



**आदर्श सांसद ग्राम नागेपुर, वाराणसी में विश्व आयुर्वेद परिषद् द्वारा आयोजित  
निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण, जागरूकता शिविर के दृश्य**



## कोलकाता की प्रादेशिक संगोष्ठी एवं उज्जैन के कार्यशाला की झलकियाँ



## देश के विभिन्न स्थानों में विश्व आयुर्वेद परिषद् की गतिविधियाँ



विश्व आयुर्वेद परिषद् के लिए प्रोफेसर सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र, संरक्षक, विश्व आयुर्वेद परिषद् द्वारा नूतन ऑफसेट मुद्रण केन्द्र, संस्कृति भवन, राजेन्द्र नगर, लखनऊ से मुद्रित कराकर, 1/231 विराम खण्ड, गोमती नगर, लखनऊ-226010 से प्रकाशित।

प्रधान सम्पादक - प्रोफेसर सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र



# विश्व आयुर्वेद परिषद् पत्रिका

## Journal of Vishwa Ayurved Parishad

वर्ष - 13, अंक - 5

वैशाख

मई - 2016

संरक्षक :

- ♦ डॉ० रमन सिंह  
(मुख्य मंत्री, छत्तीसगढ़)
- ♦ प्रो० योगेश चन्द्र मिश्र  
(राष्ट्रीय संगठन सचिव)

प्रधान सम्पादक :

- ♦ प्रो० सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र

सम्पादक :

- ♦ डॉ० कमलेश कुमार द्विवेदी

सम्पादक मण्डल :

- ♦ डॉ० पुनीत कुमार मिश्र
- ♦ डॉ० अजय कुमार पाण्डेय
- ♦ डॉ० विजय कुमार राय
- ♦ डॉ० मनीष मिश्र
- ♦ डॉ० आशुतोष कुमार पाठक

अक्षर संयोजन :

- ♦ बृजेश पटेल

प्रबन्ध सम्पादक :

- ♦ जितेन्द्र अग्रवाल

सम्पादकीय कार्यालय :

विश्व आयुर्वेद परिषद् पत्रिका

1/231, विरामखण्ड, गोमतीनगर

लखनऊ - 226010 (उत्तर प्रदेश)

लेख सम्पर्क- 09415618097, 09336913142

E-mail - vapjournal@rediffmail.com

dwivedikk@rediffmail.com

dramteerthsharma@gmail.com

सम्पादक मण्डल के सभी सदस्य मानद एवं अवैतनिक हैं। पत्रिका के लेखों में व्यक्ति विचार लेखकों के हैं। सम्पादक एवं प्रकाशक का उससे सहमत होना आवश्यक नहीं है। आपके सुझावों का सदैव स्वागत है।

### Contents

1- EDITORIAL	2
2- IMPORTANCE OF DHAMANI MARMA - C. A. Davergaon, A. R. V. Murthy	3
3- PIONEERING IN THE FIELD OF AYURVEDA: NEED OF THE HOUR - Shweta Dewan, Baldev Kumar, Hetal Dave	6
4- NUTRITIONAL ANEMIA IN CHILDREN - P. S. Upadhyay	10
5- ROLE OF AHAR -VIHAR IN PREVENTION OF HRIDROGA (CORONARY HEART DISEASE) - Ramesh Kant Dubey	14
6- ASSESSMENT OF DEGREE OF SHUDDHI IN VASANTIKA VAMANA IN COMPARISION WITH SWASTHA AND ATURA - AN OBSERVATIONAL STUDY - Ashwini K. S., Shridhara B. S.	22
7- MAHAROGAS AND THEIR TREATMENT THROUGH AYURVEDA - G. V. Karunakar	25
8- मूत्र परीक्षा प्रकरण – वंगसेन संहिता वैशिष्ट्य - श्वेता अग्रवाल, राकेश मोहन	30
9- अगद तंत्र— ऋषि प्रणीत विष चिकित्सा शास्त्र की वर्तमान में उपादेयता - डी. एन. शर्मा, आशीष भारती गोस्वामी	35
10- प्राचीन एवं वर्तमान काल में जनपदोद्ध्वंस की वैज्ञानिक प्रामाणिकता - पवन कुमार	39
11- परिषद् समाचार	47



## Guest Editorial

### Ayurveda is Globalizing...

Vishwa Ayurved Parishad through this journal has made significant contribution in promoting and propagating the cause of Ayurveda. It has given an opportunity to younger generation of Ayurveda to put their views on this ancient science of life to make it as evidence based medicine. May 2016 has been very significant month for AYUSH systems. Honble Minister AYUSH Shriyut Sripad Naik and Secretary-AYUSH, Govt of India, Director-All India Institute of Ayurveda, New Delhi and other officials visited Geneva and landmark agreement was signed between Secretary AYUSH and Additional Director General WHO to promote AYUSH world over. After the signing ceremony, the Honble Minister addressed the World Health Organization at it's headquarters in Geneva. It is a very positive development and shows the sincerity of Union Govt. to promote this ancient Indian wisdom. Ayurveda is globalizing. Very recently highly publicize news in Indian print media was the effective administration of only Ayurvedic drugs in post operative care after performing major surgery to a patient who was allergic to antibiotics. Such developments will minimize the gap between traditional evidence based ancient system and modern conventional allopathic medicine. Rather it will open the scope and horizon of new researches. TRISUTRA unit dedicated to the study of Ayurgenomics at IGIB, CSIR in its research during last 15 years had established that people of same Prakriti ( body types) showed similar gene expression, different from those of another Prakriti. Commendable work has been done by Dr Mitali Mukerji and Dr Bhavana Prasher in this direction. The team of researchers is now testing the effect of Ayurveda-based phytopharmaceuticals in relevant disease conditions using the approach of 'Ayurgenomics'-integration of the knowledge of Ayurveda and genomics.



There is a need of integration between tradition and technology with a view to have insights into how Ayurveda can be integrated with modern science for a much more effective treatment. Beginning of this year has a fruitful, meaningful and purposeful development for AYUSH systems. Distinguished Professor at Banaras Hindu University, Dr Ram Harsh Singh has been conferred with Padmashri award for recognition of his outstanding services in the field of Ayurveda - teaching research and practices in India and abroad. Prof Nagendra, Vice-Chancellor - Swami Vivekananda Yoga Anusandhan Sansthan, Bangalore based deemed University also honoured by conferring the Padmashri award for his remarkable contribution in promoting the Yoga science world over on scientific basis. Through this editorial Vishwa Ayurved Parishad welcome this step of Govt. of India to recognize and honour these two scholarly gems of Ayurveda and Yoga science.

We wish in coming days, All India Institute of Ayurveda at Sarita Vihar, New Delhi and Rashtriya Ayurveda Vidyapeeth in Punjabi bagh, New Delhi achieve the heights of great successes under their respective Director. We have four University of Ayurveda based at **Jamnagar, Gujarat; Jodhpur, Rajasthan; Dehradun, Uttarakhand; and Hoshiyarpur, Punjab**. Let the President-CCIM take the lead and make a bridge between the Union and state governments, academic institutions and eminent think tanks of Ayurveda to make consensus for common entrance test at national level for admission to postgraduate studies in Ayurveda Siddha and Unani systems of medicine. It will be in the best academic interest of students, teachers and institutions at national level. Reforms are needed to be made in CCIM to make it more transparent in crystal clear manner, dedicated to the system and result oriented to work effectively for upgradation of this ancient hidden treasure of India. Recent Delhi High Court judgement on AYUSH practitioner, discussion on formation of bridge course for ASU practitioner during Yester years at CCIM, reforms in syllabus at UG and PG level and many more issues may be the agenda items for CCIM leadership in the coming days. Let us hope for the best and wish the CCIM take the lead to co-ordinate between various agencies and organization to make Ayurveda as medicine of the millennium.

**- Prof. Harimohan Chandola**

Professor & Hospital Director  
Uttaranchal Ayurveda College, Dehradun, Uttarakhand.



## IMPORTANCE OF DHAMANI MARMA

- C. A. Davergaon\* A. R. V. Murthy\*\*  
e-mail : mdavergaon@gmail.com

### ABSTRACT :

Dhamani Marma is one such vital region in human anatomy which falls under the classification on the basis of structure involved. This classification has been given by Vagbhata alone. There are nine numbers of Dhamani Marmas explained by Vagbhata in Ashtanga Hridaya Sharirasthana 4th chapter, Marmavibhaga. They are 1) Guda-1; 2) Apasthamba-2; 3) Vidhura-2; 4) Sringataka-4. On the other hand Acharya Susrutha and Vridha Vagbhata have mentioned these marmas under the following categories - Guda is Mamsa Marma, Vidhura is Snayu Marma where as Apasthambha and Sringataka are Sira Marmas. Dhamani is the specialized structure where pulsation feels. By this, we can differentiate this part from others. It is having its own importance in structure and function. By getting Dhamani term, we will find out the exact anatomical structure beneath each Marma where the injury takes place. Vagbhata differentiated Dhamani from other structures and mentioned in separate heading which will help in further study.

### KEYWORDS :

Ayurveda, Marma, Dhamani Marma

### INTRODUCTION :

Marma science and Marma therapy are untouched chapters of Indian surgery. With the exploration of Marma science the whole scenario of Indian surgery may change in multidimensional approaches. As previously Yoga was the means of achieving spiritual gains, and these days yoga is a tool for health promotion among the masses and the best way to combat most of the diseases from which man suffers, in the same way the implementation of Marma therapy may help in different medical and surgical lesions in many ways.

Marma in Ayurvedic classics is illustrated as the vital point in human body, the injury of which leads to cessation of life. Descriptions of 107 Marmas by Susrutha and Vagbhata have been classified into five varieties based on structure involved; based on effect of injury, on the basis of location on the body.

Charaka has given the basic definition of Dhamani as anything that pulsates. Sushruta has mentioned 24 Dhamanis that originate from Nabhi. 10 of them are urdhwagami, 10 adhogami, and 4 tiryakgami. However, while mentioning Marmas he has not mentioned Dhamani Marma.

Vagbhata, was the first to classify Dhamani Marma. Nine Marmas come under this group and they are Guda, Apasthambha, Vidhura and Sringataka

According to Acharya Sushruta Guda is Mamsa Marma, Vidhura is Snayu Marma where as Apasthambha and Sringataka are Sira Marmas.

Generally in an injury that involves Dhamani Marma it will cause profuse bleeding in which blood which is frothy and warm flows out with a sound and the person easily loses his consciousness. This may lead to sudden death or delayed death.

### SIGNIFICANCE OF DHAMANI MARMA

Acharya Sushruta has classified 107 Marmas into 5 types i.e. 1) Mamsa Marma-11, 2) Sira-41, 3) Snayu-27, 4) Asthi-8 and 5) Sandhi-20. He has kept this version limited to these five without considering any other specific category. Acharya Vagbhata has classified all the Marmas into six types, including all five categories as presented by Sushruta. He has added one more specific category namely Dhamani Marma, under which he has especially included Guda, Apasthambha, Vidhura Marma, and Sringataka.

\*Reader, Rachana Sharir, \*\* Principal/Dean, G J Patel Ayurveda College & Research Centre, New VV Nagar, Anand, Gujarat,



This study is aimed to emphasize on why Vagbhata has considered a separate group called dhamani marmas of which other acharyas have considered under different groups. Present work is been taken up with an idea of updating early concept of dhamani marma in view of modern applied and regional anatomy. Though the description and viddha lakshanas of these marmas are available in the samhithas, the structures like muscles, ligaments, tendons, arteries, veins, nerves etc present in these regions, their anatomical description and their applied aspects needs more clarification.

#### **DEFINITION OF DHAMANI**

Vessels are called Dhamanis because of pulsations.

Dhamani is filling up with nutrient materials derived from external sources.

According to Sharangadhara that which carries Rasa and Rakta towards body and has the property of pulsation is Dhamani

#### **UTPATTI STHANA AND SANKHYA**

According to Sushrutha and Vagbhata Dhamanis are 24 in number and they arise from Nabhi

#### **TYPES OF DHAMANI**

Among 24 Dhamanis 10 are Urdhwagami, 10 are Adhogami and 4 are Tiryakgami

Bhavaprakasha also has stated that there are 24 vessels arise from Nabhi.

#### **RELATION WITH HRIDAYA**

The Rasavaha Srotas is said to have its roots as Heart and 10 vessels. While commenting on the verse. According to Charaka he stated that Dhamani is directly related to Hridaya while mentioning Dasha Dhamni.

Chakrapani has stated that the 10 vessels here are referred as Dhamanis. Shivadasasena has also stated that, Further it is interesting to note that while

commenting on manovaha srotasa chakrapani at charaka chikitsasthana 9/5 has equated manovaha srotasa with 10 vessels (Dhamaanis) attached to heart.

#### **ANATOMY OF BLOOD VESSELS**

The blood vessels are the part of the circulatory system that transport blood throughout the body. There are three major types of blood vessels: the arteries, which carry the blood away from the heart; the capillaries, which enable the actual exchange of water and chemicals between the blood and the tissues and the veins, which carry blood from the capillaries back toward the heart. The word vascular, meaning relating to the blood vessels is derived from the Latin vas, meaning vessel. Avascular refers to being without (blood) vessels. All blood vessels have the same basic structure. The inner lining is the endothelium and is surrounded by sub endothelial connective tissue. Around this there is a layer of vascular smooth muscle, which is highly developed in arteries. Finally, there is a further layer of connective tissue known as the adventitia, which contains nerves that supply the muscular layer, as well as nutrient capillaries in the larger blood vessels.

#### **DISCUSSION AND CONCLUSION**

Dhamani Marma is introduced by Acharya Vagbhata. In the current era we observe that Marma abhigata leads to death, delayed death or any deformities. Beneath these Marmas we see many important anatomical structures. Among these Dhamani is one of the important structure. The definition of Dhamani as pulsating part that can be structurally correlated with Artery among blood vessels. Artery is the vessel, which carries oxygenated blood. In Marmabhighata arterial damage leads to profuse bleed, loss of volume and reduction in oxygen supply to the body tissues to which it supplies. The artery is directly connected with Heart through cardiovascular system. We observe that arterial damage leads to profuse bleed resulting in hypovolemic shock, unconsciousness





and finally death. However in case of injury to vein, the chances of sudden death are much less as compare to delayed death. In Guda Marma, beneath structures are arterial plexus -its injury leads to sudden death- not by the any muscular injury but only due to arterial injury. In Vidhura Marma the structures found beneath is Stylomastoid artery. Here, injury leads to deafness especially because of the damage to Stylomastoid artery and not due to any other structure. In Sringataka Marma the structures found beneath are arterial plexuses (circle of Willis) injury of which lead to sudden death. In Apasthambha also we found arterial part (Bronchial artery) –the damage may have fatal consequences.

Thus it is observed in all the above conditions - Marmabhighata leads to death or any abnormality and this is a special feature because of presence of blood vessel. These blood vessels probably are referred to as Dhamani by Vagbhata. Therefore Dhamaani Marma as a separate category was introduced by Vagbhata. This only shows the practical approach of Vagbhata who was ready to propose new entities on his own practical observations though he had to deviate from his learned predecessors. In clinical practice also we found many important features of artery when compared with other blood vessels. By getting the reference of Vagbhata we can consider Dhamani Marma as having in its own importance in structural and functional aspect of human body. In fact, Marmas are having anatomical configuration in Mamsa, Sira, Snayu, Asthi and Sandhi terminology. Dhamani can differentiate in another form of structure.

#### **BIBLIOGRAPHY**

1. B G Ghanekar, Sushruta Sharirsthana, Meherchand Lachmandas Publication New Delhi 1977
2. Brahmanand Tripathy, Astanga Hridayam, Chaukambha Sanskrit Pratistan, New Delhi, 2011
3. D G Thatte, Sharir rachana vignana, Chaukambha Sanskrit Series Varanasi, 2011
4. Gray's Anatomy, Churchill Livingstone, 14th edition, 2008
5. Kashinath Shastri, Charaka Samhita, Chaukambha Sanskrit Sansthana Varanasi, 2012
6. Kaviraj Atridev Gupta, Astanga Hridayam, Chaukambha Prakashan Varanasi 2011
7. Raakhee Mehra, Significance of Ayurvediya Marma, Readworthy Publications Ltd N Delhi, 2008



## PIONEERING IN THE FIELD OF AYURVEDA: NEED OF THE HOUR

- Shweta Dewan\* Baldev Kumar\*\* Hetal Dave\*\*\*

e-mail : arorau51@yahoo.com

### ABSTRACT :

**Background:** It is an acknowledged fact that the one who is distinctive in ones feature carves out itself much better than others of the same league. The same principle is followed in the field of Ayurveda too. It's an ancient Indian system of medicine which has a holistic approach to every diseased person. The effort needed to crusade this science on national and international platforms has become an indispensable part of globalizing it. In the fiercely competitive world of high end researches thorough out the planet, the hard truth is that being good isn't good enough. Solutions: One of the ground breaking techniques to globalize Ayurveda for all the Ayush professionals would be to develop innovative skills and treat the patient as per the ancient techniques. The amalgamation of contemporary science in the management of any ailment must not be made mandatory but selective; all that is expected from the physician is to treat the disease as per the ayurvedic principles and not the other way around. The current scenario of the number of Ayush practitioners in the field are far less than the allopathic doctors. Pioneering in the practical sphere of all the basic fundamentals of Ayurveda is need of the hour and ones call. The mushrooming of private colleges in the country and producing only labelled Ayush doctors is further deteriorating the condition of this science. To overcome the downtrodden condition of this science changes should be made and appreciated by the people of the field including the faculty, students and administration. Perfection is not attainable but if one chase perfection he can catch excellence. Development of obsolete traditions of Ayurveda like Panchkarma, Garbini Paricharya, Kshara Sutra

therapy, Agni Karma, Marma therapy is a priority based effort to be executed in this direction. Also empowering graduates with skill development of these therapies will have an additive effect to the goal of globalizing of Ayurveda.

