पहिला अनुभव. रोजच्या जगण्यातील जाणवा विस्तारण्यापासून परमेश्वराच्या भक्ती आणि प्राप्तीपर्यंत नादयोग आपल्याला घेऊन जाऊ शकतो.

नाद कसा बनला आहे? तर तो स्पंदनांनी बनलाय. काही नादाच्या स्पंदनांना आपण ऐकू शकतो. याला वेदांनी म्हटलंय 'आहत नाद.' नादाचा अजून एक प्रकार म्हणजे 'अनाहत नाद.' हा मानवी कानांना ऐकू येत नाही, पण त्याचे अस्तित्व असते. आधुनिक उपकरणांनी आपण मातेच्या उदरातील, अजून जन्म न घेतलेल्या गर्भाला बघू शकतो, ते सोनोग्राफिने म्हणजेच ultra sound च्या मदतीने. यावरून अनाहत स्पंदन म्हणजे काय असू शकेल याची कल्पना येईल. कधी अशा मानवी कानांना ऐकू न येणाऱ्या स्पंदनांना एखादा योगी जाणू शकतो आणि आपण म्हणतो त्यांना सिद्धी प्राप्त आहे.

टेक्नॉलॉजी आज इतकी प्रगत झाली आहे की माणसांचे आजार ओळखणेच नाही, तर काही ठिकाणी उपचारांमधेही स्पंदनं सोडणारी उपकरणं वापरली जाऊ लागली आहेत. मी स्वतः अमेरिकेत प्रकारचा अनुभव घेऊन आले आहे. स्थूल व सूक्ष्म ध्वनीलहरींच्या अभ्यासावर आज खूप मोठे संशोधन चालू आहे. आज सायन्सने सर्वसमावेशक (inclusive) दृष्टिकोन स्वीकारल्यामुळे नादयोग, फिजिक्स, मेडिकल अशा विविध शाखा एकत्र काम करत आहेत. वेगवेगळ्या स्पंदनांचा मन + शरीरावर होणारा परिणाम आता यंत्रांच्या मदतीने तपासून पाहता येतो. यामुळे काही काळानंतर अगदी वेगळ्या प्रकारचे उपचार समोर येऊ शकतील.

नक्कीच फायदा आहे. मनःशांती, चांगले आरोग्य, मनोरंजन, ध्यानाची खोल अवस्था आणि समाधी अवस्था प्राप्त करणे अशा

अनेक गोष्टी नादयोग साधकांना जमू शकतात. संपूर्ण ब्रह्मांड फिरतंय त्यात एक आपली पृथ्वी. तीही परिवलन आणि परिभ्रमण करत आहे. म्हणजे ती फिरताना स्पंदनं तयार होतात. आपले विचारही आहेत स्पंदनांच्या रूपात. आपल्या शरीरातील पेशीही स्पंदन पावतात. त्यामुळे नादयोगामुळे 'आत्मानुभूतीपासून विश्वानुभूति'पर्यंत विविध प्रकारचे अनुभव साधकाला घेता येतात. 'योग: चित्तवृत्ती विरोध:' असे म्हणतात. मन अनंत आकर्षणांकडे ओढले जाते व भटकत राहते. नादयोग साधक गुरूने त्याला दिलेला प्रणव म्हणजेच ॐ ह्या ध्वनीवर लक्ष केंद्रित करतो व मनाची भटकंती थांबवतो. योग सूत्रांनी म्हटले आहे की हा जप त्याच्या अध्यात्मिक मार्गावरील अडथळे दूर करू शकतो आणि या वैश्विक चेतनेबद्दल ज्ञान प्रदान करू शकतो.

नादाचे अनेक प्रकार आहेत. जसे घशातून निघणारे ध्वनी (उदा. गायन), धातूच्या वाद्यांचे ध्वनी (उदा. सतार, तंबोरा, व्हायोलिन, झांजा, टाळ), तालवाद्यांचे ध्वनी जे चामड्याचा वापर करून काढले जातात (उदा. तबला, मृदंग), हवेचा वापर करून काढले जाणारे ध्वनी (उदा. बासरी, सनई, हार्मोनियम) वगैरे. यातून नादाचे महत्त्व सिद्ध होते, उदा. नारदमुनींच्या हातात एकतारी, सरस्वतीच्या हातात वीणा, विष्णूच्या हातात शंख, महादेवाचे डमरू, श्रीकृष्णांची मुरली. कहाण्यांमध्ये ऐकलेली आसमंत दुमदुमवणारी रणदुंदुभी व सेनापतीने फुंकलेले रणशिंग. विविध पोथ्यांमध्ये व स्तोत्रांमध्ये सांगितले गेलेले असे हे 'नाद: संधानम' साधकाला परमेश्वराच्या परम भक्तीचा अनुभव करून देतात.

संगीतातील सात स्वर हे मनोरंजनातून नादाची उपासना करायला मदत करतात. प्रत्येक स्वरामुळे शुद्ध होत जाणारी स्पंदने, त्यातून होणारी सात चक्रांची शुद्धी, सहस्रारात जाणीव पोहोचली की येणारी स्वर्गीय अनुभूती याचे ज्ञान उपनिषदांमध्ये मिळते. रागदारीचे नादयोगात अनन्यसाधारण महत्त्व असते. कोणत्या रागाचे स्वर कोणते व ते कोणत्या वेळेवर, कशा प्रकारे म्हणायचे हे ठरलेले असते. विशिष्ट रागातील स्वरांमुळे मनावर व शरीरावर सुखद परिणाम होतात. सहाजिकच, दुःख विसरायला, ताण-तणावांना धुवून काढायला ही स्वरगंगा फार उपयुक्त असते. त्यामुळे मनोशारीरीक आजारांवर संगीतोपचार म्हणजेच music therapy उत्तम परिणाम करते. रागसंगीता बरोबरच स्तोत्र, श्लोक, आर्या, ओवी, अभंग, दोहे असे अनेक प्रकार नादाशी अनुसंधान साधायला मदत करतात. भजन, कीर्तन, सत्संग हेदेखील नादानुसंधान करवून त्यात श्रोत्यांना चिंब भिजवतात.

मंत्रशास्त्र हेसुद्धा नादयोगाचे महत्त्वाचे अंग आहे, ती गुरूकडून मिळवण्याची साधना आहे. पण मंत्र ही सहज गंमत म्हणून म्हणण्याची गोष्ट नाही. इंटरनेट / वेबसाईटवरून गुरुमंत्र घ्यावा अशा मताची मी

नाही. तसेच कोणाला साधना सुचवणे, कोणी काय म्हणावे हे सांगणे हा या लेखाचा हेतूही नाही. त्यासाठी योग्य गुरूंचे मार्गदर्शन घ्यावे. यावर वेद, उपनिषदे, विज्ञानभैरव, गोरखबानी असे ग्रंथ, भरतमुनीचे नाट्यशास्त्र, संत कबीर, ज्ञानेश्वरी तसेच मराठीतील संतवाणी, असे भरपूर संदर्भ मिळतील.

सामान्य माणसासाठी नादयोग साधना ही क्लिष्ट, गूढ, गुप्त साधना नाही. ती ओंकाराशी व ७ सुरांशी निगडित आहे. मन प्रसन्न करणारी, एकाग्रतेला सहज साध्य करणारी, पवित्र अशी साधी सोपी साधना आहे. सुरुवातीला रोज २-३ मिनिटे केली तरी पुरे असते. त्यातून आपले स्पंदन शांत करणे, आल्या परिस्थितीमध्ये स्थिरभाव ठेवून वागणे, राग-अपमान-दुःख अशा भावनेमधून लगेच बाहेर पडणे, परमेश्वराची भक्ती करणे, गोड बोलून समोरच्यांचे मन जिंकणे असे अनेक फायदे होतात. खूप लोकांना ध्यान करायचा कंटाळा येतो. असे लोक सुरांच्यामार्फत एकाग्रता साधू शकतात.

ध्यान / एकाग्रता असा परिणाम हवा असेल तर राग भैरवचे प्रकार उपयोगी ठरतील. मन शांत ठेवण्याच्या दृष्टीने राग दरबारी कानडा, राग तोडीचे प्रकार यांचा उपयोग करून पहावा. राग पहाडी, हंसध्वनी, कलावती यांनी खेळकरपणा, ऊर्जा वाढायला मदत होऊ शकते. अनेक वेळा जुन्या आठवणी येऊन वाईट वाटते; तेव्हा शिवरंजनी, पिलू अशा रागांचा वापर करता येईल. अर्थात, ज्या त्या माणसाची विशिष्ट मनःस्थिती लक्षात घेऊन थेरपी ठरवली जाते. 'गीतं वाद्यं तथा नृत्यं' अर्थात शब्द-सूर यांनी नटलेले गाणे, वाद्य आणि नृत्य अश्या तीन्ही गोष्टी संगीतात येतात. राग, काळजी, दुःख, अपमान, अपयश, फसवणूक, वेदना, जुन्या त्रासदायक आठवणींची मनात सतत घडणारी उजळणी, भीती, निराशा अशा अनेक बाबींमध्ये संगीत माणसाचा मित्र बनून हळुवारपणे आधार देऊ शकते. स्वतः गाणे, वाद्य वाजवणे, ऐकणे, नाचणे, नाचाच्या कार्यक्रमात भाग घेणे किंवा पाहणे आणि जमेल तसे त्याबरोबर हातवारे करणे अशा गोष्टींचा उपयोग करून घेता येतो. अर्थात, वैद्यकीय उपचारांना पर्याय म्हणून नादयोग वापरणे योग्य ठरणार नाही. पण औषधांच्या जोडीने संगीत ऐकल्यास माणसांना पटकन बरे वाटते.

'सर्वज्ञत्वं परेशत्वं सर्वसंपूर्णशक्तित्वा ।' अर्थात, ही साधना योग्यप्रकारे केल्यास सर्वप्रकारचे ज्ञान व परमेश्वरप्राप्ती होईल. तेव्हा सर्व वाचकांना नादःसंधानम प्राप्त होवे ही आई सरस्वतीकडे प्रार्थना करते.

डॉ. स्मिता सोवनी

९७६६५०९०९०

उत्तम आरोग्यासाठी झोपेचे महत्त्व

डॉ. पुष्कर अ. शिकारखाने
MD, DNB (Med.)



१. झोप ही सजीवांच्या मूलभूत गरजांपैकी एक असली तरी, सध्याच्या वैज्ञानिक प्रगतीच्या काळात कृत्रिम प्रकाशाची उपलब्धता आणि अतिमहत्वाकांक्षा/लोभ यामुळे आपण मानव त्याकडे पूर्णपणे दुर्लक्ष करत आहोत. TV किंवा मोबाईल फोनचा स्क्रीन खूप वेळ पाहत राहणे ही गंभीरपणे वाढणारी समस्या आहे. डासांचा प्रादुर्भाव तसेच अनेक वस्त्यांना विचित्र वेळी रात्री सोडण्यात येणारा महापालिकेचा पाणीपुरवठा यासारख्या समस्यांमुळे ही अनेकांची झोप उडाली आहे.

२. दररोज रात्री ७ ते ९ तास शरीरशास्त्रीय दृष्टींनी योग्य वेळेत (रात्री ९ ते सकाळी ६ पर्यंत) झोपणे चांगल्या आरोग्यासाठी महत्वाचे आहे.

३. तुटलेली झोप किंवा कमी वेळ झोपणे किंवा रात्री उशिरा झोपल्याने उच्च रक्तदाब, मधुमेह, हृदयविकाराचा झटका, ब्रेन स्ट्रोक, फॅटी लिव्हर ज्यामुळे सिरोसिस, ॲसिडिटी (GERD), अपघात प्रवणता, स्मृतिभ्रंश, पार्किन्सन्स, वंध्यत्व, PCOD, लठ्ठपणा, व्यसनाधीनता (तंबाखू, दारू इ.), चिंता, नैराश्य, लैंगिक समस्या, खांदेदुखी, ॲलर्जी, केस गळणे, काचबिंदू इ. असे अनेक आजार होऊ शकतात. खराब झोपेमुळे कोविडसह इतर संसर्गही होण्याची शक्यता वाढते.

४. ॲब्स्ट्रक्टिव्ह स्लीप ॲपनिया किंवा ओएसए हे झोपेचा त्रास होण्याचे प्रमुख कारण आहे. या आजारात झोपेत घसा गुदमरून श्वासोच्छवासात अनेक वेळा अडथळा येतो ज्यामुळे रक्तातील ॲक्सिजनची पातळी वारंवार कमी होते. यामुळे व्यक्तीची झोपमोड होत राहते व चांगल्या प्रतीची गाढ झोप मिळत नाही.

५. OSA असणाऱ्या लोकांना जास्त झोप लागणे, झोप न लागणे, दिवसा झोपाळल्यासारखे वाटणे, झोपेत घोरणे, झोपेत गुदमरणे, लघवी करण्यासाठी झोपेतून उठणे, झोपलो तरीही

ताजेतवाने न वाटणे, सकाळची डोकेदुखी, थकवा, चक्कर येणे, एकाग्रता नसणे इ. अशी लक्षणे दिसतात.

६. जबड्याच्या हाडांमध्ये किंवा अनुनासिक रस्ता वा टॉन्सिलमधील संरचनात्मक दोषांमुळे बालपणात OSA सुरू होऊ शकतो. मुलांमध्ये अति चंचलतेचा विकार (ADHD), खराब शैक्षणिक कामगिरी, लठ्ठपणा इ. तक्रारी दिसतात.

७. OSA चे निदान 'स्लीप स्टडी' करून केले जाते जी एका रात्रीत स्वतःच्या निवासस्थानी केली जाणारी एक साथी, वेदनारहित चाचणी आहे. वर वर्णन केलेली लक्षणे किंवा आजार असलेल्या व्यक्तींनी झोप चाचणी करून घ्यावी.

८. OSA च्या प्रतिबंध आणि उपचारामध्ये बालपणात त्याचे निदान करणे आणि 'एअरवे ऑर्थोडोंटिक' उपचार किंवा टॉन्सिलेक्टॉमी करणे समाविष्ट आहे.

प्रौढांमध्ये, वजन कमी करणे, जीभ आणि चेहऱ्याचे मायोफॅक्शनल व्यायाम, योग, प्राणायाम, ओंकार साधना हे उपाय फायदेशीर ठरतात. झोपताना नियमितपणे पॉझिटिव्ह एअरवे प्रेशर (सामान्यतः CPAP म्हणून ओळखले जाणारे) मशीन आणि/किंवा मॅडिबुलर अडव्हान्समेंट डिव्हाइस वापरणे हे उपचार ही वैद्यकीय सल्ल्यानुसार करावे लागतात. तसेच प्रत्येक रात्री नियमितपणे ७ ते ९ तास झोपणे महत्वाचे आहे. संध्याकाळी लवकर जेवण करणे आणि झोपण्यापूर्वी किमान १ तास स्क्रीन (टीव्ही, मोबाईल) टाळणे जरूरी आहे.

डॉ. पुष्कर अ. शिकारखाने

सल्लागार फिजिशियन

९८२०१६९१०९

ADHD - Attention deficit / hyperactivity disorder

OSA - Obstructive Sleep apnea.

GERD - Gastroesophageal reflux disease.

PCOD - Polycystic Ovarian Disease

Neuro Linguistic Programming (NLP) हे जीवोपयोगी तंत्रे वापरून शब्दाप्रमाणे प्रतिमा निर्माण करणारे आधुनिक वर्तनशास्त्र आहे. त्यात आपले सामर्थ्य नेमकेपणाने जोखून, मर्यादांची जाण राखून, आनंदी व समाधानी जीवन कसे जगावे याची शिकवण दिली जाते. ही मेंदूशी निगडित परिभाषेची आज्ञावली आहे व सुप्त मनाची भाषा आहे. माणसाच्या प्रत्येक कृती व निर्णयामागे दुःख व वेदनांपासून सुटका करून आनंद व समाधान प्राप्त करण्याचा प्रेरणास्रोत असतो. जीवनाला नवा अर्थ देण्यासाठी सुख-दुःखाची हत्यारे वापरून स्वयंप्रेरणा निर्माण करता येते. आपण स्वतः आरामशीर असलो तरच इतरांशी तसे राहू शकतो, कारण शरीर कधी खोटे बोलत नाही. अशा स्थितीत, बुद्धीला चालना देणाऱ्या वातावरणात मज्जातंतूंचे जाळे विकसित होऊन, पेशीमधील संदेश वहनाची क्षमता वाढवत असते. मेंदूचा सततचा कार्यक्षम वापर त्यास तल्लख ठेवतो व त्यामुळे सर्जनशीलता व कल्पकतेत वाढ होऊ शकते. मेरियन डायमंड या तज्ञाच्या मते, वयोमानानेसुद्धा क्षमता व स्मरणशक्ती कमी होत नाही. पण ‘न वापराल, तर गमवाल’ असा धोका पण असतो. पार्किन्सन्स आजारात कमी-जास्त प्रमाणात वेगवेगळ्या अवस्थेत हे आपल्या अनुभवास येत असते कारण प्रत्येक शुभार्थी हा भिन्न असतो. या प्रक्रियेतील मन, ताणतणाव, संवाद व प्रतिसाद व आत्मसामर्थ्य याबद्दलची प्रक्रिया थोडक्यात जाणून घेणार आहोत.

१. मन - प्रत्येक माणूस भूतकाळाची अनेक ओझी दीर्घ काळापर्यंत मनात विनाकारण बाळगत असतो. क्लेशकारक घटना, इतरांचे न आवडलेले बोलणे, वर्तन, चुका, समज-गैरसमज, मानापमान, अपघात, विरह, दुःखाचे क्षण या भूतकाळातील अनावश्यक स्मृतींचे ओझे बाळगल्याने व पुन्हा पुन्हा आठवल्याने नैराश्य, अपराधीत्वाची भावना, संताप, दुखावलेपणा, भीती, विमनस्कता अशा नकारात्मक भावनांनी स्मृतीचे कप्पे भरून जातात, मनात घर करतात व त्यातूनच शारीरिक व्याधींचा जन्म होतो. मानसिक त्रासाची तीव्रता वाढत जाते व त्याचे ओझे शरीर व मनास असह्य होते. याकरिता, **भूतकाळातील चुका पुन्हा करू नका. तोच तोच भूतकाळ वारंवार उगाळण्याने काही साध्य होत नाही व म्हणून, वर्तमानात जगा. भूतकाळातील चुकापासून धडा/बोध घ्या. भविष्याची चिंता आजच उगाच**

न करता, भविष्याचे नियोजन करा. प्रत्येक नव्या क्षणाला आत्मविश्वासाने सामोरे जा. पूर्वग्रह मनात ठेवून आज दिलेल्या प्रतिक्रिया निरर्थक असतात. आजची प्रतिक्रिया व प्रतिसादावर आपले नियंत्रण असू शकते. त्याचे विश्लेषण आज कदाचित चुकीचे वाटेल पण मोकळ्या मनाला आज तोच रास्त उपलब्ध असतो. बाह्यमन फक्त १०% व अंतर्मन ९०% काम करते ज्यामुळे तुमच्या अंतःप्रेरणा जागृत व सज्ज राहतात. त्याची प्रक्रिया म्हणजे - "know thyself, Be thyself, develop yourself; because you will not get second chance to make the impression and do your best"

२. क्षमता अजमावणे - तुमची मानसिक क्षमता व शारीरिक सामर्थ्य प्रबळ आहे पण त्याची कमाल मर्यादा पूर्णपणे अजमावलेली नाही कारण आपण पूर्णपणे सुखासीनतेत मशगुल असतो. Motion Creates Emotions व म्हणून नकारात्मक भावना व विचारातून बाहेर पडा; शारीरिक हालचालीत बदल व वाढ करा म्हणजे तुमचा क्रियाभाव (Mood) बदलेल, रक्ताभिसरण सुधारेल, शरीर विषारी द्रव्ये (Toxins) बाहेर फेकेल, उत्तम झोप लागेल, प्रसन्नतेत वाढ होईल व आजाराशी सामना संयमाने व धैर्याने करणे शक्य होईल. ही प्रणाली अधिकाधिक काळ केल्याने व सातत्यपूर्णतेने क्षमता वाढल्याचा आत्मविश्वास निर्माण होतो. अशी क्षमता शारीरिक व मानसिक ताण जाणवेपर्यंत नेल्यास तुमची कमालशक्ती निश्चित करता येते व ती कालमानानुसार बदलत जाते. करता येण्यापेक्षा +१ म्हणजेच साहस जे मनाला प्रचंड उभारी देते, त्यातून मिळणाऱ्या आनंदामुळे उत्साह व नवऊर्जेत वाढ होते. स्वतःची क्षमता ओळखणे व नेमकेपणाने जाणणे म्हणजेच आत्मसन्मान होय.

३. ताणतणाव - बाह्य परिस्थितीच्या अवास्तव मागण्या व अंतर्गत क्षमता यांच्या असंतुलनातून ताण निर्माण होतात. या शब्दातच ‘नकारात्मकता’ आहे. बाह्य परिस्थिती आपण क्वचितच बदलू शकतो कारण ती पूर्णपणे आपल्या नियंत्रणात नाही. तसेच भावनिकतेतून दुर्बलता वाढत जाते. अशा प्रसंगी सतर्कतेने त्रयस्थपणे पाहिल्यास, मार्ग शोधण्यास आपण सक्षम बनतो. “मी का त्रास करून घेत आहे?” हा प्रश्न स्वतःलाच विचारा व अशा क्षणांची वारंवारिता-तीव्रता व कालावधी कमी करण्याच्या प्रयत्नातून

स्वनियंत्रण प्राप्त करता येते. ताणतणावावर मात करण्याचे आव्हान स्वीकारल्याने नवऊर्जा निर्माण होते व त्यातूनच प्रेरणा-स्फूर्ती घेऊन नियंत्रण प्राप्त करता येते, पर्याय शोधता येतो. शरीर व मनावर दुष्परिणाम घडविणाऱ्या ताणतणावावर वेळेवर उपाय शोधणे खूप गरजेचे असते.

