



साली मी त्यांच्याकडे नायर हॉस्पिटलमध्ये काम करीत असे. पुण्यात प्रॅक्टिस सुरू केल्यानंतरही अधूनमधून त्यांची भेट होत असे. एकवीस वर्षांच्या प्रॅक्टिसनंतर संधिवाताच्या आयुर्वेदीय औषधांवर संशोधन करायचे ठरले तेव्हा त्यांच्या सल्ल्याने मी दर आठवड्याला मुंबईला जाऊन ज्युमॅटॉलॉजी शिकण्याचा निर्णय घेतला. तासन्तास बैठक मारून पुष्कळ अभ्यास केला. ही सुपरस्पेशलिटी आणि त्यातल्या तज्ज्ञांची कमतरता यांची सुरुवातीला जाणीवही नव्हती पण योग जुळला. चार महिन्यांतच एक मोठ्या हॉस्पिटलमध्ये नेमणूक झाली. पुढे आणखी पाच हॉस्पिटलमध्ये ओपीडी सुरू झाली आणि वर्षभरातच मी काही मोजक्या सुपरस्पेशलिस्टमध्ये गणला जाऊ लागलो.

ज्युमॅटॉलॉजीची माझी पुण्यातली पहिली केस ज्युमॅटॉइड संधिवाताची. त्याला आमवात म्हटलेले बरे. कर्नाटकातल्या बिदरहून एक बाई आली होती. पस्तीस ते चाळीस वर्षांच्या त्या बाईचे एकूण एक सांधे आमवाताने सुजले होते. हातपाय हलवताही येत नव्हते. उठणे-बसणे तर दूरच. तिला स्ट्रॅचरवरून आणून कॉटवर झोपवले. तपासायला हात लावला तरी विव्हेळून ओरडायची. अखेर तिला एक वेदनाशामक आणि एक स्टिरॉइडचे इंजेक्शन दिले. दुसऱ्या दिवशी पुन्हा तपासायला गेलो, तर ती बाई उठून बसली होती. तेव्हा कुठे तिचे सगळे सुजलेले सांधे मोजता आले. इतर तपासण्या केल्या. एक्स-रे आणि रक्ताचे रिपोर्ट पाहून औषध लिहून दिले. तिची मुलगी म्हणाली, 'डॉक्टर, या औषधांचे काही साईड इफेक्ट आहेत काय?' आमच्या पेशंटना नेहमीच पडणारा हा प्रश्न. रोग्याच्या सगळ्या शंकांचे निरसन करणे हे डॉक्टरांचे आद्यकर्तव्य असले, तरी या एका शंकेपायी माझा नेहमी बराच वेळ जात असतो. रस्त्याने जाताना अपघात होतो म्हणून कोणी रस्त्याने जाण्याचे सोडत नाही. औषधांचे साईड इफेक्ट्स हे अशा अपघातांसारखेच. आमवाताने सांधे वेडेवाकडे होतात. वेदना होतात. सात वर्षानी आयुष्य कमी होते. हे आमवाताचे हमखास होणारे दुष्परिणाम आणि क्वचित एखाद्या पेशंटमध्ये दिसणारे औषधांचे दुष्परिणाम यांमधला फरक नीट समजावला म्हणजे बहुतेक पेशंट औषध घेण्याचे मान्य करतात. दुष्परिणाम दिसला तर औषध बंद करून बहुधा शरीराची गाडी रुळावर येते. अशावेळी आम्ही दुसरी औषधे वापरतो. 'विषस्य विषमौषधम्' या उक्तीप्रमाणे आमवातरूपी विषाला शरीराबाहेर काढण्यासाठी विषासारखेच औषध वापरावे लागते हे मात्र खरे. आम्ही डॉक्टर मंडळी पेशंटना काही विष घायला बसलेलो नाही. अनेक पेशंटमध्ये दुष्परिणाम दिसू लागले, तर प्रशासनच अशा औषधांवर बंदी आणते, असो.

