

# अनुक्रमणिका (INDEX)

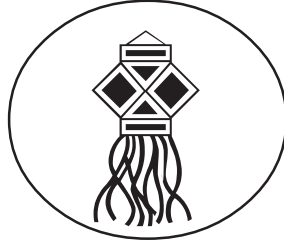
शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

- |  |  |
|--|--|
| □ संपादकीय<br>Editorial  | डॉ. कालिंदी फडके<br>Dr. Kalindi Phadke                                   |
| □ मिशन आर्थ्रायटिस इंडिया (माई)<br>MISSION ARTHRITIS INDIA (MAI)   | श्री. पी. सी. नहार<br>Shri. P. C . Nahar                                 |
| □ अस्थी व संधी दशक भारत : अहवाल<br>B.J.D. India – Report   | गायत्री राव<br>Gayatri Rao   |
| □ संधिवातामधील वेदना, वेदनाशामक उपाय व औषधे<br>Understanding the basics of Pain and<br>Pain Killer in Rheumatic Diseases   | डॉ. अरविंद चोप्रा<br>Dr. Arvind Chopra                                   |
| □ जेव्हा लहान मुलांना संधिवात होतो.....<br>When a Child Suffers from Arthritis....   | डॉ. विनया कुंजीर<br>Dr. Vinaya Kunjir                                    |
| □ संधिवाताच्या निदानाकरता चाचण्या<br>Parameters studied in Rheumatic Disorders   | अनुराधा वेणुगोपालन्<br>Anuradha Venugopalan                              |
| □ पाठदुखी<br>Back Pain   | डॉ. जयश्री पाटील, डॉ. निधी जैन<br>Dr. Jayashri Patil &<br>Dr. Nidhi Jain |
| □ सांधे व हाडे यांच्या आजारांमधे वापरण्याचे कृत्रिम आधार<br>Orthopaedic Supports for Bones & Joints                        | डॉ. कालिंदी फडके<br>Dr. Kalindi Phadke                                   |
| □ रुग्णांनी वेदनांशी कसा लढा द्यावा ?<br>Why Do Patients Suffer ?  | मनजित सलूजा<br>Manjit Saluja   |
| □ पर्यायी उपचार योजना<br>Alternative Therapeutic Management  | डॉ. जयश्री पाटील<br>Dr. Jayashree Patil                                  |
| □ आमवात व आयुर्वेदिक उपचार<br>Arthritis (Amavat)-An Ayurvedic Perspective  | डॉ. जयश्री पाटील<br>Dr. Jayashree Patil                                  |
| □ आयुर्वेदशास्त्रानुसार आमवातासाठी योग्य आहार<br>Diet for Patients of Rheumatoid Arthritis –<br>An Ayurvedic point of view | डॉ. गिरीश टिल्लू<br>Dr. Girish Tillu                                     |
| □ विसरभोळेपणा – काळजी करण्यासारखी समस्या?<br>Memory Loss – A worrisome problem?  | उषा जातेगांवकर<br>Usha Jategaonkar                                       |
| □ न्याहारीचे महत्व   | शरयू भट  |
| □ मिशन संधिवात<br>Mission Arthritis  | प्रतीक्षा काटे<br>Pratiksha Kate   |

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

- |  |                  |
|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> एक अविस्मरणीय अनुभव                 | उर्जिता देवधर    |
| <input type="checkbox"/> मी "माई" ची सदस्य का झाले ?         | स्वाती जोग       |
| <input type="checkbox"/> संधिवात व मी                        | शैला जोशी        |
| <input type="checkbox"/> माझा संधिवाताशी लढा                 | सिंधू साळुंखे    |
| <input type="checkbox"/> सकारात्मक जीवनपद्धतीमुळे आनंद मिळवा | पद्मिनी व्यापारी |
| <input type="checkbox"/> माझा संधिवात                        | विजया कदम        |
| <input type="checkbox"/> How to Surmount The Pain            | Jennifer Tucker  |
| <input type="checkbox"/> Efforts Bring Results               | Shivani Barve    |



## दीपावलीच्या हार्दिक शुभेच्छा !

*Wish You a  
Happy Diwali*



## संपादकीय



मिशन आर्थाटिस  
इंडिया ("माई") तर्फे  
प्रसिद्ध होणाऱ्या

► डॉ. कालिंदी फडके

नियतकालिकाचा या वर्षीचा खास अंक आम्ही आपणास सादर करित आहोत.

"माई" ही संस्था चार वर्षांपूर्वी जागतिक आरोग्य संघटनेतर्फे (WHO) स्थापलेल्या "हाडे व सांधे दशक - भारत" (Bone and Joint Decade - India) या संस्थेबरोबर भारतात स्थापन झाली.

"माई" ची सुरुवात काही संधिवात व तत्सम हाडे व सांध्यांच्या रुग्णांनी करून तिचे कार्य मुख्यत्वे तशाच प्रकारच्या रुग्णांच्या प्रशिक्षणाकरता व फायद्याकरता चालू ठेवले.

सुरुवातीच्या २, ३ वर्षांत पुण्यातील वेगवेगळ्या भागांत सभा भरवून तज्ञांना पाचारण करून रुग्णांना त्यांचा आजार, त्यावरील औषधोपचार, व्यायाम वगैरे विषयांची माहिती दिली. त्याचप्रमाणे दर महिन्यातून एक दिवस रुग्णांनी जमून त्यांच्या आजारबद्दल, अनुभवांबद्दल, परिस्थितीवर मात करण्याच्या जिद्दीबद्दल चर्चा व्हावी या उद्देशाने तशा सभा आयोजित केल्या. खेदाने असे नमूद करावे लागते की या उपक्रमांना रुग्णांकडून म्हणावा तसा प्रतिसाद मिळाला नाही.

"माई" तर्फे दर वर्षी तीन अंक प्रकाशित होतात व त्यात हाडे व सांध्यांचे रोग याबद्दल वेगवेगळ्या विषयांवर व दृष्टीकोनांतून माहिती प्रसिद्ध होते. मागील वर्षापासून यापैकी एक अंक हा खास वार्षिक अंक म्हणून मोठ्या आकारात निघतो. या २००४ च्या वार्षिक अंकातही वेगवेगळे महत्वाची माहिती विशद करणारे लेख प्रसिद्ध करत आहोत. ते आपल्या पसंतीस उतरतील अशी आशा आहे.

एका लेखात संधिवातावरील निरनिराळी नेहमी घेण्यात येणारी औषधे व ती वापरताना जरूर त्या खबरदाऱ्या यांची माहिती आहे. साधारणपणे अशी कल्पना असते की संधिवात हा फक्त उतारवयाचाच रोग आहे. संधिवाताचे अनेक प्रकार आहेत आणि ते लहान बाळांपासून वयस्कर लोकांपर्यंत सर्व जनतेत (पुरुष व स्त्रिया) आढळतात. लहान मुलांना

होणाऱ्या या सर्व प्रकारच्या संधिवातांची व त्यांच्या लक्षणांची महत्वाची माहिती एका लेखात आहे. न्युमॅटॉइड आर्थायटिस व तशा प्रकारचे काही रोग हे "ऑटोइम्युन डिजीजेस" म्हणून ओळखले जातात. या रुग्णांच्या प्रतिकार शक्तीत काही बिघाड होऊन ती स्वतःच्याच शरीरातील घटकांना परके समजून त्यांचे विरुद्ध लढू लागते. या प्रकारच्या रोगाचे निदान रक्तातील काही घटकांच्या चाचण्यांवरून करता येते. त्याविषयीची माहिती दिली आहे. सर्वसाधारणपणे संधिवाताच्या विकारांमध्ये रुग्णांना पाठदुखीचा बराच त्रास होतो. त्याकरता नियमितपणे व्यायाम केल्यास पाठदुखी पुष्कळच कमी होते. त्या व्यायामांची सचित्र माहिती एका लेखात आहे. सांधेदुखी, हाडे मोडणे, सांध्यांना इजा होणे किंवा त्यांची शस्त्रक्रिया झाल्यानंतरचा काळ अशा प्रकारात निरनिराळ्या कृत्रिम आधारांची गरज भासते. बोटांच्या आधारांपासून ते कुबड्या व चाकांच्या खुर्च्यापर्यंत समग्र माहिती या अंकात दिलेली आहे. संधिवातावर जसे अॅलोपॅथी शास्त्रानुसार उपचार केले जातात, त्याप्रमाणे इतर शास्त्रांच्या आधारेही उपचार होऊ शकतात. त्या शास्त्रांची थोडक्यात तोंडओळख व आयुर्वेदाच्या अंगांने संधिवाताकरता आहार व उपचार पद्धत वर्णिली आहे. याशिवाय इतर काही माहितीवजा सदरे, रुग्णांचे अनुभव, रोगांकडे पहाण्याची दृष्टी याबद्दल लेख आहेत. ते आपणास वाचनीय वाटतील अशी अपेक्षा आहे.

आमची सर्व सभासदांना आग्रहाची विनंती आहे की जास्तीत जास्त सभासदांनी "माई"च्या कार्यात सक्रिय भाग घ्यावा व नवनवे उपक्रम सुरू करावेत. आम्ही जाणतो की संधिवात रुग्णांचे जीवन वेदनामय असल्याने त्यांना रोजच्या नियमित आयुष्यापलिकडे विचार करणे कष्टप्रद वाटते. पण लक्षात घ्यावे की आम्ही कार्यकारी मंडळाचे सभासदही आपणासारखेच संधिवातग्रस्त आहोत. आमच्या अनुभवावरून सांगता येते की आपल्या नेहमीच्या वातावरणातून बाहेर पडून इतरांच्यात मिसळले व काही उपयुक्त कार्य हातून घडले तर तात्पुरता का होईना, पण वेदनांचा विसर पडतो व मानसिक समाधान लाभते.

सर्व सभासदांनी आपली वार्षिक वर्गणी वेळेवर भरून अधिक रुग्णांना व नातेवाईकांना "माई"चे सभासद करून घेण्याचा प्रयत्न करावा ही विनंती.

या अंकातील सर्व लेखकांचे मनःपूर्वक आभारी आहोत.

सर्व जाहिरातदारांनी दिलेल्या पाठिंब्याबद्दल त्यांचेही आम्ही आभार मानतो. त्यांच्या आमचेवर असाच लोभ राहो.

धन्यवाद.

\*\*\*

## Editorial

► Dr. Kalindi Phadke

**W**e are delighted to present to you the special issue of "Mission Arthritis India" ("MAI") magazine for the year 2004.

"MAI" was established about four years ago in concert with World Health Organization (WHO) sponsored Bone and Joint Decade – India : National Action Network "(BJD – India : NAN)". It is a non profit organization founded by some patients suffering from bone and joint disorders for the benefit of similar patients.

During the first 2-3 years, we organized several get togethers at different locations in Pune and invited expert doctors and physiotherapists to enlighten the patients about their diseases and treatments. We also conducted meetings once a month with an idea that the patients should gather, discuss their problems and experiences and develop a support group. The response that we received was somewhat lukewarm.

Every year, three issues of magazine are published by "MAI", each with a different theme related to arthritis and allied diseases of bones and joints. Since last year, we have started publishing one annual special issue. In this annual issue of 2004, several important articles are included, the theme being "disability". Hopefully, the readers will find them interesting and informative. One article is on the drugs commonly prescribed for arthritis, the basis for them and the precaution to be taken during treatment. Contrary to the common belief that arthritis is an old age disease, there are several forms of arthritis and the sufferers can be of all ages – children to old people, men and women. Various types of childhood arthritis and their symptoms are described in one article. Rheumatoid arthritis and some other similar

conditions are considered to be the autoimmune diseases. It means that some changes occur in the immune system of the body, it starts showing reactions against the body's own constituents and leads to undesirable changes. To identify the disease properly, there are some makers in the blood serum which can be evaluated using certain tests. Information regarding some tests is given in one article. The other articles include physiotherapy for back pain, supports to be used in the cases of disabilities of bones and joints, description of other "pathies" besides allopathy, arthritis and diet from ayurvedic point of view, etc. There are also articles on some other interesting subjects and patients' experiences and view points. We hope that the articles will be appreciated by the readers.

It is sincerely hoped that more and more members will come forward with new ideas and actively participate in "MAI" activities. We appreciate the fact that most of the members are arthritis – sufferers and may lack urge and energy to involve themselves in new things. Nevertheless, it must be stressed that all of us suffer from similar aches and pains and it is our experience that getting out of one's usual surroundings, socially mixing with others and involving in such helpful activities makes one temporarily forget about his / her problems and gives mental satisfaction.

We urge all of you to pay your membership dues regularly and invite others to be members of "MAI".

We wish to take this opportunity to thank all the authors and acknowledge with gratitude the support given by all the advertisers.

Thank you.

\*\*\*

# मिशन आर्थाइटिस इंडिया (माई)

## आपणास हे माहित आहे का,.....

- संधिवात व सांधेदुखी यांचे अनेक प्रकार आहेत. रुग्ण बरा होण्यासाठी सुरुवातीच्या काळात अचूक निदान होणे अत्यावश्यक आहे.
- १५-२० टक्के लोकसंख्या ही सांधेदुखीने त्रासलेली असते.
- पुण्याजवळ केलेल्या ग्रामीण भागातील अभ्यासानुसार असे आढळून आले आहे की, शहरी तसेच ग्रामीण भागात इतर व्याधींच्या प्रमाणात जास्तीत जास्त रुग्ण हे सांधेदुखीच्या विकाराने ग्रस्त असतात.
- सर्वसाधारण वैद्यकीय व्यवसायामध्ये ५० टक्के पेक्षा अधिक रुग्ण अंगदुखी व वेदनांच्या सल्ल्यासाठी येतात, आणि त्याचे कारण सांधेदुखी हेच असते.
- संधिवाताचे ५० टक्के रुग्ण हे ६० वर्षांवरील असतात आणि विशेषतः सांध्यामधील न्हास (झीज) झाल्यामुळे ग्रस्त असतात.
- बहुतेक संधिवाताचे रुग्ण हे मुख्यतः स्नायू व्याधीने ग्रस्त असतात आणि त्यावर सोप्या उपचारांनी नियंत्रण ठेवता येते.
- सूज आणि शारीरिक व्यंग ही लक्षणे असलेला संधिवाताचा उपचार तुलनेने अवघड असला तरी नियमितपणा आणि मार्गदर्शनाने बऱ्याच प्रमाणात त्यावर मात करता येते.
- संधिवात व सांधेदुखी ह्या रोगांकडे आपल्या समाजामध्ये एकंदरीत दुर्लक्ष केले जाते आणि त्याचा प्रतिबंध व उपचारासाठी शासकीय स्तरावर कोणत्याही प्रकारचे राष्ट्रीय कार्यक्रम किंवा यंत्रणा उपलब्ध नाही.
- संधिवात व सांधेदुखीसाठी योग्य सल्ला व मार्गदर्शन मिळणे आणि आरोग्यविषयक जागरूकता निर्माण करणे हे अशक्य नसले तरी कठीण आहे.

## आपण काय करतो ?

### माई म्हणजे काय ?

माई म्हणजे 'मिशन आर्थाइटिस इंडिया'. संधिवात आणि सांधेदुखीच्या रुग्णांना आधार देणारी ही स्वयंसेवी संघटना आहे. या क्षेत्रात तज्ज्ञ असलेले डॉक्टर आणि अन्य संबंधित विशेषज्ञ त्यांचे वर्षानुवर्षांचे अनुभव व प्राविण्य 'माई' च्या कामी स्वयंस्फूर्तीने लावणार आहेत.

### माईची स्थापना कोणी केली ?

अनेक वर्षे या व्याधींशी झुंज दिलेल्या सुशिक्षित व परोपकारी व्यक्तींनी स्थापन केलेली ही संस्था आहे. हे सर्व लोक समाजातील अशा रुग्णांना व्याधींशी सामना करायला मदत करण्यासाठी झटत आहेत.

### माईचे उद्दिष्ट काय ?

संधिवात व त्याच्याशी निगडित व्याधींसाठी योग्य व शास्त्रसुद्ध मार्गदर्शन व माहिती पुरविणे हे माईचे उद्दिष्ट आहे.

### माईची कार्यप्रणाली काय ?

- संधिग्रस्त रुग्णांची यादी बनविणे.
- संधिवात व वातविकार या विषयाची माहिती पुरविणे.
- संधिवाताची प्राथमिक पातळीवर ओळख; याकरिता सामाजिक सभा व शिबिरे आयोजित करणे.
- संधिवातग्रस्त रुग्णांना मार्गदर्शन करणे.
- संधिवातग्रस्त रुग्णांसाठी कार्यरत असलेल्या संस्थांचे रोगप्रतिबंध व पुनर्वसनाकडे लक्ष केंद्रित करून त्यांना मदत करणे.
- व्याधिग्रस्त रुग्णांच्या सामाजिक व वैद्यकीय प्रश्नांकडे प्रसार माध्यमाचे लक्ष वेधणे.
- संधिवाताची कारणे व त्यावरील उपचारासाठी समाजाच्या मदतीने संशोधन करणे.
- व्याधिग्रस्त रुग्णांची योग्य काळजी घेण्यासाठी भारतात प्रचलित असलेल्या विविध उपचार पद्धतींचे शास्त्रशुद्ध एकत्रीकरण करण्यास प्रोत्साहन देणे.

- जागतिक आरोग्य संघटनेचा (WHO) पाठिंबा असलेल्या “अस्थी व सांध्यांच्या व्याधींचे दशक (BJD) २००१-२०१० - भारत:” या राष्ट्रीय कृती कार्यक्रमाशी सहकार्य करणे.

## माई इतर संस्थांशी निगडित आहे का ?

नाही ! माईचा कोणत्याही व्यावसायिक, औषधनिर्मात्या व वैद्यकीय संघटनेशी संबंध नाही. परंतु ‘जागतिक आरोग्य संघटनेने’ (WHO) घोषित केलेल्या अस्थी व सांध्यांच्या व्याधीच्या दशक (BJD) ला माईची साथ आहे. BJD चे उद्दिष्ट सांधे आणि स्नायू संबंधित तक्रारींचे निवारण करणे हे आहे. भारत सरकारने BJD ला औपचारिक मान्यता आणि सहकार्य दिलेले आहे. भारतासाठी एक देशांतर्गत कृती समूह समिती नेमण्यात आली आहे. BJD चा माई ही एक संस्थापक सहकारी सदस्य आहे.

## माई नोंदणीकृत आहे का ?

होय ! माई ही एक धर्मादाय व संशोधन करणारी नोंदणीकृत संस्था आहे. तिला भारत सरकारकडून मान्यता आणि पाठिंबा मिळविण्याचा प्रयत्न आहे.

## माई शासकीय संस्था आहे का ?

नाही ! माई स्वयंपूर्ण, फायद्याची अपेक्षा न ठेवणारी संघटना आहे.

## माई आर्थिक सहाय्य कसे मिळविणार ?

ऐच्छिक देणग्या आणि नाममात्र सदस्य शुल्क यावर संघटनेचा आर्थिक भार अवलंबून आहे. ज्या संस्था, संघटना आणि व्यक्ती माईच्या उद्दिष्ट पूर्तीसाठी उत्सुक आहेत, त्यांना संस्थेच्या कार्यप्रणालीमध्ये प्रयोजक म्हणून समाविष्ट केले जाईल. तसेच, संस्थेचे प्रशासकीय काम व इतर कार्यासाठी स्वयंसेवक आपली सेवा विना मोबदला देतील.

## माईचा सभासद कोणीही होऊ शकतो का ?

होय ! संधिवात व सांधेदुखी या विषयांमध्ये इच्छुक असणाऱ्या कोणत्याही व्यक्तीस संस्थेचे सभासद होता येईल. परंतु व्याधिग्रस्त व्यक्तींवर प्राधान्याने लक्ष केंद्रित केले जाईल.

## माईची कार्यपद्धती काय ?

माई या संस्थेत संधिवाताशी निगडित तज्ज्ञ व्यावसायिक, डॉक्टर, रुग्ण यांची एक कार्यकारी समिती आहे. सदर संस्था पुण्यामध्ये स्थापन झाली असली तरी तिचे प्रतिनिधी व तज्ज्ञ भारतातील वेगवेगळ्या प्रांतात कार्यरत होतील. तसेच, देशातील मागास व ग्रामीण भागातील रुग्णांपर्यंत पोचण्यासाठी संस्था विशेष करून प्रयत्न करणार आहे. नजीकच्या भविष्यकाळात माईची बसाईट इंटरनेटशी जोडलेली असेल.

## माईचे सभासद होण्याचे फायदे कोणते ?

- माईकडून खालील प्रकारच्या सेवा पुरविल्या जातील.
- रुग्ण व तज्ज्ञ मार्गदर्शक यांच्यामध्ये सुसंवाद साधणे.
  - संधिवात व सांधेदुखी या संदर्भातील विविध प्रश्नांवर योग्य ती माहिती देणे.
  - आरोग्यविषयक माहिती प्रकाशित करणे.
  - विविध नियतकालिकांद्वारे अद्यावत व नवीन माहिती प्रकाशित करणे.
  - संस्था व त्याच्या कार्यपद्धतीची लवकरात लवकर माहिती मिळविण्यासाठी एक वेबसाईट असेल.
  - वेळोवेळी शिबिर आयोजित करून वेगवेगळ्या विनामूल्य औषधोपचारांची माहिती व सल्ला देणे.
  - समाजातील आर्थिकदृष्ट्या कमकुवत रुग्णांना विशेष फायदे मिळवून देण्याचे प्रयत्न करणे.

## मी सदस्य कसा होऊ शकतो ?

प्रतिवर्षी रु. १०० इतके नाममात्र शुल्क देऊन सदर संस्थेचे सभासदत्व घेता येईल. त्यासाठी व इतर माहितीसाठी खालील पत्त्यावर संपर्क साधावा.

## मिशन आर्थाइटिस इंडिया (माई)

कार्यालय : सेंटर फॉर न्युमॅटिक डिजीजेस,

११, हर्मीस एलिगॅन्स, १९८८, कॉन्व्हेंट स्ट्रीट,

कॅम्प, पुणे ४११ ००१.

फोन : २६३४८३९९ E-mail : maipune@vsnl.net

संचालक : संधिवात व कणा विकार उपचार केंद्र (CRD),

हर्मीस एलिगॅन्स, कॉन्वेंट स्ट्रीट, कॅम्प, पुणे ४११ ००१.

यांच्या सौजन्याने प्रकाशित.

# MISSION ARTHRITIS INDIA (MAI)

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा



## DID YOU KNOW THAT.....

- There are numerous forms of arthritis and rheumatism disorders and early correct diagnosis is essential for good recovery.
- 15 to 20% of population seem to suffer from some form of rheumatic pain.
- A rural population study near Pune recently demonstrated that rheumatic diseases are as common in the village as in the city and that compared to other diseases, maximum number of people suffer from rheumatic pains and ailments.
- In general practice, more than 50% consultations are due to body aches & pains which are often rheumatic in nature.
- More than 50% persons aged 60 years and above suffer from arthritis, especially of the wear & tear (osteoarthritis) variety.
- Majority of the rheumatic patients suffer from soft tissue rheumatism which is relatively 'easier to treat and control'.
- Though rheumatoid arthritis (characterized by swelling and deformities) is comparatively difficult to treat, the large majority can be well managed with proper therapy and guidance.
- Arthritis and rheumatism disorders are grossly neglected in our community and there is no Government sponsored national program for their prevention and treatment.
- It is difficult, if not impossible, to obtain proper advise, guidance and health education regarding rheumatic diseases in our setting.

## WHAT ARE WE DOING?

### What is MAI?

MAI stands for Mission Arthritis India. It is a voluntary support group for patients of arthritis and rheumatism. Specialist doctors and other concerned experts have volunteered to lend their years of experience and expertise.

### Who formed MAI?

MAI has been formed mainly by an educated and philanthropic group of people who have suffered from arthritis for a number of years and now wish to help the community fight these ailments.

### What is the goal of MAI?

The main goal of MAI is to provide proper and scientific information and guidance about all aspects of arthritis & related problems.

### What will be the activities of MAI?

- to prepare a list of patients suffering from arthritis.
- to provide a library of information regarding arthritis.
- to hold community based meetings & camps for early recognition of arthritis.
- to provide guidance to patients suffering from arthritis.
- to assist and focus the attention of concerned agencies in prevention and rehabilitation of arthritis related disabilities.
- to ensure media attention on the various medical and social problems of patients of arthritis.
- to promote community driven research in the cause and treatment of arthritis.

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA



शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रमाणिक  
लढा

माई

- to scientifically explore possibility of cementing together the various systems of medicine present in India so as to provide better care for the arthritis patients.
- to work in close liaison with the 'Bone and Joint Decade (2000-2010) – India : National Action Network' which is supported by World Health Organization (WHO).

### **Is MAI connected to any other organization?**

NO! MAI is not connected to any commercial, pharmaceutical or medical organization. However it supports the Bone and Joint Decade (BJD) 2000-2010. BJD has been launched all over the World under the auspices of WHO to overcome the problems related to various rheumatic and musculoskeletal diseases. The government of India has given recognition & official support to BJD and a National Action Networking Committee has been formed for India. MAI is the founding support member of BJD India.

### **Is MAI registered?**

Yes ! MAI is registered as charitable community and research society. It will seek recognition and support from the Government of India.

### **Is MAI a Government Organization?**

No ! It is a self-supporting organization.

### **How will MAI obtain funds?**

Voluntary donations and a nominal membership fee will support the organization. Institutions, organizations and individuals inclined towards the goals and mission of MAI will be encouraged to sponsor its activities. The executive and the principal administrative staff have volunteered their services free of cost.

### **Can anyone become a member of MAI?**

Yes! Anyone with an interest in the subject of arthritis and rheumatism can become a member. However the focus is primarily on patients suffering from arthritis.

### **How does MAI function ?**

MAI has an executive committee comprising of patients, doctors and professionals specialised in the field of arthritis. Though founded in Pune, MAI will soon have representatives and experts in various parts of India overlooking its activities. MAI will also make special efforts to reach out its services to patients in rural and backward/under-developed areas of the country. In the near future, MAI will set up a website and a network linked on the Internet.

### **What are the benefits of becoming a member of MAI?**

MAI will provide the following services :

- (a) Establish a networking between patients and experts in the subject.
- (b) Provide appropriate information to your queries regarding Arthritis and Rheumatism.
- (c) Publish Health Education literature.
- (d) Publish recent and update information in the form of Newsletters.
- (e) A website for instant access to all information regarding the association and its activities.
- (f) Hold free therapy advice and guidance camps.
- (g) Try and provide special benefits to patients from low socio-economic status.

### **How do I become a member?**

By paying a nominal membership fee of Rs. 100 / year. However, for details of membership and other information, please contact :

### **MISSION ARTHRITIS INDIA (MAI),**

Office : Centre for Rheumatic Diseases,  
11, Hermes Elegance,  
1988, Convent Street, Camp, Pune 411 001.  
Tel. : 26348291 E-mail : maipune@vsnl.net

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

८



# मिशन आर्थरायटिस इंडिया (माई)

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई



चेअरमनच्या लेखणीतून -

► श्री. पी. सी. नहार

'माई'च्या स्थापनेला चार वर्षे पूर्ण झाली. ह्या चार वर्षांच्या काळात 'माई'चे सर्व सदस्य व इतर संबंधितांवर 'माई'ची माया निरंतर ठेवण्याचा आटोकाट प्रयत्न केला आहे.

द्वितीय वार्षिक अंक हा त्याचाच एक नमुना आहे. वार्षिक अंकाशिवाय दरवर्षी २ ते ३ माहितीपूर्ण अंक सदस्यापर्यंत पोहोचविले आहेत. शिवाय शहराच्या विविध भागांमध्ये तज्ञांची व अनुभवशीलांची व्याख्याने आयोजित केली. ऑक्टोबरमध्ये येणारे विशेष दिन उदा. Arthritis Day, Osteoporosis Day, Trauma Day इत्यादि कार्यक्रम "बोन अँड जॉईंट डेकेड - इंडिया"च्या सहकार्याने व सोबत साजरे केले. हे सर्व करण्यामागचा एकच उद्देश होता. आर्थरायटिस ह्या रोगाविषयीची माहिती - कारणे, निदान, उपाय, प्रतिबंधक काळजी, रोगावर नियंत्रण ठेवण्यासाठी घ्यावयाची दक्षता, इत्यादि

ह्या रोगाशी संबंधित सर्व रुग्ण, नातेवाईक, हितसंबंधी व इतर सर्वसाधारण जनतेपर्यंत पोहोचवणे. सामाजिक बांधिलकीच्या व्यापक दृष्टिकोनातून आयोजिलेल्या ह्या सर्व कार्यक्रमात 'माई' काही अंशी यशस्वी झाली असली तरी अजून बरेच काही करण्यासारखे आहे. परंतु त्याकरिता सर्व संबंधितांचे मोलाचे सहकार्य आवश्यक व अपेक्षित आहे. खेदाने सांगावे लागते की ह्या बाबींविषयी मिळत असलेला प्रतिसाद मात्र उदासीनतापूर्वक आहे. कधीकधी तर वाटते, हे सर्व आपण कोणाकरता वा कशाकरता करत आहोत ? तरी सर्व रुग्ण बंधुभगिनी, 'माई'चे सदस्यगण व इतर वाचक मंडळींना विनंती की आपण सर्वांनी 'माई'द्वारा चालविलेल्या सर्व कार्यक्रमांमध्ये अधिकाधिक उत्साहाने भाग घेऊन 'माई' वरील माया द्विगुणित करावी. 'माई'ची माया तर सदैव आपणाबरोबर राहिलच.