**Keywords:** Ayush, pioneer, basic, fundamentals.

### INTRODUCTION:

The science is evolving, advancing as the time is passing by. The newer researches and techniques globally are consuming the older ones and giving breakthrough to the current advanced approaches. Examples are numerous to exhibit. E.g. in the medical education, the harnessing of new gadgets, apps, evolved teaching methods can be seen literary today in the market. The sustainability of any science can be measured by its existence passing age old histories and time. The beauty of Indian traditional system of medicine i.e. Ayurveda is that it has beared the test of time. Despite the fluctuating history of Indian terrain this science has established itself as a successful and effective discipline of knowledge. This ancient science is the collaboration of hard earned accomplishments by acharyas in terms of compiled doctrines by collection, sorting and analysis of innumerable case studies, and the inevitable consequences they found out by repeated experiments, finally establishing the fundamental principles which are constant till date.<sup>1</sup> Still to make it acceptable and enjoy the status of unique health system and overshadow the domain of contemporary methods of medical system, some plausible amendments should be taken into account. This is because the commercial potential of this science has increased many fold in the past years since

\*Ph.D Scholar, \*\*Associate Professor, Department of Basic Principles, \*\*\*Assistant Professor, Department of Prasuti Tantra, National Institute of Ayurveda, Jaipur, Rajasthan (India)



independence in the form of upcoming global market with billions of global wealth in its cradle.

**CURRENT SCENARIO:** The total size of Indian Ayurveda market is INR 50 billion and it is growing substantially at a rate between 10-15 percent, with the same growth rate targeted for the next 10 years.<sup>2</sup> According to the WHO nearly 80% of the people in Asian and African countries use traditional medicines as their primary medical aid. According to the UN World Tourism Organization, the role of Tourism industry in India's GDP features medical tourism that includes traditional therapies like yoga, meditation, Ayurveda, Allopath and other conventional systems of medicines is currently estimated at USD 333 million and is most likely to reach USD 2.2 billion by the year 2022.<sup>3</sup>

The world has welcomed the approach of natural and traditional interventions in medicine. The increased scope for innovation and change in approach for AYUSH therapies has risen the estimated global market size which is US 65 bn.<sup>4</sup> People abroad have started coming to India in search of Ayurvedic detoxification in cheaper rates and another new concept has born in India: the Ayurvedic Tourism. Especially in Kerala this is a highly profit making business. Recently in the last decades, this science got a very big boost in the world but still it needs enough documentation according to the international standards as per the norms of evidence based medicine and a part of effective CAM system.<sup>5</sup> This would also make pavement for changing the existent teaching methodologies followed in the institutions today in India. Starting from the miniscule change at grassroots level will lend extravagant results in terms of globalization of this system of knowledge. Some of the changes that can be implemented are:

#### **Introduction of ayurvedic basics in elementary school:**

Effective early childhood education lays the most important foundation years in a child life that help him to evolve in becoming a responsible, wise human being. An educator needs to use appropriate teaching

styles when teaching elementary students. Lessons in the elementary classroom need to be structured differently from those in the middle school or high school classroom. To be the most effective, teachers need to be able to help various types of students get the most from their educational experience. An instructor should be aware of numerous teaching techniques to use in the classroom. And, in order to maintain success, teachers need to mix these techniques and tailor them to the situation and the needs of each student.<sup>6</sup> The subjects learned at this level become the part of one's academic career just as the child learns a new language. India is the land of ancient scriptures where the teachings were done according to Guru Shisya Parampara. The disciples used to configure the teachings day and night and that were indwelled in them as soon as they passed their academic life. The same principle can be followed here to make students indwell the Ayurveda in their lives as they grow up. The most difficult part for a science student to learn Ayurveda after passing the high school is to familiarize oneself with the entire new subject after learning the exhaustive competitive subjects. Incorporation of the subject at the primary level will make the student understand the subject better if chosen as a profession later in life as an AYUSH graduate.

#### **Incorporation of Sanskrit language at the primary level:**

Sanskrit is the mother of all languages. It has been the most important medium in lending continuity to Indian civilization. In its heyday it was spoken and used in all regions of India including the Dravidian south. The hymns of the Rig Veda are the seeds of Sanskrit literature. Orally handed down for long, these hymns not only served the purpose of religion but also as a common literary standard for the Aryan groups in India. An important use to which the Sanskrit language is put at present is as a source of vocabulary for the modern languages. Sanskrit is able to provide on a large scale new technical terms which the modern languages are unable to find in their own resources. Being well



versed in this language will help students to have better understanding of the science. The translated books on Charaka and Susruta available today are the personal views of the writers and not the exact facts depicted by the seers in the books ages ago. To get oneself acknowledged with the science properly language should not be the barrier. This is one of the prime reasons in the downfall of this science. Many students are impulsive of learning Ayurveda because they are ignorant in this language. The worst, disastrous and ironical situation of Ayurveda today in this country is that the graduates in this science are not at all acquainted with Sanskrit language and learn Ayurveda from translated books available.

#### **Introduction of Ayurveda in field of contemporary sciences:**

According to the present CCIM syllabi of BAMS, the graduates are made to study the modern topics besides the ayurvedic subjects to familiarize them with modern techniques and updated science facts available in the current scenario. This is a productive effort as the student gets to imbibe the knowledge present about the subject in other sciences too. The same modification should be made in the syllabi of MBBS graduates too. They should get adapted and acquainted with the ayurvedic basics as many of the practitioners make use of the ayurvedic products available in the market without their prior directional uses thinking they are devoid of any side or after effects. The word should be spreaded from the home to make the world understand and witness the magic of this enigmatic science.

#### **Setting up specialized clinics for BAMS graduates:**

The pioneering techniques in Ayurveda if properly procured can carve a niche among the AYUSH professionals in terms of specialized doctors. Expanding their professional career by giving them an expertise on pioneering topics of Ayurveda like Panchkarma, Garbini Paricharya, Kshara Sutra therapy, Agni Karma, Marma therapy

shall be an effort worth appreciating. This can become an empowerment for BAMS doctors after completing their graduation. The tremendous confidence one gets after mastering the ancient techniques is remarkable if applied clinically for the wellbeing of the society. Otherwise the aim of this holistic science to cure the deceased one and care for the healthy one shall become futile. Once these specialized clinics get a whole hearted recognition from the society; the mouth to mouth campaigning by the people will itself help Ayurveda to get a marked status in the society.

#### **To include the teachings of research and statistics in Ayurveda at UG level:**

This will in turn boost up the confidence of UG students and let them know that though this science is eternal but there are effective methods to channelize our techniques through international standard methods of research and statistics. Moreover it will be hand on experience for the students to do research at post graduate level more sincerely and yield better results to the society in form of genuine researches. The lack of effective documentation according to evidence based medicine system is the need of the hour for Ayurveda to become a global line of medicine system. The acquaintance of research activities done in Ayurveda throughout the world at UG level will further boost the faith of the students on their pathy itself. The focus of the students to further pursue themselves in the field of R and D or in academics, or practice in the field shall become clear at an early age. The resort to fight for post-graduation competitive examinations just to get rid of unemployment they face as they complete their education; shall vanish as they picture themselves engrossed in becoming professionals of this science. This will further result in qualitative output of researches being done throughout India in prime institutes.

#### **Lack of easy availability of information:**

It is yet another factor, which stops us from going global. There has to be an agency or authority which should be the single source of all the needed



information on all aspects of the trade with adequate fund and expertise to gather data and generate information and conduct R&D work. The data about diagnostic and treatment methodologies, the raw material on the cultivation of herbs, the product information about the manufacturers, the market availability, the consumption data, everything has to be collected and comprehended and made available on the web. The data can be also extended to the monitoring of various health care activities, case documentations, and the various research development activities throughout the country. This will help to rationalize the finding and researches in such a way that various areas are covered equally without wasting money on duplication. A central registry of manufactures should be formulated and registration should be made compulsory. Funding should be arranged to undertake researches, the data to be collected and made public. Directives should be compiled and periodically updated. These data should be sold on to the registered manufacturers for reasonable prices. Government also should commission national statistical surveys and information should be published.

#### **CONCLUSION:**

Ayurveda has been used in India for thousands of year and is increasingly been used worldwide during the last few decades which is evident by rapidly growing global and national market. The tremendous potential of this eternal science was witnessed by the seers thousands of years ago. It's high time to let the world be a spectator and perceive the charm of this incessant system of knowledge. The marking out of mere words without evidence won't help in the long run to widen its popularity. Charity becomes at home, making the small changes starting from academic level will be an effective minute change to make Ayurveda as first line of health system nationally and internationally. The world needs a change and break from the contemporary system of medicines. CAM therapies are the next big thing in the market. And the near future they will supersede to become first line of

treatment for every disease. The modern living is full of tensions. Calmness is imperative for survival today. One should be opportunistic to seize the call of today and do something worth for this system. We should join our hands together through platforms like these and do something fruitful for the upliftment of Ayurveda.

#### **REFERENCES :**

1. Agnivesha: Charaka samhita, revised by charak and Dridhabal, with commentary of chakrapani-datta, edited by jadavji trikamji acharya, chauk-hambha Sanskrit Sansthana, Varanasi. Vimana Sthana, Chapter 8 verse 44, 5th Edi. Reprint (2011)pp.362
2. <http://www.financialexpress.com/article/health-care/market/ayurveda-is-the-future-people-are-moving-back-to-nature/28491/>
3. <http://www.reportlinker.com/p01051493/India-Wellness-Industry-Outlook-Robust-Growth-in-Alternative-Therapy-and-Nutraceuticals-Market.html>
4. <http://www.thecamreport.com/category/a-alternative-medical-systems/ayurveda/>
5. [https://www.ioe.ac.uk/EPPSE\\_Effective\\_Teaching\\_Methods\\_in\\_82\\_Primary\\_Schools\\_Research\\_Bite.pdf](https://www.ioe.ac.uk/EPPSE_Effective_Teaching_Methods_in_82_Primary_Schools_Research_Bite.pdf)



## NUTRITIONAL ANEMIA IN CHILDREN

- P. S. Upadhyay\*

e-mail : psupadhyay08@yahoo.com

### ABSTRACT :

Anemia is a major nutritional global health problem affecting persons of all ages, sex and economic group. Global prevalence of anemia in preschool aged children is 47.4%. In Asia, 58% of preschool aged children are anemic. It is a pathologic condition where hemoglobin/ hematocrit level becomes abnormally low. According to WHO, if hemoglobin level is less than 11 gm% and less than 12 gm% in children having age less than 6 year and more than 6 years, respectively, known as anemia. In developing countries like India, besides deficiencies of food specific nutrients like iron, folic acid, vitamin B12, vitamin C, vitamin E, trace elements etc, poor health facilities, poor socioeconomic status, faulty dietary patterns, the degree of urbanization, prevalence of hook worm and other worm infestations, repeated bacterial infections etc are major cause of anemia. Iron deficiency anemia (IDA) in children occurs most frequently between the age of 6 months to 3 years and 11 to 17 years. Pandu can be correlated with anemia as per the clinical features described in ayurvedic classics. Five types of Pandu Roga have been described as - (1) Vataja (2) Pittaja (3) Kaphaja (4) Sannipataja (5) Mritika-Bhakshanajanya pandu (C. Ci. 16/3)

Key words: Anemia, Pandu Roga, Hemoglobin, Serum iron, serum ferritin and Gastrointestinal bleedingetc.

### INTRODUCTION:

Etiology of Pandu Roga /Anemia:

व्यायामम्लं लवणानि मद्यं मृदं दिवास्वप्नमतीवतीक्ष्णम् ।  
निषेवमाणस्य प्रदूष्यं रक्तं दोषास्त्वचं पाण्डुरतां नयन्ति ॥

(सु०उ० ४४ / ३)

\*Assistant Professor, Kaumarbhrita Department, Faculty of Ayurveda, IMS, BHU, Varanasi (U.P.)

Aaharaja: Lavana, Amla, Kshara, Tikta, Theekshna, Ushna, Ruksha, Madya.

Viharaja: Diwaswapna, Vegadharana, Atishrama, Night awakening

Manasika: Shoka, Bhaya, Krodha and Chinta

Etiology of Iron Deficiency Anemia (IDA): Iron deficiency results when insufficient amount of iron is available to meet body's requirements. This can occur because of:

### 1. Decreased supply of iron due to :

a) Inadequate intake of iron: Breast milk, the primary source of infant nutrition is poor in iron, containing 0.28-0.73 mg/lit. However, the iron in breast milk has a very high bioavailability (20-80%) and hence iron deficiency rarely occurs in exclusively breast fed infants till the age of 4-6 months. Breast-feeding does not protect against iron deficiency after the age of 6 months, unless iron containing weaning foods are introduced. Iron deficiency after this age is due to fast growth.

b) Reduced bioavailability of dietary iron: Breast-feeding does not protect against iron deficiency after the age of 6 months, unless iron containing weaning foods are introduced.

### 2. Decreased absorption of iron:

The Cause of iron malabsorption includes chronic diarrhea, malabsorption syndromes, milk allergy, sprue, partial or total gastrectomy and rarely genetically determined absorptive defect specific for iron.

Pica [Mritikabhakshana] though may be a manifestation of iron deficiency, is also considered to be a predisposing factor for poor iron absorption.



3. Increased requirement of iron: as seen in premature babies during first few months (as they have a rapid growth) and during the periods of growth as in infancy adolescence, lactation and pregnancy.

#### 4. Chronic blood loss

- Gastrointestinal bleeding: In milk induced enteropathy and Hookworm infestation -about 0.2 cc of blood / worm of ankylostoma per day may be lost .
- Feto-maternal bleeding: In about 50% of all pregnancies there is some degree of feto-maternal hemorrhage occurs of which 8% are significant (0.5 - 40 cc fetal blood loss).
- Repeated venepunctures: For investigations purpose regular blood sampling are important iatrogenic causes of iron deficiency due to chronic blood loss.

#### Clinical features of Anemia/Pandu roga:

सोऽल्परक्तोऽल्पमेदस्को निः सारः शिथिलेन्द्रियः ।

वैवर्ण्यं भजते तस्य हेतुं श्रृणुं सलक्षणम् ॥

(च०चि० 16/6)

In mild anemia there may be no signs and symptoms is found but in severe deficiency, all the symptoms of anemia like fatigue, breathlessness, irritability, anorexia, etc. may be seen. Spleen is often enlarged slightly, but is of normal consistency. Other features like Pica habit, Changes in Epithelial cells, Growth retardation, Exercise intolerance, Behavioral changes etc.

Altered host response: Iron deficiency affects both cell mediated as well as humoral immunity, though phagocytic activity may be normal. Killing of E.coli and Staph. aureus is reduced.

Investigations: Investigations that are required to establish the diagnosis of IDA and to determine its underlying cause are as.

**Screening Tests:** Red cell count, hemoglobin and hematocrit are all decreased in IDA. MCV, MCH, and MCHC are also decreased. The peripheral

blood film shows hypochromic, microcytic red cells. If anemia is severe, other morphological abnormalities such as poikilocytosis, and target cells may be seen. When iron deficiency is associated with deficiency of other hematinics like Vitamin B12 or Folate, there may be a dimorphic picture with hypochromic, microcytic red cells along with macrocytosis. In severe IDA reticulocyte count may be decreased. Red cell osmotic fragility is decreased, and this along with low MCV may cause some confusion with beta-thalassemia trait. Leucocyte count is usually normal. Hypersegmented neutrophils may be seen due to concomitant B12 or folate deficiency. Thrombocytosis may occur in patients with IDA, as a result of iron deficiency due to underlying condition such as malignancy or bleeding.

Confirmatory Tests for IDA : Serum iron is reduced (N =50-180 mcg/dl), TIBC is increased (N= 250-450 mcg/dl), Transferrin saturation is low (less than 16% suggestive and less than 7% diagnostic of severe iron deficiency anemia), Serum Ferritin is less than 10-12 ng/ml. However, when infectious or inflammatory diseases like rheumatoid arthritis, collagen disorders, liver disorders, chronic renal disease or malignancy are also present, the serum ferritin level is usually higher, but less than 50-60 ng /ml.

#### Management:

तत्र पाङ्गवामयी स्त्रिग्धस्तीक्ष्णौरुर्ध्वानुलोमिकैः ।

संशोध्यो मृदुभिस्ति कामली तु विरेचनैः स ॥

(Charak Chikitsa16/40)

#### Management of Pandu roga.

1. Nidan Parivarjana- Remove the cause.
2. Samsodhan: In Samshodhan method Snehan should followed by urdhwanuloman as poorva Karma and Pradhan Karma respectively (Mritikabhakhan janya pandu).
3. Samshamana: In Samshamana method different types of iron rich diet and Medication are indicated like Navayasa churna Mandura



Vataka, Silajatu Vataka, Punarnava mandura, Mandura bhasma, Dhatriavaleha.

1. Correction of underlying factors: responsible for the deficiency, In 80-85 % of patients, it is possible to determine the causes of deficiency.
2. Supplementation of iron rich diet: Continuation of breast milk should be encouraged beyond 6 months, as bioavailability of iron in the breast milk is high. and introduction of iron rich weaning foods like jaggery, cereals, spinach, beans, meat, fruits etc. and iron fortified food should be advocated.
3. Iron therapy: A) Oral iron Therapy: This is the treatment of choice, as it is cheap, safe, effective and well tolerated. Ferrous salts are absorbed better than ferric salts.

Dose/ duration : Oral 4-6 mg/ kg/day of elemental iron is started and continued for three months after Hb returns to the normal, so as to also replenish the deficiency of storage.

Side Effects : It include gastrointestinal symptoms- heart burn, nausea, abdominal cramps, diarrhea, constipation, Blackish discoloration of tongue and teeth etc.

B) Parenteral Iron Therapy: Parenteral Iron Therapy indicated only in cases where anemia persists due to the factors causing failure of oral iron therapy like Intolerance to oral iron therapy, Loss of iron at a rate too rapid for the oral intake to compensate for the loss, Disorders of GI tract like ulcerative colitis, malabsorption.

It includes both intramuscular and intravenous iron therapy. The preparation most popularly used is iron dextran, which contains 50 mg/ml of elemental iron. Both are however given only after a prior sensitivity testing. Total dose of iron to be given intravenously is calculated by formula as :

$$\text{Dose of iron (mg)} = \text{Wt (kg)} \times \text{Desired increment of Hb (gm/dl)} \times 3$$

The basic approaches for prevention of IDA include :

1. Supplementation with medicinal iron in growing age.
2. Increase the dietary iron intake.
3. Control of infection and treatment of helminthiasis.
4. Fortification of staple food with iron.

**Table :Showing Iron Content Rich Food Articles**

Class of Food	Iron rich food article	Iron content mg/100 g
Cereals	Jwar ,Bajra, Ragi, Bamboo seed, Wheat germ Rice brain Buck wheat and Rice flack	5-6 mg 35mg 15-20 mg
Pulses & Legumes	Cow pea and Rajma Bengal gram, and Soybean	5-6mg 9-11mg
Leafy Vegetables	Coriander leave, Amaranths leave. (Spinach, methi, lettuce, etc.)	18-20mg
Nuts & oil seeds	Mustard, Pistachio, Gardencress	2.5 - 10.0mg
Fruits	Karwanda, Dates, Raisins	2.5-10mg
Sea food	Crab and Most of Indian fish	2-11mg
Meat	Beef ,pork	2-15mg
Milk	Cow, buffalo	0.2-0.8mg





**Table : Showing factors affecting bioavailability of the dietary non heme iron**

<b>Enhancers</b>	Ascorbic acid, meat, fish, poultry
<b>Inhibitors</b>	Tenants (tea, coffee), Antacids, clay, Bran, Egg Yolk, Calcium Phosphate, EDTA, starch.

### CONCLUSION:

In Indian system of medicine pandu roga or Anemia in modern medicine is a major health problem affecting persons of all ages, sex and economic group. Global prevalence of anemia in preschool aged children is 47.4%. In Asia, 58% of preschool aged children are anemic. Its prevalence will reduced by proper hygiene, balance diet as well as awareness with physical and mental health. The growth and cognitive development of child is directly affected by hemoglobin/ hematocrit level in the blood. In modern science the pica habit or Mritika bhakshan janya Pandu roga as described in Ayurveda are little bit similar. The anemia can be prevented by taking food rich in nutrients like iron, folic acid, vitamin B12, vitamin C, vitamin E, trace elements etc.

### REFERENCE :

1. DeMaeyer EH, Adiels - Tegman M. The prevalence of anemia in the world. World Health Statistics 1985, 38, 302-316.
2. Singla PN, Agarwal KN, Singh RM et al. Deficiency anemia in school children estimation of prevalence based on response to hematinic supplementation. J Trop Pediatr 26, 1980.
3. Sood SK, Nishi Madan, Russia Usha et al. Iron deficiency anemia - Indian Scene with special reference to children. Proceedings on 'Anemia in Children' - Lokeshwar MR, Manglani MV (Eds) 1991, pp.12.1-12.11
4. Susruta Samhita Uttartantra 44/3.
5. Charak Samhita Chikitsa Sthan 16/6.
6. Charak Samhita Chikitsa Sthan 16/40.

### THE EXECUTIVE COMMITTEE OF VISHWA AYURVED PARISHAD ANDHRA PRADESH

**President-** Dr. S. Dattatreya Rao (Tirupathi),  
**Working President-** Dr. M Paramkusha Rao (Tirupathi) **Vice Presidents** - Dr. M. Bhaskar Rao (Tirupathi), Dr. G Yashodhara (Nandyall Kurnool), Dr. Hari Prasad (Guntur), **General Secretary** - Dr. K. V. Vijaybhaskar Reddy (Tirupathi) **Organising Secretary** - Dr. Vijay Ganesh Reddy (Vijayawada) **Joint Secretaries** - Dr. A Praveen Kumar (Nellore), Dr. Konda Venkateshwarlu (Guntur), **Treasurer** - Dr. T Srinivas Rao (Tirupathi) **Zonal Secretaries** - Dr. Nageshwar Rao (Anantapur), Dr. Koteswara Rao (Vijayawada), Dr. T Mallikarjuna (Kandukuru) **Executive Members** - Dr. P. Muralikrishna (Tirupathi), Dr. Rama Sharma (Kurnool), Dr. Md Mallikarjuna Rao (Tenali), Dr. Renu Dixit (Tirupathi), Dr. Harshvardhan Appaji (Tirupathi), Dr. Ramesh Babu (Tpty), Dr. T Udaykiran (Tpty), Dr. I V Subramanyeshwar (Kurnool), Dr. S Eshwar Rao (Tpty), Dr. Anil Kumar (Tpty), Dr. Ravi Kumar (Tpty) **Advisers** - Dr. Ramsundar Rao (Vijayawada), Dr. M Rajaiah (Tirupathi), Dr. A Shankar Babu (Tirupathi)



## ROLE OF AHAR -VIHAR IN PREVENTION OF HRIDROGA (CORONARY HEART DISEASE)

- Ramesh Kant Dubey \*

e-mail : rameshdubey01@gmail.com

### ABSTRACT :

Atherosclerotic cardiovascular disease (CVD), especially coronary heart disease (CHD), is the leading cause of premature death worldwide. It is on the rise and has become a true pandemic that respects no borders. Within the coming decades the disability-adjusted life years (DALYs) estimate due to CVD is expected to rise from a loss of 85 million DALYs in 1990 to a loss of 150 million DALYs globally in 2020, thereby remaining the leading somatic cause of loss of productivity. The major CVD risk factors include unhealthy dietary practices such as high consumption of saturated fats, salts and refined carbohydrates and tobacco use in the form of smoking or chewing as well as low consumption of vegetables and fruits along with physical inactivity.

In Ayurvedic literature, features of CVD correlate with Hridroga which has been stated to be caused by intake of faulty diet such as Guru (heavy) foods and faulty stressful life style as well as excessive exertion which in turn cause provocation of Doshas and vitiation of Rasa Dhatu , thereby leading to the development of Hridroga .

The primary aim of Ayurveda is the maintenance of optimal health and well being through a comprehensive approach that involves body, mind and environment. Diseases result from the disturbance in homeostasis of Tridosha (Vata, Pitta, Kapha ) which are affected by dietetic factors, lifestyle as well as environmental factors. Chronic and non- communicable diseases such as CHD are preventable with changes in diet, lifestyle, and environment. Ayurveda emphasizes regulation of Ahara -Vihar in the form of Ashtaharvidhi

Visheshayatanani, Dwadasha Ashanapravicharana, Dinacharya, Ratricharya, Ritucharya and Sadvritta. Various researches have proved that Ayurvedic dietetic and lifestyle measures have definite role not only in primordial and primary prevention of CHD but these are equally beneficial as a supportive measure in secondary and tertiary prevention. This article will deal in length about the role of Ahar - Vihar in prevention of Hridroga (Coronary Heart Disease).

**Key Words:** Prevention, Ahar, Vihar, Hridroga

### INTRODUCTION

The increasing stress during the work and rapid industrial growth, changing dietary habits and various types of foods such as preserved food items and fruits, excess amount of soft drinks and beverages, canned foods along with lack of exercise result into the disturbance of Agni or metabolism and ultimately cause various chronic and non communicable diseases. Coronary Heart Disease (CHD) or Ischemic Heart Disease (IHD) is one of such disease which denotes the myocardial impairment due to imbalance between coronary blood flow and myocardial requirement. The most common cause of IHD is the atherosclerosis of coronary artery which is multifactorial in origin and includes involvement of various factors such as cigarette smoking, high blood pressure, elevated serum cholesterol, diabetes, obesity, sedentary habits and stress.<sup>1</sup> The incidence of IHD is 3-5 times higher in smokers who smoke 20 cigarettes per day compared to non smokers. A diet which is rich in saturated fat and cholesterol is associated with increased incidence of atherosclerosis. Although our life expectancy has doubled in the last 150 years-

\*Lecturer. Deptt.of Swastha Vritta , Govt . Ayurvedic College & Hospital, Atarra (Banda) U.P.



but too many people still die prematurely from, or are disabled by, CHD. Within the coming decades the disability-adjusted life years (DALYs) estimate due to cardiovascular disease (CVD) which includes IHD, hypertension, cerebrovascular disease, congenital heart disease and rheumatic heart disease, is expected to rise from a loss of 85 million DALYs in 1990 to a loss of 150 million DALYs globally in 2020, thereby remaining the leading somatic cause of loss of productivity. Obesity, insulin resistance and type 2 diabetes mellitus are increasing and are strong risk factors for CHD. In the light of the projection of large increases in CHD throughout the World, CHD is likely to become the most common cause of death Worldwide by 2020.<sup>2</sup>

In Ayurvedic classical texts clinical features of heart diseases of modern era are mentioned in the context of Hridroga and feature of CHD especially resemble with those of Vatika Hridroga<sup>3</sup> and Krimija Hridroga<sup>4</sup>. The role of diet and lifestyle have been well considered as etiological factors responsible for generating heart diseases. Careful obeying the rules mentioned under Swastha Vritta (preventive medicine and Hygiene) such as proper dietary habits, Dinacharya (day regimen), Ratricharya<sup>5</sup> (night regimen) and Nidra<sup>6</sup> (sleep), Ritucharya<sup>7</sup> (seasonal regimen), Sadvritta<sup>8</sup> (good conduct) and Achara Rasayana<sup>9</sup> (promotive ethical practices) and use of

Rasayana<sup>10</sup> (rejuvenation therapy) are some of the measures which can prevent IHD at all levels.

### **Nidana (Etiology) of Hridroga (CHD)**

The following etiological factors are responsible for causing Hridroga as mentioned in Madhava Nidana<sup>11</sup>:

अत्युष्णगुर्वन्न-कषाय –तिक्त-श्रमाभिघाताध्यशनप्रसंगैः ।  
संचिन्तनैर्वेगविधारणैश्च हृदामयः पंचविधः प्रदिष्टः ।  
(मा नि. 29 / 1)

#### **1. Related to diet (Ahar)**

Regular intake of foods having following properties causes Hridroga :

Ati Guru Anna (grains having excessive heavy property)

Ati Ushna Anna (grains having excessive hot property or potency)

Foods having Kashaya (astringent) and Tikta (bitter), Rasa (taste)

#### **2. Related to Lifestyle (Vihar)**

The following factors and lifestyle may cause Hridroga :

Excessive hard work, trauma, taking a meal before complete digestion of previous one, anxiety and suppressing natural urges.

Table No.1  
Risk Factors for CHD12

S.No.	Non modifiable	Modifiable
1.	Age	Cigarette smoking
2.	Male gender	High blood pressure
3.	Family history of CHD	Elevated serum cholesterol
4.	Genetic factors	Diabetes
5.	Personality	Obesity
6.	-	Sedentary habits
7.	-	Stress



### Coronary risk factors for Asian Indians<sup>13</sup>

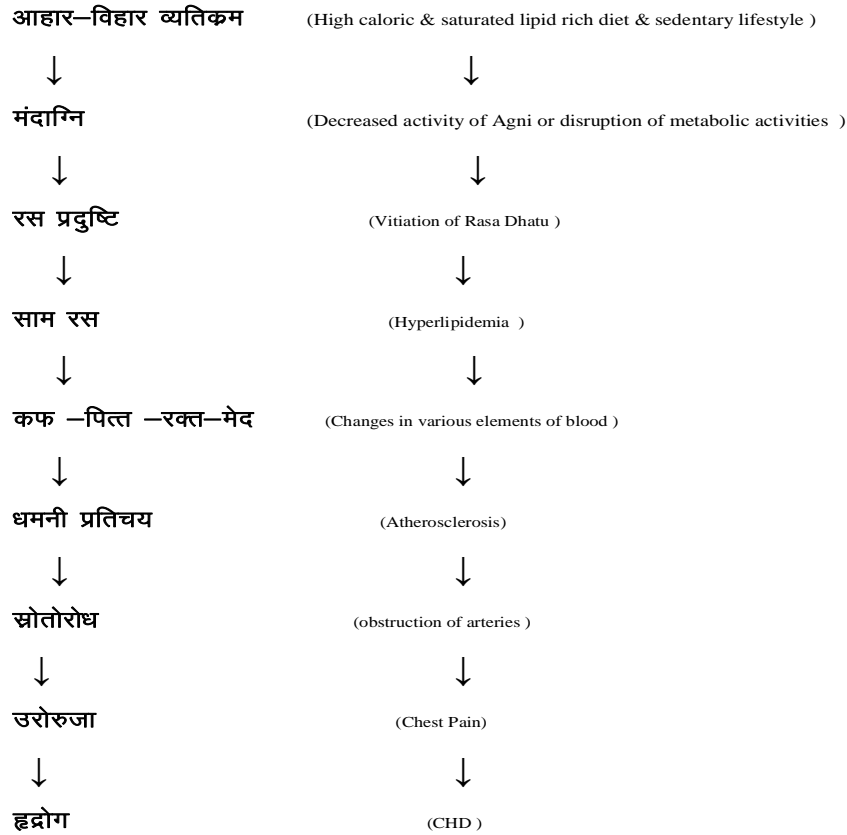
S.No.	Non modifiable	Modifiable
1.	Male age > 35 years	Non Lipid – HT, cigarette smoking/tobacco use , DM /Insulin resistance syndrome BMI >23, Homocysteine >10 mmol/L
2.	Female age >45 years	Lipid – Total cholesterol >150 mg/dl, Triglycerides >150 mg/dl, LDL Cholesterol >100 mg/dl, HDL <40 mg/dl in males and < 50 mg/dl in females , TC/HDLc>4.5, LDLc/HDLc >3.5 and Apo A/ApoB<1.2
3.	Family history of Premature CAD at age <55 years	

#### **Samprapti (Pathogenesis) of Hridroga (CHD)**

*Samprapti* (pathogenesis) of *Hridroga* as mentioned in *Sushruta Samhita* can be interpreted as under<sup>14,15</sup>:

दूषयित्वा रसं दोषा विगुणा हृदयं गताः ।

हृदि बाधां प्रकुर्वन्ति हृद्रोगं तं प्रचक्षते । (सु उ. 43/4)





In the course of above pathogenesis the patient may develop clinical features of Hridroga (heart disease) as follows<sup>16</sup>:

वैवर्ण्यमूर्च्छाज्वरकासहिककाश्वासास्यवैरस्यतृषाप्रमोहाः ।  
छर्दिः कफोत्क्लेशरुजोऽरुचिश्च हृद्रोगजाः स्युर्विधास्तथाघ्न्ये । (च. चि. 26 / 78)

**Table No.2**  
**Signs /Symptoms of Hridroga<sup>17</sup>**

S.No.	Signs /Symptoms	
1.	वैवर्ण्य	Cyanosis
2.	मूर्च्छा	Syncope
3.	ज्वर	Fever
4.	कास	Cough
5.	हिकका	Hiccough
6.	श्वास	Dyspnoea
7.	आस्य वैरस्य	Bad taste
8.	तृषा	Thirst
9.	प्रमोह	Stupor
10.	छर्दिः	Vomiting
11.	कफोत्क्लेश	Nausea
12.	रुजा	Pain
13.	अरुचि	Anorexia

### Prevention of Hridroga (CHD)

Charaka gives the two main goals of Ayurveda as i) protection of health and promotion of vitality of a healthy person and ii) cure of disease of a patient<sup>18</sup>. Ayurveda recognizes differences in the nature of our physical bodies ( Prakriti) and does not treat an organ / system in isolation. It gives special attention to individual peculiarities such as Prakriti, Satmya, Sara, Samhanana and so on while dealing with the patients.<sup>19</sup>

For emergence of diseases etiological factors are essential and the best way of their prevention is removal or avoidance of etiological/ risk factors. From the point of view of prevention, diseases can be classified as follows: Nija (Endogenous), Agantuja

(Exogenous) and Manas (mental).<sup>20</sup> Endogenous diseases result from imbalance of three types of Doshas and exogenous diseases are caused by external factors such as Visha (poison), Vayu (air), Agni (fire), Samprahar (trauma) etc and involvement of Doshas occurs in later stages while Manas (mental) illness occurs primarily due to imbalance of Manas Dosha ( Raja and Tama ) resulting from failure to obtain favorable substances and obtaining substances which are unfavorable. According to Ayurveda, the three pillars of healthy and long life are i) Ahar, i.e. proper diet ii) Vihar, i.e. proper activities and iii) Brahmacharya, i.e. divine lifestyle and control of sexuality.<sup>21</sup> Ayurveda advocates specific rules for taking diet such as Ashtaharvidhi Visheshayatanani<sup>22</sup> and Dwadasha



shanpravicharana<sup>23</sup> and also specific regimens for regulating lifestyle such as Dinacharya<sup>24</sup>, Ratricharya<sup>25</sup>, Ritucharya<sup>26</sup> and Sadvritta<sup>27</sup>. A person whose lifestyle is based on these principles and is truthful, liberal, forgiving and serves noble persons will never be sick<sup>28</sup>. Ayurveda gives importance to brahmacharya which is usually translated as celibacy but Brahmacharya is not just celibacy. Its literal meaning is living a divine life for which control of sensuality and sexuality and right use of creative power are essential.

From epidemiology point of view, diseases are the results of interaction of triads of epidemiology ie agent, host and environment.<sup>29</sup> On the basis of communicability, disease can be classified broadly as communicable and non communicable. The prevention of communicable diseases is based upon actions targeted towards specific agents and their modes of transmission and specific measures such as vaccination used to build host defenses. On the other hand, prevention of non communicable diseases is basically related to control and modification of risk factors of the disease which relate primarily to Ahar (diet) and Vihar (lifestyle).

#### **Role of Ahar in prevention of Hridroga (CHD)**

Ahar (diet) and Vihar (lifestyle) are the key modalities of prevention and management of diseases in Ayurveda. In order to maintain health of a person Ayurveda advocates increment of Dosha, Dhatu and Mala which are below their equilibrium level and decrement of those having levels above their equilibrium state, although their levels have to be ascertained by Anuman (by estimation) on the basis of respective signs and symptoms visible in the person to be treated.<sup>30</sup>

A good diet promotes good health and prevents the onset of disease. The right kind of food is the most important factor in the promotion of health and the wrong kind of food is the most important factor in the diseases. Food should nourish it & should help to play a vital role fighting ailments and it should also be in good taste.

The importance of diet can be understood with the fact that it has been called as Mahabhaishajya (the super most medicine) in the Kashyap Samhita. There is no medicine like Ahar (diet) because it is possible to keep people free of the diseases and even after giving proper medicines a good diet is desired for the survival of the person, so the importance of the diet as Mahabhaishajya is self approved.<sup>31</sup>

In Kashyap Samhita, it has been mentioned that satisfaction, nutrition, patience, Buddhi (critical understanding), enthusiasm, virility, strength, good voice, Ojas, glow, geniusness and radiance etc. all such qualities in the human beings develop from only diet which is congenial, appropriate in quantity and time having six Rasas.<sup>32</sup>

For the purpose of taking food, the stomach capacity should be divided into three parts. One part of it should be filled up with solid food, the second part with liquids and the third part should be left for Vata, Pitta and Kapha.<sup>33</sup>

The entire benefit can not be obtained by taking food simply on the basis of the quantity of intake. There are eight factors – Prakriti, Karana, Samyoga, Rashi, Desh, Kala, Upayoga Samstha and Upayokta which determine the utility of food and are jointly responsible for bringing about the requisite benefits.<sup>34</sup>

Heart is the seat of excellent Ojas (essence of Dhatus) and reservoir of consciousness. In order to protect the heart, the great vessels and the Ojas, one should avoid particularly the causes of the affliction of mind. One should also take the measures which are conducive to heart and Ojas and cleansing of Srotas and also make efforts for serenity of mind and knowledge.<sup>35</sup>

Dietetic regimen has certainly an important role in prevention of Hridroga. Vegetarian diets with less than 10% fat and no dairy products are beneficial. It is recommended to limit saturated fat intake to less than 7% of calories, trans fatty acids should be kept as low as possible and dietary adjuncts like dietary fiber dietary plant stanol /sterol esters



etc should be used to improve the likelihood of attaining LDL-c goals. Alcohol consumption should be avoided and salt intake should be reduced to less than 5 gm daily or less.<sup>36</sup>

#### Role of Vihar in Prevention of Hridroga (CHD)

The factors causing CHD which can be modified by proper Vihar (lifestyle) include cigarette smoking, diabetes, elevated serum cholesterol, obesity, sedentary habits, high blood pressure and stress.

Cigarette smoking may be the single most preventable cause of death and its cessation reduces risk of CAD mortality by 50% in one year. The coronary mortality risk is reduced to that of non smokers after a period of 10 years.<sup>37</sup>

Cessation of smoking is generally not an easy task for a habitual smoker. For quitting smoking, 'Padanshika Krama' of gradual quitting of bad habit in parts and proportionate increase of good habit gradually and ultimately adopting the good practices and quitting the bad practices, can be beneficial for a smoker. It has been elaborated in Ayurvedic texts that a wise person should alienate himself from the habitual malpractices gradually. Adoption of good practices should also be in the similar way. In the first phase alienation and adoption should be limited to the quarter portion. The second phase should be on the next day and succeeding phases at the interval of two and three days respectively. Demerits given up gradually and merits adopted in the same way become ever prevented and unshakable respectively. A smoker can get rid of bad habit of smoking by gradually replacing smoking with Ayurvedic medicated Dhoompan in above stated manner and it should be further used in a regulated manner as per indications in Dincharya (daily regimen).<sup>38</sup> Medicated Dhoompan being non habit forming can be quit as per requirement

Regulation of Nidra (sleep) is also important. Sharir Dosh Kapha along with Mano Dosh Tama are responsible for Samyak Nidra<sup>39</sup> and both of these are elevated at night in physiological manner. Ignoring normal sleep time of night

aggravates Vata and Pitta Dosha<sup>40</sup> and this increases Rukshta in body<sup>41</sup> which too adds to Vata Prakopa and Vata Prakopa is known as mainstay in production of the disease CHD.

Sedentary habits contribute to the pathogenesis of Diabetes mellitus, obesity and hypertension which in turn increase the risk of CHD. In Ayurveda regular Vyayam (exercise) has been advocated as a part of Dincharya (daily regimen) and it should be performed till the appearance of signs of proper Vyayam characterized by appearance of perspiration, increased respiration, lightness of the organs and feeling of obstruction in cardiac region.<sup>42</sup>

Exercise conditions the skeletal muscles which decreases oxygen consumption for the same workload. It also lowers heart rate for any level of exertion. It is recommended that aerobic isotonic exercises with a goal of 85 % of age predicted maximal heart rate for 20 to 30 minutes be achieved 3 to 4 times a week for secondary prevention.<sup>43</sup>

Stress can be reduced regulating daily regimen, proper exercise and Yogic practices along with meditation.<sup>44</sup>

#### DISCUSSION

Modern medical science is materialistic having concerned primarily with the body and drugs which are the mainstay of its management. On the other hand, Ayurveda being a holistic system is concerned with development of physical, mental as well as spiritual aspects. With the advancement of the modern medicine powerful drugs have conquered many infections and decimated epidemics. Rapid growth of diagnostic techniques and advances in surgical procedures, molecular biology and genetic engineering are commendable. However, it primarily depends on drugs which have many harmful side effects. It does not have full answers for many chronic and degenerative diseases whose incidence is increasing rapidly. Many patients of chronic and non communicable diseases such as hypertension and heart disease have to take life-long treatment using drugs that are not only expensive, but have many



undesirable side effects. In such situation the only option that remains is the primordial and primary prevention of chronic and non communicable diseases with proper implementation of dietary and lifestyle practices. Ayurveda has vast scope in this area. Ayurveda considers improper and unnatural food habits and lifestyle as important factors in causation of disease. Undigested, junk food and accumulated wastes are considered toxic as they produce changes in blood, lymph and other body fluids resulting in imbalance of elements.<sup>45</sup> With regulated diet, many diseases can be prevented and cured and without that, drugs can not give a real / lasting cure. Ideal diet according to ayurveda should be nutritionally balanced, pleasing to senses, easily digested, fresh and natural, obtained, prepared, served and eaten with a pure and calm mind and taken in moderation.<sup>46</sup> Pleasantly agreeable, taken in appropriate amount at proper time and easily digestible diet satisfies our senses and nourishes our body. Such a diet is also heart-healthy.<sup>47</sup>

Dietary habits are known to influence cardiovascular risk, either through an effect on risk factors such as serum cholesterol, BP, body weight, and diabetes, or through an effect independent of these risk factors. Regular physical activity and aerobic exercise training are related to a reduced risk of fatal and non-fatal coronary events in healthy individuals, subjects with coronary risk factors, and cardiac patients over a wide age range.

A sedentary lifestyle is one of the major risk factors for CVD. Physical activity and aerobic exercise training are therefore suggested by guidelines as a very important non-pharmacological tool for primary and secondary cardiovascular prevention.<sup>48</sup>

## CONCLUSION

CHD is our modern epidemic affecting population. It is not an unavoidable attribute of aging. If it is prevented, life expectancy of men can be raised by 3.4 years to 9.4 years and even higher in women. 49 Ayurveda advocates proper use of diet

and regulation of lifestyle from very early life, thus if followed as per instructions various Ayurvedic measures can prevent CHD in primordial and primary stages and progress of the disease to later stages can be stopped.

## REFERENCES

1. Park.K Park's Text Book of Preventive and Social Medicine by K.Park; Banarsi Das Bhawan Publishers, Press Nagar, Jabalpur, M.P, 15th edition 2007.PP 305
2. Harrison's Principals of Internal medicine, 18th ed,Editors : Dennis L Kasper,Anthony S.Fauci,Dan L longo ,Eugene Braunwald ,Stephen L Houser, J.LarryJameson McGraw Hill, Medical Publishing Division. New Delhi, Vol.2, 2012. P.1998
3. Shastri Ambika Datt, Sushruta Samhita by Maharishi Sushruta with Ayurveda Tattva Sandipika Commentary by, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi, Eleventh Edition, Vol.2 , 1997. P280
4. Ibid, P281
5. Mishra Brahmasankara, Hindi Commentary on Bhava Prakash of Shri Bhava Mishra ,Chaukhambha Sanskrit Sansthan, 4th Edition, Vol.1, 1997.Chapter 5
6. Sharma R.K. & Dash Bhagawan, Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009.Sutra Sthan Chapter 21/50-58
7. Ibid, Sutra Sthan, Chapter 6/8-46
8. Ibid, Sutra Sthan, Chapter 8/17-29
9. Ibid, Chikitsa Sthan, Chapter 1/4/30-35
10. Ibid, Chikitsa Sthan, Chapter 1/1/7-8
11. Tripathi Brahmanand , Vimla and Madhudhara Hindi Commentary on Madhava Nidana of Shri Madhavkara with Madhukosha Sanskrit Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, 2nd Edition,1998.Chapter 29/1
12. Park.K Park's Text Book of Preventive and Social Medicine by K.Park; Banarsi Das Bhawan Publishers, Press Nagar, Jabalpur, M.P, 15th edition 2007.P 305
13. Munjal Y P, Editor-in-Chief, API Textbook of Medicine,;, 10th edition, published by the Association Of Physicians Of India, Distribution : National Book Depot, Parel, Mumbai , 2015,P763





14. Shastri Ambika Datt, Sushruta Samhita by Maharishi Sushruta with Ayurveda Tattva Sandipika Commentary by, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi, Eleventh Edition, Vol.2 ,1997. Uttartantra, Chapter 43/4
15. Singh R H, Text Book of Kayachikitsa, Chaukhambha Sanskrit Pratisthan , Varanasi ,1st Edition ,2001,P 438
16. Sharma R.K. & Dash Bhagawan , Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009.Chikitsa Sthana 26/78
17. Singh R H, Text Book of Kayachikitsa, Chaukhambha Sanskrit Pakistan, Varanasi, 1st Edition, 2001, P 439
18. Sharma R.K. & Dash Bhagawan , Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009. Sutra Sthana Chapter 30/26
19. Ibid, Vimana Sthana, Chapter 8/94
20. Ibid, Sutra Sthana, Chapter 11/45
21. Ibid, Sutra Sthana, Chapter 11/35
22. Ibid, Vimana Sthana, Chapter 1/21
23. Shastri Ambika Datt, Sushruta Samhita by Maharishi Sushruta with Ayurveda Tattva Sandipika Commentary by, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi, Eleventh Edition, Vol.2 ,1997. Uttartantra ,Chapter 64/56
24. Mishra Brahmasankara, Hindi Commentary on Bhava Prakash of Shri Bhava Mishra ,Chaukhambha Sanskrit Sansthan, 4th Edition, Vol.1, 1997.Chapter 5
25. Ibid, Chapter 5
26. Sharma R.K.& Dash Bhagawan, Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009 I, Sutra Sthan ,Chapter 6/8-46
27. Ibid, Sutra Sthan ,Chapter 8/17-29
28. Tripathi Ravi Datt, Hindi commentary on Ashtanga sangraha of Vriddh Vagbhatta by Vaidya Chaukhambha Sanskrit Pratisthan, Second Edition, 1992, Sutrasthan,Chapter 4/46
29. Park.K Park's Text Book of Preventive and Social Medicine by K.Park; Banarsi Das Bhawan Publishers, Press Nagar, Jabalpur, M.P, 15th edition 2007.PP30
30. Shastri Ambika Datt, Sushruta Samhita by Maharishi Sushruta with Ayurveda Tattva Sandipika Commentary by, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi, Eleventh Edition, Vol.1 ,1997. Sutrasthan,Chapter 18/47
31. Teary P.V., English translation and commentary on Kashyap Samhita, Chaukhambha Vishwabharti , Varanasi .2002. Khilsthana ,Chapter 4/5-6
32. Ibid, PP469
33. Sharma R.K. & Dash Bhagawan, Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009. Vimana Sthana Chapter 2/3
34. Ibid, Vimanasthana, Chapter 1/21
35. Ibid, Sutrasthan, Chapter 30/4
36. Munjal Y P , Editor-in-Chief, API Textbook of Medicine,., 10th edition, published by the Association Of Physicians Of India, Distribution : National Book Depot, Parel, Mumbai , 2015, Part 12 Chapter 32
37. Ibid, PP.1029
38. Sharma R.K. & Dash Bhagawan, Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009. Sutra Sthana Chapter 7/38
39. Ibid, Sutra Sthana ,Chapter 21/37
40. Shastri Ambika Datt, Sushruta Samhita by Maharishi Sushruta with Ayurveda Tattva Sandipika Commentary by, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi, Eleventh Edition, Vol.1 ,1997. Sharirsthana, Chapter 4/37
41. Sharma R.K. & Dash Bhagawan , Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009. Sutra Sthana Chapter 21/50
42. Ibid, Sutra Sthana Chapter 7/33
43. Munjal Y P, Editor-in-Chief, API Textbook of Medicine, 10th edition, published by the Association of Physicians of India, Distribution: National Book Depot, Parel, Mumbai, 2015, Part 12 Chapter 32
44. Javalgekar Ravi.R ,Sulabh Yogashastra, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi (1st Ed.), 1992 ,PP 25
45. Sharma R.K. & Dash Bhagawan , Eng. translation on Charaka Samhita, Chowkhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, 2009. Sutra Sthana Chapter 9/4-5
46. Ibid, Sutra Sthana Chapter 27/349-350
47. Ibid, Nidana Sthana Chapter 6/11
48. Park.K Park's Text Book of Preventive and Social Medicine by K.Park; Banarsi Das Bhawan Publishers, Press Nagar, Jabalpur, M.P, 15th edition 2007.PP 303-305
49. Ibid, PP 304



## ASSESSMENT OF DEGREE OF SHUDDHI IN VASANTIKA VAMANA IN COMPARISON WITH SWASTHA AND ATURA - AN OBSERVATIONAL STUDY

- Ashwini K. S.\* Shridhara B. S.\*\*

e-mail : drshridhara@gmail.com

### ABSTRACT :

When doshas are accumulated in excess quantity they have to be eliminated by shodhana therapy<sup>1</sup>. Vamana is one among such shodhana procedures which is done mainly in vasantarutu if there is no atyayikaavasta. In SJIIM, Bengaluru Vasantikavamana was conducted in 30 subjects and an observational study was done to assess the degree of shuddhi in comparison with swasta and atura. Because of effect of rutu and already existing dosha vitiation, aturas had more prakupita dosha and hence ended in more pravara and madhyama shuddhis compared to swastas wherein dosha prakopa was due to poorvarutukrita apatyata and not because of vyadhi.

**Key words:** vamana, shodhana, shuddhi, swasta, atura.

### INTRODUCTION

In any shodhana therapy assessment of shuddhi is essential to plan proper samsarjana karma and to plan next treatment. To decide pravara, madhyama and avarashuddhi we need to analyse the vegiki, maaniki, aantiki and laingiki criterias. It is said in classics that for vamana 4, 6, 8 vegas are avara, madhyama and pravara shuddhis respectively and in maaniki criteria 1, 1½, 2 prastas respectively for pravara, madhyama and avara shuddhis<sup>2</sup>. In vamana, virechana and raktamokshana 13 and half pala is considered as 1 prasta<sup>3</sup> unlike elsewhere which is considered as 16palas. In aantiki criteria vamana should have pittanta. When the criterias regarding 4 aspects do not match for one particular shuddhi, then percentage wise which shuddhi comes maximum that can be considered.

Along with many other factors in vamana, shuddhi also depends on the vitiation of dosha (i.e. number of doshas, pramana of vitiated doshas, guna of vitiated dosha, etc) in the body. This doshik vitiation varies in swastas and aturas.

In department of Panchakarma SJIIM Bengaluru, vaasantika vaman was conducted including both swasta and atura subjects. Here an observational study is done on this vaasantika vaman to assess the shuddhi in comparison with swasta and atura subjects.

### MATERIALS AND METHODS

Source of collection of data

30 subjects who are both swastas and aaturas who are fit for vamana karma are selected for the study from SJIIM Bengaluru.

Inclusion and exclusion criteria

Swasta persons who are having dosha prakopa due to improper regimens done in previous rutus and who are fit for vamana are taken for the study.

Aturas having kapha pradhana diseases like asthma, hypothyroidism, skin diseases, obesity, urdwaga amlapitta, PCOD, etc and who are fit for vamana are included and persons having chronic illness, vata pradhana avasta and who are unfit for vamana karma are excluded.

### PROCEDURE

**Poorva karma:**

Based on patients agni, paachana-deepana was done with trikatu churna 3g tid with warm water

\*PG Scholar, \*\*Professor and H.O.D., Deptt. of Panchakarma, GAMC, Bengaluru (Karnataka)



was given till patient/ person attains nirama lakshana.

Shodhananga snehapana was done with Moorchitagrita in aarohanakrama based on subject's kosta till the attainment of samyaksnigdha lakshana. Most of the patients were having mridu and madhyama kosta. Each day of snehapana, after snehajeerna, laghuaahara was given.

Next day after stopping snehapana ,abhyanga and sweda was done and based on the condition of subject suitable kapha vriddhikara ahara was given.

**Pradhana karma:**

On the day of vamana after passing natural urges, abhyanga and swedana was done. After offering to god vamana karma was started with aakantapana of ksheera. Madanapala pippali churna, honey, saindhava, vachachurna were given as vamanoushadhi. Yastimadhu kashaya was given as vamanopaga dravya. Saindhavajala was given at the end.

**Paschat karma:**

Ushnajala gargling and dhumapana were done as paschat karma.

**Assessment of vamana**

Assessment of vegas- projectile vomiting was taken as vega. Vomiting without projectile nature and with minimum quantity was considered as upavega.

Assessment of maana- input and output were measured in each vamana and differences in these two were calculated to assess maana of dosha.

Assessment of pittanta- pittantata was assessed by tiktaasyata and yellow green vomitus.

Assessment of laingikishuddhi- laingikishuddhi was assessed by kramaatkapha, pitta, anila pratyagamana(orderly passage of kapha, pitta and anila) , hrudaya, parshva, moordha and indriya shuddhi and laghuta(lightness)4.

**OBSERVATIONS**

Among 30 subjects 11 were swastas and 19 were aturas. 6 had pravara vegas, 10 had madhyama vegas, 13 had avara vegas ( pravara: 8 or > 8, madhyama: 6-8, avara: 4 and < 4). 18 subjects had pittanta. 1 subject has ended in vyapat. Based on maniki criteria 5 had pravara maana, 12 had madhyama 12 had avara maana. Almost all 29 patients had got > 5 lakshanas of samyak shuddhi. By considering all these 4 factors we can say that among 30 patients 6 had pravara shuddhi, 10 had madhyama shuddhi, 13 had avara shudhi and 1 subject ended in vyapat.

Among 11 swasta subjects 1 had pravara shuddhi, 3 had madhyama shuddhi, 6 had avara shudhi and 1 subject ended in vyapat. Among 19 aturas 5 had pravara shuddhi, 7 had madhyama shuddhi and 7 had avara shuddhi. Percentage wise 9.09% swastas and 26.31% aturas had pravara shuddhi, 27.27% swastas and 36.84% aturas had madhyama shuddhi and 54.54% swastas and 36.84% aturas had avara shuddhi.

Percentage wise, overall 20% subjects had pravara shuddhi, 33.33% subjects had madhyama shuddhi and 43.33% subjects had avara shuddhi.

Table No. 1

Subjects		Pravara shuddhi		Madhyama shuddhi		Avara shudhi		Vyapat
		No.	%	No.	%	No.	%	
Swastas	11	1	9.09	3	27.27	6	54.54	1
Aturas	19	5	26.31	7	36.84	7	36.84	
Total	30	6	20	10	33.33	13	43.33	1



## DISCUSSION

Compared with swastas, aturas had attained more percentage of pravara and madhyama shuddhis. This shows that prakupita doshas were more in aturas. Because of effect of rutu and already existing dosha vitiation, aturas had more prakupita doshas and hence ended in more pravara and Madhyama shuddhis compared to swastas wherein dosha prakopa was due to poorvarutukrita apatyā and not because of vyadhi.

Among 4 criterias laingiki shuddhi has been given importance by Chakrapani.<sup>3</sup> But other criterias can't be ignored. Irrespective of pravara, madhyama or avara shuddhi, to tell it as samyak shuddhi it should end up in pittanata<sup>3</sup>. Hence while deciding shuddhi all these<sup>4</sup> criterias should be assessed and analysed.

## CONCLUSION

In vamaṇa or any shodhana therapy shuddhi depends on amount of vitiated doshas in the body. When compared to swastas, aturas had more vitiated doshas due to the effect of disease and hence ended in more pravara and madhayma shuddhis. It is said in classics that any shodhana therapy should be done in sadharan rutus if it is not an atyayika avasta<sup>5</sup>. In atyayika avasta, shodhana can be done in any season after adopting artificial measures to counteract the effects of rutus<sup>6</sup>.

## REFERENCES

1. Agnivesha. Charaka samhita- revised by Charaka Dridabala, with Ayurveda Dipika commentary of Chakrapanidatta edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Varanasi:Chowkambha Orientalia; reprint 2010.Pp738. vi. 3/44. Pn246
2. Agnivesha. Charaka samhita- revised by Charaka Dridabala, with Ayurveda Dipika commentary of Chakrapanidatta edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Varanasi:Chowkambha Orientalia; reprint 2010.Pp738. si. 1/13-14. Pn679
3. Agnivesha. Charaka samhita- revised by Charaka Dridabala, with Ayurveda Dipika commentary of Chakrapanidatta edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Varanasi:Chowkambha Orientalia; reprint 2010.Pp738. Chakrapani commentary si. 1/13-14. Pn679
4. Agnivesha. Charaka samhita- revised by Charaka Dridabala, with Ayurveda Dipika commentary of Chakrapanidatta edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Varanasi:Chowkambha Orientalia; reprint 2010.Pp738 si. 1/15. Pn680
5. Agnivesha. Charaka samhita- revised by Charaka Dridabala, with Ayurveda Dipika commentary of Chakrapanidatta edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Varanasi:Chowkambha Orientalia; reprint 2010.Pp738 si. 6/5-6. Pn703
6. Agnivesha. Charaka samhita- revised by Charaka Dridabala, with Ayurveda Dipika commentary of Chakrapanidatta edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Varanasi:Chowkambha Orientalia; reprint 2010.Pp738. Chakrapani commentary si. 6/5-6. Pn703



## MAHAROGAS AND THEIR TREATMENT THROUGH AYURVEDA

- G. V. Karunakar\*

e-mail : drkarunakargv@gmail.com

### ABSTRACT :

Life style Diseases are called Diseases of longevity or Diseases of civilization. These are Diseases that appear to increase in frequency as countries become more industrialized and people live longer.

Dictionary meaning of life style Disease is “ A Disease associated with the way a person or group of people lives. These are different from other Diseases because they are potentially preventable, and can be lowered with changes in Diet, Life style, and environment. “In Brief life style Diseases are the results of an ill- relation ship of people with their environment”.

The incidence of life style diseases like Hypertension, Diabetes mellitus, Dyslipdemia, and over weight/obesity associated with cardiovascular Diseases is High on the rise with rapid Economic Development and increasing Westernization of life style in the past few decades, prevalence of these Diseases has Reached alarming proportions among Indians in the Recent years.

As Ayurveda is Recognised as foremost life science and Describes ways to prevent and manage life style Disorders, the world is being attracted towards its potential.

Ayurveda provides better solution in the form of proper Dietary Management, Life style advises, Panchakarma like Detoxification and Bio-purification procedures, Medicaments and Rejuvenation therapies. The Holistic approach of Ayurveda treating the patient as a whole, meaning intervention targeted towards complete, Physical, Psychological and spiritual wellbeing makes this science a wonderful option in life style Disorders.

### KEY WORDS:

Life style ailments, Ritucharya, Dinacharya, Rasayana, Vyayama, Virudhahara, Sadvritta, Nidra.

### INTRODUCTION:

1. A Disease associated with the way a person or group of people lives.
2. In brief life style Diseases are the results of an ill- relation ship of people with their environment and along with their Habits and Addictions<sup>1</sup>
3. Life style Diseases are also known as Affluent society Diseases which are mainly caused due to Reduced physical activity and consumption of fast food and Alcohol, Smoking, Tobacco chewing, Drugs Addictions and psychological perverted mind factors etc<sup>2</sup>.

The Sudden increase in life style related ailments is Due to today's 24 x 7 world order leaves, little Room for entertainment, social busy life, exercise lacking, Sedentary life, irregular eating, excessive eating like Junk Foods, Pizzas, Under stress conditions, lack of sleep due to professional stress, Time is being converted into money thinking and personal priority take back seats as corporate interests and personal ambitions take center stage. Only when our body starts showing signs of fatigue and inability, we look at our Daily routine and think how the stage impacts our personal life.

### The clear indication of purpose

The silent killers:

The world Health organization has warned that more than 270 million people are susceptible of falling victim to diseases linked to un healthy life style<sup>3</sup>.

\*Assistant Professor, Agada Tantra Department, SJSA College, Chennai, INDIA



Until the present era, Death was caused by sudden onset conditions. The onset of these life style Diseases are gradual, they take years to develop and once encountered do not lend themselves easily to cure.

Peoples Diet has Changed substantially, with increases in consumption of meat, dairy products, vegetables oils, fruit Juice and alcoholic beverages and decreases in consumption of starchy staple foods such as bread, potatoes, Rice and Maize flour vegetables.

The common life style Related Disorders Hypertension, Heart Disease, Stroke, obesity, Diabetes, Diseases associated with smoking and Alcohol and Drug abuse, Tobacco and Nutrition induced cancers, chronic bronchitis, emphysema and premature mortality<sup>4</sup>.

Alzheimers Disease, Atherosclerosis, Asthma, cancer, Liver cirrhosis, chronic obstructive pulmonary Disease. Type-II Diabetes, Metabolic syndrome, Chronic Renal Failure, Osteoporosis, Acne, Depression, Obesity.

In our Scenario we may also include Diseases like osteo arthrities of Knee, low back pain, stress related illness, addictions etc.

The Ayurveda mentioned life style disorders. Susrutha chikistha sthanam (14thChapter) and Astanga sangraha sutra sthanam (9thChapter) Viruddhana vijnaneyem. The Description about MAHAROGAS which includes:

- 1) Vata vyadhi
- 2) Asmari
- 3) Kustham
- 4) Meham
- 5) Udara Roga
- 6) Bhagandaram
- 7) Arshas
- 8) Grahani<sup>5,6</sup>

The above mentioned Rogas are nothing but the life style Diseases. This shows the severity of the life style Diseases when once occurred.

Brief Description of Maharogas Ref. (Sus.chi.14)

1. Vata Vyadhi – Neurotic Related Disorders
2. Asmari - (Urinary calculus)
3. Kustham (Leprosy - Skin Aliments)
4. Meham – Diabetes
5. Udara Roga (Ascities)
6. Bhagandaram (Ano –Fistula)
7. Arshas (Anus –Piles)
8. Grahani (Sprue)

The others are viruddha ahara (Incompatible Foods) Dushee Visha (Accumulated Poison in the Body) Gara Visha (Mixed type of poisons) etc<sup>7</sup>.

The Clear indication of purpose is to preserve. The Human Structure by SWASTHARAKSHNAN AND VIKARA PRASHAMANAM.

4. The materials and Methods How it can be achieved<sup>8</sup>

Sama Dosha : Normal Bio rhythm

Sama Dhathu : Ideal Physical Constitution

Sama Agni : Ideal Metabolism

Sama Mala : Normal level and Discharge of Metabolic wastes from Body.

#### **Prasanna Atma Indriya Mana :**

State of Having Ideal sensory and motor perception and Balanced psyche and spirituality. It can be achieved by -

Dincharya (Daily Regimen) Ritucharya (Seasonal regimen), Rasayana Therapy (longevity promoting medications and practices, sada vritta (Social Behavior)<sup>9</sup>

#### **Components of Dincharya :**

The Daily life Routine when to get up, Exercise, Dantha Dhavanam, Snamam, Snehanam, Ahara, Sadavritta – social Behaviour, Nidra, Vega Adharana, Manasika Vega Dharana (all psychological perversions)<sup>10</sup>



### Components of Ritucharya :

These include Dietetic instructions, Vasthra Dharanam, Some Behavioral Practices, Panchakarma according to seasonal needs.<sup>11</sup>

### Rasayana :

Use of Rasayana is advised particularly to seek Disease free Geriatric as well as to specifically fight same Aliments or to potentate the used medication.<sup>12</sup>

### Sadavrittam :

Ayurveda has a strong preaching of sadavritta and Achar Rasayan which can be interpreted as personal Behaviour towards society as self and social code of conduct.<sup>13</sup>

If above mentioned components of ritucharya, dinacharya is practiced it not only reduces individual stress and Helps to Maintain mental Health but shall also improve social structure.

Some of the practices include (behavior therapy)

1. Not to harm other creatures.(Jeevahimsa)
2. Give Due respect to old, seniors, Rulers, Guests, Teachers etc.
3. Avoid insulting and Ignoring others and Adults.
4. Keep Balanced Mind during pleasure and pain avoid thinking of harming others
5. Try to speak only when desired but speak truth and softly.
6. Try to help needy.
7. Avoid theft, violence and abnormal sexual behaviours, and psychological perversions etc.

### Maha Rogas and their simple Treatment:

1. Vata Vyadhi - Vasthi Virechanam, Grutham, Taila Abhyanaganam
2. Asmari – Avagahaswedam, Teekshana, Ushana, Bhedana, oushadas
3. Kustham - Snehanam, Kustagana Dravyas.
4. Meham – Mutra sangrahaniya Dravyas.
5. Udaras Roga – Nitya Meva Teekshna Virechnam

6. Bhagandaram – kshra sutram, sramsana Dravyas.

7. Arshas – thakrapanam with hareetaki

8. Grahani – Takrapanam, Musta,saindava

### IMPORTANT REMEDIES FOR MAHA ROGAS (Reference Cha.Chi. Sthanam)

1. Vata Vyadhi - Dashamoola, Chitrakam, Nirgundi, Sahachara Bala, Rasna, Aswagandha (28th Chapter)
2. Asmari – Pashanabhedhi, Trutyadi Chooranam (26th chapter )
3. Kustham – Musta, Gandhakam, Makshika with Gomutram Madhavasavam, Kanakabind Vanistham.
4. Meham - Triphala, Visala, Musta, Hardra with madhu Daninisha (6th Chapter)
5. Udara Roga – Takra Proyogam, Ghritha prayogam, Narayan choornam, (13th Chapter)
6. Bhagandaram – Kutaja palandu, Piccha vasthi, Jatyadi ghrutam (14th Chapter)
7. Arshas – Trayushanadi Chooranam, Takra aristham, Abhayaristham, Dantyarisharm, Kanakarishtham (14th Chapter)
8. Grahani – Dashamoola, Takra prayogpm, TiktakaGhritham, Bhunimbadyachooranam, madhukasavam, mulosavam, Duralabhsavam, Madhuvaristha (15th Chapter)

### MAJAR RESULTS

- ♦ Amalaki, Aswagandha, Brahmi, Lashuna are helpful in curing Ailments like Hypertension, Hyperlipidemia and metabolic syndromes<sup>14</sup>
- ♦ Acharya Rasayana, Sadavritta – Charaka described for Behavioural regimers and useful in stress management<sup>15</sup>
- ♦ Agnimantha kashayem good for obesity also yava, loha- Bhasma, Guduchi, Takraaristha, Madhu, Brihat panchamula, Triphola, Shilajatu.<sup>16</sup>
- ♦ Charaka has also mentioned yava, Triphala, Shilajatu for Diabetic patients.<sup>17</sup>



- ♦ Garlic is claimed to help prevent Hrud Roga (High Cholesterol, Atherosclerosis)<sup>18</sup>
- ♦ Guggulu – has very good effect on Hyperlipidemia<sup>19</sup>
- ♦ Aswagandha, Brahmi, Shankapusphi Jatamansi etc are effective in management of Insomnia, Stress and Hypertension.
- ♦ Panchakarma therapy in unique therapeutic procedure useful for to modify the Bio-Chemical reactions useful in life style Born Disorders.<sup>20</sup>
- ♦ Pancha karma Procedures –Vamana, virechanam, and Basti (Lekhana) are helpful in losing weight.<sup>21</sup>
- ♦ Shirodhara and shirobasti are effective in relieving insomnia, stress and memory loss.<sup>22</sup>
- ♦ Satvava jaya Chikistha is a unique therapy of Ayurveda to Deal With – Mental Disorders and Psychological perversion.<sup>23</sup>
- ♦ Other than these preventive measures they are Yogic Practices – Useful for mental relaxation and for a better Concentration.<sup>24</sup>
- ♦ There are a fair Number of Herbal and Herbo mineral Drugs to prevent and control such Diseases. These Drugs Not only Cure but also prevent its Dreaded complications.

#### **COMMON LIFE STYLE RELATED AILMENTS AND REMEDIES:**

##### **1. ALZHEIMER'S DISEASE:**

Aindri, Brahmi, Sankapushpi, Jotismati SiroBasti, Tarpana Nasyem is useful therapy.

It is a form of neural disorder. No One knows the exact cause, But a real Break Down of the Cells of the Brain Does occur There is no treatment, but good Nutrition May slow the Progress of this life Style Disease.

##### **2. ATHEROSCLEROSIS / Dhamnikathanaya:**

Atheromas (PLAQUES) are the Major Causes of Heart Disease, Chestpain, Heart attacks, and other Disorders of the Circulation. Atherosclerosis usually occur with aging. It is linked to over weight, highBP

and Diabetes use of low fat but High PUFA containing oils like, Tila, Coconut oils, Sarson etc.

Use of Gugglu, lashuna, Triphala, Jav-Kshar, Methi etc lowers abnormal fats in blood.

3. Diabetes : Leads to serious complications in Heart, Brain Eyes, Kidneys etc.

Early detection, weight control, use of regular therapy is advisable.

4. Heart Disease: Maintain Ideal Weight, Regular walk, Low Fat and Calorie Diet, Avoidsmoking, Avoid stress, Keep your blood Fat under Control, Don't Ignore regular investigations after forty years

5. COPD : Chronic obstructive pulmonary Disease - a Disease Characterised by slowly progressing, irreversible airway narrowing and loss of lung capacity.

Remedy lies in stopping smoking, avoiding pollution and Doing Regular Pranayanam

6. CANCER : is a Disease of civilization Early Detection and Treatment, Avoid cancer Risk Factors and Prevancerous States.

7. Osteoarthritis, sandhivata

8. Low back pain or katishoola

9. Chronic liver Diseases counseling for Alcoholic Addicted person.

#### **DISCUSSION**

- ♦ Average life of man in increasing and life style related Disorders are increasing.
- ♦ Adopt a healthy life style to have along trouble free life.
- ♦ Don't Delay correction of Ailment till late when it shall compromise quality of life.
- ♦ While Adding years to life add life to year.
- ♦ Try to achieve physical, Mental and spiritual Healthiness right from childhood.
- ♦ It can be achieved by Dincharya (Daily Regimen) Ritucharya (Seasonal Regimen)





Rasayana Therapy (longevity promoting medications and practices, sada vritta (Social Behaviour))

### CONCLUSION:

- ♦ Life Style Diseases are Silent killers
- ♦ Increased Incidence going very high.
- ♦ Four Percent greater than people from other Nations Sudden increase in life style Due to 24 x 7 World
- ♦ Reduced Physical Activity and consumption of fast food and Alcohol addiction.
- ♦ Abuse of Drugs, Additions, Incompatible food, smoking Accumulated poisons (Dusheevisha) Garavisha (Mixed Poisons) Heavy metals Leads to various organic Failure.
- ♦ Able to avoid the life style factors we can able to prolong the life span without Health Ailments.
- ♦ Prevention is better than cure – it is an advice to make the people alerted about their life style strategy.
- ♦ Creating awareness and Educating the public is very important.
- ♦ Sadavrittam, yoga practice and psychological counseling is important one.
- ♦ With all these expect the Healthy life by creating the various Innovative measures through Ayurveda.

### REFERENCES

1. Davidson principle and practice of Medicine – volume I – 2005, ELBS
2. NIFN Guidelines – HYD – 2014 – Food and Nutrition Guideliness
3. Davidson principle and practice of Medicine – volume I – 2005, ELBS
4. Davidson principle and practice of Medicine volume I – 2005, ELBS
5. Sus samhitha – chikistha sthanam – English – 9th Chapter – II nd Edition - 2007
6. Sus Samhitha – By GD Sighal and Sharma – Vol – III – 9th Chapter II nd Edition 2007
7. Text book of Agada Tantra – Joglekar – Vth Chapter, Sus chi – 40/51-52 Pages, Ah sut 20 to 29 pages
8. Swastha vrutham by Dr.P.sudakar Reddy – Page 56 to 61
9. Charaka samhitha by Bagwan Das and Sharma – Chapter I – Rasayanatheraphy Chikishtha Sthama – Vol –III,
10. Text book of Agarda Tantra – Jglekar –Forensic psychiatry page No. – 600 - 610
11. Swastha Vrutham by Dr.P.Sudakar Reddy. Page 56 to 61
12. Charaka chikistha by Bagwan Das and Sharma
13. Charaka – Chikistha –by Bagwan Das and Sharma – Chapater I Page
14. Davidson principle and practice of Medicine – volume I – 2005, ELBS
15. Cha Chikistha –Chapter –I – Page 20 to 22 Rasayanatheraphy
16. DG – by Damodar Joshi – volume –I – Second Edition 2005 Choukamba Varanasi
17. Charaka Chikistha sthanam – 6th Chapter –prameha chikisha
18. Charaka chikistha sthanam – 5th Chapter –Gulma chikistha
19. Charaka chikistha sthanam I st 27th – Page No Rasayana Chikistha
20. Pancha karma by Lele Avinash IAA Pune 1998
21. Pancha karma by Lele Avinash IAA Pune 1998
22. Pancha karma by Lele Avinash IAA Pune 1998
23. Chachikistha unmada chikistha Vol II – 9th Chapter
24. Davidson principle and practice of Medicine – volume I – 2005, ELBS



## मूत्र परीक्षा प्रकरण – वंगसेन संहिता वैशिष्ट्य

- श्वेता अग्रवाल \*, राकेश मोहन\*\*

e-mail : shweta06ayu@yahoo.com

### ABSTRACT :

रोगमादौ परीक्षेत ततोअनन्तरमौषधम्।

ततः कर्म भिषक् पश्चाज्ज्ञानपूर्व समाचरेत्।।

(च.सू. 20/20)

अर्थात् चिकित्सा के पूर्व परीक्षा अत्यंत आवश्यक है। परीक्षा की जहां तक बात आती है तो परीक्षा रोगी की भी होती है और रोग की भी तथा रोग-रोगी दोनों की परीक्षा करके उनका बलाबल ज्ञान करके ही सफल चिकित्सा की जा सकती है। आचार्यों ने रोग की परीक्षा हेतु निदान पंचक का वर्णन किया है, निदान पूर्वरूप उपशय संप्राप्ति जिनसे रोग के बल का ज्ञान होता है। इसके साथ ही साथ चिकित्सा हेतु रोगी के बल का ज्ञान भी आवश्यक है। जिससे वह चिकित्सा सहन करने योग्य है अथवा नहीं, ऐसा निर्णय कर सकते हैं। इसके लिए दशविध परीक्षा का वर्णन आया है जिसके अंतर्गत विकृति परीक्षा को छोड़कर शेष परीक्षा रोगी के बल को जानने के लिए है किन्तु इनके अतिरिक्त कुछ ऐसे शारीरिक भावों की परीक्षा भी शास्त्र में वर्णित है जो रोग विनिश्चय, चिकित्सा व साध्य असाध्यता हेतु आवश्यक है। जैसे- मूत्र परीक्षा आदि। प्रस्तुत लेख में मूत्र परीक्षा का ही आयुर्वेदीय मद से वर्णन किया गया है।

Keyword:- रोग परीक्षा, रोगी परीक्षा, निदानपंचक, दशविध परीक्षा, मूत्रपरीक्षा।

### INTRODUCTION:

आयुर्वेद के त्रिस्तम्भ हेतु लिंग औषध जो आयुर्वेद चिकित्सा के आधार है तथ आयुर्वेद के प्रयोजन आतुरस्य विकार प्रषमन की सिद्धि करते हैं। त्रिस्कन्ध अर्थात् रोग के निदान उनके लक्षण व उनकी चिकित्सा यही आयुर्वेद का मुख्य अंग हो जाता है और चिकित्सार्थ आवश्यक है।

जहां तक चिकित्सा की बात आती है आचार्य चरक के अनुसार सर्वप्रथम रोग की परीक्षा करनी चाहिये तदोपरान्त

ही चिकित्सा प्रारंभ करनी चाहिए। रोग की परीक्षा हेतु आचार्य चरक ने पांच उपाय बताये हैं जिन्हें पंच निदान या निदान पंचक कहते हैं क्रमशः निदान, पूर्वरूप, रूप, उपशय, संप्राप्ति है। ये पंच निदान ही रोग के निदान अथवा विनिश्चय के लिये आवश्यक है जिनके आधार पर रोग का निर्धारण होता है, यह आवश्यक है कि रोग की परीक्षा के साथ-साथ रोगी की भी परीक्षा की जाये ताकि रोगी के बलाबल का चिकित्सक को ज्ञान हो सके और उसी के अनुरूप ही चिकित्सा प्रारंभ की जा सके इसी दृष्टि से आचार्य चरक ने रोगी के दश प्रकार से परीक्षा बताई है। जिसे दशविध परीक्षा कहा जो क्रमशः प्रकृति, विकृति, सत्व, सार, सहनन, देश, काल, आहार शक्ति, व्यायाम शक्ति, व सात्म्य है। किन्तु किसी भी कार्य को करने के लिये करण परम आवश्यक है अतः चाहें रोगी की परीक्षा हो या रोग की, उनके साधन आचार्य चरक सुश्रुत व वाग्भट तीनों में ही प्रमाणों को बताया है।

**Material and methods:-** प्रस्तुत लेख के अंतर्गत कालक्रमानुसार विभिन्न संहिताओं का अध्ययन कर उनमें वर्णित परीक्ष्य भाव तथा परीक्षा के आधार अर्थात् प्रमाणों का वर्णन किया गया है। आचार्य चरक ने रोग परीक्षा हेतु त्रिविध प्रमाण आप्तोपदेश प्रत्यक्ष व अनुमान कहे हैं। आचार्य सुश्रुत ने रोग विज्ञान के छः उपायों को कहा है जिनमें कि पांच पंच श्रोतआदि के द्वारा प्राप्त ज्ञान प्रत्यक्ष के अन्तर्गत तथा छठा प्रश्न द्वारा प्राप्त ज्ञान अनुमान के अन्तर्गत समाहित हो जाता है। आचार्य वाग्भट द्वारा कही गई त्रिविध परीक्षा में भी दर्शन व स्पर्शन प्रत्यक्ष प्रमाण तथा प्रश्न परीक्षा अनुमान के अन्तर्गत समाहित हो जाती है।

इस प्रकार देखा जाये तो रोगी व रोग परीक्षा के साधन ये त्रिविध प्रमाण ही है किन्तु जहां आचार्य चरक ने दशविध परीक्षा की बात कही है वही परीवर्ती आचार्य में भी

अपने-अपने मतों को कहा है। कालक्रम के अनुसार यदि देखा जाये तो बृहत्रयी के पश्चात लघुत्रयी को विशेष

\*Assistant Professor Department of Panchakarma, Govt. Ayurved College, Rewa (M.P) \*\* Associate Professor & HOD Department of Swasthavrit, SLBSS Govt. Ayurved College, Handia, Allahabad (U.P)



स्थान प्राप्त है जिसके अन्तर्गत माधव निदान (नवीं शताब्दी) शारंगधर संहिता (13वीं) व भाव प्रकाश (16वीं) को विशेष स्थान प्राप्त है।

किन्तु उल्लेखनीय है कि जहां आचार्य चरक ने दशविध परीक्ष्य भावों की बात कही है वहीं विमान स्थान 8वां अध्याय में देश परीक्षा को भूमि व शरीर गत परीक्षा में विभाजित करते हुए शरीर अर्थात् रोगी की परीक्षा भी कहा है जो दशविध परीक्षा (प्रकृति, विकृति, सत्व, सार, सहनन, देश, काल, आहार शक्ति, व्यायाम शक्ति, व सात्म्य) है, यहां विकृति को छोड़ शेष भी परीक्षाएँ रोगी के शरीर व मन का बल जानने के लिए व विकृति परीक्षा रोग का बल जानने के लिए कही गयी है। चूकिं चरक संहिता चिकित्सा प्रधान ग्रंथ है अतः उपयुक्त औषध को जानने के लिए रोगी व रोग परीक्षा दोनों ही आवश्यक हो जाती है। इसलिए चरक ने दोनों पर ही बल दिया है।

किन्तु यदि लघुत्रयी की बात करें तो सर्वप्रथम माधवकृत रोग विनिश्चय (9वीं) चूकिं रोग के विनिश्चय पर आधारित वाड्मय है अतः विशेषकर रोग निदान पर अथवा रोगबल पर प्रकाश डाला गया जिसके लिए उन्होंने निदान पंचक (निदान, पूर्वरूप, रूप, उपशय, सम्प्राप्ति) को ही विशेष स्थान दिया है यहां उन्होंने रोगी शरीर गत भावों की पृथक परीक्षा नहीं बतायी है।

वही 13वीं शताब्दी में आचार्य शारंगधर ने शारंगधर संहिता में रोग की परीक्षा करके उपयुक्त औषध के विधान को कहा है तथा रोग के विनिश्चयार्थ हेतु, आदि रूप, आकृति, सात्म्य व जाति इन पंच निदानों को कहा है। इसके अतिरिक्त नाडी परीक्षा को शारंगधर संहिता की विशेषता कहा गया है। किन्तु मल-मूत्र आदि परीक्ष्य भावों का वर्णन स्पष्ट दृष्टिगोचर नहीं होता है।

किन्तु 16वीं शताब्दी में भावमिश्र कृत भावप्रकाश एक सुन्दर उदाहरण है रोगी परीक्षा के सन्दर्भ में, जिसमें पूर्वाद्ध के रोगी परीक्षा प्रकरण के अन्तर्गत रोगी व रोग दोनों की परीक्षा पर बल दिया गया है। रोगी परीक्षा के अन्तर्गत नेत्र, जिहवा, मूत्र व नाडी परीक्षा का वर्णन आया है। यहां दोषों के पृथक-पृथक, द्वन्द्वज व सन्निपातज संयोग के अनुसार, नेत्र, जिहवा व मूत्र के लक्षण बताये गये हैं तथा रोग परीक्षा हेतु निदान पंचक का वर्णन किया है। उल्लेखनीय है कि शेष आयु के ज्ञान के लिए अरिष्ट लक्षणों का वर्णन सभी आचार्यों द्वारा यथा स्थान किया गया है।

कालक्रम की इस पद्धति को देखा जाए तो 16वीं शताब्दी के बाद 17वीं शताब्दी की सुप्रसिद्ध रचना "योगरत्नाकार" में वर्णित रोगी की अष्टविध परीक्षा को विशेष स्थान प्राप्त है। जिसके अन्तर्गत नाडी, मल, मूत्र, जिहवा, शब्द, स्पर्श, दृग् व आकृति की परीक्षा कही गयी है। किन्तु रोगी परीक्षा के दृष्टिकोण से आयुर्वेद के इतिहास में वृहत्रयी से लघुत्रयी के क्रम में जो वाड्मय अछूता रह गया वह है 11वीं शताब्दी की वंगसेन संहिता।

आचार्य वंगसेन कृत वंगसेन संहिता के अन्तिम सोपान के अरिष्टा अधिकार नामक अध्याय में नेत्र, मुख, जिहवा व मूत्र परीक्षा का वर्णन किया गया है।

**Results:-** प्रसंगानुसार वंगसेन, भावप्रकाश व योग रत्नाकार में वर्णित रोगी परीक्षा के अन्तर्गत मूत्र परीक्षा का वर्णन करना उचित होगा।

#### वंगसेन संहिता के अनुसार

- रात्रिके चौथे प्रहर में चार घडी की तडके वैद्य रोगी को उठाकर मूत्र का त्याग करावे पहली और अन्त की धार कों पृथ्वी पर गिराकर बीच की धारा को कांच के पात्र में अथवा कांसी के पात्र में ग्रहण करें और उसको अच्छे प्रकार से ढककर रख दें फिर सूर्य के उदय होने पर जब अच्छे प्रकार से प्रकाश हो जाये तब अथवा सूर्य की धूप में पात्र में रखे हुये मूत्र को देखकर उसकी परीक्षा करें।
- वात के प्रकोप में मूत्र जल की समान रूखा और अधिकतर होता है।
- पित्त के प्रकोप में मूत्र का रंग लाल या पीला तथा थोड़ा मूत्र होता है। और कफ के प्रकोप में मूत्र का वर्ण सफेद गाढ़ा और चिकना होता है। दो दोषों के प्रकोप में दो दोषों के लक्षणों वाला होता है। और त्रिदोष के प्रकोप में मूत्र का वर्णन सम्पूर्ण दोषों की लक्षणों युक्त होता है।
- मूत्र को उत्तम विधि से ग्रहण करके धूप में रख दें फिर उसमें प्रवीण वैद्य निश्चलचित्त से तेल की बूंदे डालें। जो उसमें तेल की बूंद बुदबुदाकार अर्थात् बबूले की समान होय तो उसके पित्त का विकार जानना चाहिये। जो तेल की बूंदे रूखी और काली सी दीखें तो वायु का विकार जानना चाहिये। इसमें तेल की बूंद मूत्र के ऊपर तैरती रहती है और जो



- उसमें तेल की बूंद डालने से कीच की समान अथवा तलाब के जल की समान हो जायें तो उसके कफ का विकार जानना। इसमें तेल की बूंद मूत्र के साथ मिल जाती है और जो तेल की बूंद डालने से मूत्र का वर्णन सरसों के तेल की समान हो जाये तो उसके वात पित्त का विकार जानना।
- सफेद धारा, महाधारा और पीली धारा ज्वर रोगों में होती हैं लाल धारा महाज्वर में होती है और काली धारा रोगी की मृत्यु के लिए होती है।
  - कफ वात में कांजी की समान मूत्र का वर्णन होता है। कफ पित्त में मूत्र पाण्डु रंग का और पीले रंग का होता है।
  - सन्निपात में मूत्र का वर्णन काला होता है ऐसा कहते हैं। कांजी की समान, बिजौरा नीबू की समान और जल की समान मूत्र निर्दोष होता है।
  - रक्त वात में मूत्र का रंग लाल होता है और रक्त पित्त रोग में मूत्र का वर्ण कसूम (कौसुम्भ) की समान होता है।
  - स्वाभाविक पित्त में मूत्र का वर्ण तेल की समान होता है। कफ प्रकृति वाले का मूत्र कीचके जल की समान अथवा तलाब के जल की समान होता है। वात प्रकृतिवाले मनुष्य का मूत्र जल की समान और अधिकतर होता है। जो मूत्र नीचे से बहुत सा लाल दीखे उसको अतीसार जानना चाहिये।
  - जलौंदर रोग में मूत्र घृत के कणों की समान होता है। और आमवात में तक की समान मूत्र होता है।
  - मल की अधिकता में मूत्र का वर्णन पीला और मूत्र अधिकतर होता है। जिसका मूत्र पीले रंग का होय और उसमें तेल की समान बबूलें होय, तो उस रोगी को असाध्य जानना चाहिये।
  - अजीर्ण में मूत्र का वर्ण सफेद और लाल होता है तथा बकरी के मूत्र की समान भी होता है।
  - क्षय रोग में मूत्र का रंग काला होता है और जो क्षय रोग में मूत्र का रंग सफेद होय, तो असाध्य जानना चाहिये।
  - पित्ताधिक्य में मूत्र का वर्णन पीला और स्वच्छ होता है। और धातुओं के समान होने पर मूत्र कुएं के जल की समान होता है।
  - रुधिर के प्रकोप में मूत्र ऊपर से नीला और नीचे से लाल होता है।
  - जो मूत्र तेल के समान चिकना होय उसको आहार से उदर की वृद्धि जाननी चाहिये।
  - जो मूत्र ऊपर से पीला और नीचे से लाल होय, तो उसके पित्तोत्वण सन्निपात जानना चाहिये।
  - जिसका मूत्र ईख के रस की समान और नेत्र पिंजर (लाल पित्तवर्ण) होय, तो उसके रसाधिक्य जानना चाहिये, इस रोगी को लंचन करावें।
  - ज्वर की अधिकता में मूत्र लाल और निर्मल होता है। धूम्रवर्ण मूत्र भी ज्वर की अधिकता में होता है।
  - सन्निपातज्वर में काला और स्वच्छ मूत्र होता है।
  - जो मूत्र ऊपर से पीले रंग का और नीचे से काले रंग का तथा बुदबुदाकार होय, तो उसके प्रसूत दोष जानना चाहिये।
  - पीला, झागयुक्त, लाल, काला और ईख के रस की समान मूत्र का वर्णन क्रम से पित्त, कफ, वात और निरामज्वर में होता है।
  - जो मूत्र में तेल की बूंद डालने से फैल जाय, तो उसका रोग साध्य समझना और जो वह नहीं फैले अर्थात् बिन्दु के आकर ही रहे, तो उसको असाध्य समझना।
  - जो मूत्र में तेल की बूंद डालने से पूर्व दिशा की ओर अथवा पश्चिम या उत्तर दिशा की ओर फैले, तो रोगी रोग से मुक्त हो जाता है।
  - जो वह तेल की बूंद दक्षिण की अथवा ईशान कोण की ओर या आग्नेय कोण की ओर अथवा नैऋत कोण की ओर अथवा वायव्य दिशा की ओर फैले, तो उसको असाध्य जानना चाहिए।
  - जो तेल की बूंद मूत्र में डालने से डूब जाय अथवा भ्रमसा होकर नहीं फैले तो उस रोगी की मृत्यु जाननी चाहिये।
  - जो तेल की बूंद में मूत्र में डालने से फैलकर अनेक प्रकार की विकृत मूर्तियों सी हो जाय अथवा उसमें हल, कछुआ, गधा और ऊंट आदि की सी आकृति दीखे तो उस रोगी को असाध्य जानना चाहिये।



➤ जो मूत्र में तेल डालने से हंस और छत्रादिके आकार वाला हो जाय तो रोगी-रोग से मुक्त होकर बहुत काल तक जीता रहता है।

### आचार्य भावमिश्र के अनुसार मूत्र परीक्षा

वात की अधिकता से रोगी का मूत्र पाण्डुर वर्ण का होता है। पित्त की अधिकता से लाल तथा नीला होता है। रक्त के प्रकृपित होने से रक्त की ही भांति लाल होता है, एवं कफ की अधिकता होने से फेनयुक्त सफेद होता है।

### योगरत्नाकर अनुसार मूत्र परीक्षा

मूत्र परीक्षा की विधि – वैद्य रात्रि के अन्तिम प्रहर में चार घड़ी रात्रि शेष रहते रोगी को उठाकर मूत्र करावें और उसी मूत्र की परीक्षा करें। और मूत्र को काच के पात्र में रखे तथा सूर्योदय होने पर परीक्षा करें।

उस मूत्र की पहली धार को न रखे, मध्य धार को रख लें और उसी मूत्र की सम्यक् परीक्षा करें और उससे रोग का कारण जाने। तब रोगी का निरंतर हित चाहने वाला वैद्य चिकित्सा प्रारंभ करें।

वातादि भेद से मूत्र का लक्षण – वात से अर्थात् वात के प्रकोप से रोगी का मूत्र पाण्डु वर्ण का होता है, कफ के प्रकोप से फेनयुक्त, पित्त के प्रकोप में रक्तवर्ण का और द्रव्यज अर्थात् दो-दो दोषों के मिले रहने पर मिश्रित दो-दो वर्ण का होता है और सन्निपात में मूत्र कृष्ण वर्ण का होता है, यही मूत्र का लक्षण है।

वैद्य रोगी के मूत्र की विधि पूर्वक परीक्षा करें। मूत्र में तेल तृण से उठाकर बिन्दु करके अर्थात् तेल की बूंद मूत्र जो परीक्षार्थ रक्खा रहे उसमें छोड़ें। वह अत्यंत लाघव होने से यदि मूत्र पर शीघ्र फैल जाय तो रोगी साध्य और यदि नहीं फैले तो कष्टसाध्य और यदि मूत्र तल में बैठ जाय तो असाध्य जानना चाहिये ऐसा नागार्जुनादिक ने परीक्षा की है।

वायु कुपित हुए मनुष्य का मूत्र नीला ओर रूक्ष होता है, पित्त कुपित हुए का पीत और अरुण तथा तेल के समान होता है, कफ कुपित में पिच्छिल और पल्लव (पोखरी) के जल के वर्ण का होता है और रुधिर के कोप में पिच्छिल, उष्ण और लाल होता है।

जिसके उदर में पाक सम्यक् रूप से नहीं हुआ है उसका मूत्र-मातुलुंग (जमीरी नीबू) के रस के तरह, सौवीर (सुरा विशेष) की तरह जल की तरह और चन्दन के जल की तरह होता है।

जिसको अजीर्ण का रोग है उसका मूत्र चावल के धोवन जैसा होता है, और नवीन ज्वर वाले का मूत्र धूम्र वर्ण का होता है, और अधिक मूत्र होता है।

पित्त और वायु के कोप से मूत्र धूयें के जल के समान तथा उष्ण होता है, वायु और कफ के कोप से श्वेत तथा बुदबुद जैसा होता है। कफ और पित्त के कोप से कलुश (गदला) तथा लाल होता है। जीर्ण ज्वर में मूत्र रक्त के सदृश और पीला होता है और सन्निपात में मूत्र का वर्ण उपर्युक्त सब वर्णों से मिला हुआ होता है। वैद्य इसका विचार कर लें।

रोगी का परीक्षार्थ रखे हुए मूत्र में दिया हुआ तैल-बिन्दु पूर्व की ओर बढ़े तो समझना चाहिये कि रोग शीघ्र नष्ट होगा और रोगी शीघ्र आरोग्य होगा। यदि दक्षिण की ओर बढ़े तो ज्वर का रोग समझना चाहिये और रोग क्रमशः अर्थात् धीरे-धीरे नष्ट होकर आरोग्य होगा ऐसा समझना चाहिये।

उत्तर की ओर यदि (तैलबिन्दु) पसर जावे तो निश्चय रोगी आरोग्यता को प्राप्त होता है। इनमें तनिक भी संशय नहीं है। यदि पश्चिम दिशा में यह तैलबिन्दु पसरे तो वह रोगी सुख और आरोग्यता को प्राप्त होता है। ईशानकोण में यदि तैलबिन्दु बढ़े तो एक मास के अन्दर रोगी की मृत्यु होगी, ऐसा जानना चाहिये।

तैलबिन्दु यदि अग्निकोण में जावे तथा यदि नैऋत्यकोण में जावे और फैलने पर उस तैलबिन्दु में छिद्र दिखाई पड़े तो उस मूत्र किये हुए मनुष्य की मृत्यु निश्चित समझनी चाहिये।

वायव्यकोण की तरफ पसरे हुए तैलबिन्दु वाले पुरुष को यदि अमृत भी पिलाया जावे तो भी वह नहीं जी सकता है, और जिस मनुष्य के मूत्र में तैल बिन्दु का रूप हल, कूर्म (कछुआ), सैरिभ (भैंस) का आकार, करण्डमण्डल (मधुमक्खी) के छत्ते के समान, शिरोहीन मनुष्य, गात्रखण्ड (शरीर के अंगों के टुकड़े के समान), शस्त्र, खड्ग, मुसल, पटिटश, बाण, दंडा और तीन रास्ते व चौराहे का चिह्न दिखाई दे, तो उस रोगी कि चिकित्सा कभी नहीं करनी चाहिए।



जिस मनुष्य के मूत्र में दिया तेल विन्दु का रूप हंस, कारण्ड (कारण्डव पक्षी), तालाब, कमल, हस्ती, चंवर, छाता, तोरण, और अंटालिकाएं आदि पूर्ण दिखाई दे, उसकी आरोग्यता निश्चित जाननी चाहिए और उसकी अवश्य चिकित्सा करनी चाहिए। मूत्र में तेल की बूंद छोड़ने पर मूत्र में चलनी जैसा छिद्र दिखाई देवे तो कुल दोष या प्रेत दोष का हुआ रोग समझना चाहिए और यदि मूत्र के तैल विन्दु में मनुष्य का आकार दिखाई दे, अथवा दो मस्तक दिखाई दे, तो भूत दोष समझना चाहिए और भूत विद्या का उपचार करना चाहिए।

मंजीठ के वर्ण का, धूम्रवर्ण का, चिकना, पानी की तरह व शीतल इस तरह का चित्त में मूत्र के वर्ण का विचार कर वैध रोगियों की भीतरी शारीरिक चिकित्सा करें।

मूत्र कराने पर तैल विन्दु देने से यदि सर्पाकार हो जाये तो वात का दोष समझना चाहिए, छत्र जैसा हो जावे तो पित्त का दोष और यदि मुक्ता के आकार का हो जावे तो कफ का दोष समझना चाहिए। यही सब मूत्र के लक्षण हैं।

#### DISCUSSION :

इस प्रकार हम देखते हैं कि, आचार्य वंगसेन ने मूत्र के संग्रहण से लेकर मूत्र के वात पित्त कफ से दुष्ट होने पर उत्पन्न मूत्रगत लक्षणों के साथ तैल विन्दु परीक्षण के आधार पर विभिन्न व्याधियों का विनिश्चय करना बताया है तथा साथ ही साथ रोग का साध्य असाध्यता तथा रोगी के शेष जीवन के लक्षण भी मूत्र परीक्षा द्वारा बताये गये हैं। जो कि शारंगधर संहिता में वर्णित मूत्र परीक्षा के समान ही अत्यंत विकसित है तथा इतिहास के क्रम को देखते हुए शारंगधर से पूर्व की ही है।

#### CONCLUSION :

यद्यपि आठों भावों की परीक्षा योगरत्नाकर ने ही कही किन्तु इन चारों परीक्ष्य भाव – नेत्र, मुख, जिहवा व मूत्र की परीक्षा का प्रथम श्रेय भावप्रकाश से भी पूर्व वंगसेन को हो जाता है। यहां तक कि आचार्य वंगसेन ने मूत्र परीक्षा के अन्तर्गत तैलविन्दु परीक्षा का भी विशद वर्णन भी किया है, किन्तु इतिहास में तैलविन्दु परीक्षा के वर्णन के

लिए जो स्थान वंगसेन को वांछनीय था वह उन्हें प्राप्त नहीं हुआ जो पूर्णतः न्याय संगत नहीं है।

#### References :-

1. चरक संहिता अग्निवेश कृत, चरक व दृढबल प्रतिसंस्कृत विद्योतनी हिन्दी टीका सहित पंडित काशीनाथ शास्त्री एवं गोरखनाथ चतुर्वेदी, चौखम्मा भारतीय अकादमी, वाराणसी।
2. सुश्रुत संहिता पूर्वार्द्ध एवं उत्तरार्द्ध आयुर्वेद तत्व संदीपिका द्वारा कविराज अम्बिका दत्त शास्त्री, चौखम्मा संस्कृत संस्थान, वाराणसी।
3. अष्टांग हृदय विद्योतिनी हिन्दी टीका सहित द्वारा कविराज अत्रिदेव गुप्त, चौखम्मा प्रकाशन, वाराणसी।
4. अष्टांग संग्रह श्रीमद् वाग्भटाचार्य कप्त, द्वारा डॉ. रवि दत्त त्रिपाठी, चौखम्मा संस्कृत प्रतिष्ठान, वाराणसी।
5. माधव निदान श्री विजयरक्षित श्री कंठदत्त विरचित मधुकोष व्याख्या, चौखम्मा संस्कृत संस्थान, वाराणसी।
6. शारंगधर संहिता, जीवनप्रदा सविमर्श हिन्दी व्याख्या संहिता व्याख्याकार डॉ. श्रीमती शैलजा श्रीवास्तव, चौखम्मा ओरिएन्टलिया, वाराणसी।
7. योग रत्नाकर विद्योतिनी हिन्दी टीका वैध लक्ष्मीपति शास्त्री चौखम्मा संस्कृत सीरीज, द्वितीय संस्करण।
8. भावप्रकाश विद्योतिनी हिन्दी टीका पं. श्री ब्रम्हशंकर मिश्रा, चौखम्मा संस्कृत सीरीज ऑफिस, वाराणसी।
9. वंगसेन हिन्दी टीका सहित कविवर श्री शालिग्राम श्री वैश्य, संशोधनकर्ता श्री वैध शंकर लाल जी जैन, खेमराज श्री कृष्णादास प्रकाशन, बम्बई।



## अगद तंत्र – ऋषि प्रणीत विष चिकित्सा शास्त्र की वर्तमान में उपादेयता

- डी. एन. शर्मा\*, आशीष भारती गोस्वामी\*\*

e-mail : dr.ashish.goswami@gmail.com

अगद तंत्र का परिचय – आयुर्वेद विज्ञान भारतीय ऋषियों द्वारा वर्णित प्राचीनतम चिकित्साशास्त्र है। महर्षि चरक एवम् सुश्रुत दोनों ही आचार्यों ने इसे अथर्ववेद का उपवेद माना है। इसकी मूलतः आठ शाखाएँ हैं, यथा काय चिकित्सा (Internal Medicine) शल्य (Surgery), शालाक्य (includes ENT, Ophthalmology & Dentistry), भूतविद्या (Demonology), कौमारभृत्य (Paediatrics), अगद तंत्र (Toxicology), रसायन तंत्र (Geriatrics), वाजीकरण तंत्र (Andrology) किया गया है, जिसके फलस्वरूप इसे अष्टांग आयुर्वेद भी कहा जाता है।

अष्टांग आयुर्वेद में अगद तंत्र का महत्वपूर्ण स्थान है। प्राच्य ग्रन्थों में यह विधा विभिन्न नामों यथा विष तंत्र, दंष्ट्रा चिकित्सा, विष विद्या, जाड्गुलिक आदि के नाम से वर्णित है। अगद तंत्र मूलतः संस्कृत के दो शब्दों के मिलाप से बना है— अगद+तंत्र। 'गद' धातु में 'अच्' प्रत्यय (suffix) लगाने से गद शब्द बनता है जिसका शाब्दिक अर्थ 'रोग' (विष/पीड़ा) है।

गद शब्द में 'अ' उपसर्ग (prefix) लगाने से अगद शब्द बनता है अर्थात् विष का नाश करने वाला एवं तंत्र शब्द का तात्पर्य है, जिसके द्वारा शरीर की रक्षा की जाती है। अर्थात् वह शास्त्र जिसमें विषों से शरीर पर होने वाले दुष्प्रभाव उनकी चिकित्सा एवं विषों से बचने के उपाय का वर्णन है।

यद्यपि आचार्य चरक व वाग्भट ने अपने अपने चिकित्सा ग्रंथों (चरक संहिता एवं अष्टांग हृदय संहिता) में विष की उत्पत्ति (यथा देव व राक्षसों के मध्य हुए समुद्रमंथन में अमृत से पूर्व विष की उत्पत्ति) होने एवं चिकित्सा का उल्लेख किया है किंतु विष तंत्र पर सबसे विस्तृत जानकारी हमें सुश्रुत संहिता में मिलती है। जिसमें आठ अध्यायों से युक्त एक सम्पूर्ण भाग/स्थान विष चिकित्सा को समर्पित है, जिसे 'कल्प स्थान' के नाम से जाना जाता है।

आचार्य सुश्रुत ने अगद तंत्र को परिभाषित करते हुए कहा : अगदतन्त्रं नाम सर्पकीटलूतामूषकादिदष्टविषव्यञ्जनार्थं, विविधविषसंयोगोपशमनार्थं च (सांप, कीड़े, मकड़ी, चूहे आदि जीवों के काटने से उत्पन्न विष के लक्षण को पहचानने व अनेक प्रकार के कृत्रिम (Artificial) विषों से उत्पन्न विकृतियों/रोगों के प्रशमन चिकित्सा का जहाँ पर वर्णन हो उसे अगद तंत्र कहा जाता है)

वर्तमान प्रासंगिकता : अगद तंत्र को आधुनिक चिकित्सा शास्त्र में टॉक्सिकोलाजी (Toxicology) के नाम से जाना जाता है, जिसकी परिभाषा आधुनिक चिकित्सा ग्रंथों में प्रकृत प्रकार से है : (Toxicology is the science dealing with the properties, action, toxicity, lethal dose and estimation of poison).

यह विज्ञान विष के लक्षणों, विष के सम्पर्क में आने से उत्पन्न समस्याएँ, उनके निदान तथा उपचार व अनुसन्धान से सम्बन्धित है। इस चिकित्सा शास्त्र में सभी प्रकार के विषों जैसे जाड्गम (Animal poison), स्थावर (plant poison), कृत्रिम विषों (Artificial poison) का उपचार किया जाता है

वर्तमान समय में प्रतिदिन हम किसी न किसी रूप में विष से ग्रसित हो रहे हैं उदाहरण के तौर पर पर्यावरण प्रदूषण (environmental poison) यथा भूमि, जल, वायु, इसके अलावा विकिरण (radiation), मादक द्रव्य, फल सब्जियों इत्यादि के साथ आने वाले कीटनाशक (pesticides), औषधियों के साइड इफेक्ट्स, सौन्दर्य प्रसाधन इत्यादि के द्वारा हम जाने अनजाने अपने शरीर को नुकसान पहुंचा रहे हैं, जिसका न केवल तात्कालिक (immediate effect) बल्कि चिरकालिक (Long term effect) प्रभाव हमारे शरीरों पर हो रहा है अपितु इनके द्वारा आगे आने वाली पीढ़ियाँ भी आनुवांशिक विकारों जैसे विकलांगता आदि से ग्रसित हो रही है।

\*प्राचार्य/अधीक्षक, \*\*सहायक अध्यापक, अगदतन्त्र विभाग, पंतजली भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, हरिद्वार (उत्तराखण्ड)



सारिणी:—आधुनिक मतानुसार विषाक्तता के कारण एवम् उनसे उत्पन्न विकारों का अगद तंत्र से तुलनात्मक विवेचन

क्रं.	आधुनिक मतानुसार विषाक्तता के कारण एवम् उनसे उत्पन्न विकार	आयुर्वेदीय विषचिकित्सा शास्त्र में तुलनात्मक उल्लेख
1.	<p><b>भूमि प्रदूषण</b> भूमि के रासायनिक तत्वों से दूषित होने पर कैंसर, त्वक, तंत्रिका तंत्र(nervous system), यकृत(liver) एवं वृक्क(kidney) संबंधी विकार</p> <p><b>जल प्रदूषण</b> हैजा(Cholera), दस्त(diarrhea), हैपेटाइटिस(hepatitis), सीसा(lead) व संखिया(Arsenic) विषाक्तता इत्यादि</p> <p><b>वायु प्रदूषण</b> श्वसन संबंधित बीमारियों जैसे अस्थमा, इत्यादि</p>	<p>सुश्रुत संहिता में विषाक्त भूमि, जल व वायु के लक्षण व चिकित्सा का वर्णन किया गया है। उदा. विष दूषित जल चिपचिपा, फेनयुक्त तथा असामान्य वर्ण का होता है। एवम् जिसे पीने से वमन, ज्वर आदि लक्षण उत्पन्न होते हैं। यहां दूषित जल की शुद्धिकरण हेतु धवश्रवकर्णादि योग का वर्णन है।</p> <p>इन शुद्धिकरण योगों के पर वैज्ञानिकों एवम् आयुर्वेद विद्वानों द्वारा विभिन्न अनुसंधान किये जा रहे हैं। जिसके परिणाम काफ़ी उत्साहजनक रहे हैं।</p>
2.	<p><b>मादक द्रव्य</b> मद्य के सेवन से Acute व chronic Alcoholism</p>	<p>चरक संहिता में इसे मदात्यय अध्याय में मद्य से होने वाले विकारों एवम् चिकित्सा का वर्णन मिलता है</p>
3.	<p><b>कीट नाशक</b> कीट नाशक शरीर में विभिन्न माध्यमों से धीरे धीरे इकट्ठा होकर कई प्रकार के रोग यथा आदि उत्पन्न करते हैं</p>	<p>इसे आयुर्वेद में वर्णित दूषीविष एवं गर विष से समझा जा सकता है जिसकी चिकित्सा हेतु संशोधन एवम् संशमन का प्रयोग किया जाता है।</p>
	<p><b>औषधियों के साइड इफ़ेक्ट्स</b> Anaphylactic reactions, Skin rashes, यकृत(liver) and वृक्क(kidney) से संबंधित व्याधियां</p>	<p>आयुर्वेद में इसे गर विषांतर्गत विरुद्धऔषधी कहा गया है</p>

हालांकि आधुनिक विज्ञान ने आज के समय में काफ़ी उन्नति कर ली है किंतु विषों की विविधता, नवीनता व अनेकता ने विष विज्ञान अनुसंधान के क्षेत्र को अत्यन्त व्यापक कर दिया है। ऐसी अवस्था में विष विज्ञान अनुसंधान की मुख्य धारा में प्राचीन आयुर्वेदीय विष चिकित्सा शास्त्र ज्ञान जुड़ने से विषाक्तता जन्य रोगों के निवारण होने की अपार संभावनाएँ हैं।

अगद तंत्र में बतायी गई विषों की चिकित्सा को समझने के लिये हमें विष के तीन मुख्य भेदों को समझना होगा।

**जाड्गम् विष (Animal Poison) :** विषैले जीव जंतुओं के काटने या उनके शरीर के किसी अंग या स्राव आदि के सम्पर्क में आने के कारण होने वाली विषाक्तता के लक्षणों की पहचान व चिकित्सा का वर्णन जाड्गम् विष के अन्तर्गत किया गया है। इसके कुछ संक्षेप उदाहरण निम्न प्रकार हैं

**सर्पविष चिकित्सा :** आयुर्वेद में कई प्रकार के सर्पों का वर्णन है जिसमें प्रमुख पांच प्रकार के हैं।

क्रं.	आयुर्वेद में वर्णित सर्पों के नाम	वर्तमान में पाये जाने वाले सर्पों से सामंजस्य
1.	दर्वीकर सर्प	फणधारी सर्प जैसे कोबरा इत्यादि सांप
2.	मण्डली सर्प	शरीर पर मण्डलाकार चित्रों से युक्त वाइपर आदि सर्प
3.	राजिमान सर्प	शरीर पर विभिन्न रंगों कि रेखाओं/धारियों वाले क्रेत इत्यादि
4.	वैकरंज सर्प	उपरोक्त सर्पों के संयोग से बनने वाले हाइब्रिड सर्प जैसे किंग कोबरा, ब्रेन्डेड क्रेट इत्यादि
5.	निर्विष सर्प	विषहीन सर्प जैसे रैट स्नेक आदि





उपरोक्त सभी प्रकार के सर्पों की चिकित्सा रोगी की अवस्थानुसार बताई गयी है जिससे वेग के अनुसार चिकित्सा भी कहा गया है। जैसे -2 समय बीतता है विष उत्तरोत्तर धातुओं में प्रवेश करते हुए (यथा रक्त से मांस, मांस से मेद, इत्यादि) विभिन्न लक्षणों को उत्पन्न करता है। इसे ही वेग कहते कहा जाता है। चिकित्सा के अभाव में अंतिम वेग में प्राण का नाश हो जाता है।

आधुनिक चिकित्सा पद्धति में सर्प दंश (snake bite) को एक आपातकालीन स्थिति माना गया है। इसकी प्राथमिक चिकित्सा हेतु प्रेशर इमोबलाइजेशन (सांप के काटे हुये स्थान के ऊपर मुलायम रस्सी बान्धना), तथा विशिष्ट चिकित्सा के तौर पर Anti snake venom (A-S-V-) प्रतिविषों का प्रयोग बताया गया है।

आयुर्वेद ग्रंथों में भी प्रेशर इमोबलाइजेशन (pressure immobilization) का वर्णन अरिष्टाबंधन शब्द के रूप में मिलता है जहां पर विष फैलने से रोकने के लिये एक निश्चित समय के अंदर दंश स्थान से चार अंगुल ऊपर वृक्ष की छाल, कपड़े अथवा चमड़े के टुकड़े बांधने का उल्लेख है।

दक्षिण भारत प्रमुखतया केरल में विष वैद्यों द्वारा आज भी विषैले जीव जन्तुओं के काटे का इलाज आयुर्वेदीय पद्धति से किया जाता है। केरल के कन्नूर में स्थित "पापिनसारी विष चिकित्सा केन्द्र" इसका जीवंत उदाहरण

है जहां प्रतिवर्ष सैकड़ों की संख्या में सर्पदंश तथा अन्य विषों से ग्रसित रोगी स्वास्थ्य लाभ प्राप्त करते हैं।

केरलीय विष वैद्य सर्पदंश विषैले सर्प द्वारा है या निर्विष सर्प द्वारा ये जानने के लिये "विषारी लेह्यम" नामक औषधी प्रयोग पान के पत्ते के साथ करते हैं। काटने वाला सर्प विषहीन था तो रोगी को वह पान अत्यंत कड़वा मालूम पड़ेगा अन्यथा सर्प के विषैला होने पर वह स्वादहीन प्रतीत होता है।

विषाक्तता की स्थिति में रोगी की अवस्था व सर्पभेद (type of snake) के आधार वैद्य विभिन्न प्रकार कि विषघ्न औषधियों (अगद) का प्रयोग करता है, केरल में इस समय में बिल्वादि गुटिका, तरुण भास्कर गुटिका, जीवरक्षा गुटिका, शिगुपुनर्नवादि योग आदि औषधियों का प्रयोग सर्पदंश जैसी आपातस्थिति से निपटने के लिये किया जाता है।

वृश्चिक विष चिकित्सा : प्राचीन समय से ही वृश्चिक दंश को घातक एवम् पीडादायक बताया गया है। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में इसे भी Scorpion sting कहा जाता है। भारत में पाये जाने वाला इंडियन रेड स्कार्पीयन (Indian red scorpion) सबसे घातक माना जाता है, वृश्चिक दंश से ग्रसित होने पर उस स्थान पर लालिमा, पीडा, व तीक्ष्ण जलन होती है, केरलीय विष वैद्य बिच्छु के काटने पर उसकी चिकित्सा हेतु सर्वप्रथम विभिन्न अगद जैसे बिल्वादि अगद, दशांग अगद आदि का प्रयोग करते हैं।

Sl no	विषों के नाम	हिंदी नाम	लेटिन नाम	चिकित्सा
1.	अर्क	आक	<i>Calotropis gigantea</i> Linn	तिल क्वाथ + गुड
2.	विजया	भांग	<i>Cannabis sativa</i> Linn	बिम्बी (Coccinia indica)स्वरस अथवा तक्र (छाछ) या नारिकेल जल का आन्तरिक प्रयोग
3.	धत्त्रा	धत्र	<i>Datura metel</i> Linn	बिस अथवा मृणाल क्वाथ
4.	गुञ्जा	घुञ्ची, रत्ती	<i>Abrus precatorius</i> Linn	मेघनाद(चौलाई के पत्ते) स्वरस
5.	जयपाल	जमालगोटा	<i>Croton tiglium</i> Linn	धान्यक(धनिया) चूर्ण+सिता+दधि
6.	कुपीलु	कूचला	<i>Strychnos nux-vomica</i> Linn	गुञ्जा पल्लव कल्क (Paste of tender leaves of Gunja ) आन्तरिक व बाह्य प्रयोग अथवा मधु +घृत+ शर्करा
7.	भल्लातक	भल्लातक	<i>Semecarpus anacardium</i> Linn	विभीतकी का कल्क(paste)व कषाय(decoction) आन्तरिक व बाह्य प्रयोग अथवा शतधीत घृत का लेप
8.	धूम पत्र	तम्बाखु	<i>Nicotiana tobaccum</i> Linn	नारियल का दुग्ध



दश स्थान की सृजन, जलन एवं पीडा के शमन हेतु गोघृत में सेंधा नमक मिलाकर (100ml + 5gm) उसे सुखोष्ण कर दश के स्थान पर लगायें।

गर विष : प्राचीन समय में शत्रु राजाओं को मारने के उद्देश्य से तथा चिरकालीन व्याधि उत्पन्न करने हेतु प्रायः गरविष का प्रयोग किया जाता था, क्योंकि यह विष सद्यो घातक न होकर चिरकालीन स्वरूप की व्याधि को उत्पन्न करते हैं। गर विष अर्थात् निर्विष अथवा सविष द्रव्यों के संयोग से बनाया जाने वाला विष जिसे कृत्रिम विष भी कहा जाता है। वर्तमान समय में इसकी तुलना artificial poison से भी की जा सकती है यथा खाद्य पदार्थ जैसे सब्जियों एवम फलों में मिलाये जाने वाले कीटनाशक एवं रासायनिक पदार्थ (preservative) शरीर में पहुँचकर विलम्ब से रोगों का उत्पादन करते हैं। आजकल के बहुत से युवावर्ग द्वारा पसंद किये जाने वाले व्यसन पदार्थ जैसे गुटका, पानमसाला, सिगरेट इत्यादि भी गर विष के अन्तर्गत आते हैं।

गरविष से उत्पन्न होने वाले सामान्य लक्षणों में अग्निमांद्य, आध्मान (पेट फूलना), हाथ व पैरों में सूजन तथा शरीर का वर्ण श्वेत एवम कृश (एनीमिया) हो जाता है।

आयुर्वेद में इसकी चिकित्सा के लिये ताम्र भस्म में मधु मिलाकर वमन कराने के पश्चात् स्वर्ण भस्म में मधु मिलाकर सेवन कराने का निर्देश है। इसके अलावा विभिन्न अगद योगों जैसे बिल्वदि अगद, पारावतामिषादि अगद, मूर्वादि अगद आदि का प्रयोग भी बताया गया है।

#### निष्कर्ष :

विष एवं उसकी चिकित्सा का महत्व प्राचीन समय से ही हमारे आचार्यों को ज्ञात था। आजकल के समय में विज्ञान की आधुनिकता के दुष्परिणाम स्वरूप विभिन्न प्रकार के विषाक्तताएं हो रही हैं जिसके कारण विभिन्न प्रकार की व्याधियां उत्पन्न हो रही हैं। वर्तमान समय में यदि आधुनिक विष चिकित्सा (Toxicology) को प्राचीन विष तंत्र से सामंजस्य स्थापित कर उपयोग में लाया जाये तो यह न केवल विष की चिकित्सा बल्कि उससे बचाव के उपाय का ज्ञान प्राप्त कराने में भी उपयोगी सिद्ध होगा।

#### References

1- Agnivesha- CharakaSmahita- Reprint- Yadav T- Varanasi, Chaukhamba Publication, 2009- Chi-stha 23 chapter

- 2- Paradkar HS- Editor commentary Sarvangasundara teeka of Arunadatta and ayurveda rasayana of Hemadri of Ashtanga Hridaya, uttaratantra, chapter 35, verse 38, Varanasi. Chaukhamba Surabharati Prakashan (2010)
- 3- Yadavaji Trikamaji, editor- Commentary nibandasangraha of Dalhana Acharya on Sushruta samhita of Sushruta, kalpastana, chapter 2, verse no- 51&52, 10th edition, Varanasi. Chowkambha Sanskrit Sansthan(2012)
- 4- Anonymous-Visha Vaidya Jyotsnika- First edition- Asha KV-Kottakal-Department of Agadatantra-2009- Ch&13
- 5- Parikh C-K-TeÚtbook of medical jurisprudence, Forensic medicine and ToÚicology-6th ed-New Delhi-CBS Publishers-2012-
- 6- Group of authors-ToÚicology (Ayurvedic Prespective)- First edition-Agnivesh C R-Kottakal-Department of Agada Tantra-2002
- 7- Textbook of Agadatantra- First edition- Huparikar SG-Pune-Rashtrya Shikshan Mandal-2008
- 8- Gupta H-Agada Tantra (Vishghna Ausadhi Vijnana)- Second edition-Varanasi-Chaukhamba Prakashan-2007
- 9- Savitri Effect of Dooshivishari Agada in Dimethoate Induced Toxicity in Rats (KLE BMK Ayurveda college p&108&112-
- 10- Santosh FP, Effect of Dooshivishari Agada in experimentally induced allergic asthma in Wistar rats ( KLE BMK Ayurveda college p&84&98-
- 11- K-P-Said Mohamed Salim et al- Anti bacterial effect of Lakshaharidradi doopa yoga in indoor air & An in vitro study- Department of Agadatantra Vaidyaratnam P-S-Varier Ayurveda College-Kottakkal, Kerala
- 12- P- N- Abhilash et al- A Randomized Controlled Trial on Naalpamaraadi rasakriya against S\*igru punarnavadi choorna as lepa in Pit viper envenomation- Department of Agadatantra Vaidyaratnam P-S-Varier Ayurveda College-Kottakkal.
- 13- Shivanand B- Kalasannavar- An Experimental Study on the efficacy of Vagbhatoktha Jala Nirvishikarana Yoga on Polluted Water-B KLE BMK Ayurveda college p&108&112-



पंडित दुर्गा प्रसाद शर्मा स्मृति अखिल भारतीय आयुर्वेद स्नातक विद्यार्थी  
निबन्ध प्रतियोगिता – 2015  
रजत पदक (द्वितीय पुरस्कार) विजेता निबन्ध  
प्राचीन एवं वर्तमान काल में जनपदोद्ध्वंस की वैज्ञानिक प्रामाणिकता

- पवन कुमार\*

e-mail : vd.pradeepsawar@gmail.com

प्रस्तुत विषय आज के होने वाले Disasters के संबंध में अनादिकाल से चले आ रहे सिद्धान्तों से परे होना ही कारण है। जल, वायु, पृथ्वी, ऋतुओं के वैषम्य से ही जान-माल की तथा नगरों की क्षति हो रही है और देश एवं राज्य की सरकारें इसे रोकने हेतु अत्यधिक धन का अपव्यय कर रही हैं। हमारा देश एक विकासशील देश है, अस्तु इसके निवारणार्थ तथा यह स्थिति उत्पन्न न हो इसके लिए आयुर्वेद शास्त्र में वर्णित “जनपदोद्ध्वंस” विषय