



GPA Pune's Newsletter

Family Physician

31st Year
May 2026

Regd. No.: MH446/2009/PUNE



Theme

*"The New Revolution
in Healthcare"*

President

Dr. Appasaheb Kakade
9922307313

Hon. Secretaries

Dr. Rajesh Doshi
98221 08989

Dr. Shrikant Belgamwar
98500 11295

Editor

Dr.N.V. Kulkarni

 **GENERAL PRACTITIONERS' ASSOCIATION, PUNE**
Presents

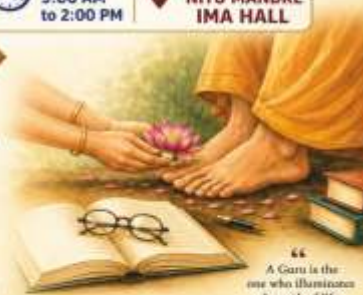
SUNDAY CME & GURUVANDANA Celebration

 **SUNDAY 26/7/26**  **TIME 9:00 AM to 2:00 PM**  **VENUE NITU MANDKE IMA HALL**

HIGHLIGHTS

- Academic CME Session
- Eminent Faculty
- Guruvandana Ceremony
- Felicitation of Teachers
- Cultural Program
- Lunch & Networking

A Day of Knowledge, Gratitude & Togetherness



"A Guru is the one who illuminates the path of life."

All Members & Their Families are Cordially Invited

Let's come together to learn, express gratitude and celebrate the bond with our Gurus.

11th
YEARS
ANNIVERSARY

HELPING YOU TO GET BETTER
SAHAYG
PATHOLOGY LABORATORY

***Driven by Trust.
Defined by Accuracy.***

*At our diagnostic centre, every test is guided by
precision, reliability, and uncompromising quality.*



NABL
Accredited Reports



500+
Diagnostic tests



Advanced Fully
Automated Instruments



Direct Consult
with Pathologist



180+ Quality
Check Parameters



IQC & EQAS Enrolled
Quality Systems

Nanded City: Shop No.1, F-17, Destination Center-1, Nanded City, Pune 411068

Tathwade: Shop No.1, VJ Town Center, Next to Indira National School,
Santosh Nagar, Tathwade, Pune - 411057

- **90283 86330**

Ambegaon P. | Bavdhan | Dhayari | Manik Baug | Nanded City | Shivaji Nagar
Undri | Warje | Wakad | Tathawade | Erandwane

"Dedicated to Better Healthcare Through Better Diagnostics"



GPA Office Bearers

President

Dr. Appasaheb Kakade
9922307313

Imm. Past President

Dr. Sunil Bhujbal
9890933803

Vice President & Treasurer

Dr. Bhagyashri Munot-Mehta
9421080248

Hon. Secretaries

Dr. Rajesh Doshi
9822108969
Dr. Shrikant Belgamwar
9850011295

Hon. Jt. Secretaries

Dr. Bahasaheb Mundhe
9823157979
Dr. Amrut Gundecha
9822377728

Editorial Committee

Dr.N.V Kulkarni
Dr. Mansi Pawar
Dr.Sampada Joshi
Dr. Santosh Gosavi

Invitation

GENERAL PRACTITIONERS' ASSOCIATION, PUNE
— in association with —
NEXTGEN GI MULTISPECIALITY HOSPITAL

Cardially Invites You to the
DOCTORS' DAY CELEBRATION
&
GP of the Year Award Ceremony

DATE
Sunday,
5th July 2026

TIME
8:00 AM
to 1:00 PM

VENUE
Ganesh Sabhagruha,
New English School,
Trank Road, Pune

PROGRAMME SCHEDULE

8:30 AM - 9:30 AM
REGISTRATION & BREAKFAST

ACADEMIC SESSION

9:30 AM - 9:40 AM
Speaker: Dr. Sayaj Kulkarni
Topic: GI Best Management Old and New Trends

9:40 AM - 9:50 AM
Speaker: Dr. Sanil Kanne
Topic: Chronic Diarrhoea: BSO and Beyond

9:50 AM - 10:00 AM
Speaker: Dr. Dadasaheb Maindand
Topic: Advances in Endoscopy

10:00 AM - 10:20 AM
Speaker: Dr. Pawan Parmar
Topic: Acute Pancreatitis: New Updates

10:20 AM - 10:30 AM
PANEL DISCUSSION:
Fatty Liver Disease – Newer and Emerging Treatments

PANELISTS
Dr. Akhil Boral • Dr. Harshad Kulkarni
Dr. Sanil Kanne • Dr. Prasad Kulkarni

MODERATOR
Dr. Pawan Handanna

10:30 AM - 11:30 PM
DOCTORS DAY CELEBRATION &
GP of the Year 2026 Award Ceremony

10:50 AM - 12:30 PM
DOCTORS DAY CELEBRATION & GP of the Year Award Ceremony

CHIEF GUEST
Padma Shri
Pandit Suresh Talwalkar

GUEST OF HONOUR
Dr. Dadasaheb Maindand

12:30 PM onwards
Lunch

♦ Notice: Kindly be seated on time and join us for an enriching session for food and joyful Quizzes! Enjoy yourselves.

GPA PRESIDENTS
Dr. Appasaheb Kakade

GPA SECRETARIES
Dr. Rajesh Doshi • Dr. Shrikant Belgamwar
Dr. Bahasaheb Mundhe • Dr. Amrut Gundecha



अंकातील सदर लेख हे लेखकाचे व्यक्तिगत मत असून
संपादक मंडळ त्याच्याशी सहमत असेलच असे नाही.



TRANSFORMING PROCTOLOGY CARE

Healing Hands Clinic revolutionised anorectal healthcare in India, combining specialist expertise, innovation, research, and compassionate outreach

India carries a silent epidemic. Piles, anal fistulas, fissures, rectal prolapse, and chronic constipation collectively affect an estimated 50 percent of the population at some point in their lives—yet for decades, these conditions were treated as afterthoughts within general surgery, shadowed by stigma and starved of dedicated specialists. Healing Hands Clinic was founded in 2010 with a singular purpose: to change that. Today, ranked India's No. 1 Gastroenterology & Proctology Institution by Outlook Magazine and NEB Research in 2025, it has done exactly that—building a world-class centre of clinical excellence that reaches patients from rural Maharashtra to international healthcare travellers from 23 countries.

The Surgeon Who Started A Movement

At the helm of Healing Hands Clinic is Dr. Ashwin Porwal, one of India's foremost colorectal surgeons and a globally recognised authority in anorectal care. Trained in advanced colorectal surgery in Austria and Italy, Dr. Porwal is the first Indian surgeon invited to deliver an oral presentation at the American Society of Colon & Rectal Surgeons (ASCRS), and holds Honorary Membership of the Russian Society of Colorectal Surgery—among only three Indians to receive this distinction. His surgical innovations, including the globally adopted DLPL technique for complex fistulas and two Government of India-patented devices, have reshaped how proctological conditions are treated not just in India, but internationally. It is this clinical vision that has defined the institution he built.

A Complete Spectrum Of Specialist Care

HHC offers India's most comprehensive range of anorectal and digestive treatments under one roof. Piles, fissures, fistulas, pilonidal sinus, rectal prolapse, hernia, and pelvic floor disorders are each addressed with the right intervention at the right stage—spanning conservative medical management, proprietary plant-based formulations, and cutting-edge minimally invasive surgery. Key procedures include Laser Hemorrhoidoplasty, DLPL for complex fistulas, Laser Pilonidotomy, STARR surgery, and POPs for pelvic organ prolapse. Diagnostics encompass MRI Defecography, Anorectal Manometry, and Biofeedback Therapy, all supported by the Rubina by Karl Storz—a 3D/4K endo-laparoscopic system deployed at only five institutions in India. Every care pathway also integrates physiotherapy and structured dietary rehabilitation, making HHC a genuinely holistic digestive care institution.

Accreditation & Global Standing

HHC holds NABH accreditation as India's first and only certified

“HEALING HANDS IS TRANSFORMING THE WAY ANORECTAL CARE IS DELIVERED IN INDIA—REDEFINING PATIENT EXPERIENCE AND MAKING COMPASSIONATE, EFFECTIVE CARE ACCESSIBLE NATIONWIDE.”