धन्यवाद.

\*\*\*

## MISSION ARTHRITIS INDIA (MAI)

From Chaiman's Pen

► Shri. P. C . Nahar

MAI has been established 4 years ago. During this time, we have tried hard to give our love and affection to all the members and relatives by developing various programs.

Every year 2-3 issues are published through MAI in which many educational and informative articles are included. In the past some lectures were arranged at different locations in Pune. In every October, in collaboration with 'BJD - India', special days, such as Arthritis Day, Osteoporosis day, Trauma Day, etc. are celebrated with a sole purpose of giving information about various diseases, diagnositic tools, medicines and

other therapies, etc. From the point of social awarenss programs, MAI has achieved some success. Nevertheless, it is to be sadly noted that the response from members is not encouraging for us. There are times when feel for whom and why are we going through these efforts?

We request all the members of "MAI" and readers of this magazine to come forward and give their overwhelming support so that "MAI" can undertake more active and useful programs to benefit all the sufferers of arthritis and other related diseases.

Thank you.

\*\*\*

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA



# The Bone & Joint Decade – India : National Action Network

## (BJD – INDIA: NAN) A REPORT

► Gayatri Rao



The BJD is an independent global non-profit organization whose mission is to improve the health – related quality of the life of the people suffering from muscle pains and various diseases of joints and bones.

### BJD aims :-

- To reduce the social and financial cost of the disease in the society.
- To improve prevention, diagnosis and treatment for all patients.
- To advance research on prevention and treatment.
- To empower patients to make decisions about their care.

The prime disease targets are Rheumatoid Arthritis, Osteoarthritis, Osteoporosis, Spinal disorders and Trauma.

BJD-INDIA : NAN was launched in India in 2000. It is endorsed by the Govt. of India and has been recognised as a Research Organisation. Since its launch, BJD-INDIA: NAN is actively carrying out various Public Awareness Programs, Free Medical Camps, CME (Continuous Medical Education). BJD-INDIA: NAN is affiliated to Indian Rheumatology Association, Indian Orthopedic Association, Mission Arthritis India (MAI), Indian Society for Bone and Mineral Research, Trauma Society of India, Osteoporosis Society of India, and Armed Forces Medical Services. MAI is a founder member of BJD – INDIA:NAN.

Till date BJD has held programs in

Jammu, Srinagar, Amritsar, Mumbai, Delhi, Nagpur, Bangalore, Hyderabad, Chennai and Pune. During the BJD Activity week 12 – 20 October, BJD-INDIA: NAN holds Public awareness programs along with free medical camps in various urban as well as rural areas. Several Days have been dedicated to specific themes –

- 12 October – World Arthritis Day
- 15 October - World Spine Day
- 17 October – World Trauma Day
- 20 October – World Osteoporosis Day

Recently BJD – INDIA: NAN has sponsored major research studies in different parts of India. Almost 18,000 population have been surveyed in urban region of Pune, Jammu & Chennai to collect data on the number of people suffering from bone & joint diseases. BJD-INDIA: NAN has awarded research fellowship to 5 doctors from Jammu, Mumbai, Chennai and Pune to undertake research in pain and arthritis in adults and children.

BJD – INDIA: NAN is the only organization out of 49 to be honoured with 3 awards at the same time from the BJD International Steering Committee in the year 2003. Dr. Arvind Chopra, National Secretary, BJD – INDIA: NAN, received the Special Partnership Award, Prof. T. K. Shanmugasundaram was appointed as the BJD Ambassador and BJD India : NAN received the second best award for web-based poster on the progress made.

BJD-INDIA: NAN is an umbrella organized of different people from various sections of society and medical fraternity. BJD-INDIA: NAN will continue with its mission for a 'HEALTHY INDIA'.

\*\*\*

# अस्थी व संधी दशक - भारत : नॅशनल ॲक्शन नेटवर्क

(बीजेडी - इंडिया - नॅन)

अहवाल

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

► गायत्री राव

बीजेडी ही स्वतंत्र, जागतिक व विनाफायदा तत्वावर आधारलेली संस्था असून तिचे मुख्य कार्य स्नायू, सांधे व हाडे यांच्या व्याधींनी ग्रस्त रुग्णांची प्रकृती व दैनंदिन आयुष्य सुधारण्याचा प्रयत्न करणे हे आहे. त्या करता खालील मुद्यांवर भर दिलेला आहे.

- १) उपचारांचा खर्च कमी करणे.
- २) व्याधी टाळण्याकरता, त्यांचे व्यवस्थित निदान करून उपचार करण्याकरता प्रयत्न करणे.
- ३) वरील साध्ये सफल करण्याकरता नवे संशोधन करणे.
- ४) रुग्णांना व्याधींची माहिती देऊन उपचारांबद्दल निर्णय घेण्याची ताकद तयार करणे.

बीजेडी - भारत : नॅनची भारतात २००० साली स्थापना झाली व त्याला सरकारी पाठिंबाही मिळाला. या संस्थेतर्फे अनेक जनप्रबोधनाच्या सभा, मोफत शिबिरे वगैरे कार्यक्रम पार पडले. या संस्थेशी इंडियन न्यूमॅटॅलॉजी असो., इंडियन सोसा. ऑफ बोन अँड मिनरल रिसर्च, ट्रॉमा सोसा., ऑस्टिओपोरोसिस सोसायटी ऑफ इंडिया

व आर्मड् फोर्सेस मेडिकल सर्व्हिसेस या संस्था संलग्न आहेत. "माईची" स्थापना बीजेडी इंडिया - नॅन बरोबरच झाली. संस्थेचे कार्यक्रम भारतातील अनेक शहरांत झाले आहेत. १२ ते २० ऑक्टोबर या आठवड्यात वरील संस्थांच्या आधारे अनेक मोफत शिबिरे ग्रामीण भागात व शहरात घेतली जातात. अलिकडे, बीजेडी-इंडिया : नॅन तर्फे पुणे, जम्मू व चेन्नई या शहरांत १८,००० संधिवात व हाडांची दुखणी असलेल्या रुग्णांची तपासणी केली गेली. तसेच मुंबई, जम्मू, चेन्नई व पुणे या शहरांतील ५ डॉक्टरांना संधिवातावर संशोधनाकरता शिष्यवृत्ती बहाल केली आहे.

एकूण ४९ शाखांपैकी बीजेडी - भारत : नॅनला या वर्षी तीन सन्मान मिळाले. डॉ. अरविंद चोप्रा, संस्थेचे भारतीय मानद सचिव, यांना खास पार्टनरशिप ॲवॉर्ड मिळाले. प्रा. टी. के. शम्भुसुंदरम् यांची बीजेडी ॲबॅसेसंडर म्हणून नियुक्ती झाली व संस्थेला कंप्युटरच्या वेबवरील प्रगतीपर पोस्टरला दुसरे बक्षिस मिळाले.

बीजेडी - इंडिया : नॅन "आरोग्यपूर्ण भारता" साठी सदैव कार्यरत राहिल.

\*\*\*

## संधिवाताशी लढा

► प्रतीक्षा काटे

संधिवात येता आपल्या घरी  
"मूढ" त्याला बरं करी

हा गैरसमज खोटा ठरी  
जेव्हा सांधेदुखी होई वारंवारी

काही म्हणे हा नशिबाचा भाग

सांधेदुखीचा होई आम्हाला त्रास,

तर काही म्हणे आता नाही दुखत

नंतर होतो त्यांना त्रास

काही म्हणे प्रत्येक औषधाचा केला अदृढाहास,

पण गुण काही आला नाही खास

म्हणूनच आता औषधं बास

पण जेव्हा होतो वारंवार त्रास

लक्षणे असतात संधिवाताची खास

करून ठेवा एकच पाठ

डॉक्टरच दाखवतील खरी वाट

कारण... हा नसतो नशिबाचा भाग

हा असतो सांध्यांचा भाग

हे नसते पूर्वजन्मीचे पाप

सकारात्मक दृष्टीकोन ठेवा अमाप

कारण... म्हणतात ना

विचार बदलला की स्वभाव बदलतात

स्वभाव बदलला की दृष्टीकोन बदलतात

दृष्टीकोन बदलले की भावना बदलतात

भावना बदलल्या की जीवन सुंदर भासतं !

\*\*\*

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

## UNDERSTANDING THE BASICS OF PAIN AND PAIN KILLERS IN RHEUMATIC DISEASES

► Dr Arvind Chopra, MD



**S**uffering from pain is universal. There are innumerable causes of pain. Despite rapid advances in medicine, we only know some of them. The relationship between mind and body is complex. We know that mind and body continuously affect each other. The environment plays a major role both in the cause and therapy of pain. And that environment includes family, social, occupational and even recreational. Using painkiller medication is only one step in the overall management. There are several other non medicinal means of reducing pain that need to be used to combat pain, more so if it recurrent or chronic. In this general article, the focus is on pain in rheumatic diseases which are the leading cause of pain and disability. Though the following descriptions apply to both short and long term use of painkillers, the emphasis is on the care required for their long term use. Rheumatic diseases are often chronic and lifelong.

Broadly speaking, painkiller drugs are classified as per their dominant effect into two groups- (1)analgesics which provide pain relief only (2)anti-inflammatory which relieve pain and inflammation. While all anti-inflammatory drugs are analgesics too, analgesics are not anti-inflammatory drugs.

But before we talk of pain-killers let us ask what is inflammation? Many forms of arthritis like rheumatoid arthritis are highly inflammatory in nature. Rheumatoid arthritis is a painful arthritis that affects multiple joints and often leads to deformities. Inflammation is characterized by both pain and swelling. In addition, redness and warmth can also be appreciated if the inflammation is superficial

as in the case of skin disorders. When severe, the patient may also have fever and look sick. Inflammation per se is not a specific disease entity. It is a major component in the cause, progression and complications of several diseases. In other words, it is a pathological phenomenon. Inflammation may be caused by injury, infection and altered disorderly immune system. Inflammation can strike any part of the body.

To begin with, inflammation causes initiation of all the various defense mechanisms and immune system in particular to first limit the disease and then get rid of it. Tissues respond by swelling as a result of accumulation of cells and fluid. Several chemical substances (eg histamine, bradykinin, prostaglandins, cytokines) are produced at the site of inflammation which sensitize sensory nerves causing intense pain. If there is no inflammation, infections can spread rapidly in the body causing intense damage and even death. Once the disease is cured, inflammation is not required. In healthy states, inflammation leaves behind some cellular debris and tissue damage which is rapidly cleared by the normal repair and healing processes. In some chronic diseases, inflammation does not subside and then pain and swelling become chronic.

Such chronic inflammatory diseases generally have a genetic component in their cause and inflammation is fuelled by altered and exaggerated immune responses. These inflammatory immune responses are caused by both disorderly behavior of body's own defense cells (e.g. T lymphocytes) and abnormal production of antibodies. These responses target body's own tissues. As for example, in rheumatoid arthritis it is the synovial lining in a joint that is targeted which gets inflamed leading to chronic pain, swelling and eventually deformity. On the

other hand, it is the cartilage which is initially damaged in osteoarthritis primarily due to mechanical reasons of joint loading (as in case of an overweight patient) or injury-inflammation plays a minor role. Osteoarthritis is generally is a wear and tear degenerative disorder of spine and weight bearing joints (especially knees). Several structures in a joint get damaged if the arthritis is progressive. Damaged or deformed joints often remain painful even when there is no inflammation left in the joint. Movement in the joint itself causes pain though exercise is a must to maintain maximum range of motion.

Common examples of analgesics are paracetamol (popular trade names-Crocin, Pacimol), tramadol, morphine and related compounds. Several analgesics belonging to the morphine family are called opioid or narcotic analgesics and they are essentially powerful painkillers with addiction potential and significant toxicity. Opioid analgesics are reserved for very severe types of pain whether it be musculoskeletal (e.g. fracture or postoperative surgical pain) or cardiac (e.g. heart attack). Paracetamol is an effective and safe analgesic for all kinds of moderately severe pains whether they be rheumatic or headache in origin. Paracetamol also reduces fever. In case of osteoarthritis, where pain is the only disabling symptom, paracetamol is ideally suited. Paracetamol usually does not upset the stomach.

The most popular group of anti-inflammatory drugs in widespread use are called non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID). Common examples are aspirin/salicylates, ibuprofen (Brufen), diclofenac (Voveran), naproxen, piroxicam, nimesulide, meloxicam, celecoxib, rofecoxib, etc. NSAID in small dose can be used as analgesic only. But generally it is best to use them in inflammatory disorders when pain and swelling both are present as it is in the case of rheumatoid arthritis. Remember that NSAID can only provide symptomatic relief. NSAID are safe when used judiciously but have several toxic effects when used in high

unregulated long term use, especially on the stomach and kidney. Some NSAID like celecoxib and rofecoxib are specially designed for stomach safety.

Another group of well known anti-inflammatory drugs are the steroids. Steroids are the most potent anti-inflammatory drugs which can miraculously remove pain and swelling in a short period of time producing total symptomatic relief. But they do not cure the illness and only produce symptomatic relief. Unfortunately, steroids have significant toxic effects on almost on body organs and systems which limits its use. Some of the common side effects of high long term use of steroids are weight gain, hypertension, diabetes, osteoporosis and fragility fractures, easy bruisability and skin problems, proneness to infections and delayed wound healing, and all kinds of abdominal upsets. Steroids are being grossly misused and abused for quick relief. Sometimes, even doctors tend to use them as pain killers which is absolutely wrong. Also, many indigenous unregulated medicines which are often claimed to be herbal contain steroids mixed by quacks and other unscrupulous people.

However, certain amount of care and caution need to be taken when taking pain-killers:-

- 1) Take the correct dose and space it as per the prescription.
- 2) Do not take the drug on an empty stomach.
- 3) Drink enough water through out the day.
- 4) Do not exceed the duration of treatment stated in the prescription.
- 5) Consult the doctor regularly till the pain is relieved.
- 6) Do not allow the chemist to substitute the drug prescribed by your doctor.
- 7) Report any new signs or continuing symptoms to the doctor e.g. if fever persists this may be due to infection which will require antibiotics.
- 8) Ensure that the underlying cause of pain has been diagnosed properly. Sometimes, pain-killers can mask the symptoms and signs of underlying

disease.

- 9) Pain killers if required for prolonged periods will also need to be taken along with anti-acidity drugs (some popular names being Zintac or Ocid, etc.)
- 10) Do not take pain-killers along with other drugs without asking the doctor e.g. a patient on cardiac medication, antihypertensive (lowering blood pressure) drugs, antidiabetics, etc. should not take pain-killers along with these drugs at the same time. There may be drug interaction or the painkillers may reduce or increase the effect of other drugs.

Pain is the worst ailment that anybody can suffer from. Relief of pain is vital and often patients expect immediate relief. Remember that there are several drugs of varying potency available today to treat pain but the patient's circumstances should dictate the right choice. There is no ideal pain killer and sometimes it is a matter of luck if a particular drug in the first instance works wonder.

Doctors often choose pain killers based on their experience with any particular drug. But a certain amount of trial and error is involved. Sometimes, drugs need to be combined. Paracetamol is often combined with NSAID for better relief, but combinations as such should be discouraged. Above all, remember that so many other factors are connected with pain cause and relief. If rest can relieve pain why take a drug? All non-medicinal means should be tried under proper guidance and supervision, especially when pain becomes chronic.

Relief of pain is often a matter of comfort or a luxury when quick set solutions are demanded by people who have limited time and endless ambitions. On the other hand, there is a case of a poor man who survives on the meager fruits of his hard earned labor and cannot afford to rest because of 'pain'. All said and done, painkillers should not be allowed to worsen the offending disease or cause a new set of diseases. Above all remember, that the goal is to treat the disease and not the pain.

\*\*\*



## On Lighter Side :- Some Definitions !



► Usha Jategaonkar

**Beauty Parlor:**

A place where women curl up and dye.

**Cannibal:**

Someone who is fed up with people.

**Dust:**

Mud with the juice squeezed out.

**Egotist:**

Someone who is usually me-deep in conversation.

**Gossip:**

A person who will never tell a lie if the truth will do more damage.

**Handkerchief:**

Cold storage.

**Inflation:**

Cutting money in half without damaging the paper.

**Raisin:**

Grape with a sunburn.

**Tomorrow:**

One of the greatest labour saving devices of today.

**Mosquito:**

An insect that makes you like flies better.

**Yawn:**

An honest opinion openly expressed.

**Secret:**

Something you tell to one person at a time.

\*\*\*

# संधिवातामधील वेदना, वेदनाशामक उपाय व औषधे

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

► डॉ. अरविंद चोप्रा



वेदनेची अनेक कारणे आहेत. शरीर व मन यांचा संबंध फार गुंतागुंतीचा आहे. ते दोन्ही एकमेकांवर सतत काही ना काही परिणाम घडवीत असतात. आपल्या सभोवतालचे वातावरण हे कधी कधी वेदनेचे कारण बनू शकते, तसेच तो उपायही होऊ शकतो. वेदनाशामक औषधांचा उपाय करणे ही उपायातील पहिली पायरी आहे. याशिवायही वेदना कमी करण्याचे अनेक उपाय आहेत.

(१) वेदनाशमन करणारे (Analgesic) औषध हे फक्त वेदना कमी करते.

(२) वेदना व सूज कमी करणारे (Anti-inflammatory) औषध हे वेदना व सांध्यामधील सूज, लाली दोन्ही कमी करतात.

संधिवाताच्या बऱ्याच प्रकारांत सांध्यांच्या ठिकाणी सूज व लाली आढळून येते. ही सूज व लाली अगदी तीव्र स्वरूपाची असेल तेव्हा रुग्णाला तापसुद्धा येऊ शकतो. सूज व लाली ही शरीराची एक प्रकारची प्रतिकार करण्याची क्रिया समजली जाते. यामुळे व्याधी आटोक्यात आणण्यास मदत होते. जर सूज व लाली निर्माण झाली नाही तर जंतुसंसर्ग शरीरभर झपाट्याने पसरून नुकसान करू शकतो व कधी कधी मृत्यूही ओढवू शकतो.

पॅरासिटामॉल (क्रोसिन, पॅसिमॉल), ट्रॅमॅडॉल, मॉर्फिन इ. वेदनाशामक आहेत. पॅरासिटामॉल हे सर्वात सुरक्षित व गुणकारी असे वेदनाशामक आहे. याने ताप (ज्वर) ही कमी होतो. वेदना, दाह व सूज कमी करणाऱ्या औषधांना नॉनस्टिरोइडल ॲन्टिइंफ्लामेटरी - nonsteroidal

antiinflammatory drugs (NSAID) म्हणतात. ॲस्पिरिन, इबूप्रोफेन, वोवेरान, नॅप्रोक्सीन, पिरोकॅसीकॅम, निमेसूलाईड, मिलाॅक्सीकॅम, सेलेकॉक्सीब, रॉफेकॉक्सीब इ. NSAID अगदी कमी प्रकाणात वापरल्यास वेदना शमन करतात. परंतु मुख्यतः दाह, सूज, लाली कमी करण्यासाठी यांचा उपयोग केला जातो.

स्टेरोईड्स म्हणून ओळखली जाणारी काही औषधे आहेत. यांनी वेदना, दाह, सूज, लाली फार थोड्या वेळात कमी केले जातात. परंतु ही औषधे व्याधी पूर्ण बरी करू शकत नाहीत व ही औषधे योग्य प्रकारे न घेतल्यास दुष्परिणाम करू शकतात, उदा. वजन वाढणे, ब्लड प्रेशर वाढणे, मधुमेह, आस्थिक्षय, त्वचेचे रोग, जखम लवकर भरून न येणे, वगैरे.

वेदनाशामक औषधे घेताना घ्यावयाची काळजी :

- १) योग्य प्रमाणात व दोन डोसमध्ये योग्य अंतर ठेवून घेणे.
- २) औषध उपाशीपोटी घेऊ नये.
- ३) दिवसभरात भरपूर पाणी प्यावे.
- ४) सांगितल्याप्रमाणेच औषधे घ्यावीत. त्यापेक्षा जास्त दिवस घेऊ नयेत.
- ५) वेदना कमी होईपर्यंत डॉक्टरांचा वरचेवर सल्ला घ्यावा.
- ६) लिहून दिलेली औषधेच घ्यावी, दुकानदाराकडून पर्यायी औषधे घेऊ नयेत.
- ७) नवीन काही लक्षणे दिसल्यास किंवा आहेत ती लक्षणे जास्त दिवस राहिल्यास (उदा. ताप सतत येत राहिल्यास) डॉक्टरांशी संपर्क साधावा.
- ८) तुमच्या वेदनेच्या मूळ कारणाचे योग्य निदान झाले आहे ना याची खात्री करून घ्यावी.
- ९) वेदनाशामक औषधे जास्त दिवस घ्यावयाची असल्यास त्यासोबत इंटॅक, ओसिड इ. सारखी पित्तशामक औषधे घ्यावीत.
- १०) डायबेटिस, ब्लड प्रेशर इ. वरील औषधे व वेदनाशामक औषधे एकाच वेळी घेऊ नयेत.

सर्व प्रकारची औषधे तज्ञांच्या देखरेखीखाली घ्यावी.

\*\*\*

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

# WHEN A CHILD SUFFERS FROM ARTHRITIS

► DR. VINAYA KUNJIR



The rheumatic diseases of childhood represent a diverse group, majority of them result from a combination of genetic predisposition, autoimmunity and environmental factors. Diseases like infectious arthritis and acute rheumatic fever result from exposure to infectious agents. The examining physician must take a careful history & do a proper physical examination for a correct diagnosis of childhood arthritis. He must determine whether inflammation is present or not. If present, whether it is acute or chronic, whether it is articular or periarticular. Based on these findings, the common forms of childhood arthritis are as follows.

## I. No inflammation present :

**A) Growing pains :** These are the most commonly occurring pains & often misdiagnosed as childhood rheumatism. The syndrome of growing pains is seen in young children (age group 4-5 yrs.). It occurs in popliteal fossa (region posterior to knee joint) & calves and occurs only at night. It is relieved by gentle massage & does not require any specific therapy.

**B) Psychogenic rheumatism :** some children complain of joint pains & fatigue inspite of normal physical & laboratory evaluation. A child who is unable to attend school or participate in normal activities is worrisome. In such cases, the complaints are generally due to trouble in families. The physician should recommend psychological counseling for such children & their families.

## II. Inflammation present :

The inflammation can be periarticular or articular.

**A) Periarticular inflammation :** It is the inflammation of soft tissue, tendons, ligaments, bursae, etc. Acute periarticular pain may result from orthopedic disorders such as fracture, osteomyelitis, neoplastic disorders like leukemia, lymphoma and rheumatic disorders such as enthesitis & heel pains in juvenile seronegative spondyloarthropathies.

## B) Articular Inflammation

**1) Septic arthritis -** Certain infectious agents like staphylococci, streptococci, haemophilus influenza cause pain, swelling & tenderness in the joints accompanied by fever & an elevated ESR. It typically presents with a single, inflamed joint.

**2) Reactive Arthritis -** It may accompany or follow any bacterial, viral or fungal infection. Typically the child presents with an upper respiratory tract infection in the prior evening. The following morning the child is unable to walk due to hip joint inflammation. There is low-grade fever & ESR is usually not raised. The joint symptoms improve within few hours to few days following the treatment of the pre-onset infection.

**3) Post - streptococcal reactive arthritis -** Children with arthritis & elevated ESRs following a documented streptococcal infection should receive rheumatic fever prophylaxis.

## III. Diseases with unique manifestations in childhood :

**A) Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA) -** It is a heterogeneous group of chronic inflammatory arthritis that begins in childhood & is quite distinct from adult rheumatoid



arthritis. The age of onset is defined as before 16 years and duration of arthritis is a minimum of 6 weeks in at least one joint. With a view to identify homogenous group of children & facilitate treatment, immunogenetics, epidemiology & other basic sciences for research, the children with JIA were classified into seven categories.

**1) Systemic arthritis (SA)** - The children typically present with arthritis and daily fever of at least 2 weeks duration accompanied by one of the following features -

- i) Evanescent, non fixed, erythematous rash
- ii) Generalized Lymph node enlargement
- iii) Hepatomegaly or splenomegaly
- iv) Serositis

**2) Oligo arthritis (OA)** - involves arthritis affecting 1 - 4 joints during first 6 months of disease. It has 2 subsets.

(i) Persistent OA - affects not more than 4 joints throughout the disease course.

(ii) Extended OA - affects a cumulative total of 5 joints or more after the first 6 months of disease. Young girls of oligoarticular JIA, who are ANA (positive) are at a greater risk of developing complicating eye diseases (iridocyclitis).

**3) Polyarthritis (PA) :** - Involves arthritis affecting 5 or more joints during the first 6 months of disease.

It has 2 subsets -

Rheumatoid Factor (RF) Positive.

Rheumatoid Factor (RF) Negative.

RF positive adolescent girls have typical adult type R.A.



**4) Psoriatic Arthritis (PsA)** - Children with arthritis and psoriasis are said to have psoriatic arthritis. Some children have arthritis & dactylitis (sausage digits) - they probably suffer from psoriatic associated arthritis. Children with a close family history of psoriasis, nail abnormalities may be differentiated as having psoriasis associated arthritis.

**5) Entesitis related (ERA) arthritis** - Entesitis is the inflammation of tendonous insertion of muscle into bone. Children are said to have ERA if they have arthritis and entesitis and entesitis or arthritis plus two of the following :

(i) Sacro-iliac joint tenderness or inflammatory spinal pain.

(ii) Of HLAB27 presence.

(iii) Onset of arthritis in a boy > 6 years of age.

(iv) Presence of anterior uveitis.

(v) Family history of either anterior uveitis, spondyloarthropathy or inflammatory bowel disease.

(vi) Other Arthritis (OthA) - Children who have arthritis of at least 6 weeks duration but do not fulfill any of the other categories or fulfill criteria for > 1 category are said to belong to other arthritis category.

#### IV. Arthritis associated primarily with vasculitic conditions :

Vasculitis is the inflammation of blood vessel primarily causing damage to vessel walls & subsequent damage to organs due to vascular occlusion. Kawasaki disease & juvenile onset DM are vasculitic diseases with unique manifestations in childhood.

**A) Kawasaki Disease** - Typically affects children in the first 5 years of life. It presents with fever accompanied by rash, conjunctivitis & cervical adenopathy. As the disease progresses, there is dryness & cracking of lips, indurative edema of hands & feet followed by peeling of skin from tips of fingers & toes. Acute arthritis may accompany the disease. Untreated Kawasaki disease is associated with 1% - 3% mortality caused by aneurysmal dilatation

of coronary arteries with subsequent thrombosis & myocardial infarction.

**B) Childhood dermatomyositis (DM)** appears commonly between ages 7-10 years. It occurs slightly more often in girls than in boys. Children present with gradual onset of proximal muscle weakness. Characteristic rash of DM is present in 90% cases. Some patients may present with an acute muscle pain with fever, malaise & abdominal pain. Distinctive features of myopathy are atrophy, contractures and tissue calcifications. Visceral involvements like abnormal breathing, esophageal dysmotility (difficulty in swallowing) & gastrointestinal malabsorption (diarrhea) have been reported.

#### VI. Arthritis Associated with metabolic & inherited conditions in childhood

**1) Marfan syndrome** - These children are characteristically tall & exhibit ligamentous laxity. They are usually athletes & gymnasts. As a result of their athletic activities, their joints are subjected to repeated episodes of 'micro-trauma' & subsequent inflammation. These children are vulnerable to heart disease.

**2) Ehlers - Danlos Syndrome** - These children suffer from extreme form of joint hypermobility and abnormal connective tissue. Recurrent joint injury secondary to chronic subluxation is common.

#### Management of childhood arthritis -

The goal of treatment of chronic arthritis in children is to control the disease process while ensuring normal nutrition, growth & development. The choice of anti-rheumatic drugs is similar in children & adults, but the doses, treatment schedules and susceptibility to toxicity may differ considerably. Hence the rheumatologist who treats children should be aware of the nutritional, developmental issue, as well as the toxicity of various treatments.

The non-pharmacological management of childhood arthritis includes :

- 1) Splints : Rest splints are needed to support the joint and prevent deformities. Work splints are necessary to support the joints while in use.
- 2) Physiotherapy : exercise helps to maintain and improve the joint movements and also increases the muscle strength. Cycling and swimming are good forms of exercise especially for children with spinal, knee and hip arthritis.
- 3) Surgery : Surgery in childhood arthritis is seldom required. For flexion deformity in hip joint total replacement is possible after full growth of the child is attained.
- 4) Social and psychological support: Some children have substantial behavioral and psychological problems due to the disease severity, mental anxiety and depression in patient, chronic family stresses and economical difficulties and lower educational attainment.

It is very important that each member of the multidisciplinary team of rheumatologist, family physician, the parents and paramedical workers should see that the child with arthritis should lead as normal a life as possible. The mother plays an important role in the rehabilitation of the child. The parents should encourage the child to be self sufficient in the activities of daily living and to attend school as regularly as possible. Severely disabled child may require improvised devices to help him to be self-reliant.

#### References :

- 1) Lippincott, Williams & Wilkins, Manual of rheumatology and outpatient orthopedic disorders; forth Edition, Paget et al: 2000, 172-180.
- 2) Rheumatic Disease Clinics of North America : vol 28 (3), Eds. - Michael Miller & Ronald Laxer : August 2002, 503-530.

\*\*\*



# जव्हा लहान मुलांना संधिवात होतो.....

► डॉ. विनया कुंजीर

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

लहान मुलांमध्ये संधिवात किंवा तत्सम प्रकारच्या वेगवेगळ्या व्याधी असतात. त्यांची माहिती या लेखात दिली आहे. या व्याधींची कारणे वेगवेगळी असू शकतात. अनुवंशिकता, स्वतःच्या शरीरातील घटकांना परके मानून त्यांच्या विरुद्ध लढण्याची शरीरातील प्रतिकारशक्तीची प्रवृत्ती, आसमंतातील विविध घटकांचे शरीरावर होणारे परिणाम, वगैरे.

यातील काही व्याधींमध्ये शरीरात कोठेही दाह नसतो. मुलांची वाढ होताना कोठेतरी दुखते, तेही बऱ्याचदा रात्रीच्या वेळी. अशा मुलांना दुखऱ्या जागी थोडा मसाज केला तरी पुरते. काही वेळा मुले सांधेदुखी व थकवा आल्याची तक्रार करतात. पण तपासणीत काही दोष आढळत नाहीत. अशा मुलांच्या घरात पुष्कळदा काही तक्रारी, भांडणे चालू असतात व त्यांच्या मुलांच्या मनावर परिणाम झाल्याने असली दुखणी अद्भवतात. याकरता मुलांसह घरातील लोकांना मानसोपचारांची गरज असते.

ज्या व्याधींमध्ये सांध्यांवर दाह व सूज असते त्यांची कारणे नीट समजणे हे उपचार करण्याच्या दृष्टीने जरूरीचे असते. दाह सांध्यांमध्ये आहे की कूर्चा व हाडांत नसून स्नायू, बंध, टेंडन, बर्सा वगैरे इतर घटकात आहे हे पहावे लागते. सांध्यांमधील दाह हा निरनिराळ्या जंतूंच्या उपसर्गाने होऊ शकतो. त्याकरता औषधे दिल्यावर रोग बरा होतो. मात्र लहान मुलांना मोठ्या माणसांसारखा दाह, सूज, वेदना वगैरे लक्षणे दाखवणारा संधिवात एक किंवा अनेक सांध्यांत होऊ शकतो. त्यातही खूप वेगवेगळे प्रकार आहेत व त्यांची

लक्षणेही निरनिराळी आहेत. काही मुलांना इतर रोग होतात व त्यांचा परिणाम म्हणून पुढे संधिवाताचा त्रास सुरू होतो. उदा. सोयारासिस, रक्तवाहिन्यांमधील बिघाड, स्नायूंचे

काही आजार वगैरे.

याशिवाय चयापचयातील बिघाडामुळे किंवा अनुवंशिक घटकांमुळेही मुलांना संधिवात होतो. मारफॅन सिंड्रोम व एहलर्स - डॅनलोज सिंड्रोम हे आजार अनुवंशिक आहेत.

मुलांच्या संधिवातावर उपचार करताना त्यांचा रोग बरा होईल, पण घेतलेल्या औषधांचा परिणाम मुलांच्या नैसर्गिक वाढीवर व पोषणावर होणार नाही यांची काळजी घेतली पहिजे. मोठ्या माणसांच्या संधिवातावर जी औषधे देतात तीच लहान मुलांना कमी प्रमाणात देतात. औषधांचा डोस, ती घेण्याच्या वेळा व त्यांचे दुष्परिणाम होणार नाहीत यांची काळजी कसोशीने घेतली जाणे जरूर असते.

औषधांखेरीज काही इतर उपायही कित्येकदा योजावे लागतात. सांध्यांना विश्रांती व आधार देण्याकरता आणि विकृती न वाढण्याकरता स्प्लिंट बसवून आधार देणे जरूर पडते. सांध्यांना बळकटी येण्याकरता मुलांकडून खास व्यायाम करून घेणे आवश्यक असते. मुलांच्या संधिवातात शस्त्रक्रियेची फारशी जरूर पडत नाही. पण एखाद वेळेस कमरेच्या खुब्याच्या सांध्यात मोठा बिघाड असल्यास ते बदलावे लागतात. मात्र ही शस्त्रक्रिया मुलांची वाढ पुरी झाल्यानंतरच करावी लागते. काही मुले संधिवाताच्या अती वेदनांमुळे निराश होतात, सतत काळजी करतात व त्याचा परिणाम त्यांच्या एकंदर मानसिकतेवर व वागणुकीवर होतो. अशा मुलांना मानसोपचारांची गरज पडते.

\*\*\*



MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

# Parameters Studied In Rheumatic Disorders

► Anuradha Venugpaolan



## Rheumatoid Factor

### How is it used?

The test for rheumatoid factor (RF) is used to help diagnose rheumatoid arthritis (RA). About 65-70% of patients with this syndrome

have high amounts of RF in their blood. However, in 30-35% of patients who are suffering from RA may not have RF in their blood. These are the seronegative group of patients in whom the disease may be less severe.

### When is it ordered?

The test for RF is ordered when you have signs of RA. Symptoms may include stiffness in your joints for a long time in the morning, swelling, nodules under your skin and evidence on X-rays of swollen joint capsules and loss of cartilage and bone if the disease has progressed. If you still have symptoms of RA but your first RF test is negative, the test may need to be repeated. The levels vary with the degree of symptoms and inflammation, and may be negative in periods of remission or inactive disease. The RF test also may be ordered to help diagnose other related disease e.g. Sjogren's syndrome. Symptoms include extremely dry mouth and eyes, dry skin, and joint and muscle pain.

### What does the test result mean?

The latex test is reported in a titer with most labs considering > 1:40 as positive. The nephelometry test is usually reported in international units and the normal range is dependent on the specific laboratory usually < 20 IU.

The presence of significant values of RF indicates that you may have rheumatoid arthritis. Positive RF test results are found

in the majority of cases of rheumatoid arthritis. Women more often have both of these diseases. About two to three times as many women as men have RA. The RF test may be positive in conditions other than RA such endocarditis, systemic lupus, erythematosus (lupus) syphilis, sarcoidosis, cancer, viral infection or disease of the liver, lung or kidney. You may also test positive if you have received skin or kidney grafts from a person who does not have your identical genetic profile. People with RA who are rheumatoid factor positive typically have a more aggressive disease.

A negative RF test result may not truly mean that you do not have RA. It may mean that it is too early in your disease progression to detect RF, or possibly you are in a remission phase. Numerically reported test results are interpreted according to the test's reference range which may vary from population to population. In general, a value of more than 20 IU/ml is to be noted. A specific result within the reference (normal) range – for any test – does not ensure health just as a result outside the reference range may not indicate disease.

### Is there anything else I should know?

The RF test has a high false positive rate, and the result must be interpreted along with the patient's symptoms and history to make a diagnosis of RA or another condition. Interfering factors for the RF test generally include having many vaccinations or lipemia (a large amount of fats in the blood).

## 2) Antinuclear Antibody (ANA)

### How is it used?

ANA, the standard abbreviation for Antinuclear Antibody, also referred to as ANF (antinuclear factor) is an expensive test but often misused by many doctors in interpretation. It requires consideration of the age of the patient, the titre of the antibody



and most importantly: the exact specificity of the ANA.

**When is it ordered?**

ANA is frequently ordered screening test, with a wide spectrum of clinical and lab features triggering its ordering – rashes, arthralgia and arthritis, pleurisy, alopecia and many others.

Making sense of the result of the test is a frequent job for nearly every kind of medical practitioner.

**What does the test result mean?**

ANA merely means that there is some kind of autoantibody present in a patient's serum which is binding to some component of the nucleus of test cells in the laboratory. Each of these antibodies has a different clinical significance.

As an example, “positive ANA test” might be due to antibodies to DNA which are always significant and highly indicative of systemic lupus erythematosus (SLE), a disease which is by no means rare in Caucasian females and is however relatively uncommon in Indians.

The titre of an ANA is not a perfect guide to the activity of an autoimmune disease. One patient with SSA antibodies giving an ANA titre of 1:160 might have quite active SLE with photosensitivity, facial rash, mouth ulcers, and leucopenia, while another patient with SSA antibodies giving an ANA titre of 1:2560 might have only dry eyes from primary autoimmune Sjogren’s syndrome. In

other words, antibodies titre needs to be weighed against the specific identification of the ANA, and even then it is an imperfect guide to disease activity. An exception to this is probably anti-DNA antibodies where titre is a relatively good guide to activity of SLE.

As a basic rule (with few exceptions) an ANA titre of less than 1:160 is usually not worth further analysis. Even when ANA has a high titre, e.g. 1:2560 it may still not indicate any significance disease.

**Is there anything else I should know?**

**AGE OF PATIENT :** The incident of “positive’ ANA rises with age so it becomes common for 70-80 year olds to have low or even moderate titre ANA’s. An ANA of 1:640 will be common in a hospitalized 75 year old person with pneumonia. These “old age” ANAs seem to be mostly anti-histone antibodies and are not associated with autoimmune disease. When the ANA is more closely analyzed the clinically significant ANAs i.e. DNA, RNP, SSA, SSB, or Scl 70 etc. are not more common in the elderly.

**3) Anti Streptolysin ‘O’**

**How is it used?**

Anti-streptolysin O test, an internationally standardized test, is widely used in detection of group A streptococcal infections and their sequelae. Elevated or rising titres of ASO are seen in 80% or more of the case with acute rheumatic fever.

CLINICAL LABORATORY FEATURES WHICH TRIGGER ANA TESTING		
ARTHRITIS	ARTHRALGIA	RASH
ANAEMIA	THROMBOCYTOPENIA	LEUKOPENIA
ALOPECIA	DRY EYES / MOUTH	SWOLLEN PAROTIDES
MOUTH ULCERS	MUSCLE WEAKNESS	PERICARDITIS
PLEURISY	RAYNAUD’S	MISCARRIAGES
SEIZURES	CHOREA	FEVER
PHOTOSENSITIVITY	HAEMATURIA	PROTENURIA



**Some of the specific ANAs and their Disease associations are given below:**

SPECIFIC ANAs	DISEASE ASSOCIATION
DNA ANTIBODIES	SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE)
CENTROMERE	CREST SYNDROME – LIMITED SCLERODERMA
(U1) RNP	SLE OR MCTD*
Sm	SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE)
SSA WITH SSB	SJOGREN'S SYNDROME – OFTEN MULTYSYSTEM
SSA WITHOUT SSB	SLE OR SJOGREN'S SYNDROME
JO-1	POLYMYOSITIS OR DERMATOMYOSITIS
SCL-70 Abs	DIFFUSE SCLERODERMA

\*MCTD=mixed connective tissue disease, a variant of SLE without renal or cerebral involvement.

**When is it ordered?**

Some illnesses are caused by having had a Streptococcus bacteria infection sometimes in the past. These diseases may involve the heart, such as in rheumatic fever or scarlet fever. It may also include some kidney diseases.

The term “rheumatic” refers to synovial joints of the body (“rheum” refers to viscous fluid, such as synovial fluid), hence “rheumatic fever” connotes an illness associated with abnormalities of synovial joints. When a common strain of bacteria known as Streptococcus pyogenes, living in your throat and nose for months without causing any harm becomes active, they produce an infection – sore throat initially and then certain disease conditions including the inflammation and swelling of joints.

ASO shows up in the blood after a streptococcus infection. The presence of ASO does not tell which disease you have now. It only tells there has been a streptococcus infection. The results of the test may be helpful to plan the treatment for your illness. Several ASO tests may need to be done over a period of weeks.

**What does the test result mean?**

The usefulness of streptococcal antibody data may be diminished if physicians or laboratory personnel are unable to

knowledgeably interpret the levels of antistreptolysin O (ASO) or antideoxyribonuclease B (anti-DNase B) antibodies. Multiple variables, e.g. site of infection, time since the onset of infection, and age, have been shown to influence streptococcal antibody levels. In addition, an incomplete understanding of the kinetics of these immune responses may complicate the interpretation. Clinical microbiology and immunology laboratories often use interpretative criteria suggested by manufacturers of commercial antibody test kits. Because such “normal” levels may only reflect appropriate titers for adults (almost always lower than for children), correct interpretation of titers in children is important.

Acute and convalescent sera should be obtained and tested simultaneously to decide a rising ASO titer, but this is not always feasible. Hence, a single specimen when available, requires to be compared with a pre-determined baseline value or an upper limit of normal.

**It there anything else I should know?**

ASO titers can vary depending on the geographic locations, age group of the study population, and the climatic conditions. ASO titers more than 333 Todd units are generally considered elevated in children.

\*\*\*

# संधिवाताच्या निदानाकरता चाचण्या

► अनुराधा वेणुगोपालन

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

“संधिवात” म्हणजे सांधेदुखी. सांधेदुखी होण्याची निरनिराळी कारणे आहेत. अनेक वेगवेगळ्या प्रकारच्या व्याधींमुळे संधिवात होतो. यातील बऱ्याच व्याधी “ऑटोइम्युन” या सदरात मोडणाऱ्या रोगांमुळे होतात. आपल्या शरीरात असलेली प्रतिकार शक्ती ही बाहेरून शरीरात शिरलेल्या जंतू, विषाणू किंवा इतर घटकांशी सामना करून त्यांना शरीराबाहेर टाकण्याचे कार्य करते. मात्र काही वेळा बिघाड होऊन प्रतिकारशक्ती आपल्याच शरीरातील काही घटकांना परके मानून त्यांच्याशी लढा सुरू करते व व्याधी तयार होतात.

शारीरिक तपासणीबरोबरच रक्तातील काही घटकांची मोजणी केल्यावर रोगाचे योग्य निदान होऊन उपचार करणे शक्य होते. यांपैकी थोड्या चाचण्यांची माहिती खाली देत आहे.

## १) न्हुमॅटॉइड फॅक्टर -

ही चाचणी केल्याने न्हुमॅटॉइड आर्थ्रायटिसचे निदान करता येते. या रोगाच्या साधारण ६५-७० टक्के रुग्णांच्या रक्तात ही अँटिबॉडी सापडते. पण ३०-३५ टक्के लोकांमध्ये रोगाची चिन्हे दिसत असूनही ती रक्तात सापडत नाही. अशा रुग्णांचा रोग वाढण्याचा वेग कमी असतो. मात्र एक गोष्ट ध्यानात ठेवणे जरूर आहे आणि ती म्हणजे न्हुमॅटॉइड आर्थ्रायटिस शिवाय एंडोकार्डायटिस, लूपस, क्षय, गुप्तरोग, सारकाइडोसिस, कर्करोग, विषाणूची लागण, किंवा यकृत, फुफ्फुसे व मूत्रपिंडाच्या काही व्याधींमध्येही रक्तात हा घटक सापडू शकतो. म्हणूनच शारीरिक तपासणीशी रक्ताच्या तपासणीची सांगड घालावी लागते. जेव्हा रुग्णांत संधिवात जोरात असतो तेव्हा अँटिबॉडीही रक्तात जास्त प्रमाणात आढळते. जसे कधीकधी इतर कारणांमुळे चुकीचे पॉझिटिव्ह रिझल्ट येतात, तसेच काही प्रतिबंधक लशी टोचल्यानंतर किंवा रक्तात मेद वाढल्यास चुकीचे नकारात्मक रिपोर्टही येऊ शकतात.

## २) ऑटिन्यूक्लिअर अँटिबॉडी -

यालाच ऑटिन्यूक्लिअर फॅक्टर असेही संबोधले जाते. पेशींमधील केंद्रकात (न्यूक्लिअस) अनेक वेगवेगळी प्रथिने असतात. त्यांच्याविरुद्ध कित्येकदा अँटिबॉडीज तयार होऊन लढा सुरू होतो. वेगवेगळ्या रोगांत वेगवेगळ्या अँटिबॉडीज रक्तात सापडतात. उदाहरणार्थ, केंद्रकातील डी. एन. ए. विरुद्ध तयार झालेल्या अँटिबॉडीज लूपसच्या रुग्णांच्या रक्तात सापडतात. इतर तत्सम रोगांत दुसऱ्या अँटिबॉडीज सापडू शकतात.

७०-८० वर्षांच्या इतर व्याधींनी ग्रस्त असलेल्या रुग्णांत कधी कधी ऑटिन्यूक्लिअर अँटिबॉडीज सापडू शकतात, पण त्या बहुतांशी केंद्रकातील हिस्टोन या घटकांविरुद्ध तयार झालेल्या असतात.

## ३) अँटिस्ट्रेप्टोलायसिन “ओ” -

ही चाचणी मुख्यत्वे करून “ग्रुप अे स्ट्रेप्टोकोकस” या जंतूंचा शरीरात प्रादुर्भाव झाला आहे का ते समजण्याकरता असते. ज्यांना न्हुमॅटिक फीव्हर (ताप) असतो त्या रुग्णांना संधिवाताचा त्रास होतो. असे जंतू शरीरात, विशेषतः घशात व नाकात, कित्येक महिने काही त्रास न देता बसून राहतात. नंतर केव्हातरी ते कार्य सुरू करतात व घसा दुखतो. हळूहळू तापाबरोबर सांधेही सुजतात व दुखतात. रक्तात त्यांच्याविरुद्ध लढण्यास अँटिबॉडीज तयार होतात. त्यांच्या अस्तित्वाच्या चाचणीमुळे रोगाचे निदान होऊन जंतुनाशके देऊन रोग बरा होतो. मात्र रोगाच्या तीव्रतेनुसार अँटिबॉडीजचे प्रमाण कमी जास्त होऊ शकते. म्हणून कित्येकदा ही चाचणी वारंवार करणे जरूर पडते. अँटिबॉडीजचे प्रमाण भौगोलिक परिस्थिती, रुग्णाचे वय व हवामान यांवर क्वचित अवलंबून राहते.

वर लिहिल्याप्रमाणे अशा चाचण्या रोगनिदान करण्याकरता उपयोगी पडतात. पण मुख्यत्वे शारीरिक परिस्थिती तपासून व चाचण्यांचे निकाल पाहून योग्य ते निदान करून औषधोपचारांची योजना केली जाते.

\*\*\*

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

२३



**“No precautions back pain, know precautions no back pain.”**

Back pain is the most common reason for seeking a doctor. It is one of the most frequent causes of absenteeism in work places. It affects the productivity. Muscles of the neck and trunk primarily act as stabilizers of the spinal column in upright posture. They are the dynamic control against the force of gravity as the weight of the various segments shifts away from the base of support.

Continual exaggeration of the curves to faulty posture and muscle strength and flexibility imbalances as well as other soft tissue tightness or hyper mobility. Imbalances in the flexibility and strength of hip, shoulder and neck musculature will cause asymmetric forces on the spine.

**Causes of back pain :-** stress, poor posture, improper lifting of heavy objects, depression, arthritis, osteoporosis, spinal stenosis, spinal injury, sprain in back muscles and ligaments. Back pain often goes away with minimum treatment. In some cases it gets better within two weeks, but in some it may recur. Some causes of back pain can be serious and cause permanent nerve damage, if not treated properly.

Back pain is difficult to treat; it is best to prevent it.

Here are some ways to prevent back pain.

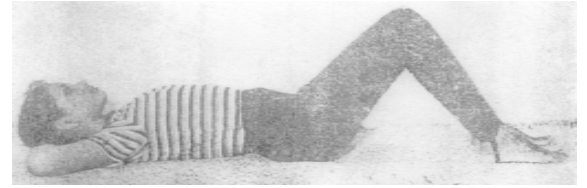
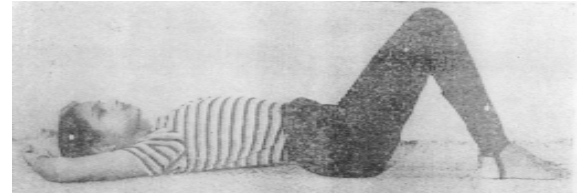
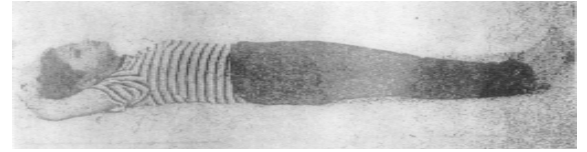
**Exercise :** Health cycling, walking, swimming atleast 3 to 4 times a week keeps your back in good condition. Exercise also helps to prevent osteoporosis.

1) Lie on your back with your knees bent, arms at your side, and feet flat on the floor.

# BACK PAIN

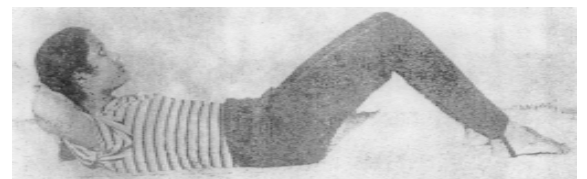
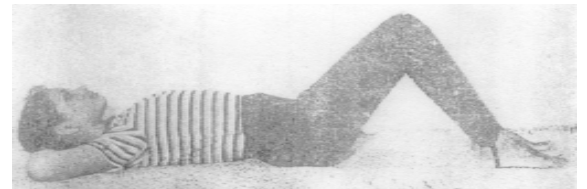
► Dr. Jayashree Patil &  
► Dr. Nidhi Jain (Physiotherapist)

Tighten your abdominal muscles, and press the lower back down to flatten your back against the floor. Hold your back down for a count of five. This exercise strenghtens your abdominal muscles (Fig. 1, 2, 3).



(Fig. 1, 2, 3)

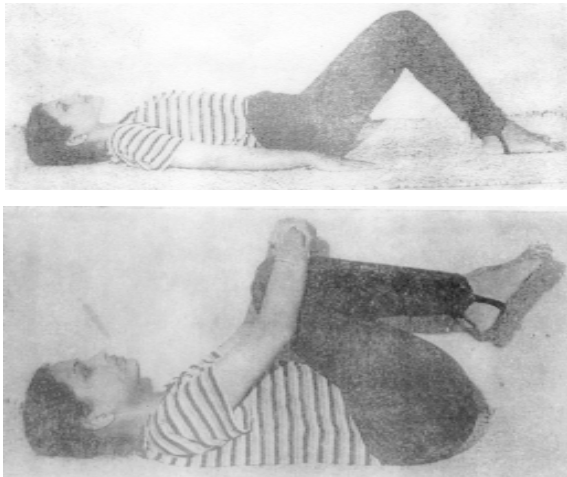
2) Lie on your back, knees bent, feet on the floor. Feet and knees should be parallel about a foot apart. Keep hands behind your head with your elbows out on the sides. Lift your head and upper back off the floor as high as you can use your abdominal muscles, not your arms. Keep your elbows back. Hold for a count of 10 (Fig. 4, 5).



(Fig. 4, 5)



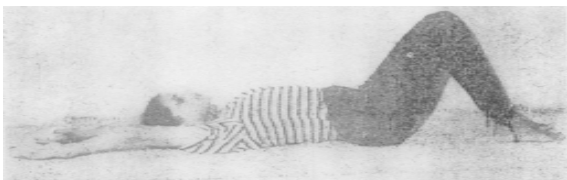
3) Lie on the back with your knees bent, arms at your side, and feet flat on the floor. Grasp your knee with both arms and pull it gently towards your chest. Return to the starting position and repeat with the other knee (Fig. 6, 7).



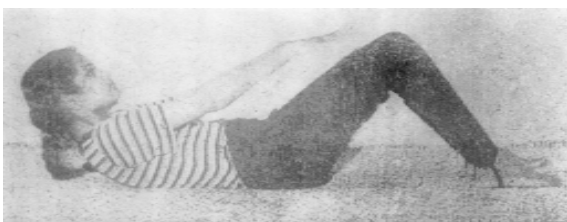
(Fig. 6, 7)

4) Lie on your back, knees bent, feet flat on the floor. Turn out your feet slightly, opening the space between your knees. Extend your arms back over your head. Reach your arms forward through your knees lifting your head and shoulder off the floor. Hold the position for a count of 10 (Fig. 8, 9).

5) Lie on your back with your knees bent. Hold the knees together, roll your hips to the right, pushing the outside of the right leg towards the floor, do this very comfortably, do not force yourself to touch



(Fig. 8)



(Fig. 9)

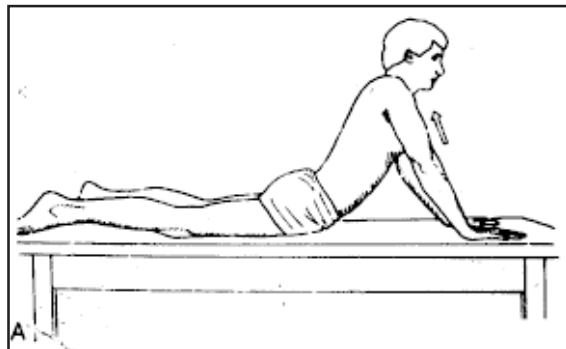
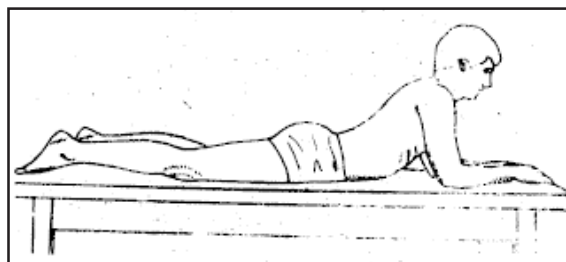
the floor if you are not able to do it. Return to the starting position and roll your hips on the left and repeat the same exercise on the left. This exercise strengthens the lumbar portion of the spine.

6) Sit sideways on a chair with your back straight. The back of the chair should be on your left. Turning your shoulders and body to the left, grasp the back of the chair and slowly twist yourself to the left. When you feel a gentle stretching in the middle of your back, hold the position and don't go further. Hold this position for a minute or so, and then slowly return to your starting position. Then turn around so that the back of the chair is to your right and repeat the same exercise, turning to your right. This exercise strengthens the thoracic (chest) portion of the spine.

7) Lie on your stomach for 3 minutes, relaxing your back muscle.

8) Lie on the stomach. Then prop yourself up on the elbows, allowing the pelvis to sag (Fig. 10).

9) Lie on stomach with hands placed under the shoulders, then extend the elbows and lift the thorax up off the mat but keep the pelvis down on the mat. This is a prone press up (Fig. 11).



(Fig. 10, 11)

But be careful before doing these exercises, because some exercises may worsen your back pain if not done properly. So do not start any exercise programme until you see a doctor or until you are no longer in pain.

**Weight management :-** Extra weight puts extra stress on the back muscles and makes them work harder. Extra weight can be managed by exercise and a well-balanced and nutritious diet.

Controlling weight helps the whole body, not just the back, to be healthy.

**Sitting, Standing And Lifting Objects :-**

1) When standing for long periods, use a small stool to keep one foot up with the knee bent.

2) While sitting on a chair sit straight, keep a cushion to support your back (Fig. 12).



(Fig. 12)

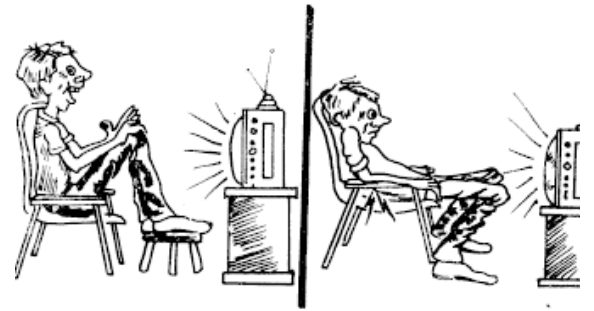
3) Do not sit in one position for long periods. If you have to sit for long periods, get up and walk around for a minute or two after every hour.

4) When sitting on a chair for long periods, your knees should be higher than your hips. To do this rest your feet on a low stool. This prevent your knees from dropping below the hips or dangle in the air (Fig. 13).

5) Avoid sustained bending forward while sitting (Fig. 14).

6) Don't stand in the same position for prolonged periods, shift from one foot to the other. Best way to stand is by propping one foot on a footstool or a rail.

7) When turning to walk from a standing position move the feet first and then the

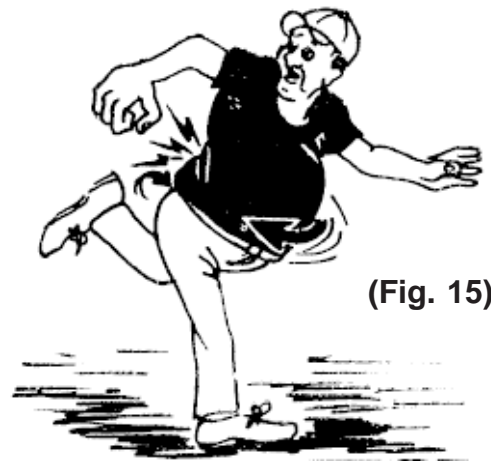


(Fig. 13)



(Fig. 14)

body, as in the left and right face in the military, pivot the feet rather than twist the spine (Fig. 15).



(Fig. 15)

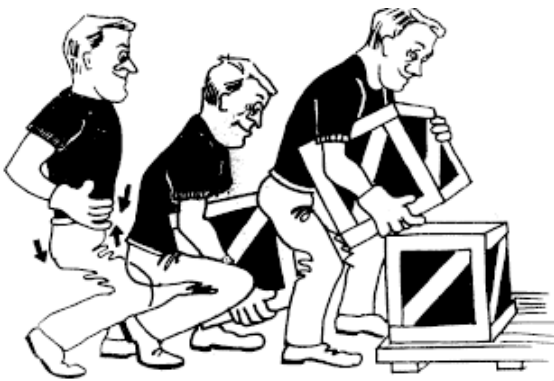
8) Stand up tall pulling up out of your torso. Pull your head up but don't stick your chin out.

9) Avoid high heels. Wear non-slip shoes, which keep toes out for extra stability (Fig. 16).



(Fig. 16)

10) Do not lift heavy objects by bending in you waist, but squat, hold the object close to your body and then lift. By doing this your lower back will not be stressed (Fig. 17).



(Fig. 17)

11) It is better to lift two small suitcases rather than one heavy suitcase (Fig. 18).

12) Avoid lifting above the level of your elbows or at indirect angles. It is better to reach a high shelf with the use of a footrest. Similarly to reach a lower shelf squatting is better than bending (Fig. 19).

13) Lift with your legs muscles. Your leg muscles are much stronger than your back or abdominal muscles. Keep your back relatively motionless, and let your legs bear the load (Fig. 21).

(Fig. 18)



(Fig. 19)

**Sleep properly :-** The bed should be comfortable. It should not be very soft, not very hard. Sleep on your side with knees bent and hips tilted forwards. Don't sleep on your stomach. This will increase the pain (Fig. 20).



(Fig. 20)

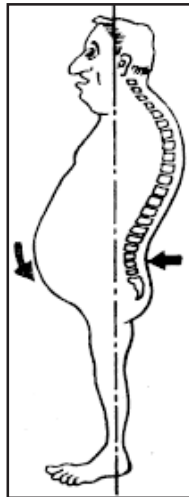
शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

**Miscellaneous:-**

1) Beware of overweight, obesity. Pulling the entire of gravity forwards can cause the spine to hyperextend (Fig. 21).



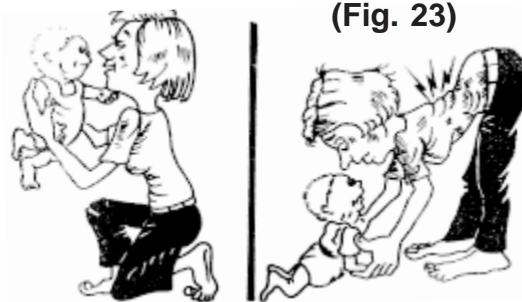
(Fig. 21)

2) While driving, push the front seat of your car forwards so that your knees will be higher than your hips (Fig. 22).



(Fig. 22)

3) Avoid awkward reaching. Position objects carefully (Fig. 23, 24).



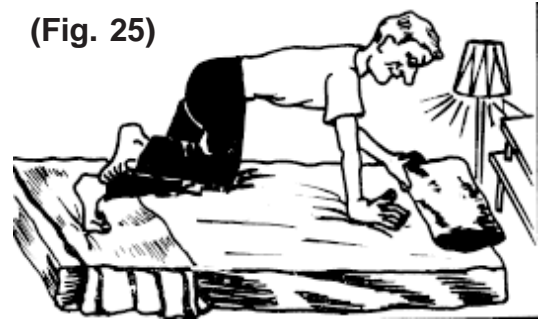
(Fig. 23)



(Fig. 24)

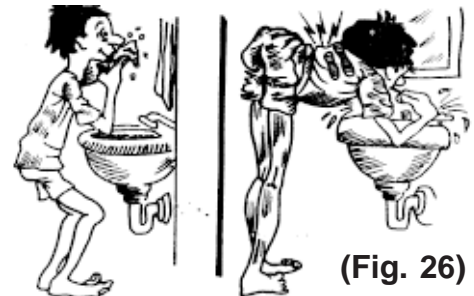
4) While making beds, it is helpful to get onto your hands and knees (Fig. 25).

(Fig. 25)

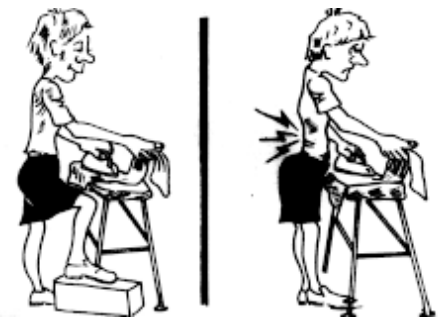


5) To get out of bed, bend your knees so that your feet are flat on the bed. "Log roll" to your side. As you bring your legs over the edge, start to sit up.

6) While working arrange the working bench at a correct height, e. g. at the washbasin or while ironing (Fig. 26, 27).



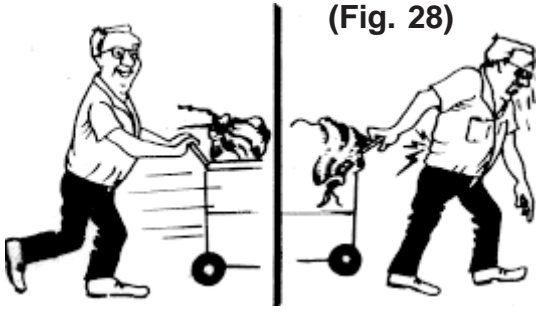
(Fig. 26)



(Fig. 27)

7) When moving a large object, push it, don't pull it (Fig. 28).

8) Household equipments with long handles are ideal as they eliminate stooping (Fig. 29).



(Fig. 28)



(Fig. 29)

Some back pains are serious and require immediate medical attention.

**They are :**

- 1) Pain that shoots down the leg or arm with or without any back pain.
- 2) Numbness in leg, foot, arm or hand.
- 3) Back pain that has lasted longer than 2 weeks.
- 4) Loss of control over the bladder or bowels.
- 5) Sudden back pain which is getting worse with fever and chills.
- 6) Back pain after falling on the back and immediately experience severe pain. Do not try to move unless you are in danger. You may have a spinal dislocation or a fracture, which can crush or sever the spinal cord causing partial or total paralysis. Your neck and back must be immobilized before you are moved.

When you suffer from any of the above-mentioned condition seek medical help without wasting any time.

\*\*\*

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

## योगायोग - शंभरीचा

अब्राहम लिंकन - जॉन एफ. केनेडी

अमेरिकन काँग्रेसमध्ये निवड :

अब्राहम लिंकन - १८४६

जॉन एफ. केनेडी - १९४६

अमेरिकन राष्ट्राध्यक्ष म्हणून निवड :

अब्राहम लिंकन - १८६०

जॉन एफ. केनेडी - १९६०

राष्ट्राध्यक्षांच्या हत्या करणारांचा जन्म :

अब्राहम लिंकन - १८६९ (खुनी - जॉन विल्कीस बूथ)

जॉन एफ. केनेडी - १९३९ (खुनी ली हार्वे ओसवाल्ड)

राष्ट्राध्यक्षांच्या हत्येनंतर निवडलेल्या अध्यक्षांचा जन्म:

अब्राहम लिंकन - १८०८ (अँड्रू जैकसन)

जॉन एफ. केनेडी - १९०८ (लिनडन जॉनसन)

वरील शंभरीच्या योगायोगाशिवाय इतर साम्य -

- दोघेही मानवाधिकारांविषयी विशेष चिंतित व उत्सुक.
- राष्ट्राध्यक्ष म्हणून व्हाईट हाऊसमध्ये निवास असताना दोघांचेही एक मूल दगावले.
- दोघांचीही हत्या 'शुक्रवारी' झाली.
- दोघांचाही मृत्यू डोक्यात लागलेल्या गोळ्यांनी झाला.

- दोघांचेही खून दाक्षिणात्य व्यक्तींनी केले.
- दोघांच्याही मृत्युनंतर स्थानापन्न झालेले राष्ट्राध्यक्ष दाक्षिणात्य होते.
- दोघांच्याही खुन्यांच्या नावांत ३ शब्द व १५ अक्षरे होती.
- दोघांच्याही खुन्यांचे त्यांना शिक्षा देण्यापूर्वीच खून झाले.

ह्या शिवाय -

- लिंकनवर गोळ्या झाडण्यात आल्या त्या वेळी ते "फोर्ड" थिएटरमध्ये होते तर केनेडी हे "फोर्ड" कंपनीच्या "लिंकन" ह्या गाडीत होते.
- हत्येपूर्वी एक आठवडा "लिंकन" हे 'मन्रो मेरीलॅंड' मध्ये होते. तर केनेडी हे 'मेरीलिन मन्रो' बरोबर होते.
- लिंकनवर गोळ्या थिएटरमध्ये झाडून मारेकरी एका गोडाऊनमध्ये पळाला तर केनेडीवर गोळ्या एका गोडाऊन मधून झाडण्यात आल्या व मारेकरी एका थिएटरमध्ये पळाला.
- लिंकनच्या सेक्रेटरीचे नाव केनेडी होते तर केनेडीच्या सेक्रेटरीचे नाव लिंकन होते.

आहेत ना योगायोग?

(साभार : क्वालिटी सर्कल इंडिया)

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

ताण तणाव, अयोग्य शरीर स्थितीत उठबस करणे, वजन उचलणे, संधिवात, अस्थिक्षय, मणक्यांचे आजार, मणक्याला मार लागणे, लचकणे इ. कारणांनी पाठदुखी उद्भवू शकते. उठबस करणे, वजन उचलणे, झोपणे इ. क्रिया करताना थोडी काळजी घेतल्यास पाठदुखी होणार नाही यासाठी काही गोष्टी कशा कराव्यात हे खाली सांगितल्या आहेत.

व्यायाम :- सायकल चालवणे, फिरायला जाणे, पोहोणे इ. आठवड्यातून ३ ते ४ वेळा केले तरी पुरेसे आहे. याने अस्थिक्षय पण रोखला जातो.

१) पाठीवर झोपावे. दोन्ही पाय गुडघ्यात वाकवावेत. पायाचे तळवे जमिनीवर टेकवावेत व पोटाचे स्नायू घट्ट आवळावेत व कंबर जमिनीवर टेकवावी. या स्थितीत ५ मि. रहावे. याने पोटाचे स्नायू बळकट होतात.

२) पाठीवर झोपावे. दोन्ही पाय गुडघ्यात वाकवावेत. पाउले जमिनीवर टेकवावीत, दोन्ही पाय कमीत कमी एक फूट अंतर ठेवावे. दोन्ही हात दुमडून डोक्याखाली घ्यावेत. आता हळू हळू डोके व छातीचा भाग शक्य तितके वर उचलत जावे. या स्थितीत १० अंक मोजेपर्यंत रहावे व पूर्व स्थितीत यावे.

३) पाठीवर झोपावे. एक पाय गुडघ्यात वाकवून दोन्ही हातांनी विळखा घालून तो गुडघा घट्ट पकडावा व छातीकडे ओढून पोटावर घट्ट दाबावा. अशाच प्रकारे दुसऱ्या गुडघ्याने हीच क्रिया करावी.

४) पाठीवर झोपावे, दोन्ही पाय गुडघ्यात वाकवावेत, पाउले जमिनीवर टेकवावीत. दोन्ही गुडघ्यांमधील अंतर थोडे वाढवावे. दोन्ही हात उचलून डोक्याच्यावर सरळ पसरावेत व नंतर हात न वाकवता उचलावेत. त्याच बरोबर पाठ कमरेतून वर उचलत हात समोर टेकवायचा प्रयत्न करावा, या स्थितीत १० अंक मोजेपर्यंत रहावे व पूर्व स्थितीत यावे.

५) पाठीवर झोपावे. दोन्ही पाय गुडघ्यात वाकवून त्यांना घट्ट विळखा घालून गुडघे उजव्या बाजूला वळवावेत व जमिनीला टेकवावेत व परत पूर्व स्थितीत येऊन डाव्या बाजूला अशीच क्रिया करावी. याने कमरेचे स्नायू बळकट होतात.

६) खुर्चीवर एका बाजूला पाय करून बसावे. खुर्चीची पाठ तुमच्या डाव्या बाजूला यायला हवी, नंतर डाव्या बाजूला वळून खुर्चीच्या पाठीला घट्ट धरून शरीराला डाव्या बाजूला पीळ द्यावा. शरीराच्या मध्यभागी थोडा ताण जाणवला की तिथेच थांबावे व या स्थितीत १ ते २ मि. राहून पूर्वस्थितीत यावे. याच प्रकारे उजव्या बाजूनेही करावे.

याने छातीचे स्नायू बळकट होतात.

७) पोटावर ३ मि. झोपून पाठीचे स्नायू सैल करावेत.

८) पोटावर झोपावे.

९) पोटावर झोपून दोन्ही हात कोपरात वाकवून खांद्याच्या रेषेत ठेवावेत व हळू हळू कोपर सरळ करीत छातीचा भाग वर उचलावा.

कोणतेही व्यायाम करताना सावधानता बाळगावी. काही व्यायाम प्रकार योग्य प्रकारे न केल्यास पाठदुखी वाढू शकते. कुठल्याही व्यायामाची सुरुवात करण्याआधी तुमच्या डॉक्टरांचा सल्ला घ्या, किंवा पाठ दुखी पूर्णपणे बरी झाल्या शिवाय व्यायाम करू नका.

वजन नियंत्रित ठेवावे :- कारण वजन जास्त वाढल्यास पाठीच्या स्नायूंवर जास्त ताण येतो व पाठ दुखू लागते. वजन नियंत्रित ठेवण्यासाठी नियमित व्यायाम करावा व संतुलित व पौष्टिक आहार घ्यावा.

उभे राहणे, बसणे व वजन उचलण्यासंबंधी काही नियम :-

१) जास्त वेळ उभे रहावयाचे असल्यास एक पाय गुडघ्यात दुमडून एका छोट्या स्टूलावर ठेवावा.

२) खुर्चीवर बसताना पाठ ताठ ठेवून बसावे, यासाठी हवी असल्यास एक छोटी उशी पाठीशी घ्यावी.

३) एक स्थितीत जास्त वेळ बसू नये. दर एक देन तासांनी उठून १ ते २ मि. थोडे फिरावे.

४) खुर्चीवर जास्त वेळ बसावयाचे असल्यास, पायाखाली एखादे छोटे स्टूल घ्यावे म्हणजे पायांना आधार मिळून पाय तरंगत राहणार नाहीत.

५) बसलेल्या स्थितीत असताना पुढे वाकण्याचे टाळा.

६) एकाच स्थितीत जास्त वेळ उभे राहू नका, शरीराचा भार आलटून पालटून एका पायावर द्या.

७) उभे असताना चालावयाचे असल्यास प्रथम पाय

त्या दिशेला वळवावेत व नंतर शरीर वळवावे.

८) सरळ उभे रहा, डोके, मान ताठ ठेवा, परंतु हनुवटी वर उचलू नका.

९) उंच टाचेचे सँडल्स किंवा चपला वापरू नयेत.

१०) अवजड वस्तू उचलताना कमरेत वाकून उचलू नये. पाय गुडघ्यात वाकवून त्या वस्तूला छातीशी घट्ट धरून मगच उचलावे. असे केल्याने पाठीवर ताण येणार नाही. झोपण्यासाठी फार मऊ किंवा फार टणक गादीचा वापर करू नये. झोपताना एका कुशीवर झोपून पाय गुडघ्यात वाकवावेत व कमरेचा भाग थोडा पुढे झुकवावा. पोटावर कधीही झोपू नये. असे केल्याने दुखणे वाढण्याची शक्यता असते.

११) प्रवासाला जाताना एकच मोठी सूट केस नेण्यापेक्षा छोट्या छोट्या दोन सूटकेसेस न्याव्यात, म्हणजे पाठीच्या स्नायूंचे ताण पडणार नाही.

१२) कुठल्याही वस्तू कोपराच्या उंचीपेक्षा जास्त उंच उचलू नये. उंच ठिकाणी ठेवलेली वस्तू घेताना पाय उंचविण्यापेक्षा एखाद्या स्टुलावर चढून काढावी, तसेच जमिनीवरची वस्तू उचलताना कमरेतून वाकण्यापेक्षा दोन पायांवर वाकून उचलावी.

१३) पायाचे स्नायू बळकट असतात, म्हणून कुठलीही वस्तू उचलताना पोटाच्या स्नायूंपेक्षा त्यांचा उपयोग जास्त करावा.

झोपणे :- झोपण्यासाठी अंथरुण आरामशीर असावे. ते जास्त कडक किंवा जास्त मऊ असू नये. झोपताना एका कुशीवर झोपावे व पाय गुडघ्यात वाकवावेत. पोटावर कधीही झोपू नये. याने वेदना वाढण्याची शक्यता असते.

इतर सावधानी :-

१) स्थूलते पासून सावधान. जास्त वजनमुळे पाठीच्या मणक्यावर ताण येऊन पाठ दुखी सुरु होते.

२) चार चाकी वाहन चालवताना सीट थोडी पुढे सरकवून घ्यावी, म्हणजे तुमचे गुडघे थोडे उंच होतील.

३) वेड्यावाकड्या स्थितीत वस्तू उचलू नये.

४) अंथरुण घालताना गुडघ्यावर बसून घालावे.

५) अंथरुणातून बाहेर पडताना प्रथम गुडघे वाकवून पाऊले अंथरुणावर टेकवावीत व नंतर एका कुशीवर वळत हळू हळू उठावे.

६) कुठलेही काम करताना टेबलाची उंची व्यवस्थित असावी, जेणे करून जास्त वाकायला लागणार नाही. एखादी जड वस्तू सरकवताना ती ओढत नेण्यापेक्षा, तिला ढकलत

सरकवणे चांगले.

७) घरकाम करताना लांब दांड्याच्या वस्तू वापरल्यात, कारण त्यामुळे जास्त वाकायला लागणार नाही.

काही पाठदुखी गंभीर असू शकतात, त्याच्यावर वेळीच उपचार करावा :-

१) पाठदुखी नसताना हात किंवा पायात तीव्र वेदना झाल्यास.

२) हात, पाय किंवा पावलांमध्ये बधिरता आल्यास.

३) २ आठवड्यांपेक्षा जास्त दिवस पाठदुखी राहिल्यास.

४) मलमूत्र प्रवृत्तिवर नियंत्रण न राहिल्यास.

५) थंडीतापासहीत अचानक पाठदुखी उदभवल्यास.

६) पाठीवर पडल्यामुळे मार लागल्याने तीव्र वेदना होत असल्यास, अशा स्थितीत तुम्ही धोक्याच्या परिस्थितीत नसल्यास हालचाल करू नये, कारण पडल्यामुळे मणक्याचे हाड मोडण्याचा संभव असतो व हालचाल केल्याने मज्जातंतूला इजा पोहोचण्याची शक्यता असते. तुमच्या मानेची व पाठीची हालचाल न करता सामान उचलावे.

वरीलपैकी कोणत्याही स्थितीत तुम्ही असल्यास वेळ न घालवता त्वरित वैद्यकिय मदत घ्यावी.

\*\*\*

Ek kavi ke baad apni patni se bola : Aj se tumhi meri Kavita ho, Bhavana ho, Kalpana ho.

Patni : Mere liye bhi aaj se aap hi Dinesh Ho, Rohit ho, Rakesh ho.



Govind was puffing heavily on his cigarette while loitering in the super market shopping area.

The manager of the super market spoke forcefully to him. "Please, sir, smoking is not permitted here."

"But I am just enjoying the cigarette I purchased here in your shop."

"Look," said the manager. "We also sell laxatives and contraceptive too, but you can't enjoy them on the premises."

# ORTHOPAEDIC SUPPORT *FOR* BONES AND JOINTS

► Dr. Kalindi Phadke



The joints and muscles in the body function most efficiently when they are in physical balance. The body is like a chain where

abnormal movements of one link or joint can interfere with proper movements of other joints. For example, when one has imbalance in the foot, there is negative effect on the knees, hips, pelvis and spine. These abnormal forces need to be removed before one can achieve improved spinal functions.

Orthotics is an applied science of biomechanical discipline that deals with neuromuscular and skeletal problems. The main aim of this branch is to use devices to enhance or maintain the patient's quality of life, particularly the individual's locomotor function. They compensate for paralysed muscles, provide relief from pain or prevent orthopaedic deformities from progressing. Orthopaedic supports are useful for patients of all ages. Congenital bone deformities in infants can be corrected by using supports, particularly when the muscles and bones are in the formative stages. In young children or young adults, deformities such as flat feet can be corrected by fitting special shoes, scoliosis with back supports, patients of poliomyelitis with proper braces, so that they can function normally, while the correction takes its own course. Sports injuries involving muscles, tendons, ligaments, bones and cartilage are very common among young adults, where orthotic supports can be of great help. The aged population suffering from osteoporosis or arthritis is in need of different supports for balance, dealing with

pain, bone deformities, neuromuscular problems, post surgical rehabilitation, etc.

In the last issue of MAI magazine, some information was given regarding the orthotic supports. In this article, an effort is made to give a complete overview of available orthotic devices.

Determination of appropriate device or treatment for a patient involves considering a range of factors, including diagnosis, range of motion, strength, tone, cognition, dexterity, compliance, gait pattern, edema and pain. No device should be used without proper guidance from the physician and / or surgeon and the physiotherapist. Use of unfit devices may create more harm than relief.

Use of orthoses is required when there is injury to the tendons, ligaments, muscles, cartilage or bones, and also at times to treat inflammation and pain. The injuries of bones and joints can be treated in different ways – medication for pain and discomfort, immobilisation or proper physiotherapy, surgical repair or in extreme cases, joint replacement. The art of orthotics is to achieve balance between stability and mobility. The orthotic devices are sometimes used instead of plaster casts, when the cast is removed and partial immobilization is necessary, or during rehabilitation after the surgery. Various types of ready to use orthoses are available in the market or can be made according to the patient's needs. They are mostly made of polymers and velcro belts and therefore are light weight, durable and user friendly. Metal rods and strips are used only where rigid supports are required.



### Hands, Wrists and Arms Supports :-

In the cases of injuries to fingers, the splints offer protection and immobilisation (Figs. 1A, 1B and 1C). Heat moldable polymer orthoses can be fitted as necessary and offer a fast, effective and low cost treatment.

Wrist binders are commonly used by the sports persons (Fig. 2A). Those with double lock (Fig. 2B) can be used for sprains, tendonitis, bursitis, post fracture recuperation or other orthopaedic conditions involving wrist. To offer support and partial immobilization of wrists and forearms, different types of orthoses are available (Figs. 3A, 3B, 3C, & 3D). New elbow supports and protectors, made from padded fabric and velcro, are used for tennis elbow pains (Fig. 4A & 4B). More manageable splints with adjustable fastening impart variable degrees of support (Fig. 5A, 5B). For upper arm, regular corset (Fig. 6A), one with shoulder immobilization strap (Fig. 6B), combination corsets for upper arm and forearm (Figs. 6C and 6D), or an aeroplane splint (Fig. 6E) are available.

### Supports for the Back :-

The structure of backbones is the engineering masterpiece of Mother Nature. There are several vertebrae forming a link, encasing and protecting the spinal cord. Between every two vertebrae is a rubbery white cartilage disc which serves as a cushion. The central portion of the disc is filled with a jellylike shock absorbing material. Dozens of spinal nerves thread out from the cord between the bones. There are muscle bands and ligaments which support the vertebral column (Fig. 7). Various injuries can occur in this complicated and intricate network, causing back or neck pain. Such pain affects almost everyone at some point in his life. Sudden traumatic injuries or certain repetitive movements may stretch and tear muscles and ligaments, inducing inflammation and painful spasms. With the weakening of joints or intervertebral discs, one vertebra may slip over another, pinching or pushing against the nerves, thus causing

pain. The discs may degenerate with age, lose their cushioning power and collapse under the weight from above. The jelly-like substance in the center of the disc may bulge outward and pressurize a nerve, the condition known as herniated disc. If the pressure is on the sciatic nerve, one experiences shooting pain in the lower back and leg. If the degenerated vertebra or disc is in the upper portion of vertebral column, the pain is in the neck and arms. With such unbearable pain, rest is advised, but longer periods of inactivity may weaken the muscles and any undue movement can lead to severe pain. Using a proper brace for some time provides relief in many cases. At times, corrective surgery has to be performed, but one has to often wear a brace during the recovery period. A variety of braces for neck, upper and lower back and lumber area is available. Everyone is familiar with cervical collars to stabilize cervical vertebrae and restrict the neck movements (Figs. 8A, 8B). A firm, soft and contoured cervical pillow gives relief to the patients suffering from cervical spondylosis (Fig. 9). A clavicular brace is useful when there is injury to the collar bone (Fig. 10). Light weight and firm back supports, which can be adjusted according to the contour of the back give relief from back pain (Fig. 11A and 11B). Then there are different orthoses for lumbosacral area (Fig. 12A, 12B & 12C). or combination supports for thoracolumbosacral portion of the back (Fig. 12D). A good versatile lumbosacral back rest provides correct posture and comfort during prolonged sitting or driving periods (Fig. 13).

### Supports and braces for legs, ankles and feet :-

Most common sports related injuries involve knees, tibiae and ankles. Knee injuries may occur due to injured or torn muscle, tendon, ligaments, patella or meniscus, besides a fracture. Wearing a brace gives the tissues proper immobilization and rest necessary for early recovery. In older and arthritic patients, using a proper brace can help reduce pain. The braces are also

used by patients with valgus or varus knee deformity where the knee is turned inward or outward. Fig. 14 shows a nonweight bearing femoral corset. A tibial brace with or without the foot plate is shown in Figs. 15A & 15B. An ankle stabilizer is shown in Fig. 15C. Braces for valgus and varus deformities are seen in Figs. 15D & 15E respectively.

Problems with feet are relatively common in people of all ages. Use of wrong footwear, such as high heels, pointed toes, too loose or too tight fit over a long time period eventually leads to deformities, such as crooked toes, bunion at the base of large toes, loss of arch etc. Some of these deformities are often noticed in the aged and arthritic persons. Footache eventually gives rise to knee and back pain. Some of these deformities can be compensated by the use of insoles with arch supports, soft padding and metatarsal supports (Fig. 16). Separate metatarsal supports or heel cups can also be used inside the shoes (Fig. 17A & 17B). For crowded and crooked toes, soft sponge or rubber separators may be inserted between the toes (Fig. 18), or a splint for large toes can be used at night (Fig. 19). People who are overweight and diabetic need special well padded shoes. All these orthoses can be purchased readymade or custom made according to the individual needs.

Splints and braces are made to help infants with congenital defects or children who are victims of polio or other neuromusculoskeletal deformities. Corrective braces or jackets for scoliotic children are also custom made.

### Walking Aids and Wheel Chairs :-

Walking sticks are available in 2 or 3 different varieties – simple sticks or those with tripod or quadripod bases. They are light weight and adjustable in height (Fig. 20A, 20B & 20C). Light weight full crutches or forearm / elbow crutches and walkers are also available (Figs. 21A, 21B & 21C).

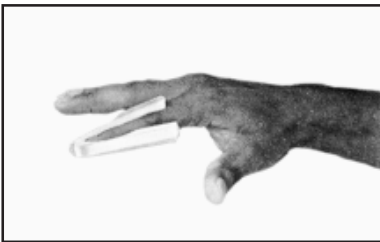
New foldable wheel chairs are very convenient to use on smooth surfaces, at home, in the hospitals or rehabilitation centers. They have adjustable foot rests and brakes. More conventional metal frame chairs have removable large size and/or small wheels. They can be fitted with removable bowls and can be used as commodes too. (Fig. 22A & 22B). Battery fitted self operable chairs can be imported from abroad.

These are some of the commonly used and available orthoses. Many more can be tailor made to suit any specific needs.

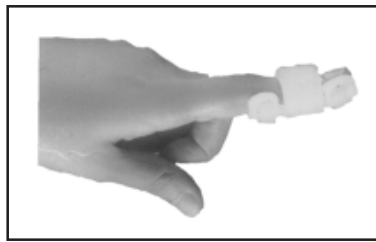
If a person loses a hand, arm, leg, foot, etc, due to industrial accident, road traffic accident, war casualty or other reasons, various types of prosthesis can be custom made. The science of making prostheses is so advanced these days that one cannot easily differentiate between artificial and natural limbs. They are easy to fit and convenient to use than those in earlier days.

(This article was based on information on internet, personal interviews with orthotics suppliers and manufactures' catalogs).

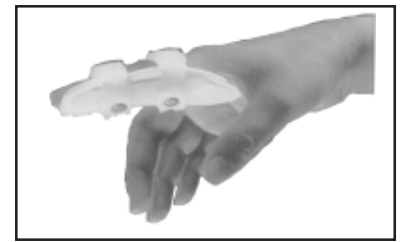
\*\*\*



**Fig. 1A**  
Finger Guard बोटचा आधार



**Fig. 1B**  
Finger 3 point pressure splint  
बोटाला तीन जागी दाब देणारा आधार



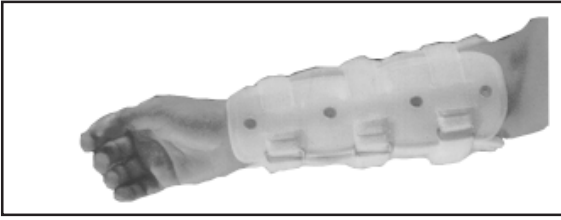
**Fig. 1C**  
Finger immobilizing splint बोटांची  
हालचाल थांबवणारा आधार



**Fig. 2A**  
Wristlet मनगटाचा पट्टा



**Fig. 2B**  
Wrist Binder Double Lock मनगटाचा पट्टा – दुहेरी बंध



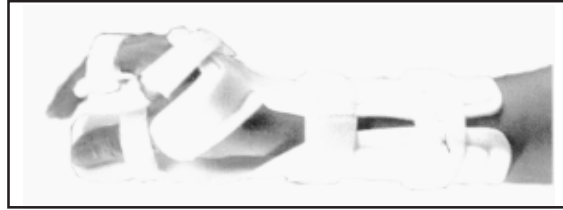
**Fig. 3A**  
Forearm Corset हाताचा बंध



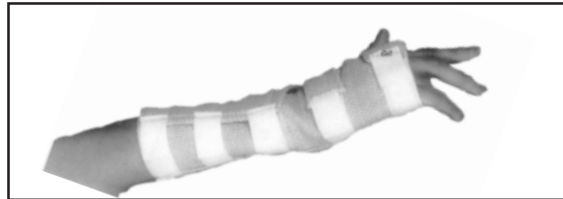
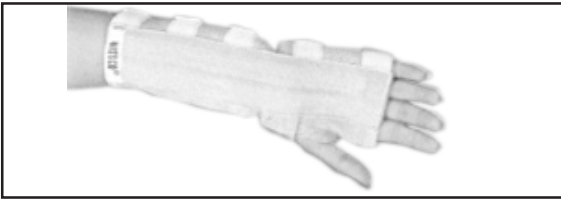
**Fig. 3B**  
Wrist Orthosis मनगटाचा आधार



**Fig. 3C**  
Wrist and hand Orthosis मनगट व तळहाताचा आधार



**Fig. 3D**  
Metatarsal Phalangeal support. Thumb in Opp. तळहात व बोटांचा आधार



**Fig. 4A -4B** Supports and protectors for Elbow  
मनगटाचे बळकट आधार

**Fig 5A-5B**  
Tennis Elbow  
support with  
Pressure pad  
कोपरदुखी करता  
आधार





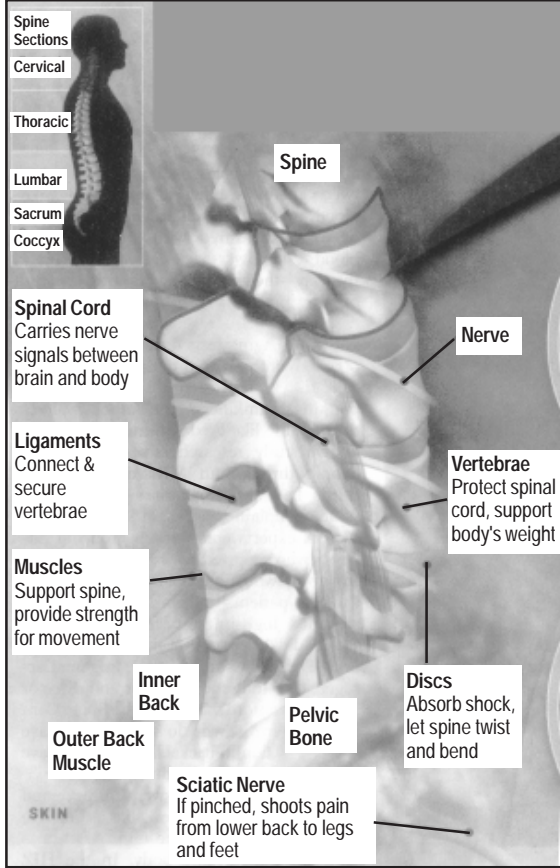
**Fig 6A**  
Humerus Corset  
दंडाकरता आधार



**Fig 6B**  
Humerus Corset with shoulder  
immobilizing strap  
दंडाचा आधार व खांदा अचल ठेवणारा पट्टा



**Fig 6C**  
Humerus & Forearm Corset  
with some Elbow Movement  
दंड व हाताचा आधार. कोपराची थोडी  
हालचाल शक्य



**Fig 7**  
Back Bone (Spine)  
पाठीच्या मणक्यांची रचना



**Fig 6D**  
Combination Shoulder,  
upper arm & Forearm  
support  
दंड व खांदा व हाताचा आधार



**Fig 6E**  
Aeroplane Splint  
हवाई आधार



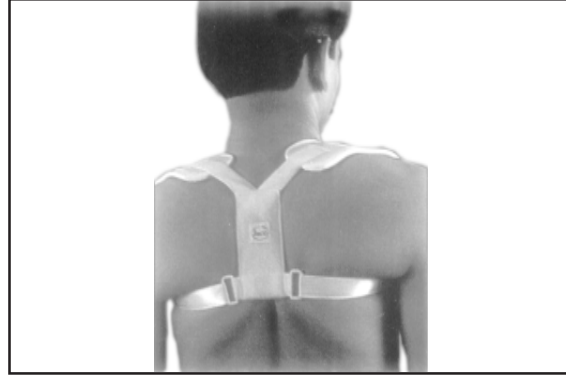
**Fig 8A**  
Adjustable cervical  
collar मानेचा पट्टा



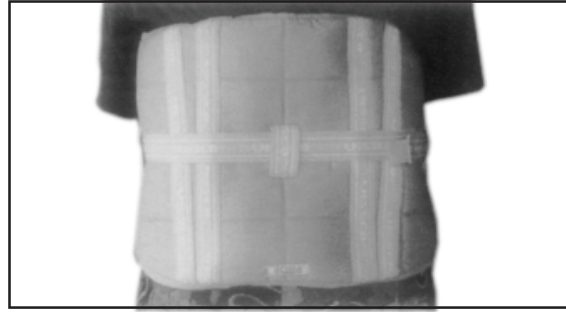
**Fig 8B**  
Adjustable Cervical  
collar with chin sup-  
port मानेचा पट्टा व  
हनुवटीचा आधार



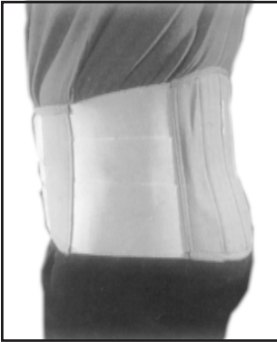
**Fig 9**  
Countoured Cervical Pillow मानदुखीसाठी उशी



**Fig 10**  
Clavical (collar bone) Brace गळ्याजवळील हाडांचा  
आधार



**Fig 11A-B**  
Light weight Rigid Back supports हलके, घट्ट पाठीचे आधार



**Fig 12A**



**Fig 12B**



**Fig 12C**



**Fig 12D**

**Fig 12A** Lumbar sacral Belt for Lower Back कमरेचा पट्टा

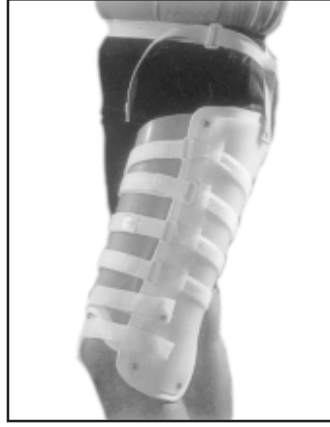
**Fig 12B** High Lumbar sacral Belt कमरेच्या वरपासून माकडहाडापर्यंतचा आधार

**Fig 12C** Lumbar sacral Orthosis with Anterior Pad कमरेचा प्लॅस्टिकचा आधार –पुढून पोटावर पट्टा

**Fig 12D** Thoracolumbosacral Orthosis with Anterior Pad पाठ, कंबर व नितंबांचा पोटावरील पॅडसकट आधार



**Fig 13**  
Lumbar Back Rest  
पाठीला व कंबरेला आधाराचे पॅड



**Fig 14**  
Femoral Corset  
मांडीचा आधार



**Fig 15A**  
Tibial Brace with foot plate  
नडगीच्या हाडाचा आधार –  
तळपायाला प्लेट



**Fig 15 B** Tibial Brace  
साधा नडगीचा आधार



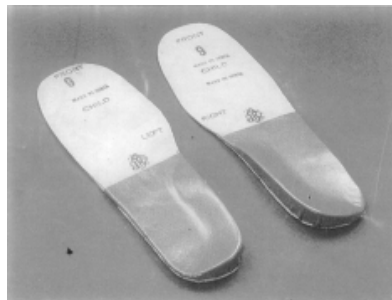
**Fig 15 C**  
Ankle Stabilizer  
घोट्याचा आधार



**Fig 15D**  
Valgum Control Brace for  
knee  
गुडघा आत वळत असल्यास सरळ  
करण्याचा साचा



**Fig 15E**  
Varum Control Brace for  
knee गुडघा बाहेर वळत  
असल्यास सरळ करण्याचा साचा



**Fig 16**  
Foot Orthosis तळपायाचा आधार



**Fig 17A**  
Metatarsal Support  
तळपायाचा कमानिला आधार



**Fig 17B**  
Heel Cup टाचेचा आधार



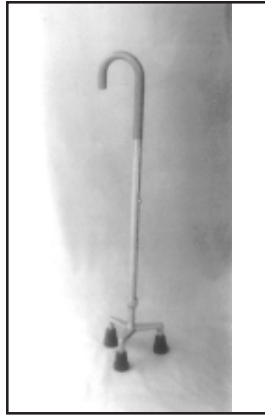
**Fig 18**  
Toe separators पायाच्या बोटामध्ये  
जागा रहाण्याकरता तुकडे



**Fig 19**  
Hallux Valgus Night Splint  
पायाच्या अंगठ्याला सरळ ठेवण्याचा  
रात्री वापरण्याचा आधार



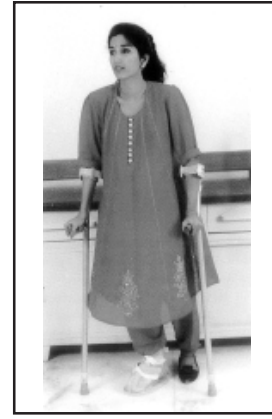
**Fig 20A**  
Walking Stick चालायची  
काठी (साधी)



**Fig 20B**  
Walking Stick-  
Tripod चालायची  
काठी - खाली तीन  
पायांचा आधार



**Fig 21A**  
Adjustable  
Crutches  
चालायच्या कुबड्या



**Fig 21B**  
Forearm / Elbow  
Crutches कोपर व  
हाताना आधार देणाऱ्या  
कुबड्या



**Fig 21C**  
Walker चालायचा गाडा



**Fig 22A**  
Foldable Wheel Chair घडीची  
चाकांची खुर्ची



**Fig 22B**  
Foldable Wheel Chair -  
Large wheels  
घडीच्या चाकांची खुर्ची - मोठी चाके

## सांधे व हाडे यांच्या आजारांमध्ये वापरण्याचे

### कृत्रिम आधार

► डॉ. कालिंदी फडके

शरीराचे चलनवलन नीट राहण्यासाठी सर्व शारीरिक घटकांचा एकमेकांशी ताळमेळ जुळणे हे फार आवश्यक असते. चलनवलनाच्या साखळीतील एखादा दुवा जरी खिळखिळा झाला अथवा तुटला तरी शरीराची तंदुरुस्ती बिघडते. उदाहरणार्थ, पावलांना काही आजार झाला व त्यावर ताबडतोब योग्य उपचार झाले नाहीत तर त्याचे वाईट परिणाम गुडघे, कमर व पाठीच्या सांध्यांवरही होतात. याकरता जो भाग दुरुस्त होण्यासारखा असेल त्यावर लगेच उपचार व्हावेत. तसे होणार नसेल तर तऱ्हातऱ्हाची आधार देणारी साधने मिळतात. त्यांचा वापर करणे हे दूर पल्ल्याचा विचार करता हितकारी ठरते. असे आधार ज्यांना नसांचा (नर्व्हज), स्नायूंचा, सांध्याचा किंवा हाडांचा आजार असेल तर त्यांचेकरता वरदान ठरतात.

लहान बाळांना काही जन्मजात व्यंगे असतात, पोलियोमुळे काहींना अपंगत्व येते तर काहींची पाठीच्या कुबडाची समस्या असते. लहान वयात हाडे व स्नायू लवचिक असताना योग्य पद्धतीचे आधार वापरल्यास काही व्यंगांवार मात करता येते. तरुण वयातील मुलांना खेळताना अनेक शारीरिक इजा होतात. उदा. हाडे मोडणे, स्नायू, बंध अथवा सांधे दुखावणे, वगैरे. अशा परिस्थितीत नेहमी प्लॅस्टर घालणे योग्य असतेच असे नाही. पण हालचाल व विश्रांती यांचा व्यवस्थित मेळ बनवलेले आधार वापरून घालता येतो. उतारवयात हाडांची कमजोरी, सांधे दुखणे, वाकडे होणे वगैरे तक्रारींकरता किंवा शस्त्रक्रिया झाल्यानंतरच्या बरे होणाऱ्या काळात कृत्रिम आधार वापरण्याने खूप फायदा होतो, शरीराचा तोल सांभाळण्यास मदत होते, दुःख व वेदना कमी होतात.

“माई” मासिकाच्या मागील अंकात काही कृत्रिम आधारांची माहिती दिली होती. या लेखात सर्वच आधारांचा आढावा घेतलेला आहे. कोणत्या व्यक्तीला कशा प्रकारचा आधार वापरून उपयोग होईल हे अनेक घटकांवरून ठरविले जाते. उदा. हालचाल करण्याची पद्धत व क्षमता, वेग, स्नायूंची ताकद, सूज, वेदना, वगैरे. चुकीच्या प्रकारचे किंवा अयोग्य आधार वापरल्याने फायदा होण्याऐवजी तोटा होण्याची शक्यता जास्त असते. म्हणून असे आधार डॉक्टर,

सर्जन, फिजिओथेरेपिस्ट यांच्या सल्ल्याने व देखरेखीखालीच वापरावेत.

बरेच तयार आधार सहजरित्या मिळू शकतात किंवा पेशंटच्या मापाप्रमाणे तयार करून मिळतात. हल्ली बहुतेक सर्व आधार हे पॉलिमर व व्हेल्क्रो बेल्ट्स् वापरून बनवलेले असल्याने वजनाला हलके व वापरायला सोपे असतात. फक्त जेथे ताठपणाची जरूरी असते, तेथेच हलक्या धातूच्या पट्ट्या किंवा सळ्यांचा वापर केला जातो.

#### मनगट व हाताकरता आधार :-

हातांच्या बोटाला इजा झाल्यास स्प्लिंट वापरून बोट सरळ व ताठ ठेवता येते व त्याला इजांपासून संरक्षण मिळते. गरम करून हवे तसे वाकवता येणारे पॉलिमर व व्हेल्क्रो पट्टे वापरून असे आधार जागच्याजागी तयार करून बसवता येतात व ते फार महाग पडत नाहीत (आकृती १ए, १बी व १ सी). टेनिस, क्रिकेट वगैरे खेळणारे खेळाडू, मनगटाला पट्टा बांधतात (आकृती २ए). तसेच दुहेरी बंध असलेले पट्टे मनगटाला इजा झाल्यास किंवा शस्त्रक्रियेनंतरच्या काळात वापरल्याने फायदा होतो (आकृती २बी). मनगटाला व कोपरापर्यंत हाताकरता वापरायचे वेगवेगळे आधार असतात (आकृती ३ए, ३बी, ३सी व ३डी). कोपराला दुखापत झाली (टेनिस एल्बो) तर जाड कापडाचे व्हेल्क्रो बेल्ट असलेले पट्टे वेदना कमी करून संरक्षण देतात (आकृती ४ए, ४बी). थोडे लवचिक व हवे तसे बांधता येणारे पट्टे जरूरीप्रमाणे आधार देऊ शकतात (आकृती ५ए, ५बी). दंड दुखत असेल किंवा इजा झाली असेल तर वेगवेगळे प्रकार वापरून फायदा होतो - साधा कॉर्सेट (आकृती ६ए), खांद्याला पट्टा असलेला कॉर्सेट (आकृती ६बी), दंड व कोपरापासून खालील हातापर्यंतचे आधार (आकृती ६सी व ६डी) किंवा एरोप्लेन स्प्लिंट (आकृती ६ई).

#### पाठीसाठी आधार :-

आपल्या पाठीची रचना इतकी गुंतागुंतीची असते की तो एक परमेश्वराच्या स्थापत्य कौशल्याचा नमुना म्हणावा लागेल. अनेक मणक्यांची साखळी आतील मज्जारज्जूचे



रक्षण करण्यासाठी उभारलेली असते. प्रत्येक दोन मणक्यांमध्ये एक रबरासारखी कूर्चेची चकती असते (इंटरव्हर्टिब्रल डिस्क), जिच्यामुळे मणक्यांचे एकमेकांवर घर्षण होणे टळते. चकतीच्या मधल्या भागात जेलीसारखी पदार्थ असतो. या सगळ्यातून मज्जारज्जूकडून शरीराच्या इतर भागांकडे जाणाऱ्या नसा ओवलेल्या असतात. मणक्यांच्या साखळीला स्नायू व बंध यांचा आधार असतो (आकृती ७). अशा या गुंतागुंतीच्या रचनेला अनेक प्रकारच्या इजा होऊ शकतात व त्यामुळे कमरेला, पाठीला, मानेला वेदना होतात. एकदम केलेल्या एखाद्या विचित्र हालचालीमुळे अथवा एकसारख्या, सतत केलेल्या एका प्रकारच्या हालचालीमुळे स्नायू व बंध ताणले किंवा फाटले जाऊ शकतात. त्यामुळे असह्य दाह व वेदना होतात. वयपरत्वे मणक्यांमधील कूर्चा झिजून मणके एकमेकांवर चढतात किंवा घासतात. कूर्चाजवळील नसांवर दाब व तणाव पडल्यास वेदना होतात. सायटिक नसेवर दाब आल्यास कमर व पायातून असह्य कळा येतात. पाठीच्या वरील बाजूच्या नसांवर ताण आल्यास पाठीतून, मानेतून, हातातून चमका येतात. कधीकधी कूर्चेच्या मधला जेलीसारखा पदार्थ फुगून बाहेर येतो व नसांवर ताण पडतो (हर्नियेटेड डिस्क). अशा आजारांत पूर्ण विश्रांती घेतल्यास जरा बरे वाटते. पण फार काळ झोपून राहिल्यास स्नायूंची बळकटी घटते व थोडी जरी विचित्र हालचाल झाली तरी वेदना सुरु होतात. त्याकरता दुखण्या भागाला योग्य असे आधार बांधून बेताची हालचाल करणे इष्ट ठरते. यासाठी मान, पाठ व कमरेकरता वेगवेगळ्या प्रकारचे आधार उपलब्ध आहेत. मानेला – गळ्याला लावण्याचे पट्टे तर सर्वांना ठाऊक आहेतच (आकृती ८ए). अपघातानंतर मानेला इजा झाल्यास हनुवटी प्लेटवर ठेवली तर जास्त बरे पडते (आकृती ८बी). घट्ट पण मऊ आणि डोके व मानेचा आकार संभाळणारी उशी डोक्याखाली वापरल्यास स्पाँडिलोसिसचा त्रास असणारांना आराम वाटतो (आकृती ९). गळ्याजवळील हाडाला (कॉलन बोन) दुखापत किंवा फ्रॅक्चर झाल्यास तेथे प्लॅस्टर घालणे अशक्य असते. त्याकरता ब्रेस वापरता येतो (आकृती १०). वजनाला हलके पण दणकट, व पाठीला चपखल बसणारे आधार (आकृती ११ए, ११बी) व कमरेला (आकृती १२ए, १२बी, १२सी) आरामदायी असतात. संबंध पाठीला, कमरेला व नितंबांपर्यंत मिळून असा एक आधार मिळतो (आकृती १२ डी). कोठेही वापरता येण्यासारखी, पाठीला ताठ ठेवून आधार देणारी अुशी-पॅड फार काळ एक जागी बसताना किंवा लांब पल्ल्याचे ड्रायव्हिंग करताना आराम देते (आकृती १३).

### पाय, घोटे व पावलांकरता आधार :-

खेळताना होणाऱ्या दुखापतींमध्ये पाय, गुडघे, घोटे व पावलांच्या दुखापतींचे प्रमाण सर्वाधिक असते. गुडघ्याचे स्नायू, बंध, दोऱ्या, वाटी किंवा कूर्चा दुखावण्याचे किंवा फाटण्याचे व हाड मोडण्याचे प्रकार सर्वास घडत असतात. याकरता ब्रेसेस वापरले तर विश्रांती व हालचाल यांचे योग्य प्रमाण साधून इजा लवकर बरी होते. वयोवृद्ध व्यक्तींची व संधिवात रुग्णांची गुडघेदुखी ब्रेस वापरून आटोक्यात राहू शकते. आकृती १४ मध्ये मांडीच्या हाडाकरता वापरायचा आधार दाखवला आहे. नडगीच्या हाडाकरता पावलाच्या आधारासकट किंवा त्याशिवाय ब्रेसेस मिळतात (आकृती १५ ए, १५ बी). घोट्याला बांधून ठेवणारा ब्रेस वापरला तर तेथे मुरगळले असल्यास बरे वाटते (आकृती १५ सी). वयपरत्वे काहीजणांचे गुडघे आतील किंवा बाहेरील बाजूस वळतात व चालण्यास त्रास होतो. त्याकरता अनुक्रमे आकृती १५ डी व १५ ई मध्ये दाखवलेले सपोर्ट्स वापरून फरक जाणवतो.

पावले दुखणे हा प्रकार सर्व वयांच्या लोकांना कधीना कधी अनुभवावा लागतो. चुकीची पादत्राणे, उंच टाचांचे बूट, खूप सैल किंवा घट्ट पादत्राणे फॅशनच्या नावाखाली बराच काळ वापरल्याने बोटे वाकडी होणे, पायाच्या अंगठ्याजवळ मोठा घट्टा तयार होणे, पावलाची कमान जाऊन पाऊल सपाट होणे अशी दुर्लक्षणे दिसू लागतात. या प्रकारचे दोष वयस्कर किंवा संधिवातग्रस्त लोकांतही आढळतात. पावलांचे दुखणे कालांतराने गुडघे व पाठीच्या दुखण्यांना आमंत्रण देते. त्याकरता बुटांमध्ये कमानाच्या जागी, बोटांच्या तळाशी व टाचेला आधार देणारे तळ वापरल्यास आराम मिळतो (आकृती १६). पावलांच्या कमानाकरता किंवा टाचेकरता वापरण्याचे वेगळे आधारही मिळतात (आकृती १७ ए, १७ बी). वाकड्या झालेल्या, जवळजवळ आलेल्या बोटांमध्ये रबर किंवा स्पंजचे मऊ तुकडे सरकवून त्यावर बूट घातले (आकृती १८) किंवा झोपताना वापरण्याचे अंगठ्याला ब्रेस लावले (आकृती १९) तर बोटे अधिक वाकडी होणे टळते.

वजन जास्त असलेल्या व मधुमेहाच्या पेशंटनी आतून सर्व बाजूंनी मऊ असलेली पादत्राणे वापरणे इष्ट असते, त्यामुळे पावलांच्या नाहक इजा टळतात.

वर सांगितल्याप्रमाणे बालकांना जन्मजात हाडांची व्यंगे असल्यास योग्य आधाराची उपकरणे वापरून बरे करता येते. पोलियो किंवा तत्सम हाडे, स्नायू व नसांच्या कमजोरीमुळे व्यंग आल्यास ब्रेसेस, कॅलिपर्स लावून हिंडणे, फिरणे शक्य होते. पाठीच्या हाडाचा बाकही योग्य ब्रेस अथवा



जाकीट वापरून बऱ्याच अंशी दूर करता येतो. हे आधार मापाप्रमाणे तयार करून घ्यावे लागतात. लहान वयात हाडे, स्नायू, इत्यादींची वाढ होत असताना योग्य आधार वापरले तर व्यंगे कमी होण्याची किंवा पूर्ण नाहीशी होण्याची बरीच शक्यता असते.

#### चालताना वापरण्याचे आधार व चाकांच्या खुर्च्या :

चालण्याकरता आधार म्हणून वापरण्याच्या काठ्या २-३ प्रकारच्या मिळतात व त्यांची अुंची कमी जास्त करता येते (आकृती २०ए, २०बी, २० सी). वजनाला हलक्या व काखेपासून अथवा कोपरापासून वापरण्याच्या कुबड्या व चाकांचे गाडे (वॉर्कर्स) बाजारात मिळतात (आकृती २१ ए, २१ बी, २१ सी) .

अुघडता, मिटता येणाऱ्या, पाय ठेवायला आधार, ब्रेक, लहान किंवा मोठ्या चाकांच्या खुर्च्या साध्या, सपाट फरशीवर घरात, हॉस्पिटलमध्ये वगैरे वापरायला सोप्या असतात (आकृती २२ए, २२बी). या शिवाय नेहमीच्या

जड, पण कोठेही वापरायच्या खुर्च्यांना लहान किंवा मोठी चाके बसवता येतात. त्यात बसण्याच्या सीटवर सरकवण्याचे कमोडही लावता येते. बॅटरीवर चालणाऱ्या खुर्च्या परदेशातून आयात करणे शक्य आहे. त्यांना ढकलायला वेगळ्या चालकाची गरज नसते.

वर अुल्लेखिलेल्या आधारांशिवाय इतर अनेक प्रकार जरूरीप्रमाणे तयार करून मिळतात.

रस्त्यावरील अथवा कारखान्यातील अपघातात हात, पाय, बोटे वगैरे अवयव गमवावे लागल्यास त्याऐवजी वापरण्यासाठी उत्तम प्रकारचे, वजनाला हलके व वापरण्यास सोपे असे कृत्रिम अवयव तयार करून मिळतात. आता हे शास्त्र इतके पुढे गेले आहे की खरा व कृत्रिम अवयव यातील फरक देखील चटकन लक्षात येत नाही.

[सदर लेख इंटरनेटवरील माहिती, असे आधार विकणाऱ्या व तयार करणाऱ्यांबरोबर वैयक्तिक चर्चा व अशा कंपनीच्या कॅटलॉगवर आधारित आहे (विशेषतः व्हिस्को व जाको).]

\*\*\*

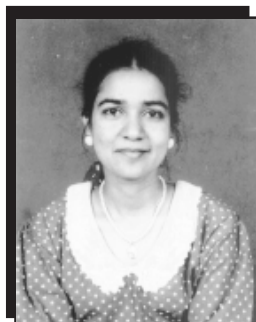
## थळपपशी ती डीशी

► Pratiksha Kate

**T**he winner is always a part of the answers  
The loser is always a part of the problem.  
The winner always has a programme.  
The loser always has an excuse.  
The winner says, "Let me do it for you".  
The loser says, "That is not my job".  
The winner seeks an answer for every problem.  
The loser sees a problem for every answer.  
The winner says, "It may be difficult but it is possible."  
The loser says, "It may be possible but it is too difficult."  
When a winner makes a mistake, he says, "I was wrong."  
When a loser makes a mistake, he says, "It wasn't my fault."  
The winner makes commitments.  
The loser makes promises.  
The winners says, "I must do something."  
The loser says, "something must be done."  
The winner sees the gain.  
The loser sees the pain.

# Why do patients suffer?

► Manjit Saluja



**D**isease of any kind, causes suffering. Many a time patients tend to intensify their pain, while seeking treatment. Some patients have difficulty in coping with pain. For a chronic illness like arthritis, pain is

persistent. To let yourself wallow in pain could be harmful to your health and could also increase your agony. You suffer more due to your inability to maintain a normal working routine or the loss of economic and social status. Your illness can also produce debilitating mental attitudes such as depression and fatigue. Any illness can leave a person feeling very lonely. No one else can feel your pain. Each one of us has a different perception of pain. Some of the patients are stoic and keep the pain to themselves and don't talk about it to anyone, including families or even doctors. This can be good, but sometimes it is bad because it can lead to severe emotional difficulties and a dysfunctional life. Others complain all the time. Most of the times everyone ignores them. Your illness can affect your family, your friends and your co-workers. In fact, the way you cope with your chronic pain affects your entire life. Letting the illness govern your life-focusing on it and letting it take over, to exclude your loved ones, your family and friends and allowing it to become so central that you can think and talk of nothing else-only makes matters worse. Such behavior ultimately leads to social isolation and exclusion.

Medicines play a major role in the management of a disease like arthritis.

The patient suffers more due to many factors:

## \* Finding and trying out different therapies

There is human tendency to find alternative therapies in the hope of finding more effective treatments. Do not try any new therapy without your doctor's prescription. Many products in the market claim miraculous effects for treating arthritis. Using a product without consulting your doctor can leave you exposed to a variety of problems; such problems may result from the product itself or its interactions with the medication your doctor prescribed for your arthritis. This can also interfere with the success of your doctor's prescribed treatment plan. With such an alternative therapy you may feel better for a short temporary period but the disease will not be cured.

## \* Taking medications irregularly

Medicines if not taken regularly can put you at a risk of deteriorating your health and increasing the pain. It is advisable not to skip or reduce medications on your own. This will harm you in the long run – a disease like arthritis moves quickly and may cause severe deformities. The success of your treatment depends on your strict adherence to the prescription.

## \* Being Overweight

Excess weight is a risk factor for the development and progression of a disease. Excess body weight can also add potentially harmful stress to joints. Excess weight does not cause you any pain. But it aggravates by giving an additional burden to carry. Being overweight is hard on your joints.

## \* No exercise regime

All patients do not follow a regular exercise regime. Exercise helps maintain range of motion and protects joints. The first precept in treating pain is to stay healthy and

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

मडि

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

keeping fit. It helps in improving physical function. Before you begin an exercise program speak to your doctor. You may think that you can't exercise because you have pain. But no matter how much pain you experience, you can do some degree of exercise. Just to keep moving will go a long way to helping you get over pain.

**\* Focus is on despair**

If you feel you are not going to get better then you won't. But if you are determined to get better, then you will. You have to manage your illness – illness should not manage you.

**\* You are not open to new approaches – new therapies**

Besides causing pain arthritis also drains financial resources. But if your doctor thinks that a new medication is good for you, do not deny it. The patient should definitely avail of these developments even if they are expensive. Money that is spent on small luxuries and comforts can be rerouted to the treatment. This will not only help in reducing the suffering of the patient but also halt the progress of the disease, hence improving the quality of life.

**\* Improper diagnosis**

It can take months or even years to find the right treatment. Early symptoms such as low grade fever, aches and pains in joints are often dismissed or misdiagnosed. Half of the patients consult 3 or more doctors over months – years before getting an accurate diagnosis. Both the doctor and the patient share responsibility for coming to the right diagnosis. After you are diagnosed think this as a door being opened, not closed. For your sake and your health's sake try to approach this new painful chapter in life as a challenge, not as defeat.

**\* No stress management**

Stress makes your illness worse. Patients under stress show more pain and rise in heart rate and muscle tension. If you are stressed that can affect your immune system and you can get more pain. A belief in your ability to

improve your situation can make you feel better. Do things that make you happy. Get together with friends and family.

**\* Do not want to give up traditions such as sitting cross legged**

Once identified with an illness, certain life style changes have to be made. As arthritis affects the joints, one has to be very careful with some movements like sitting cross-legged.

**\* No co-operation with your doctor**

Give your doctor a chance to do his work. Have complete faith in him. Follow his instructions strictly. Help him to make the proper diagnosis. Don't exaggerate your symptoms, but don't dismiss symptoms that might be clues to the cause of your disease. In case of any emergency or any side-effect do not hesitate to contact him. You can make a difference in the fight against arthritis by co-operating with your doctor.

**\* Finding it difficult to relax**

Relaxation can decrease your body's response to stress, releasing tight muscles and lessening pain.

**\* Ignoring the outdoors**

Having arthritis does not mean you cannot enjoy the outdoors. Take long walks- there are many health benefits that come with pleasant walking. Don't let joint discomfort take the joy out of your everyday activities.

First and foremost, distract yourself from pain when in the face of pain. Negative emotions such as depression, fear, anxiety can increase your perception of pain. The road to relief is not a one way street. It is you who has to become an active participant in your own recovery. With an optimistic approach, you can reach the goal of obtaining relief. Although you may not be able to find quick relief from your illness, and perhaps not even a cure, you will discover that you can improve your condition by taking charge of your care, by exploring a wide choice of treatments, and by making certain lifestyle adjustments. Anyone who suffers from a

chronic illness like arthritis must begin to have hope and must gain the motivation to rehabilitate both body and mind. This may require setting new, more realistic goals, while accepting some permanent physical limitations. But this reversal can and must

be accomplished. Join a patient support group. Support groups will not reduce your pain. But it helps to talk to people who have gone through the same situations.

So come forward and join MAI.

\*\*\*

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

## रुग्णांनी वेदनांशी कसा लढा द्यावा?

► मनजीत सलुजा

कोणत्याही रोगाशी क्लेश व वेदना निगडीत असतातच. पण त्याच्याशी मुकाबला कसा करायचा हे रुग्णांच्या मनोधारेणवर अवलंबून असते. संधिवाताचा त्रास असणाऱ्यांना वेदना कायमच सहन करायच्या असतात, कधी तीव्र, तर कधी कमी. काही रुग्ण वेदनांबद्दल कधीही तक्रार न करता किंवा त्याबद्दल न उल्लेख करता त्या आतल्या आत सहन करतात. अर्थात काही वेळा भावना दडपून ठेवण्याचा मनावर वाईट परिणाम होऊ शकतो. त्या उलट काही रुग्ण आपल्याला होणाऱ्या वेदनांची हकीगत येणाऱ्या जाणाऱ्यालाही इतकी सांगतात की लोक त्यांना टाळू लागतात!

एवढे मात्र खरे, की एकसारखी व्यथा सहन करावी लागल्याने रुग्ण उदास, चिडलेले व कंटाळलेले रहातात. त्याचा त्यांच्या कामावर व सामाजिक जीवनावर परिणाम होऊन फार एकटेपण येते. म्हणून संधिवातासारख्या रोगावर योग्य औषधांची मात्रा मिळाल्यास निदान वेदनांचा त्रास पुष्कळ प्रमाणात कमी होऊन आयुष्य सुखाने जगणे शक्य होते.

### नव्या नव्या उपचारपद्धतींचा उपयोग करणे -

आपल्या नेहमीच्या डॉक्टरांशी बातचीत केल्याशिवाय कोणत्याही नव्या 'पॅथी'च्या मागे लागू नका. 'अक्सीर इलाज' म्हणून रोज नवी नवी औषधे बाजारात येतात व त्यांच्या जाहिराती आपण वाचतो. डॉक्टरना न सांगता अशा औषधांच्या सेवनाने दुष्परिणाम होऊ शकतात. डॉक्टर करत असलेल्या इलाजांमध्ये असली औषधे अडथळे आणू शकतात. या औषधांनी तात्पुरता आराम मिळेलही, पण संधिवात बरा होत नाही.

### औषधे वेळच्या वेळी न घेणे -

असे केल्याने औषधांचा व्यवस्थित उपयोग न झाल्याने रोग बळावतो व कालांतराने सांधे वाकडे होऊ लागतात. डॉक्टरनी दिलेल्या डोसप्रमाणे व सांगितलेल्या वेळीच औषधे घेतली पाहिजेत.

### शरीराची स्थूलता -

वाजवीपेक्षा जास्त वजन वाढल्याने सांध्यांवर अनावश्यक भार येतो. त्यामुळे सांध्यांचा त्रासही वाढतो.

### नियमित व्यायामाचा अभाव -

नियमित व्यायामाने सांधे व स्नायू हलते रहातात. शरीर तंदुरुस्त रहाण्याकरता आपल्या रोगानुसार काय व्यायाम करावेत यांचा सल्ला डॉक्टरांकडून घ्या. सुरुवातीला थोड्या वेदना झाल्या तरी सरावाने व स्नायूंच्या बळकटीमुळे त्या नाहीशा होतात.

### निराशेवर भर -

आपण बरे होणारच नाही असा ग्रह केला तर भविष्यात तसेच होईल. तुम्ही वेदनांवर मात करायची आहे. वेदनांनी तुमच्यावर नाही !

### नवनवीन संशोधनातून सापडलेली औषधे घेणे टाळण्याची प्रवृत्ती -

काळजीपूर्वक संशोधन करून बाजारात आलेली नवी औषधे जास्त गुणकारी असतील तर ती घेण्यास डॉक्टर सांगतात. पण किमती फार म्हणून विरोध होतो. छोट्या मोठ्या चॅर्नीवर पैसा उधळण्यापेक्षा तो औषधांवर खर्चल्यास रोग हटू शकतो.

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

### रोगाचे निदान नीट न होणे -

संधिवातासारख्या चिवट रोगाकरता तुमच्या प्रकृतीला गुणकारी ठरतील अशी औषधे शोधण्याकरता डॉक्टरना थोडा वेळ द्या. चटकन गुण न आल्यास सारखे डॉक्टर बदलले तर रोगाचे अचूक निदान कसे होणार? व्यवस्थित निदान व उपचार हे डॉक्टर व रुग्ण दोघांनाही आव्हान असते. एखादे औषधे लागू न पडले तर लगेच खचून जाऊ नका.

### काळज्या व दडपणांनी खचणे -

सतत काळजी करण्याने रोग वाढतो. त्यामुळे वेदना, हृदयाचे ठोके, स्नायूंचा ताठपणा वाढून प्रतिकार शक्तीवरही परिणाम होतो. आनंदी रहाण्याचा प्रयत्न करा.

### जुन्या रुढीनुसार वागणे सोडा -

जुन्या पद्धतीप्रमाणे मांडी घालून बसणे वगैरेसारख्या गोष्टींचा त्रास होत असेल तर त्या सवयी सोडा.

### डॉक्टरांशी सहकार्य करा -

डॉक्टरांवर पूर्ण विश्वास ठेवा. होत असलेले त्रास, घेत असलेल्या औषधांचे दुष्परिणाम यांची चर्चा करा. पण त्रासाचे अतिरंजन मात्र करू नका.

### मोकळ्या हवेत जाणे टाळता? -

वेदना असल्या तरीही मोकळ्या हवेत थोडे फार चाला. मन उल्हसित व प्रसन्न होते.

थोडक्यात, वेदनांच्या फार आहारी जाऊ नका. आपल्याला पचणाऱ्या व रुचणाऱ्या गोष्टी करून आयुष्याची रुची वाढवा. रोगामुळे जीवनपद्धती थोडी फार बदलावी लागल्यास बदला. खंत करत न बसता शरीरातील विकृतींशी जमवून घेऊन आयुष्यातील आनंद शोधा. 'माई' सारख्या रुग्णांनी स्थापलेल्या संस्थेचे सभासद होऊन इतर रुग्णांकडून आधार मिळवा.

\*\*\*

"I must admit I was pretty puzzled by the results of this morning urinalysis." said the doctors. "Until I realize the bottle you give me was full of apple juice instead of pee."

"Oh no" gasped the woman, turning pale.

"Doctor Sharma, may I use your phone?"

"Of course.... but why?" he asked, handing over the receiver.

"The other bottle must in my husband's Lunch box!"



A traveller was writing his name on the register of a posh hotel. A be-bug appeared and took its way across the page. The traveler glared and remarked to the checking clerk, "I have bitten by fleas, stung by spiders and mosquitoes in many hotels, but I don't think I was ever in a hotel where the bed-bugs looked over the hotel register to find out which room I was checking into."



Office Mange "Miss Mona, are you doing anything Sunday night?"

Pretty young Stenographer : No Sir

Office Manager: "Then get a good night's sleep and try to get to the office on time Monday morning."

# Alternative Therapeutic Management

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

► Dr. Jayashri Patil

माई



In the last few years, alternative medicine is being tried all over the world, along with modern medicines. Ayurveda which is practised in India for more than 5000 years is becoming popular all over the world. Some countries have established Ayurvedic Universities also. But people are still not aware that many other alternative therapies other than ayurved and homeopathy are existing.

Let us now see in short which are the other therapies.

**1) Ayurveda** - In Ayurveda a person is viewed as a unique individual made up of 3 forces – vata, pitta & kapha. Plants, animal products & minerals are used to treat the patients.

**2) Homeopathy** – Homeopathy is based on the idea that “Similia Similibus Curentia” (like kills like). The diluted amount of a disease-causing substance can relieve the same symptoms that the larger dose causes.

**3) Naturotherapy** – It restores & supports the body's own healing abilities by using herbal medicines, nutrition, homeopathic medicines, local application & fruit juices etc.

**4) Acupuncture** – To stimulate, disperse & regulate the flow of vital energy & restore a healthy energy balance, fine needles are inserted at specific points.

**5) Accupressure** – This is similar to Acupuncture, but finger pressure is used instead of fine needles on specific points along the body to treat tension, stress, aches & pains, arthritis, etc.

**6) Reiki** – Reiki is a popular Japanese form of healing, which is becoming popular worldwide. Reiki is a Japanese word representing “Universal life energy”, the energy which is all around us. Reiki practitioners believe that due to some reason, this energy can not flow properly & it causes disease. Reiki removes the blockage. The Reiki practitioner, holds his/her hands a few inches away from the patient's body & patient draws energy as needed.

**7) Yoga** – It is used to cure mental & physical problems with different postures & meditation.

**8) Pranic Healing** – In pranic healing, a cure is effected by simply removing diseased energies from the patient's invisible energy & by transferring fresh vital energy to the affected areas with the hand by using a no touch methodology.

**9) Aromatherapy** – Oils distilled from plants are used to treat different ailments.

**10) Reflexology** – This therapy is based on the idea that specific points on the feet & hands correspond with organs & tissues throughout the body. The practitioner applies pressure to these points to treat the disease.

## Caution –

If you have or ever suspect that you have arthritis, consult your doctors. Your diagnosis will determine the proper treatment. Do not stop any medicine without consulting your doctor. It can be dangerous to stop some drugs abruptly. Take only one remedy at a time. Keep detailed notes about what you take & any effects you feel. This will help you determine if it appears to help your symptoms or track any adverse effects. The information about different therapies is given only for your knowledge.

\*\*\*

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

४७

## पर्यायी उपचार योजना

► डॉ. जयश्री पाटील

गेल्या काही वर्षांपासून आधुनिक उपचारपद्धती बरोबरच लोक पारंपारिक उपचारपद्धतीकडेही वळू लागले आहेत. भारतातच नव्हे तर परदेशातही याचे प्रमाण वाढलेले आहे. आपल्या देशातील ५००० वर्षांपेक्षाही जुने जे आयुर्वेदशास्त्र, त्याचा वापर इतर देशांमध्ये झपाट्याने वाढत आहे. काही देशांमध्ये आयुर्वेद विद्यापीठे स्थापन करण्यात आलेली आहेत. मात्र अजूनही बऱ्याच लोकांना आयुर्वेद, होमियोपॅथी यांच्याशिवायही अनेक उपचार पद्धती आहेत याची माहिती नाही. आता आपण या सर्व उपचार पद्धतींबद्दल थोडक्यात माहिती करून घेऊ.

### १) आयुर्वेद -

आयुषोः वेदः भिषाजां शास्त्रम्  
आयुर्वेदतीत्यायुर्वेदः।

चरकाचार्यानी आयुर्वेदाची व्याख्या वरीलप्रमाणे केली आहे. आयुर्वेद म्हणजे आयुष्य जाणणारा वेद, ज्यात हितकर, अहितकर, सुखकर, दुःखकर असे चार प्रकारचे आयुष्य व त्याला हितकर व अहितकर, यांचे प्रमाण इ. सांगितले आहे ते शास्त्र. ५००० वर्षांपेक्षा जास्त काळापासून भारतात ही पद्धत वापरली जात आहे. यात वात, पित्त, कफ या त्रिदोषांना अनुसरून चिकित्सा केली जाते. निदान करताना नाडी परीक्षण, जिह्वा परीक्षण इ. चा आधार घेतला जातो. उपचारासाठी वनस्पती, प्राणी, धातू इ. पासून तयार करण्यात आलेल्या औषधांचा प्रयोग केला जातो, तसेच पंचकर्म चिकित्सेद्वारे रोगाचे निर्हरण केले जाते.

### २) होमिओपॅथी - Similia Similobus Curentia

या पद्धतीत चिकित्सेपूर्वी रुग्णाच्या शारीरिक व मानसिक प्रकृतीचे परीक्षण केले जाते व त्यानुसार निरनिराळी चिकित्सा केली जाते. Similia Similobus Curentia (Like kills like- ज्याला मराठीत काट्याने काटा काटा काढणे म्हणतो) या तत्त्वानुसार चिकित्सा केली जाते, म्हणजे समान गुणधर्माच्या औषधांनी ही चिकित्सा करणे.

३) नॅचरोपॅथी - यामध्ये शरीराच्या रोग बरा करण्याच्या क्षमतेचा वापर करून चिकित्सा केली जाते. यात वनस्पतीजन्य औषधे, आहार, होमियोपॅथिक औषधे, लेप, फळांचे, भाज्यांचे रस, तसेच ध्यान धारणा, योग इ. चा वापर केला जातो.

४) अॅक्यूपंकचर - सप्त चक्र व त्यातून वाहणाऱ्या ऊर्जेचा पूर्ववत करण्यासाठी अति सूक्ष्म अशा सुया शरीरात काही ठराविक ठिकाणी टोचून चिकित्सा केली जाते.

५) अॅक्यूप्रेशर - यात अॅक्यूपंकचर प्रमाणेच चिकित्सा केली जाते. परंतु सुयांऐवजी बोट्यांच्या टोकाने विशिष्ट ठिकाणी विशिष्ट दाब दिला जातो. ही पद्धत सांधेदुखी, ताणतणाव कमी करणे इ. साठी वापरली जाते.

६) रेकी - ही जपानी उपचार पद्धती असून सध्या ती जगभर प्रसिद्ध होत आहे. रेकी म्हणजे सर्वव्यापी सजीव शक्ती (Universal Life Energy), जी आपल्या सर्वांच्या भोवती असते. रेकी करणाऱ्यांच्या मते काही अडथळ्यांमुळे ही सजीव शक्ती आपल्या शरीरातून वाहू शकत नाही व त्यामुळे सजीव व्याधी उत्पन्न होतात. रेकीमुळे हे अडथळे दूर होऊन व्याधी बरी होते. या पद्धतीत उपचार करणारी व्यक्ती स्वतःचे हात रोग्याच्या शरीरावर काही अंतरावर धरते व रुग्ण उपचार करणाऱ्या व्यक्तीच्या माध्यमातून ही सर्व व्याधी सजीव शक्ती आपल्याकडे खेचून घेतो.

७) योगा - मानसिक व शारीरिक व्याधी दूर करण्यासाठी वेगवेगळ्या शरीर स्थितींचा वापर करून चिकित्सा केली जाते.

८) प्राणिक हीलिंग - या उपचार पद्धतीत शरीराभोवताली असलेल्या वलयामध्ये साठलेली दूषित ऊर्जा काढून स्वच्छ निर्दोष ऊर्जा पुरविली जाते. या पद्धतीमध्ये रुग्णाला कुठेही स्पर्श केला जात नाही.



९) **अॅरोमा थेरपी** – अॅरोमा म्हणजे सुगंध व थेरपी म्हणजे उपचार. या पद्धतीत निराळ्या वनस्पतीपासून ऊर्ध्वपतन पद्धतीने (Distillation) तेल काढून त्यांचा वापर केला जातो.

१०) **रिफ्लेक्सोलॉजी** – हातापायाच्या तळव्यांना – शरीरातील अवयवांशी संबंधित अशी – काही ठराविक ठिकाणे आहेत त्यांच्यावर बोट्यांच्या सहाय्याने विशिष्ट दाब देऊन उपचार केला जातो.

**सावधान:-** वरील सर्व माहिती आपल्याला ठाऊक असावे म्हणून दिलेली आहे. तुम्हाला संधिवात असेल किंवा

त्याची शंका जरी असेल तर प्रथम एखाद्या निष्णात तज्ञाकडून तपासणी करून झाल्यावरच योग्य ती चिकित्सा करावी. आपल्या डॉक्टरच्या सल्ल्याशिवाय कोणतेही औषध एकदम थांबवू नका. कारण काही औषधे एकदम थांबविणे धोकादायक होऊ शकते. एका वेळेला एकच उपचार घ्यावा व तुम्ही काय काय घेता किंवा तो उपचार घेतल्यामुळे तुम्हाला काही त्रास झाल्यास त्या सर्वांची नोंद ठेवावी म्हणजे त्या उपचारामुळे आहार कमी होतो आहे किंवा नाही हे समाण्यास मदत होईल.

\*\*\*

## Arthritis (Amavata) – An Ayurvedic Perspective

► Dr. Jayashree Patil

It is termed as “Amavata” in ayurveda because it is caused by “Ama” in association with “Vata”. “Ama” is a general term used for internal toxins produced by “mandagni” (the digestive fire). “Agni” is one of the prime motivators of all human function, ensuring the proper absorption, metabolism and nutrition. When digestion is impaired ama accumulates, the doshas become vitiated, and the ojas diminishes. Ojas is a hormone like substance, which produces the aura, transmits energy from the mind to body, and controls immunity.

Amavata is a disease of chronic joint and body pain, accompanied by swelling of some or all of the synovial joints. These symptoms are typically accompanied by immobility, loss of taste, thirst, indigestion, lack of enthusiasm, feeling of heaviness, and fever. If the condition is allowed to progress, the pains may begin to migrate from place to place with an intense stinging and/or burning sensation. There may be scanty, frequent urination, and sleep may become disturbed. The digestion will continue to worsen, with bowel irritability and spasm, constipation, nausea and vomiting. There may be dizziness and/or angina, with profuse perspiration, extreme stiffness and episodic fainting.

Causes include both internal and external factors. Arthritis is more common in windy, damp and stormy climates. It is related to weak digestion, which causes the accumulation of toxins. Poor colon function allows the toxins to be taken into the joints. Eating incompatible food combinations, foods which create toxins, lack of exercise or exercising after eating fatty foods or poor digestion produces ama (undigested food toxins). Ama associated with Vata (internal moving body air) quickly moves to different parts of the body and accumulates where circulation is sluggish or slow, such as the hands, knees and other bone joints filling the blood vessels with a waxy type material. It is also more common in old age when Vata naturally increases in the body. Meat diet, foods such as ice cream, too concentrated dairy products, such as aged sour cream or cheese with your meals, cold foods, especially during cold weather which weakens the digestion, heavy pastries and candies, packaged and processed foods with little fiber are the main dietary causes. Gas producing vegetables and legumes also create more internal air, which moves the toxins to different parts and also the condition. This ama blocks tissue pores and passages. This causes heaviness and

weakness of the heart, which becomes the seat of the disease.

Physical exercise (vyayama) is considered an important aspect to “dinacharya” (the daily regimen) recommended in Ayurveda. A lack of exercise predisposes one to amavata because the circulation of blood to and the removal of wastes (ama) from the periphery are impaired.

Pain in the joints is like scorpion bite, i.e. very severe and intolerable pain, loss of appetite, salivation, tastelessness, heaviness in the body, loss of cheerfulness, changes in taste, burning sensation in the body, polyurea, hardness and pain in flanks, heaviness in the chest, constipation, excess sleep are the signs and symptoms of Amavata.

Ayurveda offers ways to cleanse the body of ama such as panchakarma. However it is best to prevent it from forming in the first place.

The basic approach in the treatment of amavata is three-fold :

- (1) Support and enhance agni (digestion),
- (2) Facilitate the removal of ama from the body,
- (3) Repair damaged tissues and restore ojas (vitality).

The diet should be light and easy to digest, with plenty of pungent and bitter tastes to enkindle the digestion and promote the removal of ama. Such measures include the use of herbs, such as ginger and garlic in the preparation of food, as well as plenty of leafy green vegetables and other whole foods.

Traditionally, ayurvedic medicine employs a method called “Pancha karma” in the treatment of amavata. Pancha karma involves the usage of a variety of shodhana (eliminative) therapies, such as vamana (emesis), virechana (purgation), basti (enemata) and nasya (errhines). These treatments are performed very carefully in an in-patient facility over a period of weeks. Prior to the application of these therapies, a variety of purva karmas (preparatory treatments) are utilized to prepare the body for pancha karma. These typically include a combination of snehana (oil massage) and svedana (diaphoretic)

therapies. While pancha karma is certainly considered the most effective treatment for amavata, a combination of shodhana (eliminative) and shamana (palliative) treatment can be employed on an outpatient basis to good effect and has several practical advantages over pancha karma.

Regular exercise is another important aspect in treatment of amavata, to enhance the circulation to and away from the affected areas and thereby facilitate the removal of ama. One should exercise one-half of one’s strength in the winter and to a lesser extent in summer, until sweat appears on the forehead and in the axilla. Gentle exercises such as walking or simple hatha yoga asanas are recommended at the outset of treatment, depending on the severity of the condition. However, the person would do well not to engage in any strenuous exercise that might damage the joints further.

#### Treatment :

**1. Snehapana (Ingestion of unctuous substances) :-** various oils specially prepared with Rasna, Dashmoola, Nirgudi are used for this purpose. Especially, castor oil is considered as the best oil to be used in the treatment of amavata.

**2. Langhana (fasting) :** it is done by means of complete absence of food, or by giving preparations of Mudga Yusha, Laja Manda, Peya (rice water soup), Kulith (horse gram) and Yava (barley).

**3. Swedana (fomentation) :** It is a very useful mode of treatment in amavata. Especially, complete dry sweda in the form of Ruksha kuti sweda (sauna bath), dry fomentation using sands – like dry substances, Upanaha (local application) of nonunctuous substances are very effective in relieving the pain.

**4. Virechana (Purgatives) :-** Virechan with castor oil is very useful in treating amavata.

**5. Basti (medicated enema) :** Various medicated enemas like Vaitaran Basti, Dashmoola Kwath Basti, Kshar Basti, Erandmoola Yapan Basti are useful in relieving the pain in amavata. \*\*\*

# आमवात व आयुर्वेदिक उपचार

► डॉ. जयश्री पाटील

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

माई

आयुर्वेदात ऱ्हुमॅटॉइड आर्थरायटिसला आमवात म्हणतात. आम म्हणजे अग्निमांड्यामुळे न पचलेला बुळबुळीत असा पदार्थ. हा आम वाताबरोबरच मिसळून शरीरभर फिरतो व सांध्याच्या ठिकाणी जाऊन आमवात उत्पन्न करतो. ही एक चिवट व्याधी आहे.

या व्याधीत सांध्यांच्या ठिकाणी सूज व वेदना असते. अपचन, फार तहान लागणे, तोंड बेचव होणे, अनुत्साह, शरीरात जडपणा जाणवणे, ताप ही याची काही लक्षणे आहेत. शरीरातील आम काढून टाकण्यासाठी आयुर्वेदात पंचकर्मासारखे अनेक उपाय आहेत.

आमवाताच्या रुग्णाने साधा व पचायला हलका असा आहार घ्यावा. आहारात कडू, तिखट चवीचे पदार्थ, उदा.

आले, लसूण, हिरव्या पालेभाज्या जास्त प्रमाणात घ्यावेत. याने अग्निमांड्य दूर होऊन आमाचे पचन होते.

स्नेहपान :- रास्ना, दशमूल, निर्गुडी इ. नी सिद्ध केलेली विविध तेले पोटातून घेण्यासाठी दिली जातात. आमवातावर एरंडेल तेल हे सर्वात उत्तम तेल आहे.

उपवास :- उपवास म्हणजे संपूर्ण लंघन किंवा मुगाचे कढण, लाह्या, तांदूळ, बाली किंवा कुळीथाची पेज घेणे.

स्वेदन :- वाळूच्या पिशवीने शेकणे.

विरेचन (रेचक) :- यासाठी एरंडेल तेल सर्वोत्तम आहे.

बस्ति :- बस्ति म्हणजे औषधी द्रव्यांचा एनिमा देणे. याने आमवातातील वेदना कमी होतात.

\*\*\*

God is incorporeal,  
divine,  
supreme,  
infinite mind,  
sprit,  
soul,  
principal  
life,  
truth and love...

Just it's a question  
of understanding him

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

# Diet for patients of Rheumatoid arthritis : An Ayurvedic View Point

► Dr. Girish Tillu

**D**iet has important preventive and therapeutic role in health and diseases. According to Ayurveda, improper digestion is one of the major causes of Rheumatoid arthritis (Amavata). Hence diet for RA patients aims at :

1. Improvement in digestive functions to arrest disease progress.

2. To augment drug efficacy.

3. Proper nourishment of all tissues.

Ideal diet plan is customized to individual needs and is based on various factors like constitution, season, disease subtype, etc. This article portrays general guidelines for RA patients. Some simple but effective do's and don'ts would be helpful for patients.

## General guidelines :

1. Follow strict schedule of meals.
2. Avoid overating, frequent munching in between meals.
3. Dinner at early evening (preferably before sunset) is beneficial. If not possible have only liquids.
4. Avoid heavy, oily food in case of severe pain, swelling and stiffness. Fasting or minimal food intake is better in such conditions.

Food items are classified in beneficial, restricted, avoidable categories.

**Beneficial food :** Increase quantity and frequency.

**Cereals :** Jowar, Bajar (millet), wheat, rice, ragi.

**Pulses :** Green gram, Horse gram, Pigeon pea and Lentils.

**Spices :** Garlic, Ginger, Cumin seeds, Black pepper, Onion, Curcuma, Aniseed.

**Oils :** Sesame oil, Castor Oil.

**Vegetables :** Snake gourd, Fenugreek leaves, Yam, Drumsticks, Bitter gourd, Carrot, Radish, Spinach.

**Milk products :** Butter milk, Cow milk.

**Non Veg :** Only soups.

**Drinks :** Warm water, preferably with dry ginger powder.

**Recipes :** Corn soup, Chinese soups (without chili sauce and vinegar), Puffed rice.

**Wines :** Medicated old wines (in small quantity).

**Restricted Food :** Reduce frequency and quantity.

**Oils :** Ground nut oil.

**Vegetables :** Potato, Sweet Potato, Tomato.

**Milk Products :** Ghee, Cheese, Cream.

**Non Veg :** Eggs.

**Drinks :** Cold drinks, Coconut water, Lassi.

**Recipes :** Paratha, Nan, Bakery products, Fermented food, Sweet Dishes, Jaggary.

**Fruits :** Bananas, Guava, Water melon.

## Avoid Completely

**Pulses :** Black gram.

**Milk products :** Curds, Shrikhand.

**Non veg :** Fish

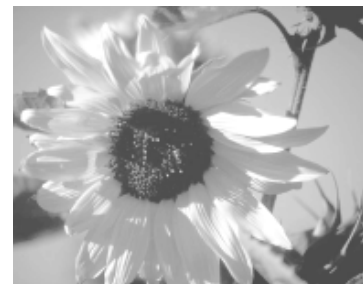
**Drinks :** Milk Shakes, Milk + Fruits, Fruit Salads.

**Recipes :** Dishes containing Curd, Paneer, Cheese, Dishes of Sago.

**Fruits :** Jack fruit, Custard apple.

**Note :** These dietary guidelines should be adopted only after consultation with your doctor. Diet alone will not treat rheumatoid arthritis. Several other medications in Ayurveda are given along with diet control.

\*\*\*



# आयुर्वेद शास्त्रानुसार आमवातासाठी योग्य आहार

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

► डॉ. गिरीश टिल्लू

# माई

**स्वा**स्थ्य टिकवण्यासाठी योग्य आहार जसा आवश्यक असतो तसा आजारातही. विशेषतः आमवाताच्या रुग्णांना आहाराकडे लक्ष देणे आवश्यक असते, कारण त्या आजाराचे मूळ अन्नपचनप्रक्रियेतील बिघाडाशी संबंधित असू शकते.

याकरिता आमवाताच्या रुग्णांनी सहज पचेल असा आहार घ्यावा, जेवणाच्या वेळा ठरलेल्या असाव्यात व रात्रीचे जेवण शक्यतो सायंकाळीच लवकर घ्यावे. सांध्यांना सूज, उष्णता किंवा वेदना असताना शक्यतो सहन होईल इतका उपवास करावा किंवा द्रव आहाराचे प्रमाण वाढवावे. शरीराचे पोषण होईल, पण आजार आटोक्यात राहील, या दृष्टीने खालील प्रकारे योग्य व अयोग्य आहाराचे वर्गीकरण केले आहे. प्रत्येक व्यक्तीकरता त्या व्यक्तीची प्रकृती, व्यवसाय व आवश्यकतेचा विचार करून स्वतंत्र आहाराचे मार्गदर्शन करता येते. खालील वर्गीकरण सामान्यतः सर्वांना उपयोगी होऊ शकते.

## १) योग्य आहार – खालील गोष्टींचे प्रमाण वाढवावे.

धान्य : ज्वारी, बाजरी, गहू, तांदूळ, वरी, शक्यतो जुने धान्य.

डाळी : तूर, मसूर, कुळीथ, मूग.

भाज्या : शेवगा, पडवळ, कारले, वांगी, पालक, मुळा, गाजर.

मसाले : आले, लसूण, हळद, कांदा, जिरे यांचा वापर वाढवावा.

तेल : तीळतेल, एरंडतेल.

मांस : मांसाचे शक्यतो सूप वापरावे.

द्रवपदार्थ : ताक, तापवलेले पाणी (सुंठ पावडर टाकून वापरावे). दह्यावरचे पाणी.

इतर पदार्थ : चायनीज सूप्स (चिली सॉस व व्हिनेगर शिवाय), मूग, चणे, इ. डाळींचे सूप.

फळे : डालिंब, आवळा, बदाम, मनुका.

## २) अयोग्य आहार : पदार्थ कमी मात्रेत घ्यावेत अथवा वर्ज्य करावेत.

धान्य : मका, नवीन धान्य, साबूदाणा.

डाळी : उडीद, वाटाणे, वाल.

भाज्या : तोंडली, भोपळा, अळू, रताळे.

मांस : मासे, अंडी.

तेल : शेंगदाणा तेल.

द्रव पदार्थ : दूध, लस्सी, मिल्कशेक, फ्रुटसॅलाड, थंडपाणी, शीतपेये, शहाळ्याचे पाणी.

इतर पदार्थ : तळलेले, पिष्टमय पदार्थ, पनीर, चीज, दही, बासुंदी, खवा इ. दुधाचे पदार्थ, गूळ, सिग्ध पदार्थ, पचायला जड असे पदार्थ.

फळे : केळी, पेरू, सीताफळे, कलिंगड, फणस.

**टीप :** वरील आहाराविषयक सूचना डॉक्टरांनी सल्ल्यानेच पाळव्यात. फक्त आहार नियंत्रणाने संधिवात बरा होत नाही. आयुर्वेदशास्त्रात आहार नियमांबरोबर संधिवातकरता वेगळी औषधे घ्यावी लागतात.

\*\*\*



A MAN goes to doctor complaining of hearing loss. The doctor examines him and says he wants to fix the fellow with a new hearing aid. 'This is the finest hearing aid now being manufactured. I were one myself,' says the doctor. 'What kind is it?' asks the man. 'About half-past four!'



MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

# Memory Loss.....

## A worrisome Problem?

► Usha Jategaokar



**W**hen with friends & relatives who are 60 plus years old, one often hears someone say that his/her memory is not what it used to be. He/she cannot recall a name or address although it is on the tip of the tongue. He/she wonders whether those lapses are signs and beginning of Alzheimer's disease, but soon realize that many people in their 60's are in the same state.

Patients and their caretakers need to have reasonably good memory to remember the drugs & their schedule. What the doctor says during an appointment must be stored adequately in the brain to be able to recall when required. It appears that all of us must try to retain as much memory as possible.

### What is Memory?

Memory is the ability to normally recall the facts and events of our lives.

### Time: Memory's Worst Enemy

Memory loss and brain aging are natural parts of getting older. It is often the case that people in even their 50's will start to report that their memories are slipping. They seem to be consciously aware of that because they have to use more kinds of reminders or more kinds of strategies to remember things.

But memory loss can happen even before we hit our 50s. Many people in their 20s and 30s have forgotten a name or an appointment date or some fact that was on the "tip of their tongue." Memory is tricky, and time is its worst enemy. Shortly after taking in information, memory traces begin to deteriorate and there are different rates of forgetting depending on nature of the material, how

important it is for you, your stress level, If you've ever got into heated debate with someone about how a past event or experience transpired, etc. You may think you have a vivid memory of an experience, but people probably don't remember events as they actually happened.. This is the phenomenon where as time passes, our ability to accurately recall events becomes diminished. The longer the period of time that passes between the event and trying to recall it, the greater the chance we're going to have some memory distortions and forgetting.

According to experts, some of the causes could be:

Stress and anxiety, Alcoholism, Vitamin B-12 deficiency, Infections, most notably, Meningitis and Encephalitis, which affect the nerves surrounding the brain, some drug - prescriptions and over-the-counter medicines.

Causes of memory loss from many of these conditions are normally reversible.

It's not surprising that you have memory problems often during very stressful states because part of the brain is not engaged in the way it needs to ordinarily be in order to have good memory.

### Use IT or Lose It

Experts agree that the best way to keep your brain fit is to keep using it.

Dr. Small emphasizes 4 things in this books to show down aging.

Mental activity, physical fitness, stress reduction, healthy diet, staying intellectually and socially engaged are probably the most important things you can do to help extend and maintain your cognitive abilities for a longer period of time in life. Learning new things, reading, and taking up hobbies keep the brain active and strong for the long haul.

### Some other things you can do to improve memory include:

- Focus your attention. Forgetfulness may indicate that you have too much on your mind. Slow down.
- Reduce stress. Stress can endanger the brain areas involved with memory processing and impair memory.
- Choose to snooze. Sleep is important because fatigue can affect memory and concentration in any age group.
- Use calendars and clocks, lists and notes, and write down daily activities on a planner or use an electronic organizer. Store easy-to-lose items in the same place each time after using them. Park your car in the same place at the office each day.
- Try memory tricks. To remember a person's name, repeat it several times after being introduced. Use the same personal identification number (PIN) for all of your accounts if necessary.

### When to See a Doctor

Normal forgetfulness includes :

- Forgetting parts of an experience,
- Forgetting where you park the car,
- Forgetting events from the distant past,
- Forgetting person's name, but remembering it later.
- BUT, forgetting how to drive a car or read a clock,
- Forgetting ever having known a particular person,
- Loss of function, confusion, decreasing alertness, are serious matters.

Symptoms become more frequent or severe if you're worried about your memory. It is probably not that serious, but if your friends and relatives are worried about it, then it probably is more serious!

(Based on "The Memory Bible", Dr. Gary Small and Findings by Mr. Zola.)

\*\*\*

## विस्मरणभोळेपणा - काळजी करण्यासारखी समस्या ?

► उषा जातेगावकर

जेव्हा वयाची साठी ओलांडलेले लोक एकत्र जमतात, तेव्हा हटकून विषय निघतो - "हल्ली माझ्या लक्षात कित्येक गोष्टी रहात नाहीत ! काही नावे अगदी जिभेवर किंवा डोळ्यासमोर असतात, पण आठवत नाहीत !! "मला अल्झायमर्स रोग होतो आहे की काय ?" पण नंतर लक्षात येते की साठीच्यावरच्या वयाच्या बहुतेक सर्वांची ही स्थिती असते.

रुग्ण व त्यांना संभाळणाऱ्या लोकांना आपली औषधे, ती घेण्याच्या वेळा, डॉक्टरांनी प्रत्यक्ष भेटीत दिलेले सल्ले व सांगितलेली पथ्ये ही नीट ध्यानात ठेवावीच लागतात. म्हणून म्हातारवयातसुद्धा आपली स्मरणशक्ती शक्यतो नीट टिकवणे जरूर आहे.

**स्मरणशक्ती म्हणजे काय,** तर झालेल्या गोष्टी व पाहिलेल्या घटना लक्षात ठेवण्याची शक्ती.

स्मरणशक्तीचा सर्वात मोठा शत्रू म्हणजे मधे गेलेला वेळ! विस्मरण व शरीराबरोबर मेंदूही म्हातारा होणे ही

नैसर्गिक गोष्ट आहे. पण कित्येकदा पन्नाशीतले किंवा त्यापेक्षाही पुष्कळ तरुण लोकांना विस्मरण होते व गोष्टी लक्षात रहाण्याकरता त्यांचा कशाशी तरी संबंध जोडून मेंदूत नोंद केली जाते ! विस्मरण कशाचे व किती होते हे त्या घटनेचे किंवा गोष्टीचे स्वतःला वाटणारे महत्त्व, त्यावेळची मनःस्थिती किंवा त्या घटनेनंतर गेलेला काळ यावर अवलंबून असते. कधीकधी आपल्याला वाटते की आपल्याला एखादा प्रसंग धडधडीत व अचूक आठवतो, पण प्रत्यक्षात काही वेगळेच घडलेले असते ! अशा फसव्या आठवणींना किंवा त्या स्मरणातून जाण्याला कारणे असू शकतात. उदा. मनस्ताप व काळज्या, दारू पिणे, व्हिटॅमिन बी - १२ ची कमतरता, मेंदूज्वरासारखी मेंदूची दुखणी किंवा विस्मरण हा एक परिणाम असणारी इतर व्याधींकरता घेत असलेली औषधे. ही कारणे असतील तर ती तात्पुरत्या स्वरूपाची असतात व त्यावर उपाय करता येतात.

कित्येकदा आपण फार काळजीग्रस्त असलो तर मेंदूचा



काही भाग नेहमीप्रमाणे काम करत नाही व स्मरणशक्ती काही बाबतीत नेहमीप्रमाणे कार्यरत रहात नाही.

### वापरा किंवा गमवा !

मेंदूला सतत चालना देत राहिले तरच तो योग्य तऱ्हेने काम करत राहतो. म्हणून त्याचे कार्य न मंदावण्याकरता चार गोष्टी ध्यानात ठेवाव्यात – मेंदूची चालना जागृत ठेवणे, शारीरिक तंदुरुस्ती, अकारण काळज्या न करण्याची सवय लावणे व योग्य आहार. चार लोकांत मिसळण्याने व मन कशात तरी गुंतवण्याने माणूस स्मरणशक्ती जास्त काळ चांगली टिकवू शकतो. नव्या नव्या गोष्टी शिकणे, वाचन करणे, नवे छंद जोपासणे यांमुळे मेंदू तल्लख रहातो.

### स्मरणशक्ती शाबूत ठेवण्याकरता खालील गोष्टी करता येतील :-

- मन एकाग्र करावे. एकदम पुष्कळ विचारांची गर्दी मनात करू नये.
- काळज्या करणे कमी व्हावे. त्यामुळे ज्या मेंदूच्या भागात स्मरण ठेवण्याची ताकद आहे तो भाग नीट रहात नाही.
- अधून मधून डुलकी लागल्यास उत्तम ! मेंदूचा तजेला कायम राखण्यासाठी झोपेसारखे दुसरे औषध नाही.
- गोष्टी लक्षात ठेवण्याकरता घड्याळे, कॅलेंडरे, डायरी,

याद्या, इलेक्ट्रॉनिक ऑर्गनायझर यासारख्यांचा भरपूर उपयोग करावा. ज्या वस्तू सारख्या हरवतात त्या वापरून लगेच जागच्या जागी ठेवल्या जाव्यात. गाडी नेहमी जेथे लावतो त्याच जागी ठेवावी, म्हणजे कोठे ठेवली हा प्रश्न येत नाही !

- स्मरणशक्तीचे थोडे खेळ खेळावे. एखाद्याचे नाव लक्षात ठेवताना ते अनेकदा स्वतःशीच घोकावे व त्याचा कशाशी तरी संबंध लावावा. म्हणजे ध्यानात रहायला मदत होते.

### डॉक्टरांचा सल्ला केव्हा घ्यावा ?

नेहमीचा विसरभोळेपणा खालील प्रकारचा असतो व त्याची फारशी फिकीर करू नये.

एखादी जुनी घटना थोडी फार विसरणे.

गाडी कोठे पार्क केली ते विसरणे.

फार पूर्वी घडलेल्या घटना विसरणे.

एखाद्याचे नाव विसरणे, पण नंतर आठवणे.

पण रस्त्यावर गाडी कशी चालवावी, घड्याळ कसे पहावे, जवळचा एखादा माणूस न ओळखणे या जरा काळजीच्या बाबी आहेत. एखादी गोष्ट किंवा घटना आपण विसरण्याची खंत आपणास नाही, पण जवळच्या संबंधितांना त्याबद्दल चिंता वाटत असेल तर तीही दुर्लक्षण्याची गोष्ट नाही.

\*\*\*

ONE day a friend of Ram asked : 'Ram, why are these people running?'

Ram answered: ' They are runners. They are running to the cup.'

'Who will get the cup.'

'The first among the runners.'

'What about the other?'

'Nothing.'

'Then, why are they running?'



POOR man: 'Lord, is it true that to you a thousand years is like a second?'

God: 'Yes that's true.'

Poor man: 'And is it also true that to you a thousand crores is like a paisa?'

God: 'Yes, that's so.'

Poor man: 'Then, lord, could you give me a thousand crores?'

God: 'Yes, in a minute.'



# BREAKFAST

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

► Mrs. Sharayu Bhat

माई



**M**any people cannot face food early in the morning.

A cup of tea is a standard adult breakfast. An increasing number of small children arrive at school

without eating anything.

A group of scientists spent ten years studying the effects of different kinds of breakfasts versus no breakfast at all, on people of different ages. A good breakfast, they concluded, can help both children & adults be less irritable, more efficient & more energetic.

Recent studies have even linked healthy breakfast with less chronic disease, increased longevity & better health.

A good breakfast should provide at least one third of the day's calories. Start your day with a whole grain cereal whole grain bread & a whole fresh fruit & you will feel energetic throughout the morning.

Bread, biscuits, doughnuts & juice are not sufficient, because they do not contain fiber. Although fiber is not digested by the body, it does absorb water as it moves through the stomach & intestines. The resulting spongy mass acts as a barrier to the food particles suspended in it, so that they are not absorbed quickly.

On the other hand fiberless foods especially sugared foods & drinks – quickly pass into the blood stream, making the blood sugar levels rapidly rise & fall and your energy level drops off in the later morning hours.

Some people do not feel hungry until midmorning, probably because they eat a large meal in the prior evening. When they go to bed, their stomachs are still busy digesting all that food. The stomach needs

rest too. An exhausted stomach does not feel like taking a breakfast. The solution is – eat a light supper well before bedtime or even skip supper a few times. Eat or drink nothing but water or fruit between supper & bedtime.

Some people skip breakfast to help weight loss. But omission of breakfast offers no advantage in weight reduction. It is actually disadvantageous, because it accentuates their hunger and therefore people eat more snacks & food during the rest of the day. They also feel a significant loss of efficiency in the late morning hours.

Many do not have time to eat breakfast because they are in a habit of sleeping late at night & getting up late in the morning.

Try going to bed early enough, so that you can wake up fresh in the morning.

Begin the day by drinking a glass of water to rinse & refresh the stomach.

Get some active exercise in fresh air.

Shower & dress for the day.

Eat a hot & full breakfast.

This works with the children also. Breakfast can be “family time”, sitting around the table together. It gives more energy & heightens a sense of well being. It helps to control your emotions.

Isn't it a great way to start your day?

*(Based on the article in "Health Action" by  
Drs. H. Delhi and A. Ludington)*

\*\*\*



MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

## न्याहारीचे महत्त्व

► शरयु भट

बहुसंख्य लोकांना सकाळी उठल्यावर काहीही खाण्याची इच्छा नसते. त्यांची सकाळची सर्व कामे एक कप चहावर, फारतर थोड्या वेळाने पुन्हा एकदा अर्धा कप चहावर होतात. सकाळच्या शाळेला जाणारी कित्येक मुले न्याहारी न करता गेलेली आढळतात.

काही शास्त्रज्ञांनी एकत्र येऊन सातत्याने दहा वर्षे विविध प्रकारच्या न्याहारांचा ती घेणाऱ्या लोकांचा आणि अजिबात न्याहारी न घेणाऱ्या लोकांचा अभ्यास केला आहे. त्यावरून असे लक्षात आले आहे की विविध वयाच्या लोकांना आणि मुलांनाही न्याहारी करण्याने अनेक फायदे होतात. न्याहारी केलेली माणसे कमी प्रमाणात चिडतात, जास्त कार्यक्षम असतात, उत्साही रहातात, त्यांच्यापासून गंभीर आजार दूर रहातात, त्यांचे आयुर्मान वाढते, आणि एकूण प्रकृती सुदृढ असते.

उत्तम आणि पुरेशा न्याहारीतून आपल्याला आवश्यकतेच्या १/३ उष्मांक मिळू शकतात आणि म्हणून आपली न्याहारी धान्याचे पदार्थ, दूध आणि कमीत कमी एक फळ यांचा समावेश असलेली असावी. अशा न्याहारीने संपूर्ण सकाळी उत्साह टिकून राहू शकतो.

काही लोक न्याहारीमध्ये पाव - बिस्किटे - डोनट्स आणि फळांचा रस किंवा एखादे पेय घेतात. परंतु यामधून चोथारूपी अन्न घेतले जात नाही. चोथ्याचे पचन होत नाही हे खरे आहे. परंतु तो चोथा पाणी धारण करून फुगतो आणि पचनक्रियेमध्ये पुढे पुढे जाताना न पचलेले अन्नही सामावून घेतो आणि पोट साफ होण्यास मदत होते.

या उलट चोथा नसलेले अन्न आणि पेय रक्तामध्ये पटकन शोषले जाते. रक्तातील साखरेचे प्रमाण झपाट्याने वाढते आणि लवकरच कमीही होते. अशा लोकांना थोड्या कामानंतर थकवा जाणवतो.

काही लोकांची तक्रार असते की त्यांना दुपारपर्यंत भूक लागत नाही. कदाचित असे लोक रात्रीचे जेवण उशीरा आणि खूपच भरपूर प्रमाणात घेत असतील. त्यामुळे त्यांचे अन्नपचन उशीरा होते. पोटालाही काही वेळ विश्रांती हवी असते. त्यामुळे अशा लोकांना न्याहारीच्या वेळी खाण्याची

इच्छा नसते. त्यावर उपाय म्हणजे रात्रीचे जेवण लवकर करणे आणि काही वेळा उपास करणे. तसेच लवकर जेवल्यानंतर निजण्यापूर्वी फक्त पाणी प्यावे अथवा फलाहार करावा.

काहीजणांची समजूत अशी असते की न्याहारी न घेतल्यास वजन कमी व्हायला मदत होईल. परंतु शास्त्रज्ञांच्या १० वर्षांच्या निरीक्षणानुसार तसे काहीही होत नाही. उलटपक्षी न्याहारी न करणारे जास्त जेवतात आणि नंतरही सतत काही तरी खात राहतात. अशा लोकांना सकाळी थकवाही लवकर जाणवतो.

बऱ्याच जणांची तक्रार असते की, त्यांना न्याहारी करण्यास वेळ नसतो. आपल्याकडील स्त्रियांना स्वतःकडे दुर्लक्ष करून कुटुंबासाठी कामे करीत रहाण्यात धन्यता वाटत असते. परंतु या त्यांच्या वागण्यामुळे त्यांचे आणि त्यांच्या कुटुंबाचे नुकसान होत असते हे त्यांनी ध्याऱ्यात घ्यावे. बऱ्याच जणांना न्याहारी घ्यायला सकाळी वेळ मिळत नाही, कारण असे लोक पुरेसे लौकर उठत नाहीत आणि मग वेळ पुरत नाही.

वरील सर्व गोष्टी टाळण्यासाठी -

१) रात्री लौकर झोपावे म्हणजे झोप पूर्ण होऊन सकाळी ताजेतवाने वाटेल.

२) उठल्यावर १/२ ग्लास पाणी प्यावे. त्यामुळे जास्त ताजेपणा जाणवतो.

३) मोकळ्यावर शुद्ध हवेत व्यायाम करावा.

४) स्नान करावे.

५) ताजी आणि गरम न्याहारी करावी.

वरील सर्व गोष्टी आपल्या मुलांनाही उपयुक्त आहेत. शक्यतो कुटुंबासमवेत न्याहारी केल्यास सर्वांच्याच दिवसाची सुरुवात उत्तम होते. आपल्या भावनांवर आणि चुकीच्या वर्तनावर आपण ताबा ठेवू शकतो.

थोडक्यात म्हणजे उत्तम न्याहारीने उत्तम सूर लागतात आणि दिवसाची मैफल सुरिली होते.

\*\*\*

# मिशन संधिवात

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

▶ प्रतीक्षा काटे

माई

मे महिन्याच्या सुट्टीत काय करायचे अशा विचारात असताना मला योगायोगाने नारायण पेठेत संधिवाताचा जे सर्वेक्षण सुरु होणार होते, त्यात काम करण्याची संधी मिळाली. २ मे ला आम्हाला हे सर्वेक्षण कसे करावयाचे याची माहिती मिळाली. माझ्या बरोबर आणखीही सहकारी आणि माझी बहीण स्नेहल आम्ही काम करणार होतो.

आमची कामाची सुरुवात ५ मे ला झाली. आम्ही सर्वजण सज्ज झालो. शिवाजीचे मावळे किंवा बॉर्डरवर लढणाऱ्यासारखे आम्ही तयार झालो. सर्वाजवळ एकप्रकारचा जोश होता. सर्वांना नवा अनुभव येणार होता की जो भविष्यात कधीतरी उपयोगात येणार होता. डॉ. एकता चंचानी यांच्या मृदू बोलण्याने आमचे टेंशन केव्हाच दूर पळाले होते. डॉ. अरविंद चोप्रा यांच्या बोलण्याने आम्ही कामाकडे आकर्षित झालो होतो. गायत्री मॅडम व इतर सहकारी यांच्या मित्रत्वाच्या नात्याने तर आम्ही त्यांच्यातील एक हिस्सा झालो होतो.

काम सुरु झाले, पण यात स्पर्धा देखील होती. प्रत्येक जण आपले काम दुसऱ्यांपेक्षा चांगले आणि व्यवस्थित कसे होईल याकडे लक्ष देत होता. रोज आम्ही सर्वांचे अनुभव एकमेकांना सांगत होतो. काही लोकांनी घरात बोलावून आदराने कौतुकाने माहिती दिली; काहींनी दारातून, खिडकीतून तुसडेपणे माहिती दिली, तर काहींनी चक्क हकलून दिले. पण हे सर्व अनुभव खूप महत्वाचे होते.

आता आपण खऱ्या विषयाकडे वळूया. आमचं मिशन होतं संधिवात ! संधिवात ह्या आजाराचं मी फक्त नाव ऐकून होते. पण ते नक्की काय असतं हे माहित नव्हतं. आणि याची खरी माहिती आम्हाला हे सर्वेक्षण करताना मिळाली. पुण्यातील अनेकांचे जीवन धकाधकीचे आहे त्यामुळे ते स्वतःकडे पुरेसे लक्ष देऊ शकत नाही म्हणूनच काम करून थकून आल्यावर जर पाठ दुखत असेल किंवा गुडघे दुखत असतील तर त्याला "मूव्ह" किंवा "आयोडेक्स" असे बाजारात मिळणारे मलम चोळून तेवढ्यापुरते बरे करतात किंवा दुर्लक्ष करतात आणि येथूनच सुरुवात होते संधिवाताची .

हे सर्वेक्षण करताना काही पेशंट अशा व्याधींनी खूपच खचलेले, काही या व्याधी असूनही 'मला संधिवात नाही पण कधीतरी दुखते' असे सांगणारे, काहीजण मोफत शिबीर म्हणजे काहीतरी फालतू आहे असे समजणारे, तर काही अगदी आनंदाने व सकारात्मक दृष्टीकोन ठेवून तपासणीला येणारे होते. या येणाऱ्या सर्व रुग्णांमध्ये स्त्रियांचे प्रमाण जास्त होते आणि त्या रुग्णांमध्ये नकारात्मक दृष्टीकोन खूप होता. त्यामुळेच आता आपल्यात एवढी ताकद राहिली नाही किंवा मला संधिवात झाला म्हणजे खूप मोठा आजार झाला आहे अशी त्यांची समजूत होती.

पण मला वाटते, जर या सर्वांनी सकारात्मक दृष्टीकोन ठेवून जरी मला आजार झाला तरी देखील मी यातून चांगला होईन. डॉक्टर जे औषध देतील ते मी घेईन. लगेच नाही, पण काही काळाने मला नक्कीच या औषधांचा उपयोग होईल व मी बरा होईल अशी भावना ठेवली तर संधिवातच काय, कोणताही आजार तुमच्यापासून चार हात लांब राहील. जेव्हा सर्वजण सकारात्मक दृष्टीकोन ठेवतील, योग्य औषधोपचार करतील आणि 'हे जीवन सुंदर आहे आणि ते व त्यातील आनंद मला उपभोगायचा आहे ' अशी मनाची धारणा ठेवतील तेव्हाच हे शक्य होईल.

शेवटी एवढेच सांगावेसे वाटते, जर मनात आणले तर कोणतीही गोष्ट अशक्य नसते. कोणत्याही साध्या दुखण्यावर वेळीच उपचार करा आणि शंभर वर्ष जगा. कारण हे जीवन तुमचे आहे, तुमचेच होते, तुमचेच राहील. पण ते सुखाचे व सुंदर कसे करावयाचे हे तुम्हीच ठरवा.

\*\*\*



MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

# Mission Arthritis

(A survey conducted in Narayan Peth, Pune)

► Pratiksha Kate

This survey was started by Dr. Chopra and his coworkers on May 5, 2004. Our summer vacation was going on and to make it worthwhile, some of us volunteered to be a part of the group. Drs. Chopra and Chanchani gave us a briefing and we were ready to march from door to door like soldiers in the army !

We were to obtain information regarding arthritis-suffers in that area. Some people treated us very well by inviting us in and answering our questions enthusiastically, while some closed the doors on us, or talked briefly through their windows !

During the survey, we received interesting information. Most of the people lived very busy lives and had little time to tend to their ailments. The aches and pains were simply treated with "Iodex", "Move" or such ointments. When the disease progressed, the patients, particularly women, blamed their bad luck and developed negative attitude towards life.

We felt that if they recognise early signs of arthritis, proper medical treatment can be started immediately, so that the progression of the disease can be arrested to a great extent. With a positive outlook, they can make their lives enjoyable.

\*\*\*

**A** Sardarji is lying across the rail tracks with a bottle of whisky and a tandoori chicken within reach. a passer-by asks. "Sardarji why are you lying on the rail lines? A train may come any moment and run over you."

Precisely!" answers the Sardarji. "I have no desire to live any longer. I want to kill myself."

"Then why have you this bottle of liquor and the tandoori chicken beside you?"

"Why not?" demands the Sardarji. "You can't rely on trains running on time any more. You don't expect me to die of hunger and thirst, do you?"



**T**he wives of two politicians were having a bitter quarrel. 'Your husband is corrupt and foolish. He was caught red-handed accepting the bribe.'

'Absolute backwaas.' yelled back the other. 'And who are you to talk! There is an enquiry going on against your husband as well.'

'Sure! But the enquiry against my husband is being conducted by a First Class Magistrate. The enquiry against your husband is being carried out by a First Class Magistrate. The enquiry against your husband is being carried out by a retired government servant.'

# एक अविस्मरणीय अनुभव

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

► उर्विजा देवधर

माई

दि. २ मे, २००४ रोजी वर्तमानपत्रात मथळा वाचला. "सांधेदुखी व संधिवात यावर मोफत उपचार". डॉ. अरविंद चोप्रा व त्यांचे सहकारी हे संधिवाताचे शिबीर नारायण पेठ या भागात राबवणार होते. त्यांच्या या समाजकार्याला हातभार लावण्यासाठी त्यांना काही महाविद्यालयीन विद्यार्थ्यांची मदत हवी होती. वर्तमानपत्रात या संदर्भात सविस्तर माहिती नसल्याने डॉ. अधिर तांदळे यांच्या मदतीने आम्हाला या शिबिराबाबतची सर्व माहिती उपलब्ध झाली. त्याच दिवशी यांचे प्रशिक्षण घेण्यासाठी आम्ही कॅम्प भागात गेलो. स्वतः डॉ. अरविंद चोप्रा प्रशिक्षण देत असल्याने आमच्या शंकांचे निरसन झाले. ते खूपच छान व मोकळ्या स्वभावाचे असल्याने त्यांचे दडपण आम्हाला कधीच जाणवले नाही.

प्रशिक्षण घेऊन झाल्यावर ६ मे २००४ रोजी आम्ही प्रत्यक्ष कामाला सुरुवात केली. दोन तीन जणांचा एक ग्रुप होता. आम्हाला सर्वात प्रथम कबीर बाग, अष्टभुजा मंदिराजवळील काही भाग सर्व्हेसाठी देण्यात आला. परंतु सर्व्हे करण्याचा हा प्रथमच अनुभव असल्याने जरा गोंधळ उडला, पण तो फक्त पहिला दिवसच. पुढे आम्ही सरावलो.

आमच्या अनुभवांवरून तरी असा अंदाज बांधता येईल की, वाड्यांमधील माणसे समोरील माणसांवर पटकन विश्वास टाकणारी व मोकळ्या स्वभावाची आढळली. वाड्यांमधील सर्वच घरात आमचे आगत - स्वागत मोठ्या थाटात झाले. काही ठिकाणी चहा - पोह्यांचा, तर काही ठिकाणी अगदी जेवणाचासुद्धा आग्रह झाला. त्यांचा आग्रह एवढा अपुलकीचा होता की एकदम नाही म्हणणेही कठीण झाले होते. याचबरोबर ते आम्हाला आमच्या कामात खूपच मोठ्या प्रमाणात सहकार्य करत होते.

बिल्डिंगमध्ये बरोबर याउलट अनुभव आला. एकेका बिल्डिंगमध्ये काही मोजकी घरे अशी होती की ज्यांनी आम्हाला व्यवस्थित घरात बोलवून आमच्या प्रश्नांची उत्तरे दिली, तर काही ठिकाणी आमचे पूर्ण ऐकूनही न घेता सेल्समन समजून दार लावून घेतले. एवढेच नव्हे, तर एकाच बिल्डिंगमधील लोकांना एकमेकांची नावे देखील माहित नव्हती. काही लोकांना आमच्या सांगण्यावरून माहिती दिलीच तरी तीसुद्धा बाहेरच्या बाहेरच. काही ठिकाणी आमच्या कामाचा पुरावाही विचारला. परंतु पुरावा दाखवूनही

आमच्या प्रश्नांची उत्तरे मिळालीच असे नाही ! त्यामुळे बिल्डिंगमध्ये कधीही आपुलकीने जावेसेच वाटले नाही. परंतु वाड्यातील लोकांशी मात्र फार पूर्वीपासूनचे संबंध आहेत असे वाटायचे. नंतर मात्र अगदी खात्री पटली की जगात सर्व प्रकारची माणसे असू शकतात. काही अशाही व्यक्ती भेटल्या की ज्यांनी आम्हाला एक उत्तर दिले, तर डॉ. अरविंद चोप्रा किंवा त्यांच्या सहकार्यांना भलतेच ! कदाचित आमच्या विचारण्यात काही त्रुटी राहिल्या असतील.

काही दिवसांनी नारायण पेठेतीलच दोन - तीन मुलींना डॉ. एकता चंचानी यांनी फॉर्म कसे भरायचे ते सांगितले. हे काम आम्हाला कधीच त्रासदायक वाटायचे नाही. रोज अगदी न चुकता सर्वजण Office Timing सारखे १२.३० ते ६ वाजेपर्यंत काम करायचे. एक सर्व्हेचा अनुभव, समाजकार्य व आपल्या वडीलधाऱ्या माणसांना आपल्याला होईल तेवढी मदत करायची आहे हा एक प्रामाणिक उद्देश या कार्यामागचा होता.

हे आमचे शिबीर जवळजवळ तीन आठवडे चालू होते. पण हे दिवस एकमेकांच्या सहवासात, कामात कसे गेले ते आमचे आम्हालाच कळले नाही. २८.८.२००४ या तारखेला आमच्यातील काही मित्र मैत्रिणींचे काम संपले. त्याच दिवशी आम्ही सर्वांनी एकमेकांचे पत्ते, फोन नंबर घेतले. आमच्यापैकी कुणाचाही तिथून पाय निघत नव्हता. पण जावे तर लागणारच होते !

असा हा एक अविस्मरणीय अनुभव माझ्या आठवणीच्या कप्प्यात सतत राहिल.

This is another article on the experiences of a volunteer during the survey conducted in Narayan Peth, Pune. The experiences were very similar to those described in the article by Pratiksha Kate. People living in old "Wadas" or in more open environment were very courteous and cooperative, while those living in flats were suspicious. Some of them gave one set of information to the volunteers and made exactly opposite statements while conversing with the doctors.

The experience of this survey was very educating and memorable.

\*\*\*

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

६९

## मी “माईची” सदेक्य का झाले ?

► स्वाती जोग



**मी** तुमच्या सारखीच एक सर्वसाधारण गृहिणी आहे. गेल्या काही वर्षात मी बरेच अनुभव गाठीशी बांधले आणि त्यातून जाणीव होऊ लागली की अनेक जन्म घेतल्यानंतर ईश्वर आपणास माणसाचा जन्म देतो. तेव्हा मिळालेल्या

जन्माचे सार्थक करणे हे आपले परम कर्तव्य आहे.

मला स्वतःला संधिवाताचा खूप त्रास होतो. आपल्या जवळपास जी माणसे वेदनारहित आयुष्य जगतात त्यांना वेदना म्हणजे काय याची जाणीवच नसते. असे म्हणतात ना, की ज्याचे डोके कधीच दुखले नाही त्याला ‘डोके दुखी’ कशी समजणार ? संधिवात या रोगाचे प्रमाण स्त्रियांत जास्त आढळते. घराची स्वामिनी जर निरोगी नसेल तर घराला ‘घरपण’ रहात नाही. नवऱ्याने भरपूर पैसा कमावून आणला तरी घराला आनंद व सुख गृहिणीमुळे टिकते. तीच दुःखी असेल तर काय करावयाचे ? संधिवाताच्या रुग्णांनी वेदनांमुळे निराश न होता आपल्या रोगाबद्दल जास्त माहिती मिळवून योग्य ते उपचार केले पाहिजेत व मनाची उभारी कायम राखली पाहिजे. माझे डॉक्टर नेहमी सांगतात, **If you investigate the problem in time, then only you can lead a happy & healthy life.** (कोणत्याही व्याधीकडे वेळेवर लक्ष दिले तरच तुम्ही निरोगी व आनंदी जीवन जगू शकता). आपणा सर्व संधिवाताच्या रुग्णांना शारीरिक त्रास भरपूर असतो. पण हा रोग जीवघेणा नसल्याने त्याबद्दल समाजात फारशी जागृती नाही. त्यामुळे प्राथमिक काळात रुग्णांची वेदनांकडे फारसे लक्ष देण्याची प्रवृत्ती नसते. त्रास असह्य होऊ लागला म्हणजे डॉक्टरकडे धाव घेतली जाते.

माई ही संस्था व तिचे कार्यकर्ते संधिवाताबद्दल व या व्याधीची काळजी कशी घ्यावी याबद्दल माहिती देतात. माझा स्वभाव दीन, दुःखी, वेदनांनी त्रस्त, अशांना मदत करण्याचा आहे. म्हणून मी या संस्थेची सभासद होऊन

त्यांच्या कार्यात सहभागी होते. ज्या व्यक्तींना संधिवात होतो, त्या हे जाणून असतात की, आज ना उद्या आपणांस काही गोष्टी करणे कठीण होऊन परावलंबित्व येणार आहे आणि त्यामुळे त्या दुःखी व उदास होतात. अशा वेळेस त्यांना सहानुभूतीचीच नव्हे, तर आत्मविश्वास वाढविण्याची गरज असते आणि माई ही संस्था हेच कार्य मुख्यत्वेकरून करत आहे. आपणा सर्वास जास्त खास काही करता येत नसेल तरी जीवनातील थोडा वेळ या कार्याकरता देता येईल व माईचे ध्येय जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचवता येईल. साधू वासवानी म्हणतात, **Every man is a picture of God and to serve him is to serve God.** (प्रत्येक माणूस हे देवाचेच प्रतीक आहे आणि मानवाची सेवा हीच ईश्वराची सेवा आहे).

\*\*\*

“I must admit I was pretty puzzled by the results of this morning urinalysis.” said the doctors. “Until I realize the bottle you give me was full of apple juice instead of pee.”

“Oh no” gasped the woman, turning pale.

“Doctor Sharma, may I use your phone?”

“Of course.... but why?” he asked, handing over the receiver.

“The other bottle must in my husband’s Lunch box!”



# संधिवात व मी

शारीरिक व्याधीशी  
एक प्रामाणिक  
लढा

► शैला जोशी

माझे

माझे नाव शैला. बालपण सुखात गेले. कॉलेज जीवनपण मजेत, आनंदात गेले. फार मेरीटमध्ये येणारी नव्हते, पण अभ्यास करून चांगल्या मार्कांनी पास होणारी होते. लग्न, मुले सर्व काही वयाच्या पस्तिशीपर्यंत छान होते. स्वभाव मुळातच भित्रा, पण कोणतीही गोष्ट व्यवस्थित व जबाबदारीने करावयाची सवय. आयुष्याच्या ऐन मध्यावर मला संधिवाताचा त्रास सुरू झाला. तोपर्यंत ह्या रोगाचे नाव देखील मला माहित नव्हते. पहाटे उठणारी, सायकलवरून जाणारी, भरपूर काम करणारी मी, पण सर्व काही बिनसले. पदरी दोन मुले, सासरे हट्टी आणि नवऱ्याला वेळ नाही. माझे होणार कसे असा विचार येऊन काळजी वाटू लागली. मुलांच्या करिअरचा प्रश्न. रडून, रडून ताप यायचा, मन खिन्न व्हायचे, काळजीने जेवण जात नव्हते. पण माझे काही होऊन चालणार नव्हते, डोळ्यात पाणी आले तरी काम करावयास पाहिजे होते. खरा आधार दिला तो वडिलांनी. वडील डॉ. ल. दि. पुराणिक बालरोगतज्ञ होते. त्यांनी प्रथम सांगितले - तू नक्की बरी होशील. तू रडू नकोस, रडण्यामुळे दुःखणे वाढते. इंजेक्शने, औषधे देऊन मला बरे करण्याचा प्रयत्न केला, हाताच्या बोटांना

वॅक्स बाथ देऊन हात नीट ठेवण्याचा प्रयत्न केला, कारण सुरुवातीला मला बोटांचा खूप त्रास झाला. माझ्या पतीने मला खूपच साथ दिली. जी भाजी तोडता येत नाही, जे काम करता येत नाही ते करायचे नाही असे ठरवले गेले. मुलांच्या शिक्षणाला पहिला प्रेफरन्स दिला. घरात कष्टाची कामे करावयास बाई ठेवली. मुळातच हुशार असणारी मुले व्यवस्थित शिकली. घराचे घरपण टिकवण्याचा मी प्रयत्न केला. पाऊस, थंडी ह्यांपासून जपावयास शिकले. संधिवातामुळे शारीरिक, मानसिक, आर्थिक नुकसान खूपच होते. लोकांना तर वरून काहीही दिसत नाही. वेळोवेळी डॉक्टरांच्या तपासण्या, नियमित औषध, थोडेफार फिरणे, जमेल तेवढा व्यायाम व अध्यात्म असा दिनक्रम चालू आहे. माझे पतीपण माझ्यासाठी खूप खर्च करतात. मला जी कामे करता येत नाहीत ते ती स्वतः करतात. माझे वय आता चोपन्न आहे. मला काठी घेऊन चालावे लागते. पण माझी मुले मला धीर देतात. डॉक्टरमंडळींच्या मदतीने मी माझे जीवन आनंदात घालवत आहे. डॉक्टर आम्हाला नुसते औषध देत नाहीत तर मनाला उत्साह व आधार देतात. पुढील आयुष्यक्रम असाच चालत राहो ही देवापाशी प्रार्थना.

\*\*\*

## माझा संधिवाताशी लढा

► सिंधू बाळकृष्ण साळुंखे

मी संधिवाताने अतिशय त्रासले होते. माझ्या डाव्या गुडघ्याला सूज असून सतत वेदना होत होत्या. अधूनमधून हाताच्या बोटांमध्ये, मनगटामध्ये, घोटा, खांदे या ठिकाणी सूज येऊन वेदना होत होत्या. पायाच्या बोटांत कळा येऊन त्रास होत होता. मांडी घालून बसता येत नव्हते. काही वेळा तर सकाळी उठल्यावर चालताना भयंकर त्रास होत असे. हळू हळू चालले तरी वेदनांचा भयंकर त्रास होत होता. घरकाम करतानाही त्रास होत असे. त्यामुळे जीवन असह्य झाले होते.

फॅमिली डॉक्टरांनी तात्पुरती औषधे देऊन उपचार केले. परंतु त्यांचा फारसा उपयोग झाला नाही. ऑर्थोपेडीक डॉक्टरांकडे उपचार घेतले, आयुर्वेदीक डॉक्टरांकडून काढ्याच्या स्वरूपांत उपचार केले. वेदना व त्रास यांत फरक पडला नाही. ऑर्थोपेडीक डॉक्टरांनी माझे गुडघ्यांत पाणी झाले असे सांगून गुडघ्यातून दोन, तीन वेळा पाणी काढले. खूप त्रास झाला. परंतु त्याचा मूळ दुखण्याला उपयोग झाला नाही. जीवनाचा कंटाळा आला. परत मी माझे फॅमिली डॉक्टरांकडे गेले व मला संधिवाताच्या वेदना व त्रासातून

MISSION  
ARTHRITIS  
INDIA

६३

मुक्त करण्याचा मार्ग सुचवा असे सांगितले. त्यांनी मला संधिवाततज्ञांना भेटा, ते तुम्हाला यातून बरे करतील असे सांगितले.

डॉक्टरांनी माझी संपूर्ण तपासणी केली. रक्त, लघवी आणि इतर आवश्यक त्या तपासण्याअंती व रिपोर्ट आधारे निदान करून "पूर्ण ट्रिटमेंट नियमित व पद्धतशीरपणे केल्यास तुम्ही आजारातून बरे व्हाल" असे मला डॉक्टरांनी सांगितले व डॉक्टरांच्या क्लिनिकमध्ये त्यांचे मार्गदर्शनाखाली नियमित ट्रिटमेंट सुरु केली. काही

कालांतरानंतर माझे आजारपणांत हळूहळू फरक पडला व आराम वाटू लागला. डॉक्टरांनी औषधांमध्ये जरूर ते बदल योग्य वेळी केले. नियमित योग्य पद्धतीने घेतलेल्या ट्रिटमेंटमुळे मी आता बरी झाली आहे. गुडघ्यातील, घोटा, खांदा - हातापायाच्या बोट्यांवरील सूज आता कमी झाली. त्यामुळे वेदना व त्रासातून मुक्त झाले आहे. मी भराभर चालू शकते, मांडी घालून बसू शकते, घरातील नेहमीची कामे चांगल्या प्रकारे करू शकते.

\*\*\*

## सकारात्मक जीवनपद्धतीमुळे आनंद मिळवा

► पद्मिनी व्यापारी

मी गेली २८ वर्षे संधिवात या रोगाशी झगडत आहे. ज्यावेळी या रोगाचा अतिरेक झाला, त्यावेळी नैराश्य निर्माण झाले. जीवनाकडे सकारात्मक आशावादी दृष्टीकोनातून पहावे असे सांगितले जाते. ते आचरणात आणणे फार कठीण जाते. पण प्रयत्नपूर्वक आपण या गोष्टी आत्मसात करू शकतो.

यासाठी आपले मन प्रसन्न असावयास पाहिजे. मानवी जीवन ताणतणावाचे, धकाधकीचे, क्वचित प्रसंगी निराशेचे असल्यामुळे ७० टक्के लोक व्याधिग्रस्त होतात. २० टक्के लोक तर संधिवाताने जखडले आहेत. विविध संस्था, वर्तमानपत्रे, मासिके, पुस्तके, आरोग्यशिविरांद्वारे, काळजीपूर्वक सकारात्मक विचाराने जीवन सुखी, आनंदी कसे करता येईल हे सांगितले जाते. त्यामुळे द्वेष, राग, लोभ, अहंकार अशा अनेक दुःखदायी विकारापासून मुक्ती मिळते. त्यासाठी ध्यान, प्राणायाम, श्वासन अत्यंत उपयोगी पडते असा माझा अनुभव आहे.

दीर्घमुदतीचा संधिवात क्वचित प्रसंगी अपंगत्व आणणारा असला तरी रुग्णाने त्याचे शास्त्रीय स्वरूप समजावून घेऊन त्याला प्रयत्नपूर्वक आत्मविश्वासाने सामोरे जावे. मनोधैर्य चांगले असणारे रुग्ण लवकर बरे होऊ शकतात व प्रतिकूल परिस्थितीतही सकारात्मक विचाराने आजाराचा यशस्वी मुकाबला करू शकतात. यासाठी आपल्या आजारावर औषधोपचार करणाऱ्या डॉक्टरांच्यावर पूर्ण विश्वास ठेवून

त्यांच्या सल्ल्याप्रमाणे औषधोपचार, पथ्य, सांगितलेले व्यायाम नियमितपणे करून आपण या आजारातून खात्रीने बरे होणार आहोत असा विचार सतत मनात ठेवावा. सार्वजनिक सभा, समारंभात कुठलाही न्यूनगंड न बाळगता निःसंकोचपणे वावरावे. त्यामुळे रुग्णांचा आत्मविश्वास बळावतो.

चांगल्या विचाराने नैराश्यावर मात करता येते. येथे एक गोष्ट सांगावीशी वाटते. एका खोलीत दोन रुग्ण असतात. एकाला खिडकीजवळ जागा मिळते व दुसऱ्याला समोरील भिंतीजवळ. भिंतीजवळील रुग्ण आजारांमुळे निराश झालेला असतो. परंतु खिडकीजवळील रुग्ण नेहमी खिडकीबाहेरील गमतीजमती, निसर्गवर्णन वगैरे त्याला सांगत असतो. त्यामुळे त्याचे मन आनंदून जाते. काही दिवसांनी खिडकीजवळील रुग्ण निघून जातो. भिंतीजवळील रुग्ण सिस्टरला सांगून खिडकीजवळची जागा घेतो. आता प्रत्यक्ष खिडकीजवळील दृश्याचा आनंद त्याला घेता येणार असतो. परंतु प्रत्यक्ष खिडकीजवळ आल्यावर त्याला कळते की खिडकीच्या बाहेर मोठी भिंत असून तेथून काहीही दिसत नाही ! तात्पर्य, चांगल्या विचारांच्या नुसत्या कल्पनेनेसुद्धा मानवाचे नैराश्य दूर होवू शकते.

\*\*\*



## माझा संधिवात

► विजया कदम

माझे नाव विजयालक्ष्मी गुलाबराव कदम. मला वाताचे दुखणे १९९२ साली सुरु झाले, ते म्हणजे प्रथम माझा पाय व गुडघे दुखणे सुरु झाले. तेव्हा मी त्याच्यावर औषधोपचार केले. पण तेवढ्या पुरते थांबायचे, असे वारंवार दुखणे चालूच राहिले व त्यामुळे मला बसणे, उठणे हे दुसऱ्याच्या मदतीने करावे लागत असे. हाताची बोटे, गुडघे, पायाची बोटे दुखत असत. त्यामुळे काम करण्यास जास्त वेळ लागायचा व मला त्रास व्हायचा. औषध घेतले की

आराम पडायचा. सर्व गुडघ्याचे दुखणे वाताने आणखी वाढले. मग दोन्ही गुडघ्यांचे ऑपरेशन करावे लागले. ऑपरेशन केल्यानंतर मला गुडघ्यांचा त्रासही कमी होत गेला. आता मला वाताचा त्रास कमी कमी होत गेला आहे व वातावर चांगल्या प्रकारच्या गोळ्या घेत आहे. त्याला चार वर्षे झाली आहेत. त्यामुळे वाताचे दुखणे संपले आहे असे मला वाटते. मी आता शरीर संपत्तीने अगदी चांगली आहे व खरोखर सुवी व आनंदी आहे असे मला वाटते.

\*\*\*

## HOW TO SURMOUNT THE PAIN

► Jennifer Tucker



I am almost 61 years old. At the age of 20, I was diagnosed as having rheumatoid arthritis. I have battled with this ailment for well nigh 41 years.

It started with pains in my wrist and ankles. These subsided after a while, and then returned with renewed vigour in one joint, then another, till soon I was a mass of agony. I tried Unani medicines, ayurveda, homoeopathy, acupressure and allopathy.

Acupressure has been quite helpful but one needs to have sufficient strength in one's fingers to exert pressure. I had my right knee replaced by an artificial one in 1993 and this gave me a new lease on life. I was able to put my best foot forward as a teacher. I travelled extensively and did not feel debilitated.

Latterly, however, I have seen a drop in my platelet count due to Methotrexate treatment, which I have discontinued. I have put on excessive weight due to steroid intake. My shoulders, wrists and ankles experience

excruciating pain and I have had to resort to physiotherapy. I know there is no cure for this ailment. It is crippling, demoralizing and robs one of dignity and self-reliance. There are times when I have wanted to throw down the sponge. My body raked with pain, I have cried out, "Why me ?" No answer has come. Then the moment passes and I am once more grateful to all those who have supported me through the sunshine and shadow, who have prayed for and with me so that I have not succumbed to despair and frustration, who have shown me that life can be rich and meaningful despite the suffering.

My message to those similarly afflicted is to have faith in God, in your doctor and in yourself. I don't say you will always be strong and patient. You won't. I don't say the pain will go away. It won't. I don't say the skies will always be blue. They won't. I don't say there will be only laughter in the years ahead. There won't. But with hope and trust in your heart, you will be able to look through your tears on the bleak day towards the bright horizon, as I have done, and be thankful that another day has dawned !

\*\*\*

# Efforts Bring Results

► Shivani Barve



I had written about my arthritic pains in the very first issue of MAI Magazine. Today, my arthritis is 9 years old.

I have a son who is 8 years of age. I have to play a role of mother, wife, daughter, and at times that of a maid, when she does not turn up ! Life is not easy, in fact it becomes extremely hectic when I have to manage all these roles with my heavy aches and pains. Who do I complain to ? And who has time and energy to listen to my complaints, when life is so very busy for everyone around me ?

Last year, it was time for my son to start his primary schooling. I really wanted to have him admitted to a good school of my choice. My husband was out of Pune due to his work schedule and I had to deal with that situation totally on my own. I was taking my son to a class to prepare him for an interview for admission in that school. I was also teaching him at home.

Admission in that school was not an easy task, but I mentally prepared myself to pass any and every hurdle ! I had to complete all

the household chores very early in the morning and stand in a long line for hours, just to obtain an admission form ! Next task was to collect and submit the necessary papers.

After this procedure was completed, I had to take my little boy for the first interview in his life ! I was sitting outside the room on pins and needles, worrying about his performance. Then came my interview with the school authorities. Both the parents of almost all children were present, but I was all alone fighting my battle. Then came a long and agonising waiting period. When finally I received a letter of acceptance, I can't express in words my feeling of joy and satisfaction about the success in such long-drawn battle !

There are times when I remember my past good and healthy days. I used to do aerobics and climb Parvati 3 times daily. Then suddenly I return to my present arthritic condition and wonder what my future will be ! I am still young and can find energy to participate in my son's school activities, swimming, homework, etc. I wonder what my physical state will be in next few years. But I will have to find mental strength, as I want to see my son grow up in normal surroundings and be a responsible young man.

\*\*\*