तंतुवाद्यांच्या तारा ताणल्यावरच त्यातून सुश्राव्य स्वरनिर्मिती होते म्हणजेच ताण उपयुक्त पण आहे. मानवी जीवनात सुद्धा ताण नसल्यास निष्क्रियता-अल्पसंतुष्टता-साचलेपणाची भावना जन्मास येते व त्याचाच एक भाग असणारी अनिश्चितता पण एक गरज बनते. यावेळचा ताण उपकारक असतो. अशा काळातच सामर्थ्य-कौशल्य यांची झालेली जाणीव शक्तीस्थान बनते. विचारांचा रोख बदलल्याने नवविचार निर्माण होतात व आपल्यातील सुप्त गुणांचा परिचय होतो, निर्माण होणाऱ्या ऊर्जेतून पंचेंद्रिये कार्यप्रणव झाल्याने उपयुक्त कृती हातून घडते, जास्तीतजास्त क्षमता वापरली जाते. ताणतणावाचे शारीरिक/मानसिक परीक्षण करून उपाययोजना केल्यास कार्यक्षमतेत वाढ होते. या सर्व घडत असताना मेंदूतील विविध कप्प्यांचा/भागांचा वापर करावा लागतो ज्यासाठी चित्ताची स्थिरता, मनाची शांतता, शारीरिक संतुलन जाणून घेऊन वापरणे अपरिहार्य बनते. अशा कप्प्यांचा योग्य प्रमाणातील वापर करण्यासाठी व विकसित करण्यासाठी मनःचक्षूंचा (Visualisation) वापर करावा लागतो. तन-मन-भावना समरस करून हे केल्यास ताण निर्माण होत नाहीत वा त्रासदायक वाटत नाहीत. मग ताण-तणाव असावा का नसावा?

४. संवाद-स्वसंवाद-वर्तन-प्रतिसाद - संवादात फक्त ७% शब्दांचा वापर असतो. ५५% देहबोली व ३८% आवाजातील चढउतार यांचा महत्त्वाचा वाटा असतो. नेमकेपणाने या तीनही गोष्टींचे मिश्रण केल्यासच बोलणाऱ्याचा दृष्टिकोन समजतो. संवादात पंचेंद्रियांचा (दृष्टी-कर्ण-भावना-मन-स्वर) सहभाग जरूर असतो व त्यामुळे सजगता वाढते, एक प्रतिमा निर्माण होते व म्हणून शब्दांची निवड सजगपणे करणे संवादात महत्त्वपूर्ण असते. संवादातून समज-गैरसमज निर्माण होतात. विविध अर्थ काढले जातात व मेंदू त्यावर विश्वास ठेवून कृती करतो. म्हणून संवादात विचार व उच्चार विधायक व स्पष्ट हवेत. पार्किन्सन्स आजारातील शुभार्थींच्या संवादातील त्रुटी का निर्माण होतात हे यावरून समजते. स्वसंवाद ताणतणावात, उपयुक्तता शोधून ऊर्जेत रूपांतर करतो. नेमकेपणाने मांडणीसाठी स्वसंवाद जुळणी करण्याचे महत्त्वाचे काम करतो व त्यासाठी भावना व विचार हे अडथळे पार करावे लागतात. स्वसंवाद सकारात्मक होण्यासाठी Who पेक्षा How वर भर देणे श्रेयस्कर ठरते. सर्व सुखदुःखे सापेक्ष असतात व

मनात केल्या जाणाऱ्या तुलनेतूनच हेवा-नैराश्य निर्माण होते व म्हणून तुलना स्वतःशीच करून स्वसंवादात योग्य तो बदल करावा. स्वतःतील बदलसुद्धा त्यातूनच सुरू होतो. आत्मसंवादाचा स्तर उंचावून जीवनाचा आनंद घेता येतो.

दुसऱ्याला यथार्थपणे समजले की नाही हे त्याच्याकडून मिळणाऱ्या प्रतिसादातून कळते व म्हणून प्रतिसाद हा एकूण संवाद प्रक्रियेचा महत्त्वाचा गाभा आहे. शब्द-व्यवहार-कृतीतून प्रतिक्रिया-प्रतिसाद निर्माण होतो. आपले वर्तन कसे असावे व प्रतिसाद कसा देतो यावर स्वास्थ्य अवलंबून असते. प्रगत पाकिन्सन्समध्ये कमी होत जाणारा प्रतिसाद व वर्तनातील बदल त्याचेच द्योतक आहेत. **सकारात्मकतेचा मंत्र नव्याने उभे राहण्याची जिद्द देतो व प्रतिसाद आनंदी जीवन कसे जगावे हे शिकवतो.** जीवन दुःखमय आहे पण संघर्षाला शरण न जाता, धैर्याने आव्हान स्वीकारून प्रतिक्रिया / प्रतिसाद याचा पर्याय निवडून परिस्थितीची हाताळणी करण्याची प्रक्रिया जीवनाचा स्तर/दर्जा ठरवते. अंतर्मन व पेशी विचारांनी भारित होऊन त्या परिस्थितीत कसे वागावे हे ठरवतात. नकारात्मक विचार मानसिक खच्चीकरण करतात. इतरांच्या वागण्या बोलण्याने आपण बापले मनस्वास्थ्य हरवून बसतो. इतरांच्या बोलण्यावर/क्रियांवर आपले नियंत्रण नसते व त्यामुळे आपला प्रतिसादच दुःखास-मनःस्वास्थ्य बिघडवण्यास कारणीभूत ठरतो. मानसिक सकारात्मकतेने उभारी निर्माण होते व साचेबंदपणातून बाहेर पडण्यासाठी संवाद-प्रतिसाद महत्त्वाचा ठरतो.

५. आत्मविकासाचे प्रयत्न - (अ) मन आणि मेंदू यांचे नाते घनिष्ट आहे. आपल्या मनात भावना, विचार व कृती या गोष्टी क्षणार्थात घडत असतात व ६ ते १० सेकंदात त्याची तीव्रता वाढते. म्हणून समज व कृती तातडीने न करता काही अवधी जाऊ द्यावा. त्यामुळे चुकीच्या प्रक्रियेतून निर्माण होणाऱ्या त्रासापासून सुटका होते. घटनेचा अर्थ समजणे, श्वासावर नियंत्रण ठेवून, मन आणि व्यवहार साक्षी भावाने पाहणे, मोह टाळून भावनिक संतुलन राखणे, राग व प्रबळ इच्छावर नियंत्रण ठेवणे म्हणजेच 'संयम राखणे' होय. हे केल्यानंतर दिलेला प्रतिसाद वा कृती पूर्णपणे संतुलित असतो.

(आ) मेंदूचा डावा भाग तर्क सुसंगत पृथःकरण, आकडेमोड, ऐकलेल्या शब्दांचे अर्थ लावणे व जाणून घेणे हे कार्य करतो. बुद्धिबळ, शब्दकोडी सोडवणे, मैदानी सांघिक खेळ यामुळे हा भाग विकसित होतो. नवीन भाषा शिकण्यासाठी त्याचा उपयोग होतो.

(इ) मेंदूचा उजवा भाग चेहऱ्यावरील भाव निरखणे, भावना जाणून घेणे, आवाजाची पट्टी-भावना (कातर/कणखर) याची नोंद

घेतो. या भागाची क्षमता वाढविण्यासाठी व टिकविण्यासाठी विविध कला, वाद्ये-संगीत श्रवण, आवडीच्या विषयाचे वाचन/लेखन या बाबी उपयुक्त ठरतात.

(ई) तंतुवाद्य वादन, कोरीव काम, शिल्प, भरतकाम या छंदांमध्ये बोटांचा वापर होतो व मेंदूचे दोन्ही भाग कार्यशील राहतात. सर्जनशीलतेत वाढ होते. Muse lingers near the home of joy म्हणून तुमचे लक्ष छंदाकडे वळवा. आपल्या छंदाच्या कृती नियमितपणे पार्किन्सन्स ग्रुपच्या What's App वर टाकणारे सर्व सजग व तंदुरुस्त का आहेत याचे रहस्य आता लक्षात आले असेलच. चला तर मग स्वतःतील सर्जनशीलता जागृत करून त्यातून निर्माण होणारा अमूल्य आनंद घेऊन, जीवनाचा वेगळा अर्थ घेणे कृतीत आणूया.

६. आत्मविश्वास - “मला सर्व माहित आहे” हा विचार चुकीचा असू शकतो. पण विश्वास, दृढता व धारणा यातून आत्मविश्वास वाढतो. भावना व विचार शरीरावर परिणाम करतात तर देहबोलीतील बदल मनावर परिणाम घडवितात. Self Confidence is a giant within us with unlimited Power याची खात्री पटवून घेण्यासाठी पुढील काही गोष्टींचा विचार करा -

(अ) “आपली आता कोणाला गरज नाही.” ही भावना सर्वात जास्त निराश करते व मन आजारी बनवते. पण त्यामुळेच कोणीही दखल घेतली की बरे वाटते. प्रशंसा ही त्याची पुढची पायरी आहे. “आज चेहरा बरा दिसतोय” एवढे वाक्यसुद्धा सुखावून जाते. मोबाईलवरील Likes व अंगठ्याचे अभिप्राय हे त्याचेच द्योतक आहेत.

आपले खांदे, मान, हनुवटी, पाठीचा कणा दोन सें.मी. ने ताठ करा व आत्मविश्वासातील वाढ अनुभवा.

(आ) टीकाकार अधिकारवाणीने सुधारणा सुचवत असेल तर मन दुखावून न घेता, नकारात्मक प्रतिक्रिया स्वीकारण्याची मनोभावना व्यक्त करता आली पाहिजे; जसे उलट्या अंगठ्याची खूण म्हणजे तुमचे मानसिक संतुलन दर्शक आहे. या एका कृतीतून संताप, राग, नैराश्य, अहंकार, अस्वस्थता व नकारात्मक कृतीवरील नियंत्रण दिसून येते. टीकेची बोच-गंभीरता कमी होते व संबंध जोपासण्याची क्षमता वाढते. टीकेला धन्यवाद देऊन, विषयांतर करून, विनोदी कलाटणी देऊन वाद टाळता येतो.

(इ) योग्य वेळी केलेल्या कौतुकाने नव्या गोष्टी करण्यास प्रोत्साहन मिळते. योग्य देहबोलीची साथ आत्मविश्वास वाढवते व स्वसंवाद त्यास मानसिक बळ देतो. निरीक्षण व अनुकरणातून अपयश दूर करता येते. नकारात्मक विचारांना प्रतिप्रश्न विचारून, नाही म्हणण्याचे धाडस दाखवून, पूर्वी न केलेले प्रयत्न करून

आत्मविश्वास वाढीस लागतो व सकारात्मकतेत परिवर्तन होते.

“No Problem is longer than me” व म्हणून मी काही वेगळे करीन. सद्यपरिस्थितीपेक्षा जास्त वाईट होणे शक्य नाही, यासाठी स्वतःला अधिक सुसज्ज करेन. मी सर्व प्रयत्न मनापासून व सातत्याने करत असल्यामुळे हेही दिवस जातील. आनंदी राहणे माझा हक्क आहे व ते करताना येणारे अडथळे दूर करण्याचा निर्धार आहे. अशा वैचारिक बदलाने Bounce Back Capacity त वाढ करून आनंदी राहता येते. आत्मबळ वाढून आनंदी जीवनशैली प्राप्त करण्यासाठी पुढील दोन प्रार्थना सहाय्य करतात -

“हे परमेश्वरा, आत्ताची नवीन परिस्थिती स्वीकारण्याचे धैर्य मला दे.

जे जे मी बदलू शकतो, ते बदलण्याचे सामर्थ्य मला दे आणि सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे या दोन्हीतला भेद जाणण्याची विवेकबुद्धी व सामंजस्य मला दे-

डॉ. आनंद नाडकर्णी.”

“जे टाळणे अशक्य, दे शक्ती ते सहाया
जे शक्य साध्य आहे, निर्धार दे कराया
मज काय शक्य आहे, काय अशक्य आहे
ते माझे मला कळाय, दे बुद्धी देवराया” -

मुक्तांगण

(श्रीमती रविबाला काकतकर लिखित - “आत्मसामर्थ्य-मंत्र प्रतिसादाचा” या पुस्तकावर आधारित लेख. लेखकाची संमती घेतली आहे. सदर पुस्तकाची नवीन सुधारित आवृत्ती Amazon व Bookganga वर उपलब्ध आहे.)

शेखर बर्वे

९३५६४८९२१८



डॉ. अविनाश बिन्नीवाले
यांचे नवे पुस्तक



Urinary issues and causes

Urinary issues or incontinence are extremely common in PD and some recent studies state that about 70% individuals with PD experience urinary and bladder difficulties. The most common issue is the urgency of going to the bathroom coming on more and more than it used to before as well as more frequency of urination. In addition, the amount of urine is very small compared to before.

Another common complaint is going to the bathroom at night time which disrupts sleep and also brings up mobility issues when the medications may or may not be working. Getting up and moving at night also introduces the risk of falling in low lighting situations.

Lastly, coughing, laughing, and sneezing might cause urinary leakage, as well as when the urge comes on very quickly and so intensively that even adjusting your clothes to go to the bathroom might be too much stress on the bladder and may cause a bit of leakage. Some people with PD experience more than a bit of leakage where the whole bladder might release all the urine on the way to the restroom.

TYPES OF INCONTINENCE

1. Mixed incontinence

A condition in which a combination of urgency of sensation to go to the bathroom and having a little bit of leakage. Sometimes people have leakage at night time while in bed.

2. Overflow incontinence

A condition in which the bladder is really full and overflows because you have not gotten up to go to

the bathroom.

3. Neurogenic bladder

This is a general term for anyone who has lower urinary tract dysfunction or impairment related to the neurologic condition. Dopamine plays a role in bladder control hence, the condition is related to the neurology of the brain. When a person has less dopamine or damage in the brain cells and impacts the bladder, it's called neurogenic bladder. Essentially, it's the damage to the nervous system that's interrupting the signals from the nerves to the bladder.

4. Nocturia/incontinence at night

When we age, the hormone that is supposed to produce less urine at night starts diminishing. So, we do tend to produce more urine at night generally as part of the natural aging process. If you wake up more than one time each night to go to the bathroom, you may have nocturia. Sleep disruption from having to urinate during the night can impact your quality of life.

About 1 in 3 adults over the age of 30 experience nocturia. The rate of people affected increases with age. It can be caused by a lifestyle habit or an underlying health problem.

Nocturia can be caused by:

- Polyuria: when your body makes too much urine in a 24-hour period
- Nocturnal polyuria: when your body makes too much urine during the night
- Bladder storage problems: when your bladder doesn't store or release urine well
- Mixed nocturia: when more than one of these problems are happening

Water pills

Diuretics both stimulate your bladder and increase the amount of urine produced by your body. These can temporarily create conditions that lead to urinary incontinence in some people, particularly those who have another contributing risk factor. Physicians tend to tell you to take these pills in the morning so it does not disrupt the night time sleep routine.

As a therapist, we would like to find out some measurements:

- Use a measuring hat which will help me (as a therapist) understand how much urine comes out during the day vs night.
- How often do you need to urinate
- How many urges do you have during the day/night

What is normal:

- Bladder can hold about 1-2 cups of urine (2 cups is the maximum)
- Average urination should be about 10 ounces
- Lot of people with PD have only about 3 ounces per urination and is extremely common
- 6-8 times going to the bathroom during the day is normal
- 0-1 times at night

Strategies for night time incontinence in PD

Fluid shifting: getting more fluids during the day time and in the earlier hours of the day. Around 64 ounces of fluids per day between waking time and 3:30 pm. Only 6 ounces of fluid during dinner, and only sips after that for medication. That can really help retrain the bladder to be filled during the day and bathroom frequency to increase during the day and decrease at night

Other nighttime management options: pure wick (catheter like device) for females; condom catheter for males; men's liberty for males

Pelvic floor exercise in PD

Your pelvic floor is the magical muscle group that prevents all your organs from falling right out the bottom of your body. It contracts and relaxes when you use the restroom. These two muscles work together with the rest of your core to stabilize and support the spine. Physiotherapists, doctors and nurses know that exercising the pelvic floor muscles can help you to improve your bladder control with PD.

When done correctly, these exercises can build up and strengthen these muscles and so help you to control your bladder and bowel. The muscles of the pelvic floor are kept firm and slightly tense to stop leakage of urine from the bladder and wind or feces from the bowel. When you pass water or have a bowel motion the pelvic floor muscles relax. Afterwards, they tighten again to restore control. The muscles actively

squeeze when you laugh, cough, lift or sneeze to help prevent any leakage.

Men vs women experience in PD incontinence

Men and women experience very similar symptoms for incontinence in PD. The major difference is estrogen plays a more dominant role for females especially in menopause and post menopause. During menopause when the estrogen levels are down, the tissues in the pelvic area tend to be reduced. That's very close to the urethra where the urine comes out of the bladder. So, women might have additional opportunities to use estrogen cream prescribed by a doctor to help with bladder issues as well as urinary tract infections.

QUESTIONS AND ANSWERS

Question : Is it unusual to go to the bathroom 6-8 times a night?

Answer : Yes, it should be 0-1 times a night. Six times a night is way too much and needs to be addressed. That definitely impacts your sleep and should be addressed immediately.

Question : How should I take my pills if I reduce water intake after 6pm?

Answer : You have to take your pills, so you have to drink some water. The suggestion is taking your pills with apple sauce or something that helps with your pills instead of fluids. Taking your pills with something that does not have as much liquid but can also help you swallow can be beneficial for night time incontinence.

Question : Who is the best type of doctor to manage these issues in someone with PD - a neurologist, or a urologist?

Answer : Some people see both types of specialists; you can encourage them to communicate with each other and collaborate about your care.

Question : How can I tell if constipation is contributing to my urinary issues?

Answer : The patient's history of how many bowel movements they report having in a given day or week is usually the best indicator. But the bladder scan also represents a good opportunity to assess if constipation may be a contributing factor. When the bladder is scanned, sometimes there is a shadow over the bladder that represents a loop of full bowel. When examining the belly, it's often felt if there is a lot of stool sitting there in the intestines.

Question :When I cough, sneeze, or laugh, it's not a little bit of leakage, it's a lot. Is that normal with PD?

Answer : It is highly recommended to do pelvic floor muscle therapy. Pelvic floor is a muscle that helps to support all organs of the pelvis. The pelvic floor muscle can be trained just as any other muscle in the body to have a better reaction with those coughs/sneezes. We can also create an exercise program to strengthen that muscle.

Question : How does muscle strength help with incontinence?

Answer : Muscle strength is a great way to improve bladder control. A combination of botox and floor pelvic exercise which will build muscles is a great way to improve your bladder and incontinence issues. A lot of medications help with PD, but a lot of people with PD cannot tolerate taking those medications due to other side effects, hence exercise is a great option.

Question: Its said that "fizzy drinks" should be avoided for someone with urinary issues. What is it about fizzy drinks that causes problems? Is it the carbonation or the caffeine?

Answer : We don't know for sure. It may be the caffeine or aspartame that is often added, but even individuals who just have fizzy water on its own have observed that their OAB is worse. We know that caffeine acts as a diuretic, encouraging our body to produce more urine. Cutting it out may not cure your overactive bladder, but it may significantly help.

Question : Why does the urge to void increase so quickly? As soon as I think of peeing, I have to go right away! Would biofeedback help?

Answer : As you go about your day, you are periodically receiving messages from your bladder. Normally we detect the sensations letting us know things are filling up, and head to the bathroom. What happens in PD is that there is an overactive bladder, but also, our perception of sensations in PD is often different. Our response to those sensations may be altered too. Practicing mindfulness and biofeedback can go a long way to relaxing the bladder and helping you be more attuned to the body's signals and learn to control your response to the sensations. Timed voiding such as deciding to go every 2 hours and going to the bathroom at that time whether you feel the need can also be helpful.

Question : Can the long term use of catheters help to solve the incontinence problem?

Answer : The recommendation is not to use long term catheters if possible as the risk of infections increases significantly. In addition, nursing care needs to be involved like a home care nurse needs to come to your house and change it regularly. we rarely see anyone using a catheter full time.

Dr. Poonam Gandhi

8605735410

OAB - Overactive Bladder.

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाची प्रकाशने

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

२. पार्किन्सन्सशी मैत्रीपूर्ण लढत

पार्किन्सन्सग्रस्तांसाठी अतिशय उपयुक्त पुस्तके मिळण्याचे ठिकाण

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

९८५०८४९५२९
विजयालक्ष्मी रेवणकर

९६५७७ ८४१९८
डॉ. शोभना तीर्थळी

९४२१०१८४९०
मृदुला कर्णी

The Relentless Warrior

Milind Joshi

The Battle. Battle is good but sometimes or once.
Bcoz, Once one can garner courage, bravery, and a mind set for the one.

Also, One can prepare for the one once and Once you can put in everything for the one.

But,

Everyday battle and fighting with the unknown; is like shooting in the dark without knowing what you are shooting at, and with the hope of hitting the desired once.