Sanjiv Mehta

Executive Chairman, L Catterton India



Dr Ashwin Porwal

Founder Surgeon, Healing Hands Clinic

proctology clinic chain, alongside ISO certification and recognition by the European Communities Trademark Association (ECTA). Its research has been cited over 530 times in peer-reviewed international journals and presented at prestigious surgical congresses across the US, Europe, and the Middle East.

A Landmark Partnership & The Road To 100 Clinics

Bootstrapped for over a decade, HHC built its 40+-clinic network and treated a million patients entirely on its own capital. In 2025, it completed its first-ever external funding round—a \$30 million investment from L Catterton, the global private equity firm backed by LVMH with \$38 billion under management. The partnership is set to accelerate expansion toward 100 clinics nationwide, powered by HHC's proven franchise model and India's first MUHS-certified Fellowship in Proctology—already producing specialist surgeons practising across India, the UAE, and Sri Lanka.

Healing Beyond The Hospital

The Healing Hands Foundation, established in 2017 by Dr. Ashwin and Dr. Snehal Porwal, ensures that excellence is not a privilege. Mobile medical vans, free surgical camps, and partnerships with 13 NGOs have delivered care to over 2 lakh individuals across 270 villages, with more than 19,000 free surgeries performed to date.

अध्यक्षीय मनोगत

आरोग्यसेवेतील नवी क्रांती

आपल्या सर्वांना सस्नेह नमस्कार.

आज आपण आरोग्यसेवेच्या क्षेत्रातील एका ऐतिहासिक परिवर्तनाचे साक्षीदार आहोत. वैद्यकीय विज्ञान, तंत्रज्ञान, डिजिटल साधने आणि रुग्णकेंद्रित उपचारपद्धती यांमुळे आरोग्यसेवेत एक नवी क्रांती घडत आहे. ही क्रांती केवळ नवीन यंत्रसामग्री किंवा औषधांपुरती मर्यादित नसून, आरोग्यसेवा देण्याची, ती सर्वांपर्यंत पोहोचवण्याची आणि रुग्णांचा उपचाराचा अनुभव अधिक परिणामकारक बनवण्याची प्रक्रिया आहे.

कौटुंबिक वैद्यक म्हणून आपण या परिवर्तनाच्या केंद्रस्थानी आहोत. बहुतेक रुग्णांचा पहिला संपर्क हा त्यांच्या पॅमिली फिजिशियनशीच असतो. त्यामुळे या बदलत्या आरोग्यव्यवस्थेत रुग्णांना योग्य दिशा दाखवण्याची महत्त्वाची जबाबदारी आपल्यावर आहे. तंत्रज्ञान कितीही प्रगत झाले तरी डॉक्टर आणि रुग्ण यांच्यातील विश्वास, सहानुभूती आणि मानवी स्पर्श यांचे महत्त्व कधीही कमी होणार नाही.

अलीकडील काळातील सर्वात मोठी प्रगती म्हणजे डिजिटल आरोग्यसेवा. टेलिमेडिसिन, इलेक्ट्रॉनिक हेल्थ रेकॉर्ड्स, मोबाईल हेल्थ ॲप्स आणि रिमोट पेशंट मॉनिटरिंग यांमुळे आरोग्यसेवा रुग्णांच्या अधिक जवळ पोहोचली आहे. आता रुग्ण घरबसल्या डॉक्टरांचा सल्ला घेऊ शकतात, आपले वैद्यकीय अहवाल सहज पाहू शकतात आणि औषधे किंवा तपासण्यांच्या आठवणी वेळेवर मिळवू शकतात. विशेषतः ग्रामीण भागातील, ज्येष्ठ नागरिक आणि हालचालींमध्ये अडचण असलेल्या रुग्णांसाठी ही सुविधा अत्यंत उपयुक्त ठरत आहे.

कृत्रिम बुद्धिमत्ता (Artificial Intelligence - AI) हे या आरोग्यक्रांतीचे आणखी एक प्रभावी साधन आहे. AI च्या साहाय्याने एक्स-रे, सीटी स्कॅन, एमआरआय आणि विविध प्रयोगशाळा तपासण्यांचे विश्लेषण अधिक जलद आणि अचूकपणे करता येत आहे. त्यामुळे रोगांचे निदान लवकर होऊन उपचार अधिक परिणामकारक ठरत आहेत. मात्र, AI हे डॉक्टरांचे पर्याय नाही तर त्यांचे सक्षम सहकारी आहे. रुग्णांच्या भावनांची जाण, अनुभवावर आधारित निर्णयक्षमता आणि मानवी संवादाची ताकद ही केवळ डॉक्टरांकडेच असते.



आजच्या काळात प्रतिबंधात्मक आरोग्यसेवेचे महत्त्व मोठ्या प्रमाणात वाढले आहे. पूर्वी आजार झाल्यानंतर त्यावर उपचार करण्याकडे जास्त भर दिला जात असे. आता मात्र आजार होण्यापूर्वीच त्याला रोखण्यावर भर दिला जात आहे. नियमित आरोग्य तपासणी, लसीकरण, कर्करोग तपासणी, योग्य आहार, व्यायाम आणि आरोग्यदायी जीवनशैली यांमुळे अनेक आजार टाळता येतात. मधुमेह, उच्च रक्तदाब, स्थूलता आणि हृदयरोग यांसारख्या दीर्घकालीन आजारांवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी कौटुंबिक डॉक्टरांची भूमिका अत्यंत महत्त्वाची आहे.

वैयक्तिकृत उपचारपद्धती (Personalized Medicine) हे आधुनिक वैद्यकशास्त्राचे आणखी एक महत्त्वाचे वैशिष्ट्य आहे. प्रत्येक व्यक्तीची आनुवंशिक रचना, जीवनशैली आणि पर्यावरण वेगळे असते. त्यामुळे प्रत्येक रुग्णासाठी त्याच्या गरजेनुसार उपचार योजना तयार करण्यावर भर दिला जात आहे. यामुळे उपचारांची



परिणामकारकता वाढते आणि दुष्परिणाम कमी होतात.

कोविड-१९ महामारीने संपूर्ण जगाला आरोग्यसेवेचे अनेक महत्त्वाचे धडे दिले. संकटाच्या काळात प्राथमिक आरोग्यसेवा आणि कौटुंबिक वैद्यकीय सेवांचे महत्त्व अधोरेखित झाले. कोविड काळात फॅमिली फिजिशियननी रुग्णांना मार्गदर्शन, समुपदेशन, लसीकरण आणि सातत्यपूर्ण आरोग्यसेवा देण्याचे मोठे कार्य केले. या अनुभवांमधून आरोग्यव्यवस्थेला अधिक सक्षम आणि सज्ज बनविण्याचे प्रयत्न सुरू आहेत.

मानसिक आरोग्य हा देखील आधुनिक आरोग्यसेवेचा एक महत्त्वाचा घटक बनला आहे. तणाव, नैराश्य, चिंता आणि मानसिक थकवा यांचे प्रमाण वाढताना दिसत आहे. त्यामुळे शारीरिक आरोग्यासोबत मानसिक आणि सामाजिक आरोग्यालाही तितकेच महत्त्व दिले जात आहे. कौटुंबिक डॉक्टर हे मानसिक आरोग्य समस्यांची लवकर ओळख करून योग्य उपचार आणि समुपदेशन देऊ शकतात.

आजचा रुग्ण अधिक जागरूक आणि माहितीपूर्ण झाला आहे. आरोग्यविषयक माहिती सहज उपलब्ध असल्यामुळे रुग्ण उपचार प्रक्रियेत अधिक सक्रिय सहभाग घेत आहेत. डॉक्टर आणि रुग्ण यांच्यातील सामायिक निर्णयप्रक्रिया (Shared Decision Making) ही आधुनिक आरोग्यसेवेची एक महत्त्वाची संकल्पना बनली आहे. यामुळे उपचारांबद्दलचा विश्वास वाढतो आणि उपचारांचे परिणाम अधिक चांगले मिळतात.

तथापि, या प्रगतीसोबत काही आव्हानेही आहेत. आरोग्यसेवेचा वाढता खर्च, ग्रामीण भागातील अपुरी उपलब्धता, प्रशिक्षित मनुष्यबळाची कमतरता आणि नवीन तंत्रज्ञानाशी संबंधित नैतिक प्रश्न यांचा विचार करणे आवश्यक आहे. आरोग्यसेवेतील नवकल्पनांचा लाभ समाजातील प्रत्येक घटकापर्यंत पोहोचणे हे आपले सामूहिक कर्तव्य आहे.

डॉक्टरांचे महत्त्व अधिकच वाढले आहे. रुग्ण आणि त्यांच्या कुटुंबीयांशी दीर्घकालीन संबंध निर्माण करून सातत्यपूर्ण आणि सर्वसमावेशक आरोग्यसेवा देण्याची क्षमता फॅमिली फिजिशियनकडे आहे. आपण केवळ उपचार करणारे डॉक्टर नसून मार्गदर्शक, शिक्षक आणि समाजाचे आरोग्यरक्षक आहोत.

GPA पुणे आपल्या सदस्यांना या बदलत्या आरोग्यविश्वाशी जुळवून घेण्यासाठी सातत्याने प्रयत्नशील आहे. विविध वैज्ञानिक कार्यक्रम, सतत वैद्यकीय शिक्षण (CME), कार्यशाळा, सामाजिक उपक्रम आणि व्यावसायिक विकास कार्यक्रमांच्या माध्यमातून आम्ही कौटुंबिक डॉक्टरांना अधिक सक्षम करण्याचे कार्य करत आहोत.

या नव्या आरोग्यक्रांतीचे स्वागत करताना आपण हे लक्षात ठेवले पाहिजे की, तंत्रज्ञान हे मानवी मूल्यांना पूरक असले पाहिजे. विज्ञान आणि करुणा यांचा सुंदर संगम साधणारी आरोग्यसेवा हीच भविष्यातील यशस्वी आरोग्यसेवा ठरेल.

चला, नव्या विचारांना आणि नव्या संधींना सामोरे जात आरोग्यदायी समाज निर्मितीसाठी एकत्रितपणे कार्य करूया.

धन्यवाद

डॉ. अप्पासाहेब काकडे

अध्यक्ष

जनरल प्रॅक्टिशनर्स असोसिएशन (GPA), पुणे
ज्ञानातून उपचार, हृदयातून सेवा.



Editorial..

Dr. N.V. Kulkarni

9822399792

नमस्कार मंडळी,

आज बऱ्याच वर्षांनी पुन्हा या अंकाच्या माध्यमातून आपली भेट होत आहे. या वर्षात तीन-तीन महिन्यांच्या अंतरानी पुन्हा आपली भेट होणार आहे. तेव्हा कसे आहात सगळे? मेजत ना?

सध्या आपण रोज NEET पेपरफुटीच्या बातम्या पहात आहोत. खरोखरच २२ ते २३ लाख विद्यार्थ्यांच्या भविष्याशी चाललेला हा खेळ पाहून मनाला चीड येते. सध्या एक देश-एक परीक्षा या सूत्राप्रमाणे वैद्यकीय अभ्यास क्रमासाठी NEET ही एकमेव परीक्षा आहे. NTA म्हणजेच नॅशनल टेस्टिंग एजन्सी द्वारे घेतली जाणारी ही परीक्षा, सुरुवातील २०१० मध्ये MCI (मेडिकल कौन्सिल ऑफ इंडिया) तर्फे सुचविण्यात आली होती.

पहिली परीक्षा ही २०१३ साली CBSE मार्फत राबविली गेली होती. त्यानंतर ती दोन वर्षे रद्द केली गेली त्याऐवजी पूर्वीप्रमाणेच त्या-त्या राज्यांच्या परीक्षा आणि AIPMT (All India Pre Medical Test) घेतल्या गेल्या. २०१६ साली बऱ्याच दाव्या-प्रतिदाव्यांनंतर सर्वोच्च न्यायालयाने सर्व शासकीय व खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयांसाठी ही अनिवार्य केली. २०१९ पासून NTA द्वारे ही परीक्षा घेतली. NTA तर्फे बऱ्याच स्पर्धा परीक्षा घेतल्या जातात त्यातीलच NEET ही एक परीक्षा. २०२० पासून AIIMS & JIPMAR या परीक्षा रद्द करून, वैद्यकीय अभ्यासक्रमासाठी NEET ही एकमेव परीक्षा ठरविली गेली.

२०२४ साली ही परीक्षा वादाच्या भोवऱ्यात सापडली. यावेळेस परीक्षेच्या आधी १ दिवस पेपर फुटल्याची तक्रार बिहारच्या शास्त्रीनगर पोलीस ठाण्यात दाखल करण्यात आली. पोलीस अधिकाऱ्यांच्या म्हणण्यानुसार एका गँगने

३० ते ५० लाख रुपये प्रत्येकी घेऊन NEET चा पेपर काही जणांना विकल्याची तक्रार होती. त्यानंतर NTA चे प्रमुख सुबोध कुमारसिंग यांना हटविले गेले तसेच या प्रकरणाचा तपास CBI कडे सोपविण्यात आला. CBI ने चौकशी करून AIIMS पटना येथील MBBS चे चार विद्यार्थी तसेच NIT जमशेदपूर येथील अभियांत्रिकीचा एक विद्यार्थी यांना अटक केली.



२०२४ साली या परीक्षेचा निकाल लागल्यानंतर ६७ मुलांना पैकीच्या पैकी मार्कस् मिळाल्याचे निदर्शनास आले. यामुळे वाद निर्माण झाला. त्यावर फिजिक्सच्या प्रश्नपत्रिकेतील चुकीच्या प्रश्नांमुळे विद्यार्थ्यांना ग्रेस मार्कस् दिल्यामुळे हे घडल्याचे ने सांगितले. तसेच यामुळे वेळ वाया गेल्यामुळे एका ठराविक सेंटरमधील १५६३ विद्यार्थ्यांना ग्रेस मार्कस् दिले गेल्याचे NTA ने सांगितले. परंतु यावर कमी वेळ मिळाल्याचे कारण पुढे करून पंजाब, दिल्ली, हरियाणा आणि छत्तीसगढ मधील काही विद्यार्थ्यांनी सर्वोच्च न्यायालयात धाव घेतली. यामुळे NTA ने त्या १५६३ विद्यार्थ्यांना दिलेले ग्रेस मार्कस् काढून घेण्याचा तसेच त्यांची पुनःपरीक्षा घेण्याचा निर्णय घेतला. सर्वोच्च न्यायालयाने बाकी याचिकांचा विचार करून (त्यामध्ये Physics Wallah चे सहसंस्थापक अलेख पांडे यांचीही याचिका होती) तसेच CBI च्या रिपोर्टचा विचार करून २०२४ ची NEET ची संपूर्ण परीक्षा रद्द न करता त्या १५६३ विद्यार्थ्यांची (त्या एकाच सेंटरवरील) पुनःपरीक्षा घेण्याचा चा निर्णय मान्य केला अशा रितीने वादंगाच्या भोवऱ्यात २०२४ ची NEET पार



पडली. २०२५ साली कोणतेही विघ्न न येता ही परीक्षा पार पडली.

परंतु पुन्हा २०२६ मध्ये NEET च्या परीक्षेभोवती प्रचंड मोठे वादळ उभे राहिले. यावर्षी ३ मे रोजी ही परीक्षा घेतली गेली. त्यानंतर ११ मे रोजी राजस्थानमधील सिकर येथे परीक्षेआधी वितरीत केल्या गेलेल्या गेसपेपर मधील ७२० पैकी ६०० गुणांचे प्रश्न तंतोतंत ३ मे रोजी झालेल्या मुख्य परीक्षेतील प्रश्नपत्रिकेमध्ये असल्याचे दिसून आले. वस्तुतः राजस्थानमधील एका शिक्षकाच्या लक्षात ही गोष्ट आली व त्याने तेथील SGO (Special Operations Group) च्या निदर्शनास ही गोष्ट आणून दिली. तद्नंतर NTA कडे याबाबतीत तक्रार करण्यात आली आणि दि. १२ मे रोजी ही संपूर्ण परीक्षा प्रक्रियाच रद्द केल्याची घोषणा NTA ने केली.

यासर्वात आपल्या दृष्टीने लांछनास्पद गोष्ट म्हणजे च्या तपासानंतर या पेपरफुटीमध्ये पुण्यातीलच काही प्राध्यापकांचा हात होता हे स्पष्ट झाले. तेसच एका मोठ्या प्रतिष्ठित कोचिंग क्लासच्या संचालकाचा यात सहभाग असल्याचे दिसून आले. या कोचिंग क्लासचा turnover रु. १०००/- कोटीच्या पुढे असल्याचे कळल्यावर डोळे पांढरे होण्याची वेळ आली. एकंदरीतच इ. १० वी नंतरच्या शिक्षणाचा या कोचिंग क्लासेसनी ताबा घेतल्याचे दिसत आहे आणि पालकही त्यांच्या भूलथापांना बळी पडताना दिसत आहेत. आता यातील गुन्हेगारांना शिक्षाही होईल. त्यांना दंडही लागेल पण काही वर्षांनी हीच मंडळी पुन्हा उजळ माथ्याने वावरताना दिसतील. पण या सगळ्या प्रकरणात जे २२-२३ लाख विद्यार्थी भरडले गेले किंवा ज्या विद्यार्थ्यांनी आत्महत्या केल्या त्यांच्या

कुटूंबाची कोण भरपाई करणार? एकंदरीतच सगळाच प्रकार उद्देगजनक आहे.

या सगळ्या प्रकरणातून एकच निष्कर्ष निघतो की आपल्या परीक्षापध्दतीमध्ये आमूलाग्र बदल व्हायला हवा. तेव्हाच मोकळ्या वातावरणात या परीक्षा होऊ शकतील.

असो. याविषयावर लिहिण्यासारखे खूप आहे परंतु तूर्तास येथेच थांबतो.

Long Live GPA



जनरल प्रॅक्टिशनर्स' असोसिएशन, पुणे (GPA Pune)

**डॉंबिलीतील केडीएमसी शास्त्रीनगर हॉस्पिटलमध्ये
महिला डॉक्टरसह दोन डॉक्टर आणि नर्सला
केलेली मारहाण**

**जनरल प्रॅक्टिशनर्स' असोसिएशन, पुणे
जाहीर**

निषेध! निषेध! निषेध!



- स्वणसेवेसाठी अहोरात्र कार्यरत असलेल्या डॉक्टर व आरोग्य कर्मचाऱ्यांवर झालेली ही भ्याड व अमानुष मारहाण अत्यंत निषेधाई आहे.
- ही घटना केवळ व्यक्तीगत नसून संपूर्ण आरोग्य व्यवस्थेवर हल्ला आहे.
- या घटनेतील सर्व आरोपींवर तातडीने कठोर कायदेशीर कारवाई करण्यात यावी तसेच डॉक्टर व सर्व आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या सुरक्षिततेसाठी प्रभावी उपाययोजना त्वरित राबविण्यात याव्यात, अशी आमची शासन व प्रशासनाकडे ठाम मागणी आहे.

डॉक्टरांवरील हिंसा थांबलीच पाहिजे!

डॉ. आप्पासाहेब काकडे
GPA अध्यक्ष

डॉ. राजेश दोशी / डॉ. श्रीकांत वेलगमवार
जीपीएस्त सचिव

एकजुटीने लढूया... डॉक्टर आणि आरोग्य कर्मचारि सुरक्षित राहूया!

३६ वे अध्यक्ष – डॉ. आप्पासाहेब सर्जेराव काकडे पाटील

जनरल प्रॅक्टीशनर्स असोसिएशन (GPA), पुणे या प्रतिष्ठित संस्थेच्या ३६ व्या अध्यक्षपदी निवड झालेल्या डॉ. आप्पासाहेब सर्जेराव काकडे पाटील यांचा परिचय करून देणे माझ्यासाठी अत्यंत आनंदाची आणि अभिमानाची बाब आहे. वैद्यकीय क्षेत्रातील त्यांचे योगदान, नेतृत्वगुण, सामाजिक बांधिलकी आणि मित्रपरिवारातील त्यांचे स्थान यामुळे ते सर्वांच्या आदराचे मानकरी आहेत.

डॉ. आप्पासाहेब यांचा जन्म बीड जिल्ह्यातील आष्टी तालुक्यातील किनी या छोट्याशा गावात झाला. त्यांचे वडील स्वातंत्र्यसैनिक, हैदराबाद मुक्तिसंग्रामातील बीड जिल्ह्याचे नेतृत्व करणारे, कैलासवासी श्री. सर्जेराव साहेबराव काकडे पाटील आणि आई सौ. पद्मिनीबाई या गृहिणी. कष्ट, प्रामाणिकपणा, सामाजिक जाणीव आणि उच्च मूल्यांची परंपरा लाभलेल्या या कुटुंबात त्यांची जडणघडण झाली. चार बहिणी आणि एका भावासह सहा भावंडांमध्ये ते सर्वात लहान.

त्यांचे प्राथमिक शिक्षण किनी येथील जिल्हा परिषद शाळेत झाले. पुढे त्यांनी एस. के. एस. मेडिकल कॉलेज, बीड येथून वैद्यकीय शिक्षण पूर्ण केले तसेच मायमर मेडिकल कॉलेज, तळेगाव येथून CCMP पदवी प्राप्त केली. गेली २५ वर्षे ते पुण्यातील धायरी परिसरात 'श्रद्धा नर्सिंग होम' च्या माध्यमातून रुग्णसेवा करत आहेत.

त्यांच्या यशस्वी प्रवासात त्यांच्या जीवनासाठी डॉ. राजश्री काकडे यांचे मोलाचे योगदान आहे. त्यांचे दोन सुपुत्र – हर्षल आणि सार्थक – हे अनुक्रमे सांगली व कोलकाता येथे एमबीबीएसचे शिक्षण घेत असून घरातील वैद्यकीय सेवेची परंपरा पुढे नेत आहेत.

डॉ. आप्पासाहेब यांनी केवळ स्वतःचे करिअर घडविले नाही, तर आपल्या विस्तारित कुटुंबातील सात भाचे आणि एका भाचीला उच्च शिक्षणासाठी मार्गदर्शन केले. आज त्यांच्यापैकी तीन जण डॉक्टर, दोन फार्मासिस्ट तर इतर माहिती-तंत्रज्ञान क्षेत्रात कार्यरत आहेत. हीच त्यांच्या मार्गदर्शनाची खरी कमाई आहे.



त्यांचे वडील श्री. सर्जेराव काकडे पाटील यांनी किनी गावचे २५ वर्षे सरपंच आणि तब्बल ५० वर्षे पोलीस पाटील म्हणून कार्य केले. वयाच्या ९७ व्या वर्षी त्यांनी देह ठेवला. मुलाचे यश, कुटुंबाची प्रगती आणि समाजातील मानाचे स्थान हे सर्व त्यांनी स्वतःच्या डोळ्यांनी अनुभवले, हीच त्यांच्या आयुष्याची मोठी पूर्तता होती.

महाविद्यालयीन काळापासूनच डॉ. आप्पासाहेब यांचा स्वभाव मेहनती, सहकार्यशील आणि मित्रप्रेमी राहिला आहे. मित्रांसाठी स्वतः स्वयंपाक करणारा, जे आहे ते सर्वासोबत वाटून घेणारा, खोडकर पण तितकाच मनमिळाऊ असा त्यांचा स्वभाव सर्वांना आपलासा वाटतो. बाहेरून कणखर वाटणारे व्यक्तिमत्त्व, परंतु अंतःकरणाने अत्यंत प्रेमळ आणि मोठ्या मनाचे – हेच त्यांचे खरे वैशिष्ट्य.

खेळ आणि फिटनेस हे त्यांच्या जीवनाचा अविभाज्य भाग आहेत. लहानपणी शेतातील कामे, गुरे चारणे, विहिरीत पोहणे यापासून सुरु झालेला हा प्रवास आजही अखंड सुरु आहे. क्रिकेट, व्हॉलीबॉल, फुटबॉल, ट्रेकिंग आणि रनिंग यांची त्यांना विशेष आवड आहे. त्यांनी सातारा हिल हाफ मॅरेथॉन यशस्वीरित्या पूर्ण केली असून दर



गुरुवारी सिंहगड ट्रेक हा त्यांच्या जीवनशैलीचा अविभाज्य भाग आहे.

जीवनाची सुरुवात त्यांनी आणि डॉ. राजश्री यांनी एका छोट्याशा वन-बीएचके घरातून, दहा सदस्यांच्या संयुक्त कुटुंबासोबत केली. परंतु अथक परिश्रम, प्रामाणिकपणा, नियोजन आणि धाडस यांच्या बळावर त्यांनी स्वतःचे वेगळे स्थान निर्माण केले. प्रतिकूल परिस्थितीने त्यांना कधीही खचवू शकले नाही.

डॉ. आप्पासाहेब हे अत्यंत वक्तशीर, आर्थिक व्यवस्थापनात कुशल, आपल्या व्यवसायाविषयी प्रचंड समर्पित आणि मित्रांचा खरा मित्र आहेत. मात्र चुकीबाबत कोणतीही तडजोड न करणारा त्यांचा स्पष्टवक्तेपणा सर्वश्रुत आहे. एक आदर्श मुलगा, भाऊ, पती, वडील, मामा, जावई आणि समाजाभिमुख नागरिक अशी त्यांची बहुआयामी ओळख आहे.

ग्रामीण पार्श्वभूमीमुळे सुरुवातीला काहीसे अबोल असले तरी वडिलांकडून लाभलेले नेतृत्वगुण त्यांनी कृतीतून

सिद्ध केले. PSRDA चे अध्यक्ष म्हणून तसेच GPA मध्ये जॉइंट सेक्रेटरी, सेक्रेटरी, ट्रेझरर, व्हाईस प्रेसिडेंट अशा विविध पदांवर त्यांनी यशस्वीपणे काम केले. त्यांच्या नेतृत्वगुणांची दखल घेत त्यांना २०२४ मध्ये प्रतिष्ठेचा "Icon of Doctors Award" प्रदान करण्यात आला.

आज अशा या मेहनती, धाडसी, कुटुंबवत्सल, दूरदृष्टी असलेल्या आणि मित्रांसाठी सदैव खंबीरपणे उभ्या राहणाऱ्या व्यक्तिमत्त्वाच्या हाती GPA च्या अध्यक्षपदाची धुरा सोपविली जात आहे. त्यांच्या नेतृत्वाखाली संस्थेची प्रगती नवे आयाम गाठेल, असा सर्वांना विश्वास आहे.

डॉ. आप्पासाहेब काकडे पाटील यांचे मनःपूर्वक अभिनंदन आणि पुढील कार्यकाळासाठी हार्दिक शुभेच्छा. साईबाबांचे तसेच आई-वडिलांचे आशीर्वाद त्यांच्यावर सदैव राहोत आणि GPA ला त्यांच्या नेतृत्वाचा लाभ अधिकाधिक मिळो, हीच सदिच्छा.

जय हिंद! जय महाराष्ट्र!

Long Live GP!

Dr Santosh Gosavi



GENERAL PRACTITIONERS' ASSOCIATION, PUNE

CSR No.: CSR00017122

12A No.: AACTG4414CE20212

80G No.: AACTG4414CF2021001



For Membership

Life Membership	Rs. 6000
Annual Mememrship	Rs. 1000
Couple Membership	Rs. 10,000
18% GST Extra	

Office : Office No. 505, Shivai 1, Near Rashtra Seva Dal, Sinhagad Road, Parvati, Pune - 411 009. **Tel.:** 020-29950535

Off. Hours : 2.30 pm. to 6.30 pm.

Email : gpapune@gmail.com **Website :** www.gpapune.org



Secretary Report

Dr. Rajesh Doshi
9822399792

1/4/26

Satynarayan Pooja A Satyanarayan Puja was organized at the GPA Office and was attended by several GPA members. The members participated in the ceremony, received the prasad, and conveyed their best wishes to the newly installed Executive Committee. The event was conducted successfully in a warm and spiritual atmosphere.

12/4/26

Installation ceremony of new committee 26/27

The General Practitioners' Association (GPA), Pune, in association with Sahyadri Hospital, successfully organized the academic program "Multisystemic Approach" along with the Installation Ceremony 2026–27.

The program featured informative sessions by eminent speakers on advancements in cardiac rehabilitation, radiation oncology, angioplasty, robotic surgery, and endoscopic spine surgery. Guest of Honour Dr. Prasad Bivare highlighted the ABCDE concept in medical practice, while Chief Guest Prof. Dr. Suresh Gosavi, Vice-Chancellor of Savitribai Phule Pune University, shared information about various academic and professional courses offered by the university.

The event provided valuable learning opportunities for participants and also marked the installation of the new GPA office bearers for 2026–27. GPA extends its gratitude to all speakers, guests, members, and organizers for making the program a grand success.

General Practitioners' Association (GPA), Pune successfully organized the Swimming Competition 2026 on 6th May 2026 at Shahu College Swimming Tank, Parvati, Pune. Around 25 doctors enthusiastically participated in the competition across four categories based on age and gender.

The event was graced by Chief Guest Dr. Sheetal Patil, Director, Sahyog Laboratory, and was organized by the GPA Sports Committee under the leadership of Sports Chairman Dr. Santosh Gosavi, with support from the Sports Co-Chairmen, Coordinators, GPA office bearers, and Managing Committee.



The competition concluded in a vibrant and sporting atmosphere, promoting fitness, fellowship, and healthy competition among members. Winners, runners-up, and all participants were felicitated for their enthusiastic participation and excellent performance.

The General Practitioners' Association (GPA), Pune successfully conducted its Afternoon CME on 29th April 2026 at Shivai 2, Pune. The academic program commenced after lunch and featured informative sessions on topics relevant to primary care.

Dr. Sanjay Mankar delivered an excellent lecture on "The Febrile Child in Primary Care: Treat vs Refer." Dr. Aishwarya D. Ghule presented a case-based discussion on oncology, focusing on diagnosis and timely referral, while Dr. Reena A. Johnson spoke on "Breast Cancer – Clinical Examination of Breast Lump," emphasizing early detection and appropriate evaluation.

The CME was well attended and appreciated for its practical, interactive, and clinically relevant learning sessions.

The General Practitioners' Association (GPA), Pune successfully conducted its Afternoon CME on 26th May 2026 at Shivai 2, Pune. The program began with lunch, followed by two informative academic sessions. Dr. Prafulla Tamaskar delivered an insightful lecture on



General Practitioners' Association, Pune

3rd Afternoon Lecture Series –

The 3rd Afternoon Lecture Series of the General Practitioners' Association, Pune was successfully conducted on 20th June 2026 at Shivai 2, Pune.

The scientific session began with an insightful lecture by Dr. Mangesh Mekha, Medical Oncologist, on "Recent Advances in Oncology", highlighting the latest developments in cancer diagnosis and treatment.

This was followed by an informative session by Dr. Vipul Chakurkar, Nephrologist, on "Acute Kidney Injury (AKI)", focusing on early diagnosis, timely intervention, and evidence-based management in general practice.

The lectures were well attended by GPA members, followed by an engaging interactive discussion. The Association expresses its sincere gratitude to both speakers,

World Environment Day

Tree Plantation Drive Report On 5th June 2026, the General Practitioners' Association, Pune (GPA), along with Kedarnath Sarvajanik Vachanalaya & Social Organisation and Pune Sinhgad Road Doctors Association (PSRDA), organized a Tree Plantation Drive at Uttamrao Patil Biodiversity Park, Narhe, Pune.

Over 100 native trees were planted with the participation of doctors, families, social workers, nature lovers, and local citizens. The event was attended by MLA Shri Bhimrao (Anna) Tapkir, Standing Committee Chairman Shri Shrinath Bhimale, Chief Garden Superintendent Shri Ashok Ghorpade, and other dignitaries.

GPA thanks all participants and supporters for making this initiative a success.

"Plant Trees, Save the Environment – Together

for a Greener Tomorrow!"

GPA organise 1st meeting of the MEGA GPCON 2026–27 Organizing Committee on Friday, 12th June 2026, at President Hotel, Karve Road, Pune. The program will begin with a special session from 9:00 to 9:30 PM by Dr. Rituparna Shinde on "OnTarget with Telmisartan: Integrating BP reduction with organ protection" and "Dislipidimia in Indian Doctors." This will be followed by MEGA GPCON 2025 planning and working updates from 9:30 PM onwards, and the meeting will conclude with dinner.

World Yoga Day 2026 - Event Report

The General Practitioners' Association(GPA) Pune, in association with the Sports Committee, successfully celebrated **International Yoga Day 2026** with an enthusiastic response from doctors, their families, and distinguished guests at **Parvati Temple, Pune.**

The yoga session was expertly conducted by **Dr. Perna Barve**, whose guidance inspired participants to experience the physical and mental benefits of yoga.

GPA extends its heartfelt gratitude to all participants, office bearers, committee members, and volunteers whose support made the event meaningful and successful.

"Yoga is the foundation of a healthy life. Let us make yoga an integral part of our daily routine."

Satyanarayan Puja



Carrom Competition



Installation Ceremony



Yoga Day



Afternoon CME - I





Carrom Competition





Hemogram: Beyond the Numbers – A Comprehensive Clinical Interpretation of the Complete Blood Count

Dr. Sheetal Patil
Sahayog Laboratory

Introduction

The Complete Blood Count (CBC), commonly referred to as the hemogram, is one of the most frequently requested laboratory investigations worldwide. Despite being inexpensive and rapidly available, it remains one of the most information-rich investigations in clinical medicine. Modern automated hematology analyzers provide detailed quantitative and qualitative information regarding erythrocytes, leukocytes and platelets, allowing clinicians to diagnose anemia, infections, inflammatory disorders, hematological malignancies, bleeding disorders and systemic illnesses even before clinical manifestations become evident.

However, accurate interpretation requires understanding the physiological significance of each parameter rather than relying solely on reference intervals. This review discusses every component of the CBC along with its diagnostic utility, pathophysiological significance and clinical implementation.

A Complete Blood Count is not merely a collection of laboratory values but represents the functional status of bone marrow, immune system, oxygen carrying capacity and hemostatic mechanism.

A properly interpreted CBC can provide early clues towards

- Iron deficiency anemia
- Vitamin B12/Folate deficiency
- Thalassemia
- Acute bacterial infection
- Viral infections
- Allergic disorders
- Bone marrow failure
- Leukemia
- Platelet disorders
- Chronic inflammatory diseases

- Sepsis
- Autoimmune disorders

The CBC should always be interpreted in conjunction with patient history, clinical examination, inflammatory markers and peripheral smear findings.

Components of Hemogram

A standard CBC consists of

1. Hemoglobin (Hb)
2. RBC Count
3. Hematocrit (PCV/HCT)
4. Red Cell Indices
 - o MCV
 - o MCH
 - o MCHC
 - o RDW
5. Total Leukocyte Count
6. Differential Leukocyte Count
7. Absolute Leukocyte Counts
8. Platelet Count
9. Platelet Indices
10. Peripheral Smear Examination

1. Hemoglobin (Hb)

Definition

Hemoglobin represents the oxygen carrying protein present inside erythrocytes.

It reflects the oxygen transport capacity of blood.

Clinical Importance

Low Hb suggests

- Iron deficiency anemia
- Acute blood loss
- Chronic kidney disease
- Bone marrow disorders
- Nutritional deficiencies
- Hemolytic anemia



High Hb suggests

- Polycythemia Vera
- Chronic hypoxia
- COPD
- High altitude adaptation
- Dehydration

Clinical Application

Hb is the primary parameter used for

- Diagnosis of anemia
- Blood transfusion decisions
- Surgical fitness
- Pregnancy screening
- Monitoring chemotherapy
- Follow-up after treatment

2. RBC Count

Definition

Represents the total number of erythrocytes circulating per microliter of blood.

Clinical Importance

High RBC count

Seen in

- Polycythemia
- Chronic smoking
- Cyanotic heart disease
- Dehydration

Low RBC count

Seen in

- Bone marrow suppression
- Nutritional anemia
- Hemorrhage
- Hemolysis

Interpretation

Never interpret RBC count alone.

Always correlate with

- Hb
- HCT
- MCV
- RDW

Example

High RBC count with low MCV strongly suggests thalassemia trait.

3. Hematocrit (Packed Cell Volume)

Definition

Percentage of total blood volume occupied by red blood cells.

Clinical Importance

Reflects

- Hydration status
- Blood viscosity
- Oxygen carrying capacity

Low HCT

- Anemia
- Overhydration

High HCT

- Polycythemia
- Dehydration

Red Cell Indices

These indices classify anemia before iron studies are ordered.

4. Mean Corpuscular Volume (MCV)

Definition

Average size of red blood cells.

Classification

Microcytic (<80 fL)

- Iron deficiency
- Thalassemia
- Chronic disease

Normocytic

- Acute blood loss
- CKD
- Hemolysis
- Chronic disease

Macrocytic

- Vitamin B12 deficiency
- Folate deficiency
- Liver disease
- Alcoholism
- Myelodysplasia



Clinical Implementation

MCV is the first step in anemia work-up.

5. Mean Corpuscular Hemoglobin (MCH)

Measures average hemoglobin content within individual RBCs.

Low

- Hypochromic anemia

High

- Macrocytic anemia

6. Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (MCHC)

Reflects hemoglobin concentration inside RBC.

Low

- Iron deficiency

High

- Hereditary spherocytosis
- Autoimmune hemolytic anemia

7. Red Cell Distribution Width (RDW)

Measures variability in RBC size (anisocytosis).

Clinical Utility

High RDW

Seen in

- Early iron deficiency
- Mixed nutritional anemia
- Hemolysis
- Blood transfusion

Normal RDW

Suggests

- Thalassemia trait
- Chronic disease anemia

RDW Differentiation

Iron deficiency

MCV ↓

RDW ↑

Thalassemia

MCV ↓

RDW Normal

White Blood Cell Count

Definition

Reflects total immune cell count.

Clinical Significance

Leukocytosis

Seen in

- Infection
- Inflammation
- Steroid therapy
- Leukemia

Leukopenia

Seen in

- Viral infections
- Dengue
- Chemotherapy
- Bone marrow suppression

Differential Leukocyte Count

Provides distribution of individual leukocyte populations.

Neutrophils

Primary defense against bacterial infections.

Neutrophilia

Seen in

- Acute bacterial infection
- Sepsis
- Trauma
- Steroid therapy
- Myocardial infarction

Neutropenia

Seen in

- Viral infections
- Chemotherapy
- Drug induced suppression
- Aplastic anemia

Left Shift

Presence of immature granulocytes indicates

- Severe infection
- Sepsis
- Leukemoid reaction

Lymphocytes

Responsible for adaptive immunity.



Lymphocytosis

Seen in

- Viral infections
- Tuberculosis
- Pertussis
- CLL

Lymphopenia

Seen in

- HIV
- Steroid therapy
- COVID
- Autoimmune disorders

Monocytes

Major phagocytic cells.

Increased in

- Tuberculosis
- Chronic inflammation
- Recovery phase of infection
- Autoimmune disorders

Eosinophils

Important in allergic diseases.

Raised in

- Bronchial asthma
- Drug allergy
- Parasitic infestation
- Atopic dermatitis

Basophils

Least common leukocytes.

Raised in

- Chronic Myeloid Leukemia
- Polycythemia Vera
- Allergic disorders

Absolute Leukocyte Counts

Absolute counts are superior to percentages.

Example

Neutrophils 60%

If TLC

1000

ANC = 600

Patient is severely neutropenic despite "normal percentage."

Hence treatment decisions should be based on ANC.

Platelet Count

Definition

Platelets are responsible for primary hemostasis.

Thrombocytosis

Seen in

- Infection
- Iron deficiency
- Inflammation
- Essential thrombocythemia

Thrombocytopenia

Seen in

- Dengue
- ITP
- Sepsis
- DIC
- Bone marrow failure

Clinical Utility

Determines

- Bleeding risk
- Surgical fitness
- Dengue monitoring
- Chemotherapy planning

Platelet Indices

Mean Platelet Volume (MPV)

Represents average platelet size.

High MPV

Suggests

- Increased platelet destruction
- ITP
- Platelet regeneration

Low MPV

Suggests

- Marrow hypoproliferation

Platelet Distribution Width (PDW)

Measures platelet size variability.

**Raised PDW**

- Platelet activation
- Inflammation
- Sepsis

(PCT)

Equivalent of hematocrit for platelets.

Reflects total circulating platelet mass.

Useful in

- Critical care
- Platelet consumption disorders

Peripheral Smear Examination

Despite automation, peripheral smear remains the gold standard.

It provides information regarding

A. Red Blood Cell (RBC) Morphology

Morphological Finding	Clinical Significance
Microcytes	Seen in Iron Deficiency Anemia , β-Thalassemia , Anemia of Chronic Disease, and Sideroblastic Anemia. Indicates defective hemoglobin synthesis.
Macrocytes	Suggestive of Vitamin B12/Folate deficiency , liver disease, alcoholism, hypothyroidism, myelodysplastic syndrome, and reticulocytosis.
Target Cells (Codocytes)	Commonly observed in Thalassemia , liver disease, hemoglobinopathies (HbC disease), post-splenectomy state, and iron deficiency anemia.
Spherocytes	Characteristic of Hereditary Spherocytosis and Autoimmune Hemolytic Anemia . Also seen following incompatible blood transfusion reactions.
Schistocytes (Fragmented RBCs)	Indicative of Microangiopathic Hemolytic Anemia (MAHA) including DIC, TTP, HUS, prosthetic heart valves, severe burns, and mechanical hemolysis. Presence >1% warrants urgent evaluation.
Sickle Cells (Drepanocytes)	Diagnostic feature of Sickle Cell Disease and sickle cell syndromes resulting from HbS polymerization under hypoxic conditions.
Rouleaux Formation	Suggests increased plasma proteins as seen in Multiple Myeloma , Waldenström Macroglobulinemia, chronic inflammatory disorders, autoimmune diseases, and severe infections.
Nucleated RBCs (NRBCs)	Indicates severe bone marrow stress, hypoxia, hemolytic anemia, marrow infiltration, extramedullary hematopoiesis, neonatal period, or severe sepsis. Presence in adults is always abnormal and clinically significant.



B. White Blood Cell (WBC) Morphology

Morphological Finding	Clinical Significance
Toxic Granulation	Marker of accelerated granulopoiesis seen in acute bacterial infections , sepsis, severe inflammation, burns, trauma, and cytokine therapy (G-CSF).
Blast Cells	Strongly suggest Acute Leukemia , blast crisis of CML, or other hematological malignancies. Immediate hematology consultation is recommended.
Atypical (Variant) Lymphocytes	Commonly associated with viral infections , especially Infectious Mononucleosis (EBV), CMV, Dengue, Viral Hepatitis, HIV, and Toxoplasmosis.
Hypersegmented Neutrophils	Classical finding in Megaloblastic Anemia due to Vitamin B12 or Folate deficiency. May also occur in myelodysplastic syndromes and following chemotherapy.
Reactive Lymphocytes	Seen in immune stimulation caused by viral infections, post-vaccination response, autoimmune disorders, and chronic inflammatory conditions. Indicates a benign reactive process rather than malignancy.

C. Platelet Morphology

Morphological Finding	Clinical Significance
Giant Platelets	Suggest increased platelet turnover as seen in Immune Thrombocytopenic Purpura (ITP) , Bernard-Soulier syndrome, MYH9-related disorders, and myeloproliferative neoplasms.
Platelet Clumps	Usually an EDTA-induced in vitro artifact causing pseudothrombocytopenia. Platelet count should be confirmed using a sodium citrate sample or peripheral smear review before clinical intervention.
Platelet Satellitism	EDTA-dependent phenomenon where platelets adhere around neutrophils, leading to falsely low automated platelet counts (pseudothrombocytopenia). It has no in vivo pathological significance but should be recognized to prevent unnecessary treatment.

Smear examination confirms analyzer flags and often establishes the definitive diagnosis.

Special Indices in CBC

Mentzer Index

Formula

$MCV \div RBC \text{ Count}$

Interpretation

- **<13:** Suggestive of β -thalassemia trait
- **>13:** Suggestive of Iron Deficiency Anemia

This simple index is particularly valuable in differentiating microcytic hypochromic anemia and helps guide further investigations such as Hb



electrophoresis or iron studies.

Clinical Interpretation Algorithm

Step 1

Evaluate Hb.



Step 2

Assess RBC indices (MCV, MCH, MCHC, RDW).



Step 3

Correlate RBC count.



Step 4

Review TLC and Differential Count.



Step 5

Calculate Absolute Counts.



Step 6

Assess Platelet Count and Platelet Indices.



Step 7

Review Peripheral Smear.



Step 8

Correlate with clinical history, inflammatory markers, biochemical investigations, and radiological findings before arriving at a diagnosis.

Common Clinical Patterns

CBC Pattern	Likely Diagnosis
Low Hb + Low MCV + High RDW	Iron Deficiency Anemia
Low Hb + Low MCV + High RBC Count + Normal RDW	β -Thalassemia Trait
High TLC + Neutrophilia	Acute Bacterial Infection
Leukopenia + Lymphocytosis	Viral Infection
Thrombocytopenia + Leukopenia	Dengue, Viral Illness
Macrocytosis + Hypersegmented Neutrophils	Vitamin B12/Folate Deficiency
High Platelets + Microcytic Anemia	Reactive Thrombocytosis due to Iron Deficiency
Pancytopenia	Aplastic Anemia, Acute Leukemia, Bone Marrow Infiltration

Conclusion

The hemogram is far more than a routine laboratory investigation; it is an integrated assessment of erythropoietic activity, immune competence, and hemostatic function. When interpreted systematically—combining quantitative parameters, red cell and platelet indices, absolute leukocyte counts, and peripheral smear morphology—it serves as a cornerstone of clinical decision-making. Rather than evaluating isolated values, clinicians should interpret the CBC in the context of patient history, physical examination, and complementary laboratory findings to ensure accurate diagnosis and optimal patient management. A structured approach to CBC interpretation can substantially improve diagnostic accuracy, facilitate early detection of hematological and systemic diseases, and guide timely therapeutic interventions.



GPA NEW MEMBERSHIP 2026-27



Dr Jyoti Bhupendra Mishra	9284265981
Dr Jeevan Madhavrao Atole	9370663001
Dr Satish Rustamrao Ambhare	9028704731
Dr Sarasambi Arvind Bhimashankar	7588330587
Dr Apeksha Randhire	8956148789
Dr Narendra Nandkishor Borate	9860544969
Dr Prajakta Vivel Nisal	7218777629
Dr Sangeeta Dhiraj Waghmode	9850725585
Dr Shilpa Deepak Doshi	7722007536
Dr Manisha Baliram Kamble	9324457989
Dr Jayashri Hole	7498971512
Dr Anmal Sampurna Almaramani	9373673435
Dr Sonasing Korekar	9822328186
Dr Uttam varute	9764209029
Dr Sachin Dethe	7276774633
Dr Sagar Badkihal	9607580808
Dr Santosh Dhage	9421229784
Dr Megha Kadam	9922993286
Dr.Yogini Pise	8554090034
Dr Dasharath Lad	9535164329
Dr Sonali Lad	8904548237
Dr.Lata Bagade	9890926174





GENERAL PRACTITIONERS ASSOCIATION, PUNE

Managing Committee

Dr. Mangesh Khatavkar
Dr. N V Kulkarni
Dr. Pravin Darak
Dr. Santosh Gosavi
Dr. Santosh Khedkar

Dr. Shekhar Yedge
Dr. Shivaji Kolhe
Dr. Shriram Joshi
Dr. Sunil Paigude
Dr. Sandeep Lunawat

Dr. Vijay Patil
Dr. Shubhada Joshi
Dr. Deepak Gandhi
Dr. Siddheshwar Shinde

Co-opted Members

Dr. Rajendra Deshmukh
Dr. Dinesh Sukale

Dr. Manik Darandale
Dr. Arvind Sarsambhi

Sub. Committees & Members

GPA scientific committee

Dr. Mahesh wayal (c)
Dr. Pravin Darak (C)
Dr. nitin jankar (cc)
Dr. padmanabh keskar(cc)

GPA Newsletter Editorial committee

Dr. N.V. Kulkarni (C)
Dr. Sangeeta Khenat (C)
Dr. Sampada joshi (CC)
Dr. Mansi pawar(CC)

Sport Committee

Dr. Santosh Gosari (C)
Dr. Mangesh Khatavkar (CC)
Dr. Shekhar Yedge (CC)

GPA - Web Site

Dr. Navin Dongre (C)
Dr. Prerna Barne (C)
Dr.smita Dongre(cc)

Afternoon Study Circle

Dr. Mahesh Wayal (C)
Dr. Pravin Durve (C)
Dr. Madhuri Zenkar (CC)

GPA Social Security

Dr. Sanjay Wagh (c)
Dr. Keshav Gujarati (c)
Dr. Sunil Bhujbal (c)

GPA Trek Committee

Dr. Vivek Bellempalli (C)
Dr. Anil Bhandwalkar (CC)
Dr. Priyanka Kakade (CC)
Dr. Viddhulata Doshi (CC)
Dr. Pratap Thube (CC)
Dr. Santosh Khedkar (CC)

GPA Office Administration

Dr. Haribhau Sonawane (C)
Dr. Shivaji Kolhe (C)

GPA Cultural Committee

Dr. Dhanashri Wayal (C)
Dr. Sanjay Wagh (C)
Dr. Priya Sonawane (CC)
Dr. Sachin Khairnar (CC)

GPA Biomedical Waste Committee

Dr. Shriram Joshi (C)
Dr. Sunil Paigude (C)
Dr. Vivek Bellempalli (CC)
Dr. Santosh Gosavi (CC)

GPA Constitution Committee

Dr. Nitin Zenkar (C)
Dr. N.V. Kulkarni (C)
Dr. Sunil Paigude (CC)
Dr. Santosh Gosavi (CC)
Dr. Shivaji Kolhe (CC)

GPA Doctor Dindi

Dr. P.H. Mhaske (C)
Dr. Sunil Paigude (C)
Dr. R.D. Pawar (C)
Dr. Pramod Lingse (CC)
Dr. Vitthal Bhujadi (CC)
Dr. Dinesh Sukale (CC)

Social Work Committee

Dr. Sanjay Wagh (C)
Dr. B.U. Kadam (C)
Dr. Keshav Gujarati (C)
Dr. Santosh Khedkar (C)
Dr. Pavan Gujar (CC)
Dr. Dhanjay Shendkar (CC)

GPA Advisory committee

Dr. Anil bhandwalkar
Dr. Mahesh Wayal
Dr. Pravin Darak
Dr. Sanjay Wagh
Dr. shriram Joshi
Dr. N.V. Kulkarni
Dr. Haribhau Sonawane
Dr. Shubhada Joshi
Dr. Sangita khenat
Dr. Vivek Billampelly
Dr. Rupa Agarwal

**GPA Delegate Drive**

Dr. Sanjay Butala (C)
 Dr. Santosh Khedkar (C)
 Dr. Shubhadha Joshi (C)
 Dr. Shriram Joshi (C)
 Dr. Haribhau Sonawane (c)
 Dr. Shivaji Kolhe (C)
 Dr. Subhash Marne (CC)
 Dr. Dudh (CC)
 Dr. Rupa Agrawal (CC)

GPA Priyadarshini

Dr. Dhanashree Wayal (Mentor)
 Dr. Rashmi Khairnar (C)
 Dr. Shailaja Kategaonkar (CC)
 Dr. Prachi Gandhi (CC)
 Dr. Leena Bonde (Secretary)
 Dr. Teju Gujar (Joint Secretary)
 Dr. Shardha shalghar (Jt. Sec.)
 Dr. Gitanjali Shelar (Jt. Sec.)
 Dr. Shivani Shidore (Jt. Sec.)

GPA Branding Committee

Dr. Shubhadha Joshi (C)
 Dr. Seema Patil (CC)
 Dr. Sharmila Shinde (CC)

GPA Charity commission

Dr. Santosh Gosavi (C)
 Dr. Sunil Paigude (CC)

GPA Venue Committee

Dr. Shivaji Kolhe (C)
 Dr. Haribhau Sonawane (C)
 Dr. Rajesh Borde (CC)
 Dr. Manik Darandale (CC)
 Dr. Lilachand Chaudhari (CC)
 Dr. Kailash Parekh
 Dr. Sandeep Nikam
 Dr. Asawari Patil
 Dr. Prasad Sonis
 Dr. Shriram Joshi
 Dr. Sanjay Butala

GPA Akradation work Committee

Dr. Rohidash Barve (C)
 Dr. Jagdish Galinde (C)
 Dr. Shrirang Bari (CC)
 Dr. Vivek Bellempany (CC)
 Dr. Santosh Gosavi (CC)

GPA Fund & Finance Committee

Dr. Narendra Khenat
 Dr. Sanjay Buttala
 Dr. Sunil Jagtap
 Dr. Gajanan Bandewar
 Dr. Shubhada Joshi
 Dr. Milind Patil
 Dr. Pradip Nanaware
 Dr. Shrirang Bari
 Dr. Sandip Lunawat

GPA Protocol Committee

Dr. N.V. Kulkarni (c)
 Dr. Nitin Zankar (C)
 Dr. Mahesh Wayal (CC)

GPA correspondence Committee

S & JTS

GPA Medicolegal Committee

Dr. Indranil Bawadekar (C)
 Dr. Vivek Bellempani (C)
 Dr. Manish Patwa (CC)

GPA press and publicity committee

Dr. Sanjay Buttala (C)
 Dr. Shriram Joshi (C)
 Dr. Sanjay Dubal (CC)
 Dr. Zine Patil (CC)

GPA Gift and memento committee

Dr. Shriram Joshi (C)
 Dr. Suhas Diwakar (C)
 Dr. Abhay Sonawane (C)
 Dr. Keshav Gujrati (CC)
 Dr. Smita Charvad (CC)

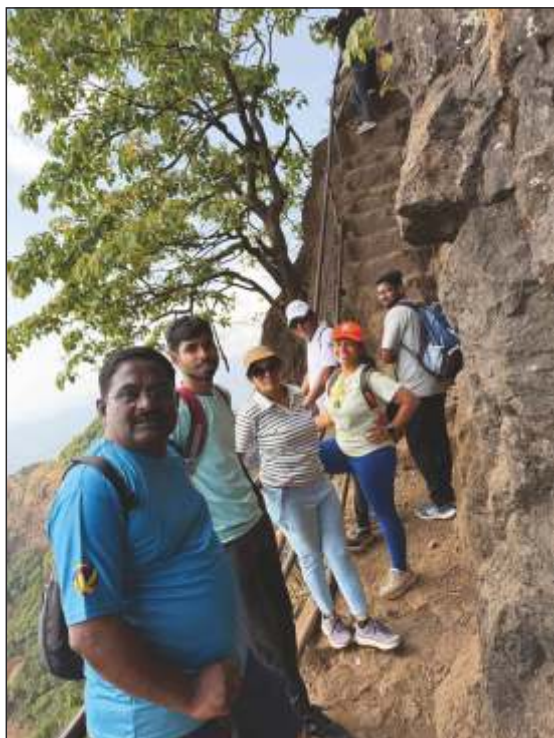
GPA Catering committee

Dr. Vijay Patil (C)
 Dr. Shivaji Kolhe (c)
 Dr. Deepa Wagh (CC)
 Dr. Pratap Thube (CC)
 Dr. Sharmila Shinde (CC)

Swimming Competition



Rajgad Trek





8888 **2** 8888 4
HOURS
HELPLINE

ARE YOUR PATIENTS
SUFFERING FROM
PILES & FISSURES ?

GIVE THEM THE ADVANTAGE OF ADVANCED TREATMENTS
PILES | FISSURE | FISTULA | RECTAL PROLAPSE | PILONIDAL SINUS
INDIA'S NO. 1 PROCTOLOGY CLINIC



Healing Hands Clinic has been
awarded Guinness World Record Award for
screening maximum piles patients in 12 hours.
352 patients were diagnosed on 20th November 2026



MUHS
MUHS Certified
1yr Fellowship
in Proctology



Our flagship centre in Pune
has ranked no. 1 in Gastroenterology twice in a row
by Outlook & NEB Research in their
Best Hospital Rankings in 2025 & in 2026.

PUNE | MUMBAI | BENGALURU | HYDERABAD | GURGAON | MYSORE | LUDHIANA | LUCKNOW | AHMEDABAD | SURAT | MOHALI | INDORE | DUBAI