ती बिदरची बाई दोन-तीन महिन्यांत खूपच सुधारली. ती चालू लागली. स्वतःचे स्वतः आवरू लागली आणि घरातली स्वयंपाकापासून धुण्याभांड्यापर्यंत सर्व कामे करू लागली. ती, तिची मुलगी आणि नवरा असे तिचे बिदरहून रात्री बसमध्ये बसून पहाटेच पुण्याला येत. मग कुठे तरी सार्वजनिक ठिकाणी आवरून १०॥ पर्यंत माझी वाट पाहात थांबत. १५-२० मिनिटांचे शे-दोनशे रुपयांचे कन्सल्टेशन आटोपले की ते तिचे माझ्या पायावर डोके ठेवीत.

आजुबाजूचे लोक बघत असतात. आपल्याला अशावेळी फारच संकोच वाटतो; पण समाधान वाटते हे मात्र खरे.

माझ्या तीन-तीन महिन्यांनंतरच्या तपासणीसाठी होणारी त्यांची ओढाताण पाहून मीच पुढे त्यांना हैद्राबादच्या माझ्या एका मित्राचा पत्ता दिला. तोही चांगला ज्युमॅटॉलॉजिस्ट. पण त्यांच्याकडे गेली की ही पेशंट मला फोन करते. औषधे सांगते. बरोबर आहे का विचारते. आता मी इथे पुण्यात बसून त्या बाईला काय सांगणार? बरे आहे म्हणतो आणि समजून काढतो एवढेच काय ते.

महाराष्ट्रात मोजकेच ज्युमॅटॉलॉजिस्ट असल्याने गावोगावहून पेशंट येतात. पंधरा मिनिटांच्या तपासणीसाठी त्यांचे दोन-दोन दिवस जातात. भाडेखर्च, स्वतःचा आणि सोबत्याचा, ऑफिसच्या रजा, मनःस्ताप इत्यादी सारे वेगळेच. अर्थात गुण दिसतो म्हणूनच ते एवढा द्राविडी प्राणायाम करतात यात शंका नाही. काही लोक आपल्या गावाहून रातराणीने निघतात, तर काही पहाटे. काही मुद्दाम भाड्याची गाडी ठरवून येतात. विदर्भातून अशीच एक पेशंट येई. तिला १२-१४ तास एका जागी बसवायचे नाही म्हणून ती आणि तिचे आई-वडील ७-८ तासांच्या प्रवासानंतर एका धर्मशाळेत मुक्काम करत आणि सकाळी उठून पुढे पुण्यापर्यंत येत. माझे महाराष्ट्रभर नाव होऊ लागले तसा टिळक रस्त्यावरच्या शेजारच्या लॉजचाही धंदा वाढला. रात्रीचा प्रवास नको म्हणून काही पेशंट आदल्यादिवशी रात्री येऊन तेथे मुक्काम करतात. अशीच एक बाई आपल्या बहिणीला घेऊन रात्रीची रुबी हॉलमध्ये आली आणि रात्रभर तिथेच गच्चीवर झोपली. फेब्रुवारीतली थंडी होती शिवाय एवढ्या विस्तीर्ण गच्चीत त्या दोघीच. तेही अनधिकृत. आपल्याला भेटण्यासाठी कोणी इतके उपद्रव्याप करू शकते या कल्पनेने अंगावर शहारे येतात.