THIS IS THE CASE AND MIND SET OF A Parkinson's Disease (PD) WARRIOR.

With PD my battling journey started and probably will end battling, and it's confirmed that if I battle it out then I can stretch my journey quite far and I can end this battle with some respect and dignity.

And if I choose not to battle then it doesn't take much time for PD to take my control.

Choice is mine, Dignified or Disastrous journey.

I choose dignified way.

Saying is easy but dignified way needs daily motivation to fight. Needs constant dose of positivity. Needs energy & discipline. So how do you get all of that.

I found my way to get all of that and that is "*Self-talk*", means talk to yourself.

When I talk to myself, I have found that most of the time my dullness, lack of energy and lack of motivation happens because I am engrossed with negative thoughts. Once I ignore those thoughts, I am absolutely myself (confident, happy, healthy). So where do I get these negative thoughts? They don't appear themselves. They appear from something negative I witness or hear or assume. In that case the solution is simple, "keep distance from any kind of negativity. That includes negative news, negative people, negative incidents etc.

Now how do I get positivity, its again simple,

embrace positive news, collaborate with positive people and always keep on "Self-Talks" which always gives positive signals.

Below is the Self-Talk with my mind in poetic way....

After 8-9 years of disciplined battle with PD, one day I felt this daily fight is worthless and I got into depression, lost motivation, stopped my exercise schedule and felt like just sitting and do nothing... then I underwent serious self-talk, appended here

Mind to Me:

Why do you cry and why do you stall?

Where have you lost your confidence, after all?

You know that you are very strong and fighter within,

You know with your courage, every battle you can win,

Then what's troubling you, what's your plight?

Why have you stopped fighting, frozen in fright?

You were an achiever & role model to many follower

Can role models behave in the way you do, ever?

Is this behavior truly fit for you?

Are this what people expecting from you?

You were ready to play & always prepared to go on run,

Does lethargy suit you? When you were famous for action and fun?

Me to my Mind:

Enough, enough of all these doubts & questions!

You know well, about my daily battles and frustrations?

I'm brave, I'm driven, I'm determined to find way

But how & where can I get positivity every day?

Do you even know how unpredictable PD can be?

I solve one issue & PD is ready with another, as I see.

I'm trying, I am struggling to keep negativity away
Hoping at least to find correct path one day

Mind to Me:

You were aware about PD and the challenges it brings,

So, don't hide behind problems, it is not going to change anything?

Are you a coward, loser and weak at heart?

Are you a real fighter or were you acting, of being smart?

What kind of Negative thoughts are these?

Are you really Milind I know, or someone else, please?

You were a fireball, source of energy, so bright,
Where's that Milind who never gave up the fight?

Me to Mind:

Wait-wait pl, are you questioning Milind within me?

Milind is a fighter & nothing fake, soon you will see

Thanks for making me realize my mistakes
My negative thoughts were playing mind games

I am genuine, I strive with all my might,
And only my God knows what I feel inside.

I am so controlled, so balanced in life,
Yet why do I accept defeat, embracing strife?

It's just a foolishness, no other way to say,
I won't allow negativity to toy with me on any day.

I'm a soldier, I'm a fighter, it's very clear,
I won't give up without an honest fight, my dear.

It's decided, I'll start again with resolve,
My daily walk begins, I'll stand tall & evolve.

I'll win, I'll conquer, that's my goal,

PD, I'll bid you goodbye & regain control.

Your sharp words woke me from despair,
My caring well-wishers, family & friends are there.

With love and thanks, from deep within me,
I'm starting a new chapter today, watch and see.

Milind Joshi

Dubai

+971 501889488

आताशा काय झालंय ? काहीच कळत नाही.
कळलं जरी तरी, काही नीट वळत नाही.
जीव कसानुसा, कशातच रुळत नाही.
चालत राहणं मात्र काही टळत नाही.
आताशा

श्रावण झुला झुलत नाही
मन वाऱ्यावरती डुलत नाही
वसंत फुलोरा फुलत नाही
चाफासुद्धा बोलत नाही
ग्रीष्मही फारसा सलत नाही
तनामनाला जाळत नाही
ऋतुंचा रहाट जड, हल म्हणता
हलत नाही.
आताशा

माझी सत्ता कशी ती स्वतःवरही चालत नाही !
मात्र सूक्ष्मशी धग आहे कुठेतरी आत.
कधीतरी नक्की पेटेल बघ वात.
करून ह्या सगळ्यासगळ्यावर मात.
जरूर टाकेन, टाकेन मी कात
माझी तर त्या फिनिक्स पक्षाची जात!

कल्पना बापट

‘मी जिंकले मी हरले?’

शब्दांकन : शेखर बर्वे
(स्व. वसुधा बर्वे यांच्या भूमिकेतून)

आयत्या वेळेची साधी घटना, लढाईस निमित्त मात्र ठरलेले अनेक दाखले, इतिहासात सापडतात .

सप्टेंबर २००७ मध्ये जिना चढताना पडल्याने हातात फ्रॅक्चर झाले. सामान्यपणे जिना उतरताना अशा घटना घडतात, पण या प्रसंगातून निर्माण झालेल्या शंकेचे विश्लेषण केल्यावर पार्किन्सन्स ची लक्षणे आढळली. त्याआधी सहा महिने फ्रोजन शोल्डरचा त्रास झाला होता, पण ती त्रुटी याच आजाराशी संबंधित होती हे कालांतराने कळले. म्हणजेच दृश्य स्वरूप समजण्यापूर्वीच शरीरात शिरकाव झाला होता. वयाच्या साठी नंतर असे काही त्रास होणारच या पारंपारिक समजुतीने कानाडोळा केला गेला हे नक्की .

पार्किन्सन्स मित्रमंडळाच्या स्थापनेपासून संबंध आल्याने विविध डॉक्टरांच्या भाषणातून आजाराच्या इतर लक्षणांची माहिती मिळत गेली व मंद गती, स्नायू, सांध्यांचा ताठरपणा, बदललेली शारीरिक ढब, निर्विकार चेहरा, याची अनुभूती जाणवू लागली. मंडळाच्या सभांसाठी येणाऱ्या काही जणांची स्थिती पाहून मनात भीती निर्माण होत असे, पण मला कंप कधीच नव्हता. हिंडणे फिरणे शक्य होते. या विचाराने दोन हात करण्याचे धैर्य आले. आजार दीर्घकाळ टिकून सुद्धा बरा होत नाही हे समजल्यावर त्याच्याशी लढा देताना मैत्री करणे अपरिहार्य ठरले.

मेंदूतील पेशींची संख्या ३५ ते ४० प्रतिशत कमी झाल्यावरच त्याचे स्वरूप जाणवते. प्रत्येकाची हानी-क्षमता भिन्न असल्यामुळे औषधे व मात्रा भिन्न असतात, हे समजल्यावर एकमेकांशी उपचाराची चर्चा निष्फळ ठरू लागली. इतर उपचार पद्धती सुद्धा बरे होण्याची खात्री देत नव्हत्या व त्यामुळे त्या सहाय्यक पद्धती वाटू लागल्या. त्यातच उपचारक इतरांच्या पद्धतीबाबत तोंडावर बोट ठेवत. त्यामुळे आपली जीवनशैली आपणच ठरवून लढा देणे उचित ठरू लागले.

पाच वर्षांचा काळ उलटून गेला, पडल्यामुळे दुखापत, दमणूक, मानसिक तणाव, ताकद व पकड कमी झाल्याची जाणीव, खाताना ठसका, मलावरोध असे विविध त्रास अधून अधून भर टाकत होते. पण नियमित व्यायाम, जरूरीप्रमाणे मसाज, योग उपचार चालू होते. आजाराच्या अज्ञात काळात पाच वर्षे व नंतर आठ वर्षे संभाजी उद्यानात हास्य क्लब व महिलांचे व्यायाम घेण्याचे काम श्री विठ्ठल काटे व सौ सुमनताई काटे यांच्या मार्गदर्शनाने घेत होते. सुगम संगीताची आवड असल्यामुळे दोन परीक्षा पण दिल्या. पार्किन्सन्स

दिवसाच्या वार्षिक संमेलनात समूहाने स्वागत गीत गायनात भाग घेतला. आजारापूर्वी व नंतर प्रत्येकी दहा वर्षे वधू वर सूचक मंडळ चालवले. या सर्वांचा एकत्रित परिणाम म्हणजे निर्माण झालेली सकारात्मकता व लढण्याची जिद्द अर्थात या सर्व प्रयत्नात घरच्यांचे पाठबळ उत्साह वाढवणारे होते.

२०१३ ला दुसरे पर्व सुरू झाले. उच्च रक्तदाबाचा त्रास सुरू झाला. पाठ दुखी, उजव्या बरगड्यापासून पायापर्यंतच्या वेदना जास्त त्रासदायक होत्या. एम आर आय, एक्स-रे या चाचण्यांनंतर सायटिकाची शंका अस्थायी ठरली. पाठीचे मणके एका बाजूस झिजले होते व काहींचे अंतर कमी जास्त झाले होते. मणक्यातून येणारे मज्जातंतू दाबले गेले होते, पण वाढते वय व आजारामुळे शल्य कर्म करणे अनिष्ट कारक ठरले असते. वेदनाशमन करणाऱ्या गोळ्या खेरीज सुटकेचे मार्ग खुंटले होते. अशा निराशामय अवस्थेत मला कैलासवासी मंगेश पाडगावकरांच्या चार ओळी आठवत, व जगण्याची उर्मी वाढवत असत.

व्यथा असो की आनंद असू दे प्रकाश किंवा तिमिर असू दे
वाट दिसो अथवा न दिसू दे
गात पुढे मज जाणे
माझे जीवन गाणे.

वेदनाशमन करणारी औषधे दीर्घकाळ घेतल्याने किडनीवर परिणाम होतो. सिंडोपाचा परिणाम कमी होऊन गोळ्यांची संख्या वाढते. Leodopa कमी पडल्याने पेशीचे प्रमाण कमी होत जाते, व त्यांच्या मार्फत लहान मेंदू द्वारा दिली जाणारी आज्ञावली संथ होते. जीवनशैलीतील बदलाच्या मर्यादा स्पष्ट जाणू लागतात. जिद्दीने बाळगलेली सकारात्मकता नकारात्मकतेकडे जाऊ लागते.

तोल जाणे, गिळण्याचा त्रास, दृष्टीदोष, फ्रीजिंग, पाय चिकटणे अशा चढत्या क्रमांच्या त्रासामुळे आजाराने तिसरा स्तर गाठल्याचे जाहीर केले. त्यातच दोन मज्जा तज्ञांतील मत भिन्नतेमुळे मानसिक दडपण वाढू लागले.

मंडळाच्या सभांतून मिळणारी माहिती, या त्रुटींवर प्रतिहल्ला करण्याचा सल्ला देण्यात कमी पडत असल्याचे जाणवू लागले. पुढील दोन-तीन वर्षे त्रास वाढू लागले. थोडे चालण्याने सुद्धा दम लागणे, घशाला सतत कोरड, हालचालीवर मर्यादा येत गेल्या. वॉकरच्या साहाय्याने घरातल्या घरात फिरत होते. पण अचानक रक्तदाब

कमी होण्याकडे (९०/ ६०) कल वाढला, व तो वाढविण्यासाठी कोणत्याही उपचार पद्धतीत खात्रीशीर व त्वरेने परिणाम दाखवणारी औषधे नाहीत हे कळल्यावर विषन्नता निर्माण झाली. २३ ची सुरुवातच अल्पकाळ शुद्ध हरपल्याने झाली व 'शिर्यते इति शरीरम' याची खात्री पटली. रक्तदाब धोक्याच्या पातळीकडे (८०-५४) जाऊ लागला व एका निष्णात डॉक्टरांनी हा सिंड्रोपाच्या वाढीव डोसाचा परिणाम असल्याचे ठामपणे सांगितले. अशा वेळी मंडळाकडे शशिकांत करंदीकरांसारखा सल्लागार नसल्याची उणीव जाणवली.

९ मार्च २३ ला सकाळपासून दोन-तीन वेळा कमी रक्तदाबामुळे शुद्ध हरपली व जागृती अवस्था पुन्हा प्राप्त होण्यास लागणारा वेळ वाढू लागला व त्यामुळे धोका न पत्करता इस्पितळात जायला वॉकरच्या साहाय्याने गाडीपर्यंत चालत गेले. ब्रेन एम. आर. आय., अँजीओग्राफी, एम.आर.आय ऑफ ब्रेन आणि नेक व्हेसल्स, टूडी एको, इसीजी, ब्लड-यूरिन टेस्ट यात तपासण्यांच्या मान्यानंतर मज्जासंस्थेच्या अतिदक्षता विभागात ठेवले गेले. मेंदू, श्वसन, रक्तदाब नियंत्रण करणाऱ्या कार्यप्रणालीवर Ischemic अर्टक झाल्याचे निदान झाले व हृदयाकडे रक्त परत नेणाऱ्या नलिका फक्त ५५% कार्यरत असल्याचे आढळले. एखादा तास उशीर झाला असता तर रक्ताच्या गुठळ्या होऊन अर्धांगाने बाधित झाले असते. सर्व प्रकारांचे तज्ञ डॉ कर्ट्स पाच सहा दिवस औषधांचा सतत मारा करून झगडल्यानंतर खास खोलीत हलवले गेले व तेथे पंधरा दिवस मुक्काम केला या सर्व काळात व नंतरचे दोन महिने सिंड्रोपाची फक्त अर्धी गोळी दिली जात होती. पिडीवर मात केल्याचे समाधान होते पण जाताना चालत जाणारी मी येताना रुग्णवाहिकेतून आले व पुढील दोन महिने २४ तास आयांच्या मदतीवर अवलंबित जीवन जगले पुढील सहा महिने क्रमशः सुधारणा होत गेली. सिंड्रोपाच्या किती गोळ्या घ्याव्यात यावर दोन मज्जातज्ञांत मतभेद चालू होताच.

११ ऑगस्ट २०२४ ला रक्तदाब कमी होणे, चक्कर येणे, बसल्यावर मागे झोक जाणे, हिमोग्लोबिनची घसरण व किडनीची समस्या (४०% बाधित). द्रवरूप अपुरा आहार व त्यामुळे विटामिन घेऊन सुद्धा अशक्तपणा, हालचालीच्या मर्यादा यांना तोंड देताना बेजार झाले व अंतिम पर्वाकडे वाटचाल झपाट्याने चालू झाली. चालणे बंद झाले. मोठा मेंदू नोंद घेत होता पण लहान मेंदू प्रतिसाद देऊ शकत नसल्याने शारीरिक क्रिया बाधित झाल्या. पंचेंद्रिये अकार्यक्षम होऊ लागली पण डोळ्यापुढे वैचारिक भूते नाचू लागली काही प्रश्न अनुत्तरीत राहिले. जसे -

१. रक्तदाब कमी होण्यावर उपाय का नाहीत? प्रमाणात ब्रँडी घेण्याने थोडी सुधारणा होते मग डॉक्टर नाही का म्हणतात?

२ वेदनाशमन करणाऱ्या गोळ्या इतर औषधातील रसायनेचे

किडनीवर दुष्परिणाम करतात याची कल्पना डॉक्टरांनी का देऊ नये,? तसेच त्याची प्रखरता कमी करणारी औषधे आधीच का देत नाहीत? इतर उपचार पद्धतीचा (आयुर्वेद, युनानी) वापर का नको म्हणतात?

३. ज्या पार्किन्सन संस्थेची पंधरा वर्षे सहभागाने जवळीक ठेवली त्यांच्यापैकी एकालाही शेवटच्या तीन वर्षात भेटावेसे का वाटले नाही? गृहभेटीचे महत्त्व तंत्रज्ञानाने संपवले आहे का?

'जिवंत असता लक्ष न देती मरता घेती खांद्यावरती जगा तुझी ही सारी तर्हा सदा उफराटी सदा उफराटी'

असे नकारात्मक विचार शेवटाकडे जाताना नकोतच या भावनेने डोळ्यातील अश्रुने धुऊन टाकले. सकारात्मकता पुन्हा जागी झाली, चेहरा समाधानी झाला व मग वाटले -

'आसवांचा डोह तुडुंब पाझरताना फसवे जग पण मनास साहवेना निरोप घेता सर्वांच्या मनी समाधानी कृतकृत्य झाले असे मम जीवनी' जीवन जगले मी सुखात व हसवत मुले सुना नातवांनी जपले अनंत'

दि. १८-११-२४ ला सकाळी सहा वाजण्याच्या सुमारास अतिशय शांतपणे चेहऱ्यावर कोणताही ताण न दर्शविता मी शेवटचा श्वास घेतला व कवी सुरेश भट म्हणतात त्याप्रमाणे 'इतकेच मला जाताना सरणावर कळले होते मरणाने केली सुटका जगण्याने छळले होते'

दोन्ही महायुद्धांच्या एकत्रित कालावधी पेशा जास्त काळ चाललेली लढाई (६१२४) दिवस अखेर संपली पार्किन्सन्स आजार मला हरवू शकला नाही कारण डॉक्टरांनी सुद्धा सिस्टीम फेल्युअर असेच कारण लिहिले. मैत्रीपूर्ण लढत मी जिंकली पण पार्किन्सन्स मित्र मंडळाने चालू केलेले महायुद्ध आपण जिंकपर्यंत संपणार नाही हा निर्माण झालेला आत्मविश्वास हे मोठे यशच आहे

शेखर बर्वे

(स्व. वसुधा बर्वे यांच्या भूमिकेतून)

अमेरिकास्थित डॉ. जोगेश राजा, हे श्री. अनिल मधुसूदन शेंडे (अमेरिका) यांचे स्नेही. श्यामलाताई आणि अनिलदादा संस्थेचे करत असलेले काम बघून प्रभावित झाले, २०२५ च्या यास्मरणिका छपाईसाठी त्यांनी सढळ हस्ते मदत केली. संस्था त्यांची आभारी आहे.



मंडळी जुलै २०२४ महिन्याच्या मासिक सभेत आपण 'Minding the Mind in Parkinson's Disease' त्या शीर्षकाचे डॉ. पूर्णिमा गौरी यांचे मार्गदर्शन ऐकले. शीर्षकातून वेगळेपण जाणवले होतेच, आणि त्यांच्या ओघवत्या सादरीकरणाने त्या दिवशी आपण सारेच भारावून गेलो.

त्याच दिवशी त्यांनी २० जुलै च्या कार्यक्रमाचे आपणा सर्वांना खुले आमंत्रण दिले होते. सर्वांना जाणे शक्यही नव्हते. आम्ही काही जण जाऊ शकलो (आशा रेवणकर, मृदुला कर्णी, गौरी इनामदार, श्री. इनामदार, सरोजिनी कुर्तकोटी, त्यांच्या घरातील काही जण). २० जुलैच्या डॉ. पूर्णिमा गौरी यांच्या कार्यक्रमाचे नाव होते.

'रीशतोंका मांझा'

या कार्यक्रमाचे हे एक आकलनात्मक टिपण लिहिण्याचा मी प्रयत्न करतेय.

डॉ. पूर्णिमा मॅम या त्यांच्या कार्यक्रमाला आकर्षक शीर्षके देतात. ती शीर्षके वाचून आपली उत्सुकता जागी होते आणि आपण त्या कार्यक्रमाकडे खेचले जातो.

'रीशतोंका मांझा' या कार्यक्रमाचे शीर्षक ऐकू नच आम्ही आकर्षित झालो, आणि प्रत्यक्ष कार्यक्रमास गेलो.

पतंग ज्या दोरीने आकाशात उडतो त्याला मांझा म्हणतात. मांझ्याला ताण देणे आणि शिथिल करणे यामुळेच पतंग आकाशात उंच उंच झेपावतो. पतंगांच्या काटाकाटीत हा मांझाच कापला जातो... एकूण काय मांझा स्ट्रॉंग आणि तो हाताळणारा गडी वाकबगार असेल तर पतंग मस्त उडणार. ! पतंग म्हणजे आपल्या नात्यांचा पट अशी कल्पना केली आणि तो पतंग उडविणारी व्यक्ती आपण असलो, तर आपले मन म्हणजे मांझा. आणि मांझा जितका चांगला तितका पतंग भरारी घेणार, अशी या शीर्षकामागची थीम होती.

पण हे सारे इतके थेट न सांगता, पूर्णिमा मॅमनी एका Infotainment, पध्दतीने सांगितले. यामधे Bollywood मधली अर्थपूर्ण, श्रवणीय गीते होती, स्क्रीनवर समर्पक व्हिज्युअल्स होती, आणि या सर्वांवर भरून उरले होते ते डॉ. पूर्णिमा मॅमचे ओघवते आणि वास्तवाचे भान देणारे धारदार निवेदन...

खरे तर मॅडमनी, WHO ने निर्धारित केलेली दहा कौशल्ये,

WHO's 10 Core Life Skills for Emotional Wellness ही कार्यक्रमाच्या केंद्र स्थानी ठेवली होती.

एक एक कौशल्याचे मर्म उलगडत, त्यांनी त्या कौशल्याला समर्पक गीत आणि व्हिज्युअल्स याचा वापर करून, ते ते कौशल्य उलगडून सांगितले. जे गीत निवडले होते त्या गीतामधील कोणते शब्द अर्थवाही आहेत हे श्रोत्यांना अगोदर सांगितले त्यामुळे त्या गाण्याचा skill समजायला उपयोग झाला आणि त्या संदर्भामधे (context) आनंद घेता आला. आपण ती कौशल्ये कोणती आहेत यावर एक नजर टाकूया.

- Self-awareness
- Empathy
- Critical thinking
- Creative thinking
- Decision making
- Problem Solving
- Effective communication
- Interpersonal relationship
- Coping with stress
- Coping with emotions

What are Life Skills?

Life skills are behaviors that enable individuals to adapt and deal effectively with the demands and challenges of life.

यातील पहिले, self awareness, हे कौशल्य खूप महत्वाचे आहे हे सांगितले. Mother Skill Dासे म्हणाल्या.

मेंदू हे आपले Hardware असेल तर मन हे Software आहे या मनाकडे अनेक Apps आहेत, जसे राग/क्रोध हे एक अॅप, प्रेम हे एक अॅप, भीतीचे अॅप, Sadness हे एक, अशी अनेक अॅप्स

असतात. कोणत्या वेळी कोणते ऑप वापरायचं हे आपण ठरवायचे असते.यासाठी CPU म्हणून आपल्या मनाचाच वापर करायचा असतो. इथे सायली या गायिकेने गीत गायले.

१) आगे भी जाने न तू,
पीछे भी जाने न तू जो भी है,
बस यही एक पल है
अन्जाने सायों का राहों में डेरा है
अन्देखी बाहों ने हम सबको घेरा है
ये पल उजाला है
बाकी अंधेरा है ये पल गँवाना न

ये पल ही तेरा है जीनेवाले सोच ले यही वक्त है कर ले पूरी अरजू आगे भी...

आपल्या काही भावनांवर मात करायला आपला विवेक किंवा तर्कशुद्ध विचार मदत करतो. भावना (Limbic brain या भागात तयार होतात) आणि तर्कशुद्ध विचार किंवा विवेक (Frontal Lobe of brain या भागात तयार होतात). विवेक strong करणे हे भावनांना आवर घालायला महत्वाचे असते. यावेळी, गीत होते.

२) दिल तो बच्चा है जी
दिल तो बच्चा है जी
थोड़ा कच्चा है जी
हाँ दिल तो बच्चा है जी

Happiness म्हणजे काय तर, आपण जेव्हा एखाद्या प्रॉ ब्लेमला भले तो छोटा/मोठा कसाही असो, तो सोडवून निर्णय घेतो, आपल्याला उत्तर सापडते, त्या स्थितीला happiness/खुशी म्हणतात. या वेळी गाणे होते...

३) मैं ज़िंदगी का साथ निभाता चला गया हर फ़िक्र को धुँएँ में उड़ाता चला गया

गम और खुशी में फर्क न महसूस हो जहाँ - २ मैं दिल को उस मुक़ाम पे लाता चला गया मैं ज़िंदगी...

या गीतातून एकप्रकारे स्थितप्रज्ञ अवस्थाच सांगितली आहे.

नंतर एक हलकंफुलकं पण आशयघन गीत ऐकवले -

४) न जाने क्यूँ, होता है ये ज़िंदगी के साथ अचानक ये मन किसी के जाने के बाद, करे फिर उसकी याद छोटी छोटी सी बात, न जाने क्यूँ वो अंजान पल ढल गये कल, आज वो रंग बदल बदल, मन को मचल मचल रहें, न चल न जाने क्यूँ, वो अंजान पल तेरे बिना मेरे नैनों मे टूटे रे हाय रे सपनों के महल न जाने क्यूँ, होता है ये ज़िंदगी के साथ...

आपले आपण स्वतःला ओळखण्यासाठी, Introspection आणि Outrospection करा. याचे एक तंत्र आहे. Introspection

साठी SWOT analysis आणि

Outrospection साठी Johari Window तंत्र वापरा. हे काय आहे ते गुगल करून बघा असे सुचविले. यावेळी'बर्फी' या चित्रपटातील हे गीत ऐकवले

५) इत्ती सी हंसी इत्ती सी खुशी
इत्ता सा टुकड़ा चाँद का
ख्वाबों के तिनकों सेहे
चल बनाएं आशियाँ
इत्ती सी हंसी इत्ती सी खुशी

स्वतःला ओळखताना Intrapersonal relation आणि दुसऱ्यांबरोबर व्यवहार करताना, काही भावनिक कौशल्ये महत्वाची असतात. यासाठी आशिकी २ या चित्रपटातील हे गीत ऐकवले.

६) मंज़िलें रुसवा हैं, खोया है रास्ता
आए, ले जाए, इतनी सी इल्तिजा
ये मेरी ज़मानत है, तू मेरी अमानत है, हाँ
अपने करम की कर अदाएँ
कर दे इधर भी तू निगाहें
सुन रहा है ना तू? रो रहा हूँ मैं
सुन रहा है ना तू? क्यूँ रो रहा हूँ मैं?
वक्त भी ठहरा है, कैसे-क्यूँ ये हुआ?
काश तू ऐसे आए जैसे कोई दुआ
तू रूह की राहत है, तू मेरी इबादत है

Sadness ही एक छान Emotion आहे. ती खरे तर stress निर्माण करते. जे दोन प्रकारचे असतात १) Eustress चांगला. काम होण्यासाठी हा थोडा ताण हवा असतो. २) Distress हा निगेटिव्ह असतो आणि तो मॅनेज करावा लागतो. यासाठी REBT [use of frontal lobe to manage limbic त्दां .therapy उपयोगी पडते. यावेळी अमरप्रेम सिनेमातील हे गीत ऐकविले -

७) कुछ तो लोग कहेंगे,
लोगों का काम है कहना

छोड़ो बेकार की बातों में कहीं बीत ना जाए रैना-कुछ तो लोग कहेंगे, लोगों का काम है कहना कुछ रीत जगत की ऐसी है, हर एक सुबह की शाम हुई तू कौन है, तेरा नाम है क्या, सीता भी यहाँ बदनाम हुई फिर क्यूँ संसार की बातों से, भीग गये तेरे नयना कुछ तो लोग कहेंगे, लोगों का काम है कहना छोड़ो बेकार की बातों में कहीं बीत ना जाए रैना कुछ तो लोग कहेंगे...

नातीगोती ढोबळपणे तीन प्रकारची असतात

१) रक्ताने आलेली २) आपण जोडलेली
३) आयुष्याचा जोडीदार म्हणून निवडलेले.

नात्यांचे wiring, गुंता, सोडवायला, जोडायला वरती सांगितलेली सर्व skills लागतात. नाती निभावताना काही गोष्टी खूप महत्वाच्या असतात, नात्यात प्रत्यक्ष शब्द, शब्द फेक-आवाजातले चढउतार, देहबोली, स्पर्श हे खूप काम करतात. यासाठी दोन गीते निवडली होती, ती अशी...

- ८) अभी ना जाओ छोड़ कर
के दिल अभी, भरा नहीं
अभी ना जाओ छोड़ कर
के दिल अभी भरा नहीं
- ९) आँखों ही आँखों में इशारा हो गया,
बैठे बैठे जीने का सहारा हो गया,
आँखों ही आँखों में
गाते हो गीत क्यों दिल पे क्यों हाथ है,
खोये हो किस लिए, ऐसी क्या बात है,
ये हाल कब से तुम्हारा हो गया,
आँखों ही आँखों में

नाती निभावताना (रीशतोंका सिलसिला) प्रसंगी रफू काम करावे लागते, त्यासाठी एक Buffer System, उपाययोजना

आपली आपल्यालाच शोधावी लागते, जी रफू काम करू शकेल, अन्यथा,नातेसंबंधांचे विणलेले हे सुंदर वस्त्र रफू विना व्यर्थ होईल. यासाठी नवीन चित्रपट'तुम्हारी सुलू' यातील हे अर्थपूर्ण समर्पक गीत ऐकवले, आणि सांगता केली.

१०) कैसे कैसे धागों से बनी है ये दुनिया हाँ... कैसे कैसे धागों से बनी है ये दुनिया कभी धुप कभी बादलों की ये लड़ियाँ कुछ तूने सी है मैंने की हैं रफू ये डोरियां... कुछ तूने सी है मैंने की हैं रफू ये डोरियां छछ.. कैसे कैसे धागों से बनी है ये दुनिया कभी धुप कभी बादलों की ये लड़ियाँ कुछ तूने सी है मैंने की हैं रफू ये डोरियां छछ.. कुछ तूने सी है मैंने की हैं रफू ये डोरियां छछ..

मित्रहो, आपल्या जीवनाचा गाभा ज्या असंख्य नात्यांवर अवलंबून असतो,ती नात्यांची वीण जपण्यासाठी लागणाऱ्या कौशल्याचा उपयोग या कार्यक्रमाच्या निमित्ताने उकलला हे या कार्यक्रमाचे फलित होते. आपला आपला मांझा strong करण्याचा तंत्र आणि मंत्र गवसला.

(या कार्यक्रमाचा गोषवारा घेण्याचा हा एक प्रयत्न आहे, याचे प्रत्यक्ष एक तासाचे रेकॉर्डिंग मिळाले तर छानच होईल, पाहू मिळेल का. तोवर गौरीताई इनामदारने काढलेले फोटो आणि क्लिप पाहूयात)

मृदुला कर्णी.

९४१२०१८४९०

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 चेकने पाठवावी किंवा परस्पर बँकेच्या कोणत्याही शाखेत भरावी.

बँकेमध्ये परस्पर भरल्यास त्वरीत वसुमती देसाई (९६७३०१७१२०)

किंवा मृदुला कर्णी (९२८४४७९७१४) यांना कळवावे. म्हणजे, देणगीदारास

त्यांच्या नावाने पावती देता येईल कृपया सोबत पॅन नंबरही कळवावा

देणगी रोख रकमेतही स्वीकारली जाईल.

देणग्या 80G अंतर्गत आयकर सवलतीस पात्र आहेत.

नकारात्मकतेवर मात म्हणजे आनंदाला साथ

अंजली महाजन



सकाळी उठल्यापासून रात्री झोपेपर्यंत रोज दिवसभरात असंख्य विचार मनात येत असतात. त्यातील काही विचार चांगले असतात तर काही विचार वाईट असतात त्यावेळी आपण सहज म्हणून जातो वैरी न चिंती ते मन चिंती असले विचार मनात येत असतात.

आपल्या मनाचा कल जिकडे झुकतो तेच विचार मनात मुळ धरून राहतात, परिणामी मेंदू त्याच विचारांच्या बाजूने चालायला सुरुवात करतो.

मनात थकवा, राग, नैराश्य, भीती, चिंता, काळजी, अपराधीपणाची भावना, सतत होणारी चिडचिड ह्यांनी ठाण मांडले तर नकारात्मकता वाढते.

या नकारात्मकतेवर मात करता येऊ शकते पण त्यासाठी आपल्यामध्ये जिद्द, चिकाटी आणि सातत्य असले पाहिजे. नकारात्मकता म्हणजे काय ? तर वाईट किंवा कमतरता असलेल्या गोष्टींवर लक्ष केंद्रित करणे होय. नकारात्मकता ही एक निराशावादी वृत्ती आहे.

नकारात्मक विचारसरणीला आव्हान देणे सोपे नाही, पण संयम आणि कठोर परिश्रमाने त्यावर मात करता येते व त्यामुळे आपल्याला खूप समाधान मिळते.

माणसाने थोडा विचार करून नकारात्मक अनुभवाबद्दल चे आपले विचार समजून घेतले तर त्याला आपल्या भावना आणि आपले वर्तन याबद्दल चांगले आकलन होऊ शकते.

मनात पुन्हा पुन्हा येणारे नकारात्मक विचार तो ओळखू शकतो. तर्कसंगत आणि कमी वेदना देणारे विचार करून नकारात्मक विचार कमी करू शकतो.

एक बुध्दजीवी माणूस म्हणून माणसावर सकारात्मक घटनांपेक्षा नकारात्मक घटनांचा अधिक जास्त परिणाम होतो.

ज्या विचारांमुळे सकारात्मक भावना निर्माण होतात ते

सकारात्मक विचार आणि ज्या विचारांमुळे नकारात्मक भावना निर्माण होतात ते नकारात्मक विचार.

उदाहरणार्थ, आपल्या कृतीचे, कार्याचे, विचारांचे परिणाम योग्य दिशेनेच होतील, त्यांचे फलित नेहमी चांगलेच असेल योग्यच असेल. असे विचार करणे म्हणजे सकारात्मक विचार.

सकारात्मक विचार करण्याची मनोवृत्ती असेल तर तो मनुष्य एखादी कृती किंवा कार्य अगदी ठामपणे आत्मविश्वासाने करू शकतो. संपूर्ण मन लावून केलेले काम व्यवस्थित आणि उत्तम होते.

ज्या विचारांमुळे आपल्या मनामध्ये आनंदाचे, समाधानाचे भाव निर्माण होतात असेच सकारात्मक विचार आपण केले पाहिजेत आणि ज्या विचारांमुळे आपल्याला त्रास होतो, जे विचार आपल्याला नकोसे वाटतात असे विचार आवर्जून टाळले पाहिजेत.

आपल्या जीवनातील अनेक छोट्या मोठ्या घटनांचा आपल्या विचारांशी एक अतूट असा संबंध असतो त्यामुळे आपल्या जीवनातील बदल हे आपल्या विचारांवर अवलंबून असतात.

सकारात्मक विचार मनी ठेवल्यास जीवन सकारात्मक मार्गाने सुरू होते. सकारात्मक विचार म्हणजे आशावादी मानसिकता असते असे म्हंटले जाते. सकारात्मक विचारांमुळे माणसाच्या शारीरिक, मानसिक व बौद्धिक आरोग्यावर लक्षणीय चांगले परिणाम होण्याची क्षमता असते.

सकारात्मक विचार केल्याने अनेक फायदे होतात. दीर्घ आयुष्य लाभते, हृदय विकारांपासून सुटका होते. शारीरिक मानसिक स्वास्थ्य चांगले लाभते, रक्तदाबावर नियंत्रण चांगले राहते. ताणतणावाचे व्यवस्थापन चांगले करता येते, माणसाच्या सहनशीलतेत वाढ होते.

माणूस म्हणून जगताना काही वेळा काही प्रसंगी काही अप्रिय घटनांनी माणसाच्या मनात नकारात्मक विचार येऊ लागतात तो माणसाचा स्वभावधर्म आहे पण त्यामुळे लगेच खचून न जाता आपले मनोबल वाढवले पाहिजे. नकारात्मक विचार बदलण्यासाठी माणसाने सजग राहिले पाहिजे.

त्यासाठी माणसाने विनोदी कथा, कादंबऱ्या, कविता विनोद वाचले पाहिजेत. विनोदी नाटक, चित्रपट बघितले पाहिजेत

टिव्हीवर हास्य जत्रा, हास्यसम्राट, विनोदी मालिका वगैरेसारखे

कार्यक्रम पाहिले पाहिजेत

सकाळ संध्याकाळ फिरायला गेले पाहिजे. पुरेशी झोप, पुरेशी विश्रांती घेतली पाहिजे. आपल्या प्रिय व्यक्तींच्या सहवासात उदा. मित्रमैत्रिणी, नातेवाईक, नातवंदं राहिले पाहिजे. शक्य असेल तर आपले मैदानी खेळ, बैटे खेळ यात सहभागी होऊन जिंकण्याचा आनंद घेतला पाहिजे.

घरातील छोटीमोठी कामे करून मन रमवावे. कार्यालयातील कामात लक्ष घालून आनंद घ्यावा.

प्राणायाम करावा. ध्यान धारणा करावी. संगीत ऐकावे, नामस्मरण, पठण करावे त्यायोगे दुःख, नैराश्य दूर होते. चांगल्या गुणी माणसांच्या संगतीत रहावे त्यामुळे चांगल्या सवयी लागतात. चांगले संस्कार घडतात. आपल्याकडून चांगली कृती घडते.

नकारात्मक विचार असणाऱ्या लोकांच्या सहवासात राहिलो तर आपल्या सकारात्मक विचारांच्या ऊर्जेची पातळी कमी होऊ शकते नकारात्मक विचार कमी करण्यासाठी स्वतःला कमी लेखणं टाळावे, स्वतःची सारखी कीव करणे टाळावे. आपल्यामध्ये असलेल्या चांगल्या गुणांवर लक्ष केंद्रित करावे. आपल्यामध्ये असलेल्या कलेकडे लक्ष द्यावे. आपली कला उत्तमप्रकारे जोपासावी. आवश्यक असेल तेव्हा स्वतःशी स्पर्धा करावी.

भूतकाळात घडून गेलेल्या वाईट घटनांचा सतत विचार करून निराश हतबल होऊ नका तर वर्तमान काळात राहा. जीवनात काही तरी ध्येय ठेवा व त्याच्या पूर्ततेसाठी एकनिष्ठ राहा.

थोडक्यात काय तर माणसाचे विचार हेच माणसाला जगण्याची आणि आनंदी राहण्याची उमेद देत असतात. नकारात्मक विचार दुःखी जीवनाचे प्रतिनिधित्व करतात तर सकारात्मक विचार आनंदी, सुखी, समाधानी जीवनाचे प्रतिनिधित्व करतात. त्यामुळे आपण सतत सकारात्मक विचार करू या.

म्हणून म्हणते

नकारात्मकतेवर मात

म्हणजे आनंदाला साथ

अंजली महाजन

९८२२९६४२८२



डॉ. अविनाश बिन्नीवाले
यांचे नवे पुस्तक

जाग

दिशाहीन वारा जरा थांबलेला
चुरा चांदण्याचा धरेला बिलगला
किती स्तब्धता शांतता आसमंती
उरी वादळे शांत होऊन जाती

अशा शांततेला तिचा सूर असतो
मनापार आत्म्यास छेडून जातो
नको जाणिवांचा मनावर पहारा
नको ऐहिकाचा जिवाला इशारा

वृथा मोहमाया वृथा सर्व नाती
मनातून साकारणारी विरक्ती
मनोमन हवासा जिवाला विसावा
तुझा भास सर्वत्र देवा असावा

तुझे रूप चित्तासमोरी असावे
तुझ्या नामरंगात तल्लीन व्हावे
निशेच्या महाली मना जाग यावी
नवी ज्ञानज्योती मनी चेतवावी

डॉ. क्षमा वळसंगकर

माणसाच्या प्रौढपणामध्ये विशेषता संध्या छाया मनाला भिववीत असताना मानवी मनात जे सहज विचार येतात, ते 'जाग' या कवितेतून व्यक्त होतात, असं मला वाटलं

ही 'जाग' काही रात्र सरून नेहमीसारखी जाग नव्हे. ही 'जाग' आहे. आजवर जगलेल्या ऐहिक जीवनातून मनाला, येणारी जाग. संसार करत असताना जगत्रियंता परमेश्वराकडे झालेल्या दुर्लक्षातून येणारी जाग! मोहमयी मायेमध्ये गुंतून पडलेल्या मनाला आयुष्याच्या शेवटी तरी परमेश्वर चिंतनाची लागलेली आस युक्त जाग आणि स्वार्थाच्या तमाचा नाश होऊन, मनात नवीन ज्ञानज्योती प्रगट होऊन आत्मचिंतनाची पहाट व्हावी ही अभिलाषा आणि निद्रिस्त मनाला येणारी जाग! या कवितेमध्ये कवयित्रीने, ऐहिक जीवन आणि आयुष्याच्या सार्थक पणाचे जणू गुपितच या कवितेतून समजावून सांगितले आहे म्हणून या कवितेचा शेवट हा फार उंचीवर जाऊन पोहोचला आहे. निराशेच्या महाली नवीन ज्ञानज्योत प्रगट होऊन अंतिम आयुष्य उजळावे, ही मनीषा 'शेवट गोड करी' अशीच आहे असं मला वाटलं कविता खूप छान झालेली आहे, थोडी अध्यात्माला झुकलेली कविता वाचून मनाला दिलासा मिळाला. सुंदर कविता लिहून शेअर केल्याबद्दल धन्यवाद!

(श्री. उमेश सलगर यांनी ही कविता वाचून रसग्रहण केले.)



साधारण पाच वर्षापूर्वी PD ची लक्षणे दिसू लागली. निदान झाल्यावर अस्वस्थ होण्याचा काळही उलटला. मग नंतर शांत डोक्याने विचार सुरू झाला की आयुष्यात काय करायचे राहून गेले आहेत मग एक बकेट लिस्ट तयार केली, त्यात प्रामुख्याने नृत्याचा समावेश केला कारण व्यायाम करणे महत्वाचे होते. मग शोध सुरू झाला कुणी ऑनलाइन शिकवू शकेल का? बऱ्याच प्रयत्नानंतर मला माझी गुरू हरिप्रिया भेटली. ती बंगलोरमध्ये राहते. तिचा सकारात्मक दृष्टिकोन मला फार भावला. तिने आनंदाने माझा शिष्य म्हणून स्वीकार केला ही फार मोठी गोष्ट आहे. पार्किन्सन्स झालेल्या व्यक्तीला शिष्य म्हणून घेण्यासाठी कोणी तयार होत नाही.... एकदा शिष्य म्हणून स्वीकार केल्यावर सुरू झाली आनंदयात्रा. प्रथमतः शिकवायला सुरुवात केली ते म्हणजे 'अडव' या प्रकाराने. तालावर पावले टाकायची. अतिशय साधी गोष्ट पण ती जमण्यासाठी सुद्धा फार कष्ट घ्यावे लागायचे. पण तिच्या चेहऱ्यावर साधी नाराजीची एखादी रेषाही नसायची. थोडे फार जमले तरी खूश व्हायची आणि ते सुद्धा व्हेरी गुड म्हणायची.. जरा तालावर पाऊल टाकायला जमले, नंतर हात आणि पाय अशी तयारी सुरू झाली. ते तर फारच अवघड जाऊ लागले. भरत नाट्यम या प्रकारात हात आणि पाय खूप वापरावे लागतात आणि तेच हलवताना आम्हा पेशंटला खूप अवघड जाते. कधी कधी एखादा पाय एकदम असहकार करायचा, स्वतःचा वेगळा जिल्हा असल्याप्रमाणे बोटे मनमर्जी करायचे. तर कधी खांदा एकदम रुसून बसायचा. या सगळ्या अडचणीतून माझा नृत्य प्रवास सुरूच होता.. अडव संपल्यानंतर प्रथम गणेश वंदना शिकवली आणि त्यानंतर अनेक प्रकार शिकवले आणि हे सगळे ऑनलाईन क्लासमध्ये शिकवले. माझी गोडी वाढू लागली होती. मग एकदा काशीला कार्यक्रम झाला. बनारसच्या घाटावर कार्यक्रम

करताना एक वेगळाच आनंद होता आणि त्यानंतर तिला पण माझ्याबद्दल खात्री वाटू लागली. मग आम्ही रामेश्वरम् ला सुद्धा कार्यक्रम केला आणि शिर्डी येथे साईबाबा मंदिरात कार्यक्रम केला. माझा अभ्यासक्रम वेगाने पुढे जात होता आणि एक दिवस तिने मला सांगितले की तू आता अरंगेत्रम् सादर करू शकतेस आणि मग पुढचे दिवस खूपच गडबडीत गेले. दहा नोव्हेंबर तारीख ठरली. एवढा मोठा कार्यक्रम करायचा म्हणजे माझी शारीरिक कॅपॅसिटी वाढवावी लागणार होती त्यासाठी मी व्यायामावर भर दिला. सलग सात प्रकार सादर करायचे होते. आत्तापर्यंत कोणीही पार्किन्सन्स असणाऱ्या पेशंटने भरतनाट्यममध्ये अरंगेत्रम् सादर केले नव्हते. त्यामुळे जास्तच जबाबदारी होती. एक रेकॉर्ड तयार होणार होते. जबाबदारी बरोबर आनंदाचा भागही खूप मोठा होता, शिवाय मनात एक धाकधूक सुद्धा होती. मला कार्यक्रमांमध्ये अनेक वेळा खाली बसून उठायचे होते त्यामुळे मी तसा व्यायाम सुरू केला. मला एका पायावर बॅलन्स करायचा होता, तोही व्यायाम प्रकार सुरू केला. रोज दोन तीन तास प्रॅक्टिस होत होती. मर्यादा ओळखून काम करायचे होते. अखेर तो दिवस उजाडला. माझे गुरू खास बंगलोरहुन औरंगाबादला आल्या होत्या. माझी मुलगी आणि नात मला प्रोत्साहन देत होत्या. एका नृत्यप्रकार त्यांनी माझ्याबरोबर केला. आणि शेवटच्या प्रकारात माझी गुरू हरिप्रियाने माझ्याबरोबर नृत्य सादर केले आणि कार्यक्रम एका वेगळ्याच उंचीवर नेला. कुठेही कमतरता नव्हती. परमेश्वराची इच्छा, गुरूचा आशीर्वाद आणि आपली इच्छाशक्ती या बळावर सर्व नीट पार पडले. मला एवढी मेहनत घेऊन तिने जे शिकवले त्याची थोडी तरी उतराई होऊ शकले याचे समाधान वाटले.

कितीही अडचणी आल्या तरी आपण न डगमगता प्रयत्न करत राहायचे. यश दिले तर उत्तमच. परत प्रयत्न करायचा असे धोरण ठेवून पुढे जात राहिले तरच या आजारावर मात करणे शक्य आहे. या आजाराबरोबर जगण्यासाठी अतिशय खंबीर व्हावे लागते अनेक वेळा आपला धीर खचतो परंतु पुन्हा उभे राहायचे.

सविता बोर्डे

९४०३७५१९०३



माननीय डॉक्टर मदन कटारियासरांनी हास्य योगाची संकल्पना १९९५ साली मांडली. Laugh for no reason हे कटारिया यांचे पुस्तक हे जीवनाचा मार्ग राबवणारी मार्गदर्शिका आहे, १९९८ साली श्री. सुभाषसरांनी लोकमान्य हास्ययोग संघ सुरू केला. दीनानाथ मंगेशकर रुग्णालयात PDMS चे पार्किन्सन्सच्या रुग्णांकरिता दर शनिवारी असलेल्या क्लासमध्ये माझी त्यांच्याशी भेट झाली. सोसायटीतील मंडळींना त्यांच्या मार्गदर्शनाचा लाभ मिळावा असे मला वाटले व १ एप्रिल २०१८ ला आमची कुमार परिसरची शाखा सुरू केली.

मग आला कोविड व आता काय करायचे असा विचार करेपर्यंत संघाने ऑनलाइन क्लास सुरू केला. त्याचा आम्हा सर्वांना खूप फायदा झाला. शक्य झाल्यावर पुन्हा सर्व पूर्ववत झाले. माझी बहीण ही शाखा प्रमुख आहे व माणसे जोडण्याच्या तिच्या स्वभावामुळे आता ३०/३५ मैत्रिणी जमतात.

हास्य संघाचे मुख्य फायदे :

- सकाळी सकाळी संघात जाण्याने एक शिस्त लागते. अनेक हास्य प्रकार करताना बरोबरीने हात, पाय, गुढघे, कंबर, सांधे सर्व अवयवांना छान व्यायाम होतो. अगदी ज्यांना व्यायामाचा कंटाळा आहे त्यांना वेगळा वेळ न काढता आपोआप छान व्यायाम होतो (वॉर्म अप).
- विनोद, चेष्टा मस्करी, विनोदी चुटके, उपहास, व्यंग चित्रे, मंत्र पठण, प्रार्थना, खेळ, सुविचार, दीर्घश्वासन, ओंकार, प्राणायाम सर्व होईल असे सगळे असतेच. टाळ्या विशिष्ट पद्धतीने वाजवल्याने प्रेशर पॉइंट्स दाबले जातात.
- मनापासून / मोकळेपणाने खळखळून हसणे, कारण नसताना हसणे, निरागस हसणे, स्मितहास्य, बिनआवाजी हास्य,

गडगडाटी हास्य, विकट हास्य, पक्षी व प्राणी ह्यांचासारख्या हालचाली करीत हसणे असे अनेक प्रकार करता येतात.

- अभिनय, ओठांच्या, चेहऱ्याच्या, स्नायूंच्या, हालचालीमुळे आपल्यासारख्या पार्किन्सन्स च्या रुग्णांच्या चेहऱ्यांचे स्नायू लवचिक होतात, Masked Face कमी होतो.
- हूहू, हा, हा, हे, है हो च्या उच्चाराने तसेच आवाजाच्या लयीत बदल केल्याने स्पीच थेरपीचे काम होते.

विज्ञानाने सिद्ध केले आहे की खरे हास्य व कृत्रिम हास्य ह्याचा शरीरावर सारखाच परिणाम होतो. मेंदूमध्ये अनेक रसायने तयार होत असतात ज्यामुळे आपले मूड, वागणूक, स्मरणशक्ती इत्यादी वर चांगला परिणाम होतो. उदाहरणार्थ आपले आनंदी असणे, झोप, पचनसंस्थेची क्रिया नीट असणे, डिप्रेसन व Anxiety ह्या सर्वांवर चांगला परिणाम होतो. ताणतणाव व वेदना कमी करणारी पण रसायने असतात. Concentration, आनंदप्राप्ती व वेदनां पासून मुक्तता मिळवण्याचा साधा सोपा व बिनपैशाचा प्रभावी उपाय म्हणजे हास्य. शुद्ध वातावरणात एकत्र येऊन ही साधना केल्याने मन प्रफुल्लित होते, एकटेपण वाटत नाही. सकारात्मक विचाराने खिन्नता व अस्वस्थता कमी होते. रक्ताभिसरण सुधारल्याने ऑक्सिजनची पातळी व रोगप्रतिकार शक्ती वाढते.

संघातर्फे सामाजिक कार्य पण होते. वृद्धाश्रम, अनाथआश्रम, विविध शाळा, विद्यालये तसेच कारागृहात देखील चांगले परिणाम दिसून आले आहेत. उदाहरणार्थ गांधी भवन, कोथरूड, जवळ

Ab-Normal Home ही ४५ मुलांची स्पेशल शाळा आहे. तिथे त्यांना शिकवण्याचा उपक्रम सुरू आहे. त्यांच्याकडून वार्षिक कार्यक्रम बसवून घेण्याचे अवघड काम केले व सर्वांना खूप आवडले.

काहीं वर्षापूर्वी जागतिक पार्किन्सन्स दिनाच्या निमित्ताने कार्यक्रमात दीनानाथ मंगेशकर रुग्णालयात काहीं हास्य प्रकार आम्ही करून दाखवले हे वसुमती देसाई व इतर भाग घेणाऱ्या मैत्रिणींना आठवत असेल.

उगीच का भारतात व जगभरात हास्य संघांची संख्या वाढत आहे?

शैला भागवत

९४०३१८५९५६

Whatsapp Hacker चे थरार नाट्य

डॉ. शोभना तीर्थळी

शुभंकर



दुपारी तीन वाजून तेरा मिनिटांनी झोपेतून उठले. नेहमीप्रमाणे फोन उघडला. सुनील कर्वे यांचा २.३९ वाजता मेसेज होता

Hi, I am sorry I sent you my 6 digit code by SMS by mistake can you pass it to me please? it is urgent

हा मेसेज मी जसाचा तसा लिहिला आहे. मेसेज पाहिला तेंव्हा घड्याळात तीन तेरा झाले होते. यापुढे माझेही तीन तेरा वाजायचे होते. मी कर्वेना व्हाइस कॉल केला. तो उचलला जात नव्हता. त्या ऐवजी फोन केला असता तर पुढचे नाट्य घडले नसते. कारण गौरी इनामदारलाही असा मेसेज आल्यावर फोन कॉल केला आणि ती वाचली. तिने लगेच ग्रुपवर टाकले. त्यामुळे आशा, मृदुला, अमिता असे अनेकजण वाचले.

मेसेज मी उशिरा पाहिला होता. त्यांच्या अर्जट शब्दांनी मी ताबडतोब मेसेज पाहून कोड पाठवला. त्यांचे Thanks असे उत्तरही आले. त्यावर काही लिहिणार तोच माझे whatsapp बंद झाले होते. ते सुरू करायला मी पाहत होते तर OTP येत नव्हता. नंतर उत्तर आले तुम्ही अनेकवेळा प्रयत्न केल्याने आता १२ तासांनी मेसेज करा. तोपर्यंत मला काहीच लक्षात आले नव्हते. त्यानंतर मला धडाधड विविध ठिकाणाहून अनेकांचे फोन येण्यास सुरुवात झाली. माझ्या एका विद्यार्थिनीने तर मॅडम काळजी करू नका मी आहे असा फोन आला. माझ्या Whatsapp वरून I need your help असे मेसेज अनेकांना गेले होते. Whatsapp हॅक झाले आहे हे लक्षात आले. मी घाईघाईने येणाऱ्या प्रत्येक फोनला सांगितले फोन हॅक झाला आहे. मी इंग्लिश मध्ये कधीच मेसेज करत नाही. त्यामुळे अनेकाना शंका आली.

पुढील सर्व सांगण्याआधी इतरांनी सावधगिरी बाळगावी म्हणून hacker ने कसे hack केले सांगते. Whatsapp कोणत्यातरी

एकाच device वर असू शकते. दुसऱ्या device वर घ्यायचे तर कोड लागतो. त्यांनी चलाखीने किंवा माझ्या बावळटपणाने सुनील कर्वे यांच्या नावाने माझ्याकडून कोड घेतला आणि माझे whatsapp स्वतःच्या ताब्यात घेतले.

मी सर्वात पहिल्यांदा आमचे शेजारी. डॉ. राजू शेठना फोन केला ते आमचे फॅमिली डॉक्टर आहेत तसेच कोणतीही मोबाईल, फोन विषयक तांत्रिक समस्या असो, घरातले छोटे मोठे दुरुस्तीचे प्रॉब्लेम असो ते लगेच धावून येतात. पण ते नेमके बाहेर होते. ते म्हणाले काकू घाबरू नका मी लीनाला म्हणजे त्याच्या वहिनीला फोन करून सांगतो. ती येईल लगेच. ती आलीही. तीही डॉक्टर असल्याने माझे पॅनिक होणे, गोंधळून जाणे थोपवले, सगळी सूत्रे आपल्या हातात घेतली. सायबर गुन्हेगारीकडे तक्रार नोंदवली.

सारखे फोन येत होते त्यांना उत्तरे देणे, माझ्या मुलीना फोन करून सांगणे अशा गोष्टी केल्या. मुलीनी अनेक ग्रुप, नातेवाईक, मित्रमंडळ यांना सावध करण्याचे काम केले. मी किती ग्रुप केले आहेत आणि किती लोकांना संकटात टाकत आहे हे मला आज समजत होते. त्या सर्व ठिकाणी मी सूचना केल्या. माझ्या मागे काय नाट्य घडत आहे हे मला समजलेच नव्हते. रमेश तिळवे यांचा फोन आला वहिनी घाबरू नका. उद्यापर्यंत सर्व सुरळीत होईल. मृदुलाचा रत्नागिरीहून फोन आला. खर तर ती लग्नाला तेथे गेली होती. तिला माझी आणि ग्रुपची चिंता. नेमकी या वेळेला मी तिथे नाही असे शंभरदा तिच्या मनात आले असेल.

Hacker नी लोक सावध होत आहेत हे पाहून मंडळाचे मी admin असलेले सर्व ग्रुप ताब्यात घेतले आणि इतर admin ना काढून टाकून स्वतःच्या ताब्यात ग्रुप घेतले होते. ओन्ली फॉर Admin असे ग्रुपचे स्टेटस केले होते. ग्रुपवरच्या अनेकांना पैसे देण्याविषयी मेसेज गेले होते. मला तिच्याकडून हे समजले. इन्फो ग्रुप म्हणजे मंडळाचा आत्मा. सगळे काम, देवाण घेवाण ठप्प होत होती. ग्रुपशिवाय सर्वांना किती हरवल्यासारखे वाटत असेल हे माझ्या लक्षात येत होते. दुसरा ग्रुप तयार करता येईल का ही खटपट चालली होती. ते कठीण होते. ग्रुपवर शेकड्यांनी सभासद होते.

सर्वांना विविध मार्गाने सावध करण्याचे काम रमेशभाऊ, मृदुला, आशा, अतुल, दीपा असे अनेकजण करत होते. कारण आता।

need your help ला ज्यांनी उत्तर दिले त्यांना पैसे मागणे सुरु झाले. माझ्या अकाउंटवर काही प्रोब्लेम आहे मला सांगायला लाज वाटते. मी उद्यापर्यंत पैसे परत करीन. असे मेसेज येऊ लागले. किती विचारल्यावर २०,००० सांगितले गेले. पेटीएम, गुगल पे अशी वेगवेगळी अकॉंट दिली गेली.

मृदुलाने तिचा मुलगा विराज, सून क्षितिजा आणि बहिणीचा मुलगा कौस्तुभ नलावडे अशी तज्ज्ञ टीम माझ्या मदतीला पाठवली. शोभनाताई डीहायड्रेट होतील त्यांना सरबत घ्यायची आठवण कर अशा सूचना सुनेला दिल्या होत्या.

मृदुलाच्या सांगण्यावरून नेमके काय झाले आहे त्यांना समजत नव्हते. माझ्याकडे येऊन माझ्या मोबाईलवरचा मेसेज पाहताच काय झाले ते त्यांना लगेच लक्षात आले. दुसरा ग्रुप करता येईल का चाचपणी झाली. ते अशक्य वाटत होते. ते तिघे मला न समजणारी चर्चा बराच वेळ करित होते. यात नवीन ग्रुप करण्याबद्दलची चर्चाही होती. दरम्यान त्यांनी माझे whatsapp ज्यावर आहे त्या डीव्हाईसचे डिटेल whatsapp ला कळवले आणि यावरून आम्ही मेसेज करू सांगितले. whats app वर दुपारी तीन वाजता बारा तासांची मुदत सांगितली होती. ती पहाटे साडे तीनला पूर्ण होत होती. hacker च्या आधी आम्ही तेथे पोचलो तर whatsapp आमच्या ताब्यात आणि ग्रुपचा प्रश्नच सुटणार होता. मी त्यांना म्हटले माझा फोन घेऊन गेलात तरी चालेल. पण मला येणाऱ्या फोनना उत्तरे देणेही तितकेच महत्त्वाचे होते.

मी त्यांना म्हटले रात्री मला उठावे लागते, मी तुम्ही सांगाल त्यानुसार करते. त्यांनी काय करायचे त्याच्या सूचना दिल्या. मला त्यांनी तीन पंचवीसचा अलार्म लावून दिला. मी त्याप्रमाणे उठून करू पाहात होते तर आधीपेक्षा वेगळेच काही येत होते. ते सराइताना साधेच असेल पण मला समजेना. मी क्षितिजाला मध्यरात्री उठवले. तिने सूचना दिल्या त्याप्रमाणे केले. आणि माझा whatsapp सुरु झाला. मी इन्फो ग्रुपवर तातडीने रमेश तिळवे आणि मृदुलाला admin केले. गप्पा ग्रुपवर अंजली भिडे आणि गौरीला admin केले. मला इतका आनंद झाला होता. नाचावे सर्वांना ओरडून ग्रुप चालू झाला असे सांगावेसे वाटत होते. रात्री कोणाला सांगणार? विराज क्षितिजा, कौस्तुभ यांनी किती मोठे काम केले होते. त्यांचे आभार मानावे तेवढे थोडेच. त्यांना मात्र वाटत होते की आम्ही फार काही केले नाही. पण आमच्यासारख्या अनभिज्ञ लोकांना ते मोठेच होते. नंतर मला इतकी शांत झोप लागली. सकाळी आठलाच जाग आली तीही मुलीने फोन केल्याने.

सर्व सुहृद, शुभंकर, शुभार्थी यांची सदृच्छा, आंतरिक इच्छा, एकीचे बळ यामुळे थरार नाट्य कोणतेही नुकसान न करता संपले

होते. आमचे शुभार्थी किरण देशपांडे यांची यावर टिप्पणी, 'हॅकरनी अवघड पेपर सोडवायला घेतला आणि नापास झाला.'

यातून घेतलेला धडा सायबर क्राईमवर अनेक दिवस घ्यायचे ठरत असलेले व्याख्यान लवकरात लवकर घ्यायला हवे.

इतरांसाठी धडा. कोणताही OTP कोड कोणाच्याही सांगण्यावरून पाठवू नये. whatsapp कॉल न करता फोनकॉल करून खात्री करून घ्यावी.

पैशासाठी कोणाचे अडचणीत आहे असे सांगणारा मेसेज आला तर फोन करून खात्री करून घ्यावी.

एखाद्यानी तसे केलेच तर दुषणे देत न बसता. त्या व्यक्तीला त्यातून बाहेर कसे काढायचे याच्या मागे लागावे.

डॉ. शोभना तिर्थळी

९६५७७८४१९८



श्यामल काकडे



रमेश तिळवे



मी वारी शब्द वापरण्याचे प्रयोजन म्हणजे ही आमची अमेरिकेला जाण्याची तिसरी वेळ होती. दोन्ही वेळेचा अनुभव अतिशय आनंददायक होता. शिकागो, न्यूयॉर्क वॉशिंग्टन डी. सी., कॅलिफोर्निया अशी अनेक नयनरम्य व सुंदर ठिकाणे पाहिली. नायगारा फॉल पाहून तर निर्सर्गाचे खरे रूप दिसते कोलॅरॅडोमधील डेनवर पाहून तर अगदी भारावून गेले. अमेरिकेतील वाळवंटापासून तर निसर्गापर्यंत सर्वच देखणे होते.

अमेरिकेतील स्वच्छता, शिस्त तर अगदी वाखाणण्यासारखी आहे. असो.

पण यावेळेचा अनुभव मात्र अगदी क्लेशदायक ठरला. होऊन दहा वर्षे झाली, पण मी अगदी व्यवस्थित होते. ऋषीकेशच्या डान्स क्लासमुळे व आपल्या ग्रुपमधील सपोर्ट सिस्टीममुळे मी कॉन्फिडन्ट झाले होते. अचानक एक दिवस मुलाने विचारले येतेस का ? पटकन होकार दिला. तिकीट व्हीसा सर्व तयारी झाली. आम्ही १२ जुन ला अमेरिकेला पोहोचलो. ह्यावेळेस फिरण्याची अजिबात इच्छा नव्हती. फक्त नातवंडांसोबत मनसोक्त राहण्यासाठी आम्ही अटलंटाला पोहोचलो. प्रवास खूप छान झाला. न्यूयॉर्कला मुलगा, सुन, नातवंडं घ्यायला आली. न्यूयॉर्कपासून विमान बदलवूनचा आमचा प्रवास अटलंटापर्यंत झाला. विमानतळावरून बाय रोड जवळजवळ दोन तास लागले.