एका पेशंटला देण्यासाठी तसा वेळ मोजकाच असतो. लांबून पेशंट आला की त्याच्या अपेक्षा वाढतात. डॉक्टरांनी आपल्याला जास्त वेळ द्यावा, असे त्यांना वाटणे स्वाभाविक असले, तरी माझी मात्र पंचाईत होते. कोणी कुठली तरी ओळख सांगते. कोणी आजाराशिवाय इतर विषयांवर गप्पा मारायचा प्रयत्न करते, तर कधी कोणी म्हणते, 'डॉक्टर, या



केल्या आणि तुम्हाला सारकॉइड झाला आहे असे सांगितले. त्यावर पेशंटच्या बायकोने जो आ वासला तो मी कधीही विसरणार नाही. यातला 'म्हणजे काय?' हा पेशंटचा प्रश्न सर्वात अवघड. कित्येक डॉक्टरांनासुद्धा जिथे सारकॉइड समजत नाही तिथे पेशंटला कसे समजावणार! सुदैवाने तो चार-सहा आठवड्यांतच बरा होतो.

असेच एकदा मी घोटे सुजलेल्या पेशंटचे मी गर्भपिशवीजवळच्या कॅन्सरचे निदान केले. आर्मीतल्या एका पेशंटला मी 'मल्टीसेंट्रिक रेटिक्युलो हिस्टिओसायटोसिस' असे निदान सांगितले तेव्हा त्याचाही चेहरा पाहण्यासारखा झाला होता. जगात अशा दोन-एकशे केसेसचेच रिपोर्ट प्रसिद्ध झाले आहेत. मीही असली केस प्रथमच पाहात होतो. इन्शुरन्स कंपनीतल्या एक ऑफिसरला रशियाला दोन वर्षाकरिता जायचे होते. त्याला जेव्हा सारकॉइडचे निदान सांगितले, तेव्हा त्याने तिकडे दुर्लक्ष करून किती दिवसांत बरा होईन, असा एकच प्रश्न विचारला. पुढे रशियातून दर रविवारी सकाळी त्याचा फोन येत असे. आपला एक पेशंट परदेशात आनंदात असल्याचे ऐकून मलाही मोठी मौज वाटे.

फोन ही एक फार मोठी डोकेदुखी आहे. पेशंट त्यांच्या सोयीने केव्हाही फोन करतात. त्यामुळे आपली समोर बसलेल्या पेशंटविषयीच्या विचारांची शृंखला तुटते. कधी गाडी चालवताना फोन येतात. एकदा असाच मला स्वारगेटजवळ शंभर रुपये दंडही भरावा लागला. वेळ गेला, मनःस्ताप झाला तो वेगळाच. हा त्रास मोबाईल फोनमुळे जास्तच वाढला आहे. अपॉईन्टमेन्टची वही क्लिनिकच्या सेक्रेटरीपाशी असताना रविवारी दुपारी तीन वाजता झोपेतून उठवून फोनवर मला अपॉईन्टमेन्ट मागणाऱ्या पेशंटच्या बुद्धीलाला काय म्हणावे हे मलाच कळत नाही. पेशंटचे रेकॉर्ड क्लिनिकमध्ये किंवा त्या त्या हॉस्पिटलमध्ये असते. ते पाहिल्याशिवाय पेशंटच्या प्रश्नांना उत्तरे देता येत नाहीत. दरमहा शेकडो पेशंट तपासत असल्याने आणि सारेच संधिवाताचे असल्यामुळे फोनवरून ते ओळखता येत नाहीत आणि त्यांच्या तक्रारीचे स्वरूपही समजत नाही, औषध बदलून देऊ म्हटले तर औषधाचे नाव तिकडे नीट ऐकू जात नाही. त्या नावाचे स्पेलिंग सांगू म्हटले तर 'बी'चे जागी 'पी', 'ए'च्या ठिकाणी 'के', आणि 'ई'च्या ऐवजी 'टी' ऐकायला जाते. त्यामुळे हल्ली मी पेशंटला त्यांच्या फॅमिली डॉक्टरांमार्फत किंवा औषधाच्या दुकानातून फोन करण्याविषयी बजावतो. इंग्लंड, अमेरिकेत टेलिफोनवरच्या सल्ल्याचीही फी घेतात. आपल्याकडे ती पद्धत नाही. त्यामुळे पेशंट कसेही आणि केव्हाही फोन करित राहतात. स्वाईनफ्ल्यूच्या साथीत तर पुण्यात कर्पूरुसदृश परिस्थिती झाल्यामुळे बाहेरगावच्या अनेक पेशंटनी फोनवर सल्ले