अटलंटा शहरात अगदी भरपूर दुतर्फा झाडे आहेत. आपल्या. सारखे इथे लाइट्स रस्त्यावर नाहीत. लुकलुकते दिवे व दाट झाडी त्यामुळे रात्रीचे बारा वाजले असावे, उगीच ह्या जंगलात आलो असे वाटले. घरी पोहोचलो. रात्री आराम झाल्यावर थकवा गेला. रुटीन सुरू झाले. सकाळी मात्र छान घरे, एकसारखी व

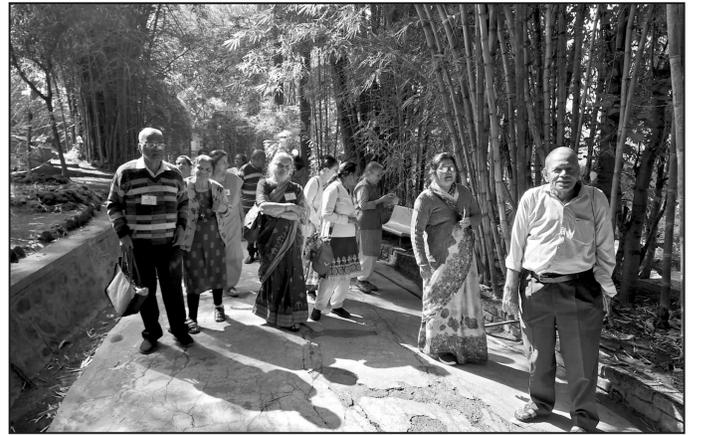
शिस्तीत उभी असणारी झाडे मनाला भावली. घराचे बांधकाम सुरू असल्याने तेथील बांधकामाचा अनुभव आला. तेथील घरे लाकडाची असतात. असा एक महिना गेला.

एक दिवस किचनमध्ये काहीतरी करताना सुनेचा धक्का लागून पडले. झाले, हात फ्रॅक्चर झाला. कमरेला गॅप झाली. दवाखान्यात इमर्जन्सीमध्ये जावे लागले. तेथील दवाखान्याचा अनुभव घ्यायचा होता म्हणून दवाखान्यातील सेवा, स्वच्छता अगदी वाखाणण्यासारखी होती. हाताला बँडेज लागले, ऑपरेशन मात्र टळले. महिनाभर पलंगावर पडून कंटाळवाणे झाले. परस्वाधीन जीवन मात्र अनुभवले. ह्या काळात मुलाने, सुनेने, नातवंडाने खूप मदत केली. त्यातून बरे झाले व कधी एकदा भारतात येतो असे झाले. तिथल्या सगळ्याच गोष्टी खूपच महागड्या आहेत. आपलाच भारत छान. सर्व सोयी रिझनेबल. मेरा भारत महान.

आता मात्र मी बरी झाले. सगळं पूर्वीसारख परंतु हात मात्र तेवढा काम करीत नाही. दवाखान्याच बिल पाहून मात्र डोळे पांढरे व्हायची वेळ येते. शेवटी म्हणावेसे वाटते. 'जननी जन्मभूमि स्वर्गादिपि गरीयसी' स्वर्गपेक्षाही श्रेष्ठ असलेल्या माझ्या मातृभूमीला त्रिवार वंदनः।

माया हाते

९४२२१२९९०



घाडगे फार्म सहल बागेत फेरफटका मारताना.



‘अंग; आता हा दहावा फिजिओथेरपिस्ट आहे ! कोणाच्या ट्रीटमेंटने तुला बरं वाटणार आहे कोणास ठाऊक,’ इती माझा नवरा!

अरे पण काय करू ? आता गेले आठ महिने झाले माझा पाय, घोटा पाठ कंबर सतत दुखते आहे. कधी जास्त तर कधी कमी; पण पूर्ण थांबत नाही. वेगवेगळ्या ट्रीटमेंट्स घेत राहणे; दरवेळी नवीन आशा जागृत ठेवणे याशिवाय आपल्या हातात काय आहे, हताश उत्तरात मी!

मंडळी, सहा वर्षांपूर्वी जसं पार्किन्सन्स या रोगाचं निदान झालं त्याचवेळी पाठीच्या मणक्याचेही ऑपरेशन करावे लागेल असं लक्षात आलं. दोन वर्षे वेगवेगळे उपचार करून बरं वाटतंय का अशी वाट बघितली पण २०२० मध्ये शेवटी ऑपरेशन केलं आणि त्या दिवसापासून काय संबंध होता ते माहीत नाही पण उजव्या पायाचा घोटा खूप वेदना देऊ लागला. डाव्या पायाचा त्यामानाने जरा कमी दुखायचा. कधी चालता यायचं कधी जरा कमी. पण तरीही सहा महिन्यांपूर्वीपर्यंत बऱ्यापैकी चालत होते, व्यायाम करत होते. औषध घेऊन का होईना आयुष्य त्यामानाने सुरळीत होते.

जून जुलै पासून लक्षात आले की आता जास्त चाललं किंवा जरा जरा जरी व्यायाम जास्त झाला तरी पाय खूप दुखतोय. मग एका जवळच्या फिजिओथेरपिस्टकडे गेले. दोन आठवडे त्यांनी सांगितलेले व्यायाम केले पण फारसा फरक पडला नाही. मग दुसरा पुण्यातला एक प्रसिद्ध स्पोर्ट्स फिजिओथेरपिस्ट याच्याकडे गेले. अगदी पॉश वातानुकूलित क्लिनिक! भरपूर फी देऊन दोन महिने वाट बघितली तरीही उपयोग नाही. मग न्यूरो फिजिओथेरपिस्टकडे गेले. माझ्या न्यूरोलॉजिस्टचे असे मत होते की कदाचित ankle सपोर्ट करून घ्यावा लागेल त्यासाठी न्यूरो फिजिओथेरपी आवश्यक आहे. पण

त्या थेरपिस्टच्या मते सपोर्टची गरज नव्हती. पण तिने दिलेल्या व्यायामाने सुद्धा फरक पडला नाही. मग दीनानाथ हॉस्पिटल मधील बिल्ड क्लिनिक म्हणून व्यायामविषयक मार्गदर्शन करणाऱ्या सेंटरच्या प्रमुख डॉक्टरांच्या मार्गदर्शनाखाली व्यायाम केले, दीड महिना झाला तरीही फरक नाही. पुन्हा कोणाच्या तरी सांगण्यावरून एक नवीन फिजिओथेरपिस्ट गाठली. तिच्याकडे जर्मनीमधील अद्ययावत मशिनरी होती. तिने माझा तीन वर्षांपूर्वी काढलेला एक्स-रे बघितला आणि सांगितले की मला ankle arthritis आहे.

दरम्यानच्या काळात माझ्या डॉक्टरांनी पार्किन्सन्स नवीन औषध सुरू केले होते. आणि ते सुरू केल्यापासून माझा dyskinesia म्हणजे इन वॉलेंटरी movements खूप वाढल्या होत्या. दिवसातून कितीही वेळा फिटचा अटॅक यावा त्याप्रमाणे शरीर जोरदार हलत राहायचे. खूप त्रास व्हायचा, अंग दुखायचे आणि पंधरा-वीस मिनिटांनी शक्तिपात झाल्याप्रमाणे शरीर निपचित पडायचे. असे दिवसातून अनेक वेळा होत असे. पण हा त्रास या नवीन गोळ्यांनी होत आहे हे कळायला तीन आठवडे लागले. आपल्याकडे आपण आपल्या न्यूरोलॉजिस्ट शी रोजच्या रोज बोलू शकत नाही. त्यांना तेवढा वेळही नसतो आणि प्रत्येक पेशंटची हिस्टरी इतकी लक्षातही नसते. जेव्हा माझ्या लक्षात आलं की या गोळ्यांनी आपला त्रास वाढला आहे तेव्हा मी त्या ताबडतोब बंद केल्या आणि जादू केल्यासारखा dyskinesia पूर्ण थांबला. थोडासा स्लोनेस असायचा पण तो सहन करता येत होता. त्याचवेळी या नवीन व फिजिओथेरपिस्टने सांगितले की तुमचे दुखणे पूर्णपणे ऑर्थोपेडिक आहे आणि त्याचा पार्किन्सन्सशी काही संबंध नाही, आणि तिच्या ट्रीटमेंटनी पंधरा दिवसातच हे सगळं दुखणं बरं होईल. मी पार्किन्सन्स ची औषधं कमी केली आणि त्या क्षणापासून पायाचे दुखणे खूपच वाढले. घरातल्या घरात चालणे सुद्धा अवघड झाले. उभे राहिले की वेदना सुरू ! पायावर अजिबात भार घेता येईना. तरीही नेटाने तिच्याकडे पंधरा दिवस गेले. भरपूर पैसे खर्च केले. दर दिवशी मी तिला सांगत होते की माझे दुखणे वाढत आहे त्यावर तिचे उत्तर होते की सुरुवातीला वाढेल नंतर बरे वाटेल. पंधरा-वीस दिवसानंतर माझी सहनशक्ती संपली आणि तिनेही कबूल केले की माझ्या दुखण्याचे कारण तिला कळत नाही. नंतर मी गेले ‘पेन मॅनेजमेंट’ एक्सपर्ट यांच्याकडे. दोन वर्षांपूर्वी मी त्यांच्याकडे पीआरपी हे प्रोसिजर केले

होते आणि त्यावेळी दुखणे बऱ्यापैकी कमी झाले होते. ते म्हणाले, आपण पुन्हा रिपीट करू. पीआरपी म्हणजे आपल्याच रक्तामधील प्लेटलेट वेगळ्या करून त्या आपल्या दुखऱ्या भागामध्ये इंजेक्ट करतात. हे प्रोसिजर ऑपरेशनथेटरमध्ये भूल देऊन केले जाते. आपल्या हाताच्या नसेमधून २५ मिली रक्त काढतात. एका मशीन मध्येते टाकून त्यातील प्लाझ्मा rich platelets वेगळ्या केल्या जातात, दुखऱ्या भागामध्ये आधी भूलीचे इंजेक्शन देतात आणि मग या प्लेटलेट्स तिथे टोचतात. भूल दिलेली असली तरी बऱ्यापैकी वेदना होतात. एकूण अर्धा दिवस हॉस्पिटलमध्ये जातो. हीच प्रक्रिया दोन आठवड्यांनी रिपीट केली जाते. त्याच दरम्यान पाठ आणि कंबरही दुखत होती. त्यावर इलाज म्हणून हे डॉक्टर म्हणाले की आपण मणक्यातील दोन जॉइंट्समध्ये रूट ब्लॉक करूया. रूट ब्लॉक म्हणजे त्या जॉइंटमध्ये स्टिरॉइड इंजेक्शन देतात. पुन्हा ऑपरेशन थेटर, पुन्हा भूल आणि पुन्हा तशाच वेदना! तरीही मी कळवळत होतेच. म्हणजे तीन आठवड्यांमध्ये दोन पीआरपी आणि दोन रूट ब्लॉक अशी प्रोसिजर झाली, एक लाखाच्या वर खर्च करून झाला होता तरीही दुखण्याला आराम पडेना. मग ऑर्थोपेडिक डॉक्टरकडे गेले. त्यांना शंका विचारली की हे पार्किन्सन्स शी संबंधित आहे का? त्यांनी ही शंका पूर्ण फेटाळून लावली आणि मला ankle and foot specialist यांना दाखवायला सांगितले. त्यांनी एमआरआय काढायला सांगितला. तो बघून ते म्हणाले की अर्थराइटिसची सुरुवात आहे पण हा फार वाईट नाहीये ऑपरेशन करायला लागेल असा नाहीये, ही वयाप्रमाणे होणारी झीज आहे. पण दुखणे कमी होण्यासाठी त्यांनी ankle मध्ये एक steroid injection efous. Pain killer गोळ्या चालू होत्याच. तरीही दुखणे कमी होण्याचं नाव नाही. १५ दिवस वाट पाहून पुन्हा त्यांना भेटले, ते म्हणाले की त्यांच्या मते काहीही प्रॉब्लेम नाहीये, मी ४, ५ किलोमीटर चालू शकते, योगासने, व्यायाम, सायकलिंग इत्यादी सर्व गोष्टी करू शकते. पण मला तर उभे राहिले की दुखणे सुरू व्हायचे. ते म्हणाले की त्यांच्याकडे याचे उत्तर नाही. काही दुखणी बरी होणारी नसतात. या सत्याचा स्वीकार करून मला यासकट जगण्याची सवय करून घेतली पाहिजे. फार निराश झाले, अशा जगण्यात काय अर्थ आहे असे विचार मनात येऊ लागले.

यापैकी प्रत्येक डॉक्टरला मी प्रत्येक वेळी विचारत होते की जर हे दुखणे पूर्णपणे orthopedic आहे तर मग zandopa किंवा syndopa घेतल्यावर काही काळ मला बरे का वाटते? ते म्हणत की हे तुमचे मानसिक आहे. पार्किन्सन्समध्ये रुग्णाला कधीही अशा वेदना नसतात. प्रत्येक वेळी नवीन डॉक्टरकडे जाताना नवी आशा आणि पुन्हा काही दिवसात निराशा असा खेळ चालू होता.

१८ फेब्रुवारी पासून ५ दिवस आमच्या घराजवळ दासनवमी निमित्त मनोबोध या विषयावर प्रवचन मालिका सुरू होती. पहिल्या दिवशी मी गेले नाही, पण माझ्या नवऱ्याने खूप आग्रह केला, त्याचे मन राखावे म्हणून मी १९ तारखेला गेले. व्यासपीठावर समर्थ रामदास स्वामी आणि गोंदवलेकर महाराज यांचे फोटो होते. महाराजांना नमस्कार केला, प्रवचन ऐकता ऐकता एकीकडे जप सुरू केला आणि साक्षात्कार झाल्यासारखी जाणीव झाली की आपण syndopa ची गोळी वाढवून बघूया. आतापर्यंत कधी पाव तर अर्धी गोळी घेत होते. आणि दोन ते तीन वेळा zandopa यावर व्यवस्थित चालले होते. त्याच दिवशी रात्रीपासून गोळीचा डोस वाढवला. आता दिवसभरात तीन वेळा zandopa आणि syndopa पाव गोळी पाच वेळा असे सुरू केले, आणि जादू झाल्याप्रमाणे पायाचे दुखणे ८० टक्के कमी झाले. आता रोज थोड्या प्रमाणात व्यायाम सुरू केला आहे, एक दीड किमी चालू शकते आहे, आणि हे जमायला लागल्यावर मन आनंदी आहे. उत्साहाने वाराणसी, अयोध्या, प्रयाग येथे ट्रीप ठरवली आहे. कोणत्या औषधाचा परिणाम आपल्या शरीरावर काय होत आहे, हे निरीक्षण आपणच सजग राहून केले पाहिजे.

गेले आठ महिने इतकी धावाधाव केली, भरपूर पैसे खर्च केले, मनःस्ताप सहन केला, ते सर्व व्यर्थ होते. Prp, Root Block, MRI, Steroid Injection या सगळ्याची काहीही गरज नव्हती.

पण योग्य वेळ आल्याशिवाय, आणि गुरुकृपा असल्याशिवाय या गोष्टी आपल्याला सुचत नाहीत. प्रारब्धात असेल तेवढे भोगावेच लागते.

अशी ही कथा 'आग रामेश्वरी आणि बंब सोमेश्वरी' ची! गरज होती फक्त गोळीचा डोस वाढवण्याची, आणि उपाय सगळे भलत्याच दिशेने झाले!

गौरी इनामदार

८९७५४८८१६३

'दुवा' या संस्थेचे कामकाज असे चालते की चांगले काम करणाऱ्या संस्था आणि देणगीदार यांची भेट घडवून आणणे, आणि संस्थेच्या कामाला आर्थिक सहाय्य देणे.

'दुवा' केंद्रातील डॉ. दातार यांनी यामधे लक्ष घालून २०२४ सालातील निवारा सभागृहाचे आमच्या तीन सभांचे भाडे दिले. 'दुवा' संस्थेचे आभार.

माझे काका, माझी गुरु माऊली

किरण पिसे

शुभंकर



मी किरण पिसे, शुभार्थी श्री. उमेश सलगर यांचा शुभंकर. पण ते माझे सर प्रथम त्यानंतर गुरु आणि नंतर गुरुमाऊली असा प्रवास कसा झाला हे मी थोडक्यात मला जमेल अशा भाषेत आपल्यापुढे मांडत आहे. काही चूक झाल्यास माफी असावी. मला मनापासून असे वाटते की शुभार्थी आणि शुभंकर या दोघांनी एकमेकांना असा पूरक आधार द्यावा की त्याची एकमेकांना जाणीवही होऊ नये आणि तसेच त्यात कोणतीही उणीवही राहू नये.

जगायला सांगणारे भरपूर आहेत. पण जगायला शिकवणारे आपण स्वतःच असतो. परिस्थिती आपल्याला शिकवते, तेव्हा असं वाटतं की स्वतःबद्दल आपण नेहमी जागरूक राहिलं पाहिजे. आपल्या विचारावर भावनांवर आणि कृतीवर लक्ष देऊन त्यांचं नियंत्रण करता आलं पाहिजे. यामधून तुम्हाला काय प्रेरित करते आणि काय थांबवून ठेवते हे देखील समजून घेऊ.

शुभार्थीने स्वतःबद्दलचे आजारीपणाचे गैरसमज काढून टाकून वयोपरत्वे हात पाय कंप पावणार आणि इतरही काही बाबतीत आपण दुसऱ्यावर अवलंबून राहणार हे स्वीकारून स्वतः आनंदी व शुभंकरालाही आनंदी ठेवलं तर, दोघांना ते सोयीचं होईल असं मला वाटतं. त्याचप्रमाणे, आम्ही शुभंकर व्यक्तींनी, शुभार्थीबाबत कोणतीही घृणा न बाळगता, आपले वय झाल्यावर, आपलं देखील असंच होणार आहे हे समजून जर घेतलं तर मग सेवा करण्यामध्ये, सुसूत्रता येऊन एकप्रकारचा ओलावा, आपलेपणा त्यात निर्माण होईल असं मला वाटतं.

शुभार्थीने निरोगी राहण्यासाठी कायमस्वरूपी, 'पॉझिटिव्ह थिंकिंग केले पाहिजे' हा मंत्र जपला पाहिजे. दुःख यातना याच्या विरुद्ध आनंद. समाधानी जीवन हीच आपली स्वनिर्मिती आहे, असे प्रत्येकाने मनात ठरविले पाहिजे. काही गोष्टी विस्मरणात जात आहेत, आपलं बोलणं नीट होत नाही, आपल्याला दिसत नाही, हे

सगळे प्रॉब्लेम्स हे वयानुरूप येणारच, तर त्याचे दुःख करण्यापेक्षा ते स्वीकारून आनंदी राहा, पॉझिटिव्ह थिंकिंग करा, म्हणजे तुम्हास कसलीच भीती, भय उरणार नाही शुभार्थीने मनात ठरवलं पाहिजे की क्षणभंगुर आनंदापेक्षा आयुष्यभराचे समाधान स्वीकारणे केव्हाही चांगलं आणि एकदा त्याच्या मनात असा पॉझिटिव्ह विचार आला की मग मन तुटण्यापेक्षा मन चमकणे सुरू होईल आणि किती जगायचं राहून गेले यापेक्षा किती जगायचं शिल्लक आहे याकडे लक्ष केंद्रित होईल. जसं आपण आयुष्यभर मुलांसाठी झिजलो आणि कष्टलो तसं आता उर्वरित आयुष्य हे आपल्या स्वतःसाठी आपण राखून ठेवलं पाहिजे. पूर्वी पालक म्हणून जसं आपण मुलांचं करून हारण्यामध्ये आनंद मानत होतो, तसेच, आता स्वतःच्या आनंदातच सुख मानून स्वतःवर लक्ष देणे ही भावना वाढीस लावली पाहिजे.

२०१९ मध्ये कोरोना आला आणि त्याने प्रत्येक माणसालाच त्याचा शुभंकर बनवले, स्वावलंबी बनवले. पण या कोरोनाने माझे पितृछत्र हरपले. मी आणि माझी आई कसेबसे वाचलो. मी वाचलो खरा पण आजारामुळे माझी नोकरी गमावल्यामुळे मी डिप्रेशन मध्ये गेलो. सुसाईडचे विचार माझ्या मनात येऊ लागले होते. त्याचवेळी मला कुणी सांगितलं की दत्त महाराजांची तू आराधना कर. म्हणून मी दत्ताची आराधना सुरू केली आणि दत्तगुरूंनी मला वाचवले. अक्षरशः मला एका क्षणी असा दृष्टांत झाला की मी माझ्यासाठी, नाहीतर दुसऱ्यांसाठी जगू शकतो, त्यांची सेवा करू शकतो, हा विचार देवानेच माझ्या मनात घातला आणि योगायोगानं सरांशी गाठ पडली. उमेशसरांनी आयुष्यात किती संकटांना तोंड दिले हे ऐकूनच माझे जग बदलले. त्यांच्याशी तुलना करता माझ्या आयुष्याचा अर्थ मला कळू लागला होता. मी त्यांना सर म्हणत होतो, पण त्यांच्याबद्दलचं सर्व ऐकून नकळतपणे त्यांना काका म्हणायला लागलो. उमेश काकांचा खडतर जीवन प्रवास मी ते कुणाशी तरी बोलताना ऐकला होता आणि त्यामुळे मी भारावून गेलो. संकटातूनच संधीचा जन्म होतो तसं माझं झालं. कोरोनाच संकट आलं पण सरांच्या सहवासात नवीन शिकवण मला मिळू लागली आणि मी त्यामध्ये अधिकाधिक गुंतत गेलो आणि आजारी माणसांना कसं सांभाळावं, औषध कसे द्यावे, हॉस्पिटल चेकअप कसं कराव या गोष्टींमध्ये मी मनःपूर्वक लक्ष घालून त्यांची होता

होईल तेवढी सेवा करायचं मी मनावर घेतलं आणि त्याप्रमाणे काम करू लागलो.

संकट टाळणं माणसाच्या हाती नसते पण संकटात सामना करणं त्याच्या हाती असतं. उमेशकाकांनी संकटांचा कसा सामना केला, वयाच्या दहाव्या वर्षी आईवडील गेले आणि संकटाशी प्रत्येक पावलापावलाला त्यांना सामना करावा लागला. पण काकांनी धीर न सोडता आलेल्या प्रत्येक प्रसंगाला तोंड देऊन आपली जबाबदारी आणि आपले शिक्षण पूर्ण केले. शून्यातून त्यांनी आपले घर निर्माण केले, त्यातच त्यांचा विवाह झाला, मुलाला जन्म दिला आणि चार चौघांसारखा संसार त्यांनी सुरू केला, पण देवाला तेही बघवलं नाही, ऐन उमेदीमध्ये वयाच्या ४६ व्या वर्षी त्यांच्या अर्धांगी सहधर्मचारिणी अचानक देवाघरी गेल्या. पदरामध्ये शिकणारा मुलगा आणि भविष्यात पुढे काही माहीत नाही अशा परिस्थितीत पुन्हा ते पूर्वीच्या ठिकाणी जाऊन बसले, असे एकंदरीत त्यांच्या चरित्रावरून वाटलं. मग हळूहळू त्यांनी स्वतःला सावरत मुलाचे शिक्षण पूर्ण केलं. स्वतःचही त्यांनी पोस्ट ग्रॅज्युएशन पूर्ण केलं आणि ऑफिसच्या अधिकारी पदाच्या परीक्षा देऊन ते अधिकारी झाले, संकटाला त्यांनी संधीमध्ये रूपांतर करून स्वतःला सिद्ध केलं असंच मी म्हणेन. आणि एकाकी पालकत्व असून सुद्धा त्यांनी आपल्या मुलास आईची कमतरता भासू दिली नाही, ते जर माझ्याशी मुलासारखे प्रेम करतात तर स्वतःच्या पोटच्या पोराला ते नक्कीच चांगलं वागवत असणार हे माझ्या अनुभवावरून मी सांगू शकतो. मी जेव्हा त्यांच्यासोबत २०२४ च्या आपल्या वार्षिक कार्यक्रमाला आलो होतो, तेव्हा त्यांनी प्रत्येकाशी माझी ओळख हा माझा केअर टेकर नाही, तर मुलगा अशीच करून दिली होती. तसेच मलाही डॉक्टरांची ओळख करून दिली, डॉक्टरांचा भाषण ऐकायची संधी दिली, प्रत्येक ठिकाणी सोबत घेऊन जातात आणि आपल्या बाजूला बसून सगळं समजावून देतात. मग ते ऑफिसचे फंक्शन असू दे किंवा वैयक्तिक, मला घेऊन जाऊन इतमानाने मला त्यात सहभागी करून घेतात. आता देखील सांगलीमध्ये प्रत्येक दुकानदाराला हा माझा मुलगा असेच ते माझी ओळख करून देत असतात. दुर्दैवाने गेल्याच वर्षीत माझ्या आईचे पण निधन झाल्यामुळे आता मला आई-वडील दोन्हीही नाहीत, पण त्याची उणीव काकांच्या सहवासात कमी भासते. यापुढे ती भासणारही नाही असा मला विश्वास वाटतो. आता काकाच माझ्यासाठी माझे आई-वडील झालेले आहेत, आता मी मिळालेली काकांची काही वैशिष्ट्ये सांगतो. काका अतिशय उत्तम स्वयंपाक करतात, त्यांच्या हाताला खूप चव आहे, नवनवीन गोष्टी शिकत असतात आणि आधुनिक पदार्थ म्हणजे पिझ्झा, बर्गर, पावभाजी, मिसळ एवढेच नव्हे तर

चायनीज पदार्थ शिकलेत आणि आमच्यासाठी करून घालतात. ते स्वतः खूप सात्विक खातात पण तिखट आणि मसालेदार पदार्थ आम्हा तरुण पिढीसाठी ते आवर्जून करून घालतात.

त्यांना देवपूजेची पण खूप आवड आहे. देवाला फुलांनी विविधतेने नटवणं, रांगोळी काढणं, देवाची मनोभावे पूजा करणे यामध्ये त्यांचा वेळ खूप छान जातो. देवाची बरीचशी स्तोत्रे त्यांना पाठ आहेत. त्याचा माझ्या संस्कारावरती ही उपयोग होत आहे, हे मी कृतज्ञतेने नमूद करू इच्छितो. काकांना वाचनाची खूप आवड आहे, जुन्या गाण्याची आवड आहे, ते सतत काही ना काही वाचत असतात, जुनी गाणी लावून बसतात. मी आणि काका पत्ते देखील खेळतो. दिवाळीअंक लायब्ररी लावून माझ्याकडून ते विविध गोष्टी वाचून घेतात, नकळत मला वाचनाची आवड त्यांच्यामुळे लागली हे मी इथं प्रॉजेक्टपणे कबूल करतो. त्यांची गाण्याची आवड सुद्धा खूप विविध आहे मराठी हिंदी आणि देवाची गाणी सर्व त्यांना आवडतात त्यामुळे नकळत गाण्याचे संस्कारही माझ्या मनावर होत आहेत. संगीत आवडू लागले आहे.

खरंतर मी आलो होतो काकांचा शुभंकर बनून त्यांची सेवा करण्यासाठी पण काकांच्या सहवासामध्ये माझ्यात एक चांगला माणूस निर्माण होत गेला आणि माझ्या मनातले विचार म्हणजे वाईट विचार आणि स्वतःबद्दलचे कमीपणाचे विचार बदलून आता माझ्यात आत्मविश्वास हळूहळू भरू लागला आहे. हा काकांच्या सहवासाचा परिणाम असं मला वाटतं. काका आता माझे फक्त आदरार्थी शुभार्थी राहिले नसून ते माझे मार्गदर्शक मित्र आणि पथनिर्देशक असे एकेक पायरी ने मनात उंच जागा घेत चालले आहेत. अशा पद्धतीने माझे काका माझे गुरुमाऊली झाले. त्यांनी माझ्यासारख्या माणसाला जवळ करून माझ्यातल्या चांगल्या गुणांना वाव दिला, मला ते नेहमी प्रेमाने बोलतात. झाड असू दे, घर असू दे किंवा देव, सर्वांशी ते बोलतात तसेच माझ्याशी पण बोलतात. चूकभूल समजून सांगतात. वेगवेगळ्या गोष्टी करण्यासाठी प्रोत्साहन देतात.

अशा रीतीने मला देवाने एक छान माणूस माझ्या जीवनामध्ये दिला आणि आम्ही एकमेकांना नक्कीच आधार देऊन एकमेकांची काळजी घेऊ, काळजी करूही आणि असंच देव करो आणि मला त्यांचा सहवास यापुढे पण असाच अखंड लाभो एवढीच देवाकडे प्रार्थना करून मी आणि सलगरसर ते काका ते माऊली आणि मग गुरुमाऊली असा प्रवास याबाबतचे माझे दोन शब्द संपवतो.

किरण पिसे

१०२२८२९८२६



सुमारे दोन वर्षापूर्वीची गोष्ट. आपल्या पार्किन्सन्स मित्र मंडळ ग्रुपवर चर्चा चालू होती. विषय होता, 'एकटं राहणाऱ्या मंडळींच्या समस्या'. त्यावेळी परांजपे स्किमच्या 'अथश्री' इथं जाऊन राहण्याचा पर्याय काहींनी सुचविला होता. त्यावेळी अनेक मंडळींना तो पर्याय आवडला देखील होता. पण ते खूपच खर्चिक असल्यानं तिथे जाऊन राहणं शक्यच नाही असं काहींनी मत मांडलं. त्यावेळी मला सुचलेला, आणि मी सुचविलेला एक मार्ग --- असं एकेकटं राहणाऱ्यांपैकी दोन-तीन व्यक्ती एकत्र येऊन राहिल्या तर! किती छान होईल! सोबत मिळेल, सुखदुःखाच्या गोष्टी बोलता येतील, खर्च वाचेल, सर्वात महत्वाचं म्हणजे सुरक्षित वाटेल. फायदाच फायदा. अर्थात हे वाटतं तितकं साधं, सोपं, सरळ नक्कीच नाही. त्यासाठी इतरही अनेक गोष्टींचा विचार करावा लागेल. परंतु ज्यांची इच्छा आहे, त्यांनी यावर निदान विचार तरी करायला काय हरकत आहे?

एक दिवस मी स्वतःच या गोष्टीचा विचार करू लागले. कारण माझ्या घराचं रिडेव्हलपमेंट चालू आहे. म्हणून मी सध्या एकटीच राहत आहे. आपण धडधाकट आहोत तोपर्यंत एकटंच राहायचं, कोणालाही त्रास द्यायचा नाही, असं मी ठरवलंच होतं.

माझ्या धाकट्या मुलीच्या सासू-सासऱ्यांच्या घराचही रिडेव्हलपमेंट होणार होतं. तिनं माझ्यापुढं, माझ्या घरी मी आणि ते दोघं एकत्र राहण्याचा प्रस्ताव मांडला. विचार करायला भरपूर वेळ दिला. कोणतही दडपण आणलं नाही.

मनात विचार आला, आम्ही तिघं इथं एकत्र राहिलो तर आपल्या मुलाबाळांना, त्यांची तीन आणि माझी दोन, अशा पाच जणांना, आम्हा तिघांकडं लक्ष देणं सोपं जाईल. त्यांचं टेन्शन थोडं कमी होईल. विचारांती मी हो म्हणताच त्या दोघांना तिनं विचारलं. त्यांनाही पुरेसा वेळ दिला. त्यांनी पण बहुतेक हाच विचार करून

होकार दिला असावा. शेवटी आम्ही तिघांनी एकत्र राहण्याच्या निर्णयावर आलो. पण निर्णय घेणं, प्रत्यक्ष एकत्र राहणं आणि ते निभावणं सोपं नव्हतं. परंतु फायद्या तोट्याचं गणित मांडलं तर फायदेच अधिक होते.

प्रत्येक गोष्टीला दोन बाजू असतात. आम्ही फक्त एकाच बाजूचा विचार केला होता, फायद्याचा. पण दुसरी बाजू? काय होती ती? व्याहारांचं वय ८६वर्षे, विहीणबाईचे ७९वर्षे आणि मी स्वतः ७७ वर्षांची. या वयात दुसऱ्याशी जुळवून घेणं, प्रत्येकालाच अवघड असतं. तरीसुद्धा आम्ही त्यात यश मिळविण्याचा प्रयत्न करत आहोत. खरंच करत आहोत. आम्हा दोघांची बेडरूम, बाथरूम, टिव्ही सगळं सगळं काही स्वतंत्र आहे.

सकाळी उठल्याबरोबर त्यांच्या खोलीत त्यांचा व्यायाम, प्राणायाम जे काही असेल ते चालू असतं. माझ्या खोलीत माझं. स्वयंपाक आणि वरकामाला बाई आहे. मी आणि विहीणबाई आमच्या कामाची पद्धत, खाण्यापिण्याच्या वेळा, पदार्थ, सवयी वेगवेगळ्या आहेत. आम्ही त्या जपत आहोत. एकमेकांच्या कामात ढवळाढवळ करत नाही. कधी कधी गैरसमजही होतात पण त्याचं भांडवल करत नाही. गरजेप्रमाणे एकत्र येतो. शक्यतो नाश्ता, सकाळ संध्याकाळचं जेवण आणि दुपारचा चहा एकत्र करतो. उरलेल्या वेळेत त्यांचे ते, माझी मी !

माझी शारीरिक तंदुरुस्ती बरी असल्यामुळे मी सारखी बाहेर भटकत असते. व्याही सुद्धा नियमितपणे फिरायला जातात. विहीणबाई मात्र कंबरदुखीमुळे घरच्या घरीच फिरतात. घरातील छोटीमोठी कामं करतात. त्या खूपच सुंदर असं भरतकाम करतात. भरतकाम म्हणजे डोळ्यांचं काम. हात स्थिर ठेवणं, एका जागी इतका वेळ बसणं, नक्कीच कौतुकास्पद आहे. भरतकामाचा स्वतः खूप आनंद घेतात आणि इतरांनाही वाटतात. भरतकाम करायला कोणी कापड आणून दिलं की म्हणतात, वा! आज श्रीखंड पुरीचं जेवण मिळालं.

रोज संध्याकाळी साधारण चार ते सहा या वेळेत माझ्या चार/पाच मैत्रिणी आणि आम्ही दोघी, कोणा एकीच्या घरी एकत्र जमतो. बऱ्याच वेळा आमच्याच घरी जमतो. थोड्या गप्पा आणि मग पत्ते खेळतो. पत्ते खेळताना स्वतःच डोकं चालवणं, योग्य तो निर्णय घेणं, त्याचे परिणाम पाहणं, हे चालू असतं. त्यातून कधी आनंद,

कधी आश्चर्य तर कधी हळहळ वाटते. कधी अभिमानही वाटतो.

सुरुवातीला माझे नातेवाईक, मित्रमंडळी येत असत, गप्पा मारायला. आता आमच्या दोघांचेही येतात. तेव्हा घर जिवंत असल्याचा आनंद मिळतो. त्यामुळे घराला सतत जाग असते. आलेल्या पाहुण्यांबरोबर सुरुवातीला आम्ही सगळेच गप्पागोष्टी करत बसतो. थोड्यावेळानं मात्र, जास्त लुडबूड न करता बाय-बाय करून आपापली स्पेस देतो.

संध्याकाळी आम्ही तिघं एकत्र बसून रामरक्षा म्हणतो. हे आमचं छोटंस 'घरकुल' आता सहा महिन्यांचं झालं आहे. आता पुढं-- आपण एकटं असू, दोघं असू किंवा एकत्र कुटुंबात राहत असू, प्रत्येकाला दुसऱ्याशी जुळवून घ्यावंच लागतं. प्रत्येकात चांगलं वाईट असतंच मुळी. फक्त चांगल्या गोष्टींकडंच लक्ष दिलं तर-- आणि तेच आम्ही करत आहोत. वेगळ्या स्वभावाचे, वेगळ्या प्रकृतीचे आम्ही या वयात एकत्र आलो. प्रत्येकाचे विचार वेगळे, स्वतंत्र अनुभव वेगळे. असे आम्ही एकमेकांना समजून घेण्याचा प्रयत्न करत आहोत. यश मिळवत आहोत. थोडक्यात परमेश्वर कृपेने, आमचे इथले दिवस छान चालले आहेत. इथून पुढं सर्व काही असंच चालू राहावं, ही ईश्वरचरणी अगदी मनापासून प्रार्थना.

मनीषा लिमये

९४३५६८७४९

आमच्या

देणगीदारांच्या भावना

I am donating a small token amount (Rs. 11001/-) to your esteemed organization which is doing the highly honorable work of providing an effective social forum for शुभंकर, शुभार्थी to stay positive about living, among other benefits to this community.

We dedicate this to the grit, resilience, and supreme positivity of our brother-in-Law, Dr Satish Valsangkar and my sister Dr. Kshama (रंजुताई for us) - for her unflinching and relentless shoulder-to-shoulder support in his journey, and finding time to employ her creativity (books, poems, songs, lectures) in spreading awareness of Parkinson's.

पार्कीन्सन्स व्याधी एक लक्षणे अनेक

पार्कीन्स व्याधी एक लक्षणे अनेक

कोणाला नक्की काय त्रास होईल

सगळेच असते हवेत

कोणाचे कापतात हात तर

कोणाच्या मानेत येतो डौल

कोणाची जाते झोप

तर कोणाचा आवाज जातो खोल

कोणी सारखे धडपडते

तर कोणाचे आखडतात सांधे

इतके सगळे असले तरी यावर नाही

अजून निश्चित निदान परीक्षा

रोजच्या होणाऱ्या त्रासाने

पेशंटला मात्र मिळते शिक्षा

आपल्याला मदत करायला

उभे आहेत अनेक शुभंकर

डान्स, म्युझिक, स्पीच थेरपी

सूक्ष्म व्यायाम करून घेतात

विविध कार्यक्रमांचे आयोजन करून

आपल्याला आनंदी आणि जागृत ठेवतात

या सर्वांचा घेऊ आधार

हवी कशाला दुसरी काठी

आनंदाने सामोरे जाऊन

त्याला परतवून लाऊ पाठी

अनिल जोगळेकर, नाशिक

शुभार्थी



पार्किन्सन्सचे सांगोपांग विवेचन म्हणजेच 'पार्किन्सन्सवर बोलू काही..'

प्रा. डॉ. श्रुती श्री. वडगबाळकर



माणसाचे आयुष्य किती आहे ते माहीत नसते. परंतु जगताना या देहाची काळजी घेणं आवश्यक असते. आपले आई- वडील, पूर्वज यांचे काही गुणसूत्र घेऊन आपला देह निर्माण होतो. या देहाचे बाह्य देह व अंतरदेह असे दोन भाग पाडता येतील. बाह्य देह म्हणजे आपले रंग, रूप, डोळे, उंची, केस वगैरे आणि आपला अंतर देह म्हणजे आपल्या शरीरातील सर्व अवयवांची क्षमता, स्नायू, रक्त, हाडे, हृदय वगैरे.. अंतर देहात काही बिघाड झाला तर डॉक्टर, वैद्य नीट करतात. आपण बाह्य देहाची खूप काळजी घेतो. परंतु अंतर देहाची घेत नाही.

'पार्किन्सन्सवर बोलू काही'. हे डॉ. क्षमा वळसंगकर यांचे पुस्तक मी आत्ताच वाचले. डॉ. क्षमा वळसंगकर या एम.बी.बी. एस., एम. डी. अॅनेस्थेशियालॉजी झालेल्या आहेत. सोलापूर येथे गेल्या ४० वर्षांपासून त्या स्वतंत्रपणे वैद्यकीय व्यवसाय करतात. आणि शिवाय कन्सल्टंट अॅनेस्थेशियालॉजिस्ट म्हणूनही कार्यरत आहेत. अनेक अवघड आणि गंभीर शस्त्रक्रियांमध्ये भूल देण्याचा त्यांचा अनुभव आहे. अनेक वैद्यकीय परिषदांमध्ये त्यांनी सहभाग नोंदवला आहे. व्याख्यानात, परिसंवादात सहभाग घेतलेला आहे. याशिवाय त्यांना साहित्याची आणि कवितेची आवड असल्यामुळे त्या अतिशय सुंदर कविता लिहितात. 'मोती अनुभूतीचे' हा त्यांच्या कविता संग्रह प्रसिद्ध झाला असून 'दूर चांदण्यांच्या गावा' हा मराठी गाण्यांच्या अल्बम प्रसिद्ध झाला आहे. त्यांचे पती डॉक्टर सतीश वळसंगकर हे सुद्धा सर्जन आहेत. त्यांना वयाच्या ५२-५३ वर्षांपासूनच कंपवाताचा म्हणजेच पार्किन्सन्स चा थोडा त्रास व्हायला सुरुवात झाली. ते स्वतः डॉक्टर असल्यामुळे त्यांना या गोष्टीची लगेच कल्पना आली. परंतु हा आजार हळूहळू वाढत गेला. काही आजार असे असतात की ते लगेच गंभीर होत नाही. ते हळूहळू गंभीर होतात. परंतु त्या आजारामुळे एक प्रकारची अस्वस्थता त्यांना

आणि त्यांच्या बरोबरच्यां नाही जाणवत राहते. अशा आजाराविषयी फारशी माहिती नसते. आजारा सोबत जगताना येणाऱ्या अनंत अडचणी, समस्या, त्याच्यावरचे उपाय या सगळ्याचा विचार डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी त्यांच्या 'पार्किन्सन्स वर बोलू काही' या पुस्तकात लिहिला आहे. खरंच अशा पुस्तकांची खूप गरज असते. सामान्य माणसाला तो उच्चशिक्षित असला तरीही मेडिकल फील्ड मधलं फारसं काही माहीत नसतं. डॉक्टर जे सांगतील ते आपण ऐकून त्याप्रमाणे औषध, गोळ्या देतो. पण नुसत्या औषध गोळ्यांनी काही आजारात काम होत नाही. तर त्याबरोबरच त्या पेशंटची काळजी घेणं. त्याच्याबरोबर कशाप्रकारे व्यवहार ठेवावा इ. गोष्टी खूप महत्त्वाच्या असतात किंवा पार्किन्सन्स या आजारामध्ये तसे पेशंट व्यवस्थित असतात. परंतु त्यांची खूपच काळजी घ्यावी लागते. ती काळजी कशाप्रकारे घ्यावी, कोणत्या बाबतीत घ्यावी हेही समजून घेणं आवश्यक असतं. आणि त्यासाठी जनजागृतीच करण्याची गरज आहे. तो प्रयत्न या पुस्तकात झाला आहे.

'पार्किन्सन्स वर बोलू काही' या पुस्तकात एकंदर २१ प्रकरणे आहेत. हे पुस्तक लिहिताना डॉ. क्षमा यांनी पार्किन्सन्स ची सुरुवात कशी होते, ते प्रथम सांगितले आहे. त्यासाठी त्यांनी फार सुंदर उदाहरण दिले आहे.

सुरुवातीला त्यांच्या मिस्ट्रांच्या म्हणजे डॉ. सतीश यांच्या उजव्या हाताच्या करंगळीची मधून मधून अनियंत्रित हालचाल सुरू झाली. पण याकडे लक्ष दिले नाही, ही कंपवाताची सुरुवात होती. पण हा कंपवात पुढे इतकं भयानक रूप घेईल असं वाटलं नाही. ज्याप्रमाणे परीक्षित राजाच्या गोष्टीत बोरातून आलेल्या आळीने नंतर तक्षक नागाचे रूप घेतले, तेव्हा परीक्षित राजालाही ती अळी एवढे मोठे रूप घेईल असं वाटलं नाही. तसंच डॉ. सतीश वळसंगकर यांनाही सुरुवातीला विशेष काही वाटलं नाही. परंतु हळूहळू हा कंपवात हाताकडून, पंजाला, मनगटाला आणि इतर शरीरातही आपलं स्थान पक्कं करीत होता...

इंग्लंडच्या डॉ. जेम्स पार्किन्सन यांनी सन १८१७ मध्ये पहिल्यांदा त्यांच्या निबंधात या आजारचं वर्णन केलं होते. म्हणून या आजाराला त्यांच्या सन्मानासाठी त्यांचं नाव देण्यात आलं. पार्किन्सन्सला पी.डी. (Parkinson's Disease - PD) असेही म्हणतात. या आजारात स्नायूंची हालचाल सतत होत राहते.

आपल्याकडे या आजाराविषयी जागरूकता नाही आणि ज्ञानही नाही. त्यामुळेच मला हे पुस्तक खूप महत्वाचं वाटते. डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी या आजाराचा इतिहासही अतिशय साध्या सोप्या शब्दात आपल्याला समजावून सांगितला आहे. त्याचप्रमाणे या आजाराची कारण- मीमांसाही 'औद्योगिकीकरण आणि पी डी' अशा प्रकरणात सांगितली आहे. हा रोग होण्याचे कारण वाढलेलं वय, जनुकीय घटक, वातावरणातील प्रदूषण, भाजीपाला व फळांवर फवारली जाणारी कीटकनाशके असे असावे. यासाठी डॉ. क्षमाताईंनी अनेक संदर्भ ग्रंथांचा शोध घेतला आहे. शोध निबंध वाचले आहेत. अनुवंशिकता असेल तर नेमकी कशी आहे.? जनुकीय घटक असतील तर ते कोणते कोणते आहेत?. याचाही विचार या पुस्तकात केला आहे. खरंतर अल्झायमर किंवा पार्किन्सन हा आजार म्हणजे नेमकं काय होतं याविषयी अनेकांना माहिती नाही. हा आजार मेंदूच्या काही पेशींची झीज झाल्यामुळे होणारा आजार आहे. हे त्यांनी अनेक आकृत्या द्वारे स्पष्ट करून सांगितले आहे. त्या म्हणतात पीडी मध्ये सबस्टन्सिया नायग्रातील मज्जापेशी हळूहळू झिजतात आणि त्यातून स्त्रवणारे डोपामिन हे द्रव्य हळूहळू कमी होऊ लागतं. त्यामुळे कोणतीही हालचाल सुरळीतपणे घडून येणं शक्य होत नाही. याचाच परिणाम स्नायूंची कंपने, अवयवांमध्ये ताठरपणा येणे किंवा चालण्याच्या हालचालीच्या गतीवर परिणाम होणे, या गोष्टी होऊ शकतात. या आजाराची सुरुवातीची लक्षणे मुख्य म्हणजे वास कमी येणं किंवा वासच येत नाही; शिवाय झोपे संबंधित तक्रारी वाढतात. स्नायू आपोआप कंप पावतात. लिहिताना अक्षरामध्ये बदल होतो; हातापायात अचानक ताठरता येते. चेहरा पण भाव विहीन व्हायला लागतो. तोल जाण्याची भावना होते. आवाज मधून मधून खोल जातो. रुग्ण थोडा पुढे वाकून चालू लागतो आणि बद्धकोष्ठता ही होते. हा आजार एकदम वाढत नाही. हळूहळू वाढायला लागतो. त्यामुळे या आजाराची सुरुवात झाल्यानंतर आपण तो आजार स्वीकारून काय करायला पाहिजे, याची अतिशय सुंदर चर्चा या पुस्तकात केली आहे.

मुख्य म्हणजे या रुग्णांच्या हालचाली अनियंत्रित असतात. एक तर शरीराला कंप, स्नायू ताठ होतात, हालचालीमध्ये संथपणा येतो, शरीराची ठेवण बदलते आणि म्हणून या आजाराची खूप काळजी घ्यावी लागते. या लक्षणां व्यतिरिक्त सुद्धा पी डी च्या रुग्णांमध्ये इतरही लक्षणे दिसू शकतात. वेदना असतात. रक्तदाबावर परिणाम होऊ शकतो. पोटाच्या समस्या वाढतात. हे रुग्ण बरेचदा दात नीट घासू शकत नाहीत.

अन्नाची चव लागत नाही. पायांची सतत हालचाल होते. मुख्य म्हणजे मानसिक अवस्थेत बदल होतो. कुठल्याही माणसाला असं

काही व्हायला लागल्यानंतर त्याच्यात एक प्रकारची निराशा येणे सहज शक्य असते. विस्मरणही या आजारात असतेच. नेहमी सहज हालचाल करणारा माणूस, इकडे तिकडे सहज जाणारा माणूस अचानक अशा या येणाऱ्या परिस्थितीमुळे एक प्रकारचा उदासीन होतो. निराश होतो. कोणत्याच माणसाला दुसऱ्यावर अवलंबून राहावे वाटत नाही पण शारीरिक अवस्था अशी झाल्यामुळे तो परस्वाधीन होतो आणि त्याचे त्याला दुःख वाटत असते. दृष्टीवर परिणाम होतो. बोलण्यावर परिणाम होतो. लाळ जास्त प्रमाणात तयार होते, त्यामुळे तोंडातून लाळ गळू शकते. लघवीच्या पण तक्रारी निर्माण होतात. अशा अनेक गोष्टी या पी डी मुळे रुग्णांच्या शरीरात निर्माण होतात. मनही खचून जाऊ शकते. यासाठी त्या मनाला त्यांनी स्वतःही सावरलं पाहिजे. आणि त्याच्या कुटुंबातील लोकांनीही त्याची काळजी घेतली पाहिजे. डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी खरोखरच या विषयाचा इतका सखोल आणि सविस्तर अभ्यास केला आहे की हे पुस्तक वाचल्यानंतर पार्किन्सनस या रोगाविषयी आपल्या मनामध्ये कुठलीही शंका उरत नाही. अगदी सामान्य माणसांच्या मनात निर्माण होणारे प्रश्न आणि त्या प्रश्नांना उत्तरं या पुस्तकात आहे.

या रोगामध्ये औषधे कशी घ्यायची याबद्दही चर्चा केलेली आहे. या आजारात शरीरातील डोपामिन कमी होत असतं म्हणून मेंदूमध्ये त्याचे प्रमाण वाढवणाऱ्या औषधांना डोपामिनर्जिक औषधे घेणे आवश्यक असतं. ही औषधे घेतल्यानंतर रुग्णांमध्ये बराच फरक दिसून येतो. त्याच्या हालचाली बऱ्याच सामान्य होऊ शकतात. गेल्या पन्नासहून अधिक वर्षांपासून आजतागायत 'लिव्होडोपा 'हेच औषध या आजारावरचं सगळ्यात प्रभावी औषध म्हणून वापरलं जात आहे. एक डॉक्टर म्हणून डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी औषधांची चर्चा केलीच आहे; पण औषधाबरोबरच अशा रुग्णांच्या आहार काय असावा असाही प्रश्न आपल्या मनामध्ये निर्माण होतो. कारण या रोगामध्ये शरीरातील डोपामिन तयार करणाऱ्या सबस्टन्शिया नायग्रा मधील जवळजवळ ६० ते ८० टक्के पेशी मृतप्राय झालेल्या असतात. उरलेल्या २०-४० टक्के पेशींचे रक्षण होण्यासाठी कोणता आहार घ्यावा याची या पुस्तकात विस्तृतपणे चर्चा केली आहे. त्याचप्रमाणे कॉलरीज जास्त गेल्या पाहिजेत. रुग्णांना कधी कधी खाताना मदत करण्याची ही गरज असते.

रुग्णांचं मन सांभाळणं सगळ्यांनीच गरजेचं असतं. आहाराबरोबर मनाला प्रसन्न ठेवणे आवश्यक आहे. पेशंटच्या आहारामध्ये सर्व घटक, विटामिन्स गेले पाहिजेत. आणि त्यासाठी कोणते पदार्थ घ्यावेत. याचाही विचार या पुस्तकात फार बारकाईने केलेला आहे. हिरव्या पालेभाज्या, फळे, तंतुमय पदार्थ हेही किती आवश्यक

आहेत ते सांगून अतिशय सुंदर एक वाक्य त्यांनी या पुस्तकात लिहिले आहे. ते म्हणजे 'आहार हेच आपला औषध असावं, औषध हा आपला आहार होऊ नये' ही फार मोठी गरज आहे. आहारामध्ये काय द्यावं हे जसं सांगितले, तसेच काय देऊ नये हे पण त्यांनी स्पष्ट केले आहे. फ्रीजमधले पदार्थ, गोठवलेले पदार्थ न दिले तर फार बरे. व्यायामाची आवश्यकता ही फार चांगल्या रीतीने स्पष्ट केली आहे. रुग्णाच्या अनेक समस्या, अडचणी असतात. त्या अडचणी सोडवण्याचा प्रयत्न केला पाहिजे. त्यासाठी घरातल्या सर्वांनीच संयम ठेवला पाहिजे. कारण या रोगामध्ये रुग्णाच्या हातून अनेक चुका होतात. वस्तू हाताळतांना अडचणी येतात, अन्न नीट खाता येत नाही अशा वेळेस त्यांच्यावर चिडचिड करून उपयोग नाही. उलट त्यांची काळजी घेऊन घरामध्ये बदल केला पाहिजे. त्यांचा पेहराव नीट ठेवला पाहिजे. वापरायची भांडी सहज हाताळता येईल अशी ठेवली पाहिजे. त्यांना जरूर तेव्हा मदत केली पाहिजे आणि त्यांचं मन कुठेतरी कसं गुंतले जाईल यासाठी प्रयत्न केला पाहिजे. या आजारावर ऑपरेशन करून थोडाफार फायदा होतो, नाही असं नाही. पण तरीसुद्धा रुग्णांची काळजी घेणं ही सगळ्यात महत्वाची गोष्ट आहे या आजारावर नवीन नवीन संशोधन होत आहे. उपचारात बदल होत आहे. औषधात बदल होत आहेत. भविष्यात आणखीही या आजारावर खूप काही संशोधन होऊ शकेल आणि या आजाराचं प्रमाण न वाढता या आजारावर मात करता येणे शक्य होऊ शकेल. पण सध्या तरी सगळ्यात महत्वाचं म्हणजे या आजाराच्या रुग्णाला त्याच्या जोडीदाराची साथ, कुटुंबाची साथ अत्यंत आवश्यक आहे. सगळ्यांनीच तो आजार स्वीकारून त्या रुग्णाला सहकार्य तर केलंच पाहिजे. परंतु त्यांचे मनोबल सुद्धा वाढवले पाहिजे. आपल्या प्रिय व्यक्तींची काळजी घ्यायला आपण समर्थपणे उभे असले पाहिजे. डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी त्यांच्या पतीला अशीच मोलाची साथ देऊन त्यांची काळजी घेतली आहे; घेत आहेत. त्यासाठी त्यांनी या रोगाची शास्त्रोक्त माहिती घेतली. संदर्भ सूची मध्ये ८३ संदर्भांचा उल्लेख आलेला आहे. इतके वाचन, संशोधन त्यांनी केले आहे. या पुस्तकात शेवटी काही मान्यवरांचे अभिप्राय आहेत. त्यामध्ये पद्मविभूषण डॉ. अशोक कुकडे, डॉ. शोभना तीर्थळी (पार्किन्सन्स मित्र मंडळ, पुणे च्या उपाध्यक्षा), सोलापूरमधील ज्येष्ठ नामांकित सर्जन डॉ. अरविंद वाकडे, त्यांची मैत्रीण व प्रसिद्ध बालरोगतज्ञ डॉ. विद्या देशपांडे असून, यांनी या पुस्तकाचे कौतुक तर केलेच आहे, पण आवश्यकता ही स्पष्ट केली आहे. या अभिप्रायावरून आपल्या लक्षात येते की डॉ. क्षमा वळसंगकर यांनी डॉ. सतीश वळसंगकर यांच्या पार्किन्सन्सचा आजार स्वीकारून त्या आजाराला सुसह्य केले आहे.. असा जोडीदार मिळणं खरोखरच भाग्याचे

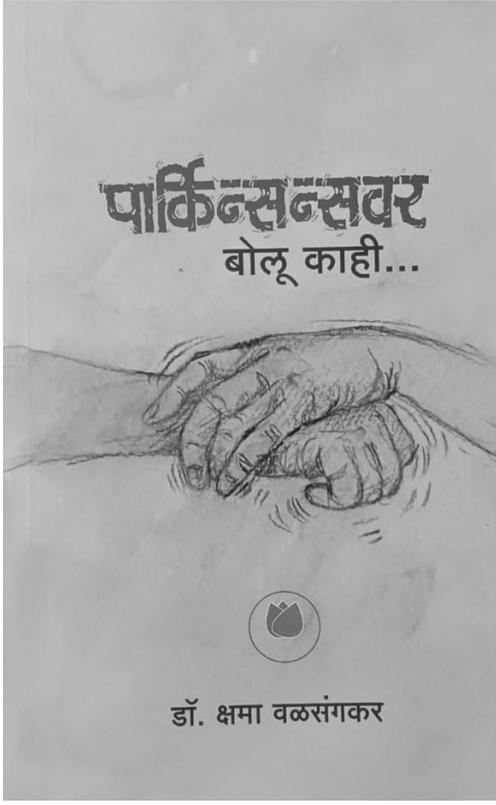
असते. त्या स्वतः एक डॉक्टर असल्यामुळे ते सतीश वळसंगकर यांची शारीरिक अवस्था, मानसिक परिस्थिती समजू शकतात. त्यांचे कुटुंब ही त्यांच्या बरोबर आहे. मुलगा व सून प्रख्यात डॉक्टर आहेत. मुलगी, जावई, नातवंडे सगळेच त्यांच्या पाठीशी आहेत. त्यामुळे डॉ. सतीश वळसंगकर यांचा हा रोग न वाढता निश्चितच त्यांचे आयुष्य वाढवणारा आहे..

'पार्किन्सन्सवर बोलू काही' हे पुस्तक मला महत्वाचे का वाटले तर सामान्य माणसांच्या मनातील या रोगाविषयी असलेल्या शंका किंवा या रोगाविषयी असलेले अज्ञान हे पुस्तक वाचून नाहीसे होते. या पुस्तकाची भाषा ही साधी सोपी आहे आणि त्याचबरोबर शास्त्रोक्तही आहे. आपण मेडिकल क्षेत्रातले नसलो तरी आपल्याला या रोगाची माहिती व्यवस्थित रित्या समजून येते. या पुस्तकाच्या वाचनाने या रोगाविषयी पूर्ण ज्ञान तर होतेच पण एकंदरच कोणत्याही आजारी माणसांची काळजी कशी घ्यावी? त्यांचा आहार कसा असावा याचेही ज्ञान होते. त्या दृष्टीने हे पुस्तक प्रत्येकाने आपल्याजवळ घरी ठेवले पाहिजे आणि बारकाईने व्यवस्थित वाचले पाहिजे. डॉ. क्षमा वळसंगकर या कवी मनाच्या असल्यामुळे त्यांनी रोग्याबरोबरच सामान्य माणसांच्या भावनाही समजून घेतल्या आहेत. .

त्यांचे हे पुस्तक पार्किन्सन्स झालेल्यांना व त्यांच्या कुटुंबीयांना आधार देणारेच आहे. कारण एका महिन्यात या पुस्तकाची दुसरी आवृत्ती आली आहे यावरूनच या पुस्तकाचे महत्त्व आपल्या लक्षात येईल. या पुस्तकाबद्दल डॉ. क्षमा वळसंगकर यांचे मनापासून धन्यवाद.

प्रा. डॉ. श्रुती श्री वडगबाळकर

९३२५०४६४१५



पार्किन्सन्स वर बोलू काही.....

डॉ. क्षमा वळसंगकर

यांचे नवे पुस्तक.

कुठल्याही दिर्घकालीन आजाराच्या व्यवस्थापन संहितेत या आजारांच्या अनुभवातून जाणाऱ्या/गेलेल्यांच्या मार्गदर्शनाचे महत्त्व अनन्यसाधारण आहे ते पुस्तक स्वरूपात असलं तर त्याची उजळणी करणे रूग्ण, त्यांचे काळजीवाहक यांना आणि त्यांच्यावर उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांना सुलभ ठरते.

हसरी किडनी, माझा साक्षात्कारी हृदयरोग, कॅन्सर माझा सांगाती, एका पुनर्जन्माची कथा, अशी काही पुस्तके किती उपयुक्त ठरली हे आपण जाणतोच.

‘पार्किन्सन्स वर बोलू काही’ हे त्यातलेच एक.

अल्पावधीतच पार्किन्सन्स शुभार्थींमधे लोकप्रिय झालेले हे पुस्तक अॅमेझॉनवर उपलब्ध आहे

पुस्तकाचे नाव : पार्किन्सन्स वर बोलू काही.

लेखिका, प्रकाशिका : डॉ. क्षमा वळसंगकर सोलापूर

मुल्य रु. २००/-

संपर्क ९८२२२९६६०९

स्वगत....

पदवीधर मी,
निर्बुद्ध अडाणी
पाय असून पांगळा

खूप पुस्तके वाचूनही मी
बोलू न शकतो मुका

नरड्यात असूनही सूर
विस्कट्टला सारेगामा
स्वादिष्ट पुणेरी खाद्यांचा
मी विक्रमादित्य खवय्या
भितो घास अडकाया
न धजे अता काही खाया

शाळेत असावे तसे
तासा गणिक घंटा वाजे
गोळीबार ही तसा औषधी
रात्री आणिक दिवसा

नाही पार्टी नाही कल्ला
नर्तन थरथर पायांचे पाहून
उगीच नको लुडबूड तुमची
बसून रहावे एका जागी
मिळतसे मला तो औसल्ला

कारण नसता हलता मान
सगळ्यांसवे मीही म्हणतो
सगळं कसे छान छान! वा छान!!

किरण सरदेशपांडे

शुभार्थी

९४२२०३७७१०



‘कार्यकर्त्यांचे प्रबोधन कार्यशाळा उद्घाटन प्रसंगी, श्यामला शेंडे, किरण सरदेशपांडे, डॉ. शोभना तीर्थळी



घाडगे फार्म सहल आमचे स्वयंसेवक मित्र - गिरीश, संपदा, बकुल, वैशाली, शिरीष.



कार्यकर्त्यांचे प्रबोधन कार्यशाळा, वक्ते आणि सहभागी कार्यकारिणीतील सदस्य.



कार्यशाळेच्या चौथ्या सत्राचे वक्ते श्री. विनायक जोगळेकर यांचे स्वागत करताना डॉ. अमित करकरे.



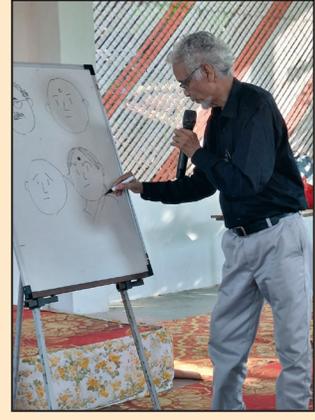
घाडगे फार्म सहल अवघड चढण चढताना शुभार्थी आणि शुभंकर



राम-मुळा नदी बचाओ आंदोलनात सहभागी कॅ. सुनील कर्वे, मिलिंद फडके, अभिनेता ओंकार गोवर्धन समवेत



२०२४ वार्षिक मेळावा. प्रमुख अतिथी डॉ. महेश करंदीकर यांचे स्वागत करताना अध्यक्षा श्यामला शेंडे.



सुप्रसिद्ध अर्कचित्रकार आणि शुभंकर प्रभाकर भाटलेकर, सहल प्रसंगी प्रात्यक्षिक दाखविताना.



घाडगे फार्म सहल प्रसंगी



२०२४ वार्षिक मेळावा. कलाप्रदर्शन - गीता पुरंदरेंच्या कलाकृती पहाताना डॉ. करंदीकर



कार्यकारिणी सदस्यांसाठी एक दिवसीय कार्यशाळा



कार्यशाळेतील वक्ते डॉ. अतुल ठाकूर, अॅड. सपना चौबे, डॉ. अमित करकरे

बटवडा न झाल्यास परत पाठवण्याचा पत्ता

कार्यालयाचा पत्ता :

पार्किन्सन्स मित्रमंडळ

१३१४/१ सदाशिव पेठ,

सुकृत बिल्डिंग, भरतनाट्य मंदिरासमोर,

पुणे ४११०३०.

फोन नं - ९४२१० १८४९०

बँक खाते तपशील

मंडळासाठी ऐच्छिक देणगी कृपया पार्किन्सन्स मित्रमंडळ या नावे द्यावी.

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

Savings A/c No. - 60293752005

IFSC - MAHB0000330

● देणग्या 80G अंतर्गत आयकर सवलतीस पात्र आहेत.