विचारून माझा जीव मेटाकुटीला आणला. बाहेरगावचे पेशंट कधी बसने स्वारगेटला उतरून आपला पत्ता विचारतात. टिळक रस्त्याला माझे क्लिनिक जरा आत आहे. त्यामुळे जवळपास आले की पुन्हा एक फोन येतो. हल्ली मी घरात असताना मोबाईल फोन बंद ठेवतो आणि क्लिनिकमध्ये सेक्रेटरीला देतो. माझ्या नव्या लॅटरहेडवर मोबाईल नंबर छापला नाही. आपल्या आजूबाजूला कितीतरी लोक मोबाईल फोनशिवाय सुखासमाधानात जगत असतात. आमचे डॉ. व्ही. आर. जोशी हे त्यांपैकीच एक.

संधिवात हे लक्षण सुमारे शंभरेक आजारांत निर्माण होते. त्यामुळे सांधेदुखीचा प्रत्येक पेशंट तपासताना सतर्क राहावे लागते. सांध्याखेरीज इतर काय बिघडले आहे ते शोधावे लागते. त्यासाठी वेळ घावा लागतो, वाचत राहावे लागते. नगर जिल्ह्यातील तालुक्याचा एक राजकारणी कडक इस्त्रीचे शुभ्र पांढरे कपडे घालून माझ्याकडे आला. तिकडे त्याची चारेक महिने ट्रीटमेंट सुरू होती. दोन्ही मनगटे आणि बोटांचे सांधे सुजले होते. हातापायांच्या बोटांवर काही जखमा होत्या. पायाला मोटारसायकलच्या सायलेन्सरने भाजलेले त्याला समजले नव्हते. काही तपासण्या करून संध्याकाळी मी जेव्हा महारोग (लेप्रसी) असे निदान केले, तेव्हा तो कोसळलाच. अवघे राजकीय भविष्य अंधाराचे झाले. दुर्दैवाने त्याच्या हाताच्या बोटांमधली गेलेली ताकद मी परत आणू शकत नव्हतो. निदान बोटे झडणार नाहीत एवढेच काय ते समाधान. हाच पेशंट माझ्याकडे आधी आला असता तर ही वेळच आली नसती. प्रारब्ध टळत नाही हेच खरे.

राजकारण्यातल्या स्त्रिया आणि पुरुष यांच्यात मला काही फरक जाणवतो. साखर कारखान्याच्या एक संचालकांना आमदार व्हायचे होते. निवडणूक जवळ आली. बोटे, मनगटे आणि गुडघ्याच्या दुखण्याने काम करणे, हिंडणे-फिरणे मुश्किल झाले. त्यावर त्यांनी त्वरित निर्णय घेऊन मी सुचविलेले दोन लाख रुपयांचे औषध घेतले. या उलट नगरपालिकेच्या तीन महिला सदस्य आमवात झाल्यावर पुढच्यावेळी निवडणुकीला उभ्याच राहिल्या नाहीत. त्यातल्या एक तर नगराध्यक्ष होत्या आणि दुसऱ्यांनी नगरपालिकेची दहा वर्षे पूर्ण केली होती. कोकणातल्या एका नगरपालिकेच्या सभासदांचा मतदारसंघ महिलांसाठी आरक्षित झाला तेव्हा त्यांनी पत्नीला निवडून आणले. पत्नीला आमवात झाला आणि ती चालू-फिरू शकेना तेव्हा मात्र सारीच पंचाईत झाली.

संधिवाताच्या रुग्णांमध्ये स्त्रियांचे प्रमाण खूप जास्त आहे. त्यामुळे त्यांच्या विशेष सामाजिक समस्यांची नानाविध रूपे ञ्हुमॅटॉलॉजीच्या प्रॅक्टिसमध्ये पाहायला मिळतात. आमवाताच्या स्त्रियाही बहुधा तरुण वयाच्या असतात.



बरा केला. मुलगी सावळी पण दिसायला छान, हसरी आणि बोलकी. आमवाताच्या तरुण मुली बहुधा छान दिसणाऱ्या, गोड हसणाऱ्या, लाडिक बोलणाऱ्या आणि राणी-बेबी-पिंकी अशा नावाच्या असतात असे मालवीय सरांनी मागे दिल्लीला एका भाषणात सांगितलेले मला चांगले आठवते. एरव्ही कितीतरी मुले या मुलीवर फिदा झाली असती. एकदा तिच्या बरोबर तिची मोठी बहीण आली. तपासून झाल्यावर तिला बाहेर बसवून मला म्हणाली, 'डॉक्टर तुमच्याकडे इतके पेशंट येतात. असाच कोणी सोरियासिस झालेला मुलगा हिच्यासाठी सुचवताना.' मी हबकलोच. आपले उपचार यशस्वी झाले पण निष्फळ ठरले असे मला वाटून गेले. आई-बाप दोघांनाही सोरियासिससाठी मेंथोट्रिक्सेंट दिले तर मूल होऊ शकेल का आणि झाले तर त्याला किती सोरियासिस असेल याचा विचारही काळजाचा ठाव घेणारा होता.

साधारणपणे या लग्न झालेल्या स्त्रियांसोबत त्यांचे नवरे येत नाहीत. एका पस्तिशीच्या रुग्ण महिलेला तिचे आईवडील विदर्भातून घेऊन येत असत. पुढे नागपूरहून एका हॉस्पिटलमधून मला फोन आला. ती ५०% भाजल्यामुळे तिला तेथे अॅडमिट केले होते. ती भाजली असावी की तिला जाळली असावी अशी शंकेची पाल पुढे बरेच दिवस माझ्या मनात चुकचुकत राहिली. अशीच आणखी एक २६ वर्षांची मुसलमान तरुणी येई. तिला ८ वर्षांपासून संधिवात, गुडघे, कोपर वाकलेले, तिला उभेही राहता येत नाही. १० वर्षांपूर्वी तिचे एका चुलतमामाशी लग्न झाले. तिला ४ वर्षांचा एक मुलगाही आहे. नवऱ्याने तिला टाकून दिली. दुसरे लग्न केले. तिचे भाऊ तिला खुर्चीत बसवून माझ्या क्लिनिकमध्ये पहिल्या मजल्यावर उचलून आणतात. आई-बाप आहेत म्हणून भाऊ वगैरे तिचे पाहतात. पुढे तिचे काय होणार कोण जाणे! बुलढाण्याच्या एका वयस्क स्त्रीला औषधासाठी तिचा नवरा पैसेच देत नाहीत. तिथून पुण्याला जाण्यायेण्यासाठी दोघांचे भाडेच १२०० रुपये लागते. ती अशीच घरखर्चाच्या पैशातून गुपचूप पैसे साठवते आणि पुरेसे साठले की तिच्या भाच्याला घेऊन पुण्याला येते.

आमवाताच्या बहुतेक तरुण किंवा मध्यमवयीन स्त्रिया क्लिनिकमध्ये एकट्याच येतात. आलेच तर सोबतीला आई-वडील, भाऊ, मुलगी, मुलगा किंवा कोणी शेजारीण असते. कधी नवरा येतो पण बायकोला आत तपासायला पाठवून स्वतः स्वागतकक्षातच बाहेर पेपर वाचीत असतो. तर कधी नवरा आत येतो पण अक्षरही बोलत नाही. मध्यमवयाच्या संसार सांभाळणाऱ्या गृहिणीला आमवात झाला तर मात्र घर कोसळते. इरिगेशन खात्यातला एक माणूस बायकोचे सांधे सुजले तरच तिच्याबरोबर येतो. एरव्ही नाही. मनगट सुजले की तिला चिमट्याने भांडे धरता येत नाही की स्वतःची

वेणीसुद्धा घालता येत नाही. सारे घरकाम मलाच करावे लागते, मला फार त्रास होतो, ऑफिसला उशीर होतो वगैरे स्वतःच्याच तक्रारी हा नवरा सांगत बसतो.

एका पन्नाशीच्या बाईच्या मुलीचे कर्नाटकात गावी लग्न झाले. कामही जास्त पडले आणि औषधे घेण्यात हलगर्जीपणा झाला. पुण्याला परत आल्यावर गुडघा सुजला. दोन पावले चालताही येईना. तिचा नवरा म्हणाला, इतके दिवस हिच्या आजारपणात मुलगी घरातले करायची. आता तीही नाही आणि हिची अवस्था अशी. मला फार त्रास होतो डॉक्टर. म्हणजे आजारपण राहिले बाजूला आणि याच्या त्रासाचेच कौतुक. मागे एकदा एक वयस्कर शेतकरी बाईने अगदी योग्य शेर मारला, 'हे पुरुष आजारी पडले तर त्यांची सेवा बायांनी केलेली चालते पण बाया आजारी पडल्या तर त्यांना हातसुद्धा लावत नाहीत.' माझी एक मामी आमवाताने बरीच वर्षे अंथरुणावर खिळून होती. तिच्या मज्जारज्जूंवर परिणाम होऊन दोन्ही पाय निकामी झाले होते. ती अलीकडेच वारली. गेली अनेक वर्षे मामाच्या घरात तिची आईच तिची सेवा आणि स्वयंपाक वगैरे करायची.

अर्थात सगळेच नवरे इतके वाईट नसतात. काहीजण बायकोला आधार देत घेऊन येतात. आस्थेने चौकशी करतात. घरात मदत करतात. कधी दुखले तर मसाज करून देतात. इतकेच नाही तर जरूर पडली तर स्वयंपाक करतात आणि बायकोची वेणीही घालून देतात. असा कुटुंबातून आधार असलेले पेशंट लवकर सुधारतात. त्यांचे मनोबल चांगले राहते आणि उरल्यासुरल्या अपंगत्वावर त्या सहज मात करू शकतात. नुकत्याच लग्न झालेल्या लुपसच्या पेशंटला माझ्या उपायांनी गुण दिसल्यावर तिच्या नवऱ्याने मुंबईची चांगली नोकरी सोडली आणि पुण्यात एका उपनगरात राहायला आला. पुढे तिचे बाळंतपण जवळ आले तसे त्याने ते घर सोडले आणि माझे क्लिनिक आणि पूना हॉस्पिटल या दोघांच्या मध्यावर घर भाड्याने घेऊन तेथे राहू लागला. दुसऱ्या एका लुपसच्या मुलीला असाच घरातून उत्तम आधार होता. तिची आई नर्स आणि भावाचे औषधाचे दुकान. ती तर लुपसच्या मूत्रपिंडाच्या आजारातून वाचली आणि खडखडीत बरी झाली. तिच्या ऑफिसमधल्या एका मित्राला एकदा घेऊन आली. तिच्या आजाराविषयी बरीच चर्चा झाली. त्याने तिच्याशी लग्न करायचा निर्णय घेतला होता. पुढे त्यांचे लग्न झाले. एक संसार उभा राहतो आहे या समाधानात मी त्यांच्या लग्नालाही आनंदाने जाऊन आलो. तिच्या सासरच्या इतरांना मात्र तिच्या आजाराविषयी काही माहिती नाही.

नर्तकींचं अंग जरा लवचिक असते. त्यामुळे जोशात नाचताना सांध्यांची जरा जास्तच हालचाल होऊन त्यांचे



इतर सर्व पेशंटच्या मानाने जास्त निष्काळजी असतात. शिवाय ब्लडप्रेसर, वाढलेले वजन, कामाचा ताण चिंता, मद्यपान, व्यायामाचा अभाव असलेही प्रकार त्यासोबत असतात. संधिवातासाठी कायम औषध घ्यावे लागते, ही कल्पनाच बऱ्याच लोकांना मानवत नाही. रुग्णाने यथोक्तकारी म्हणजे डॉक्टर सांगेल तसे असावे असे काश्यप म्हणतात. कित्येकदा असे पेशंट आपल्या मनाचेच औषध बंद करतात. मग अचानक पायांचा अंगठा सुजला की त्यांना डॉक्टरची आठवण होते. डॉक्टरांमध्येही गाडटविषयी बरेच गैरसमज असतात. त्यामुळे अनेक रोगी विनाकारण औषधे घेत राहतात. कधीकधी असे गैरसमज इतके पसरलेले असतात की आपण एकटे त्याविरुद्ध काही करू शकत नाही यांची खंत वाटते. पेशंटनाही योग्य डॉक्टर नशिबानेच मिळतो.

ॲन्किलोसिंग स्पॉन्डिलायटिस म्हणजे कडक कंबरेचे दुखणे. अगदी तरुण मुलांना हा मणक्यांचा आमवात होतो आणि आयुष्य उद्ध्वस्त होण्याची पाळी येते. या आजाराचे बरेच पेशंट माझ्याकडे आहेत. व्यायाम केल्याशिवाय या आजाराची ट्रीटमेन्ट होऊ शकत नाही. त्यामुळे बराच वेळ समुपदेशनाला घावा लागतो. शिवाय निदानही पक्के पाहिजे. मी प्रत्येक पेशंटला पुरेसा वेळ देतो. त्यामुळे ते खूष असतात. या दुखण्याला औषधे तशी मर्यादित. पण योग्य प्रकारे वापरली तर गुण दिसतोच. दुर्दैवाने मणके अगदी कडक आणि खुब्यांचा नाश झालेला असे पेशंट आले की फार काही करता येत नाही. जितक्या लवकर निदान तितकी उपचारांना यश येण्याची शक्यता जास्त हे ऱ्हुमॅटॉलॉजीतले पहिले तत्त्व. आमवात सुरू झाल्यापासून वर्षभरात माझे उपचार सुरू केलेले अनेक पेशंट अगदी खडखडीत बरे झाले. त्यांना कोणे एके काळी संधिवात झाला असेल असे ओळखता येणेही शक्य नाही. पण उशिरा आणि अखेरचा उपाय म्हणून पेशंट ऱ्हुमॅटॉलॉजिस्टकडे जातो. पेशंटचे आणि आमचेही दुर्दैव दुसरे काय?

या कमरेच्या आमवातात मणक्यांना फार सूज आली की, नवी बायॉलॉजिकल औषधे वापरल्याखेरीज गुण दिसत नाही. परिणाम जादूसारखा दिसतो; पण किंमत मात्र न परवडणारी. इंजेक्शनचा परिणामही काही महिनेच टिकतो. अर्थात आमवाताने अंधरुणाला टेकलेला पेशंट उठून बसला की इतर उपचार करायला अवसर मिळतो आणि पेशंट सुधारतात. एका चार्टर्ड अकौन्टंटर तरुणाच्या बहिणीचे लग्न चार दिवसांवर आले होते. त्या बिचाऱ्याला दोन पावलेही टाकता येत नव्हती. त्यांच्या वडिलांना मी इन्फ्लिक्सिमॅब औषध सुचवले व त्यांनी व्यवस्थाही केली. लग्नाच्या दिवशी तो इतका सुधारला की कोणी त्याला ओळखूही शकले नाही. कोल्हापूरचा एक आंबेवाला तर सिझनच्या आधी दरवर्षी

मार्चमध्ये येऊन लाख रुपयांचे इंजेक्शन घेऊन जातो. त्याला आंब्यातून किती नफा मिळत असावा, आपल्याला आंबे आणखी स्वस्त मिळू शकणार नाहीत का, कोकणातला शेतकरी का गरीब राहतो, असे अनेक विचार त्यावेळी माझ्या मनात तरळून जातात. पुण्याजवळच्या एका गावातल्या शिक्षकाला या औषधाशिवाय आपल्याला गती नाही हे पटले. त्याने बुक केलेला फ्लॅट बिल्डरला परत देऊन टाकला आणि मिळालेल्या पैशांची इंजेक्शन घेतली. एका संस्थानानेही त्याला काही मदत केली. पुढे सरकारकडून भरपाईची रक्कम मिळाल्यावर त्याने दुसरे घर घेतले. हल्ली हे गृहस्थ मुख्याध्यापक झाले आहेत. आता ते गावात व्यायामशाळा आणि योगासनांचा वर्ग चालवतात.

अमेरिकेतल्या एका मुस्लिम इंजिनियरला तिकडे कंबरेचा आमवात झाला. कसेबसे ॲग्निमेंट पुरे करून पुण्याला आला. वेबसाइटवर माझी माहिती घेऊन मला भेटला. त्याला तिकडे इन्फ्लिक्सिमॅबचा कोर्स करायला सांगितले होते. इंग्लंड-अमेरिकेतही ही औषधे महागच समजतात. भारतात हे औषध स्वस्त मिळेल असे त्याला वाटले होते. पण बहुराष्ट्रीय कंपन्या जगात सगळीकडे एकाच भावाने औषध विकतात. त्यामुळे तो हिरमुसला. अडुसष्ट हजारांचा एक असे तीन डोस घ्यायचे होते. काही पैसे त्याच्याकडे होते. कंपनीच्या लोकांना सांगून एक डोस त्याला फ्री मिळवून दिला. पहिल्या डोसमध्येच त्याच्यात कमालीची सुधारणा झाली. अगदी खाली वाकून जमिनीला हात टेकवू लागला. यावेळच्या कोर्सनंतर केव्हातरी पुन्हा कोर्स करावा लागेल तेव्हा हा काय करेल, असा विचार मात्र पुढे बरेच दिवस माझ्या मनात घोळत राहिला.

बंगालच्या एक हायकोर्ट जजने आपल्या मुलाला हौसेने एल. एल. बी.ला घातले. मुलगा हुशार; पण दुसऱ्याचवर्षी ॲन्किलोसिंग स्पॉन्डिलायटिस झाला. एल. एल. बी. होईपर्यंत आजार इतका बळावला की उभे राहून आर्ग्युमेंट करणे दूरच, साधे फिरण्यासाठीही व्हीलचेअर लागे. तोपर्यंत जजसाहेबही रिटायर झाले. रिटायरमेंटच्या रकमेतील तीन-चार लाख इन्फ्लिक्सिमॅबमध्ये घातले. पण काही उपयोग झाला नाही. औषध चांगले असले तरी योग्य पेशंटमध्ये वापरले तरच त्याचा उपयोग दिसतो. नाशिकच्या एका पेशंटचेही असेच एका डॉक्टरांमुळे चार लाख रुपये पाण्यात गेले. त्याला इन्फ्लिक्सिमॅब दिले पण इतर औषधेच दिली नाहीत. कधीकधी डॉक्टरांमुळे एखादे विशिष्ट औषध का लिहितात, याविषयी शंका घेण्याजोगी परिस्थिती निर्माण होते.

अरब देशातून आलेला एक सौरियासिसचा तरुण आणि दुसरा एक आमवाताचा तीन वर्षांचा मुलगा यांनी मात्र सहजपणे महिना पन्नास-साठ हजारांचे इटानरसेप्ट घेतले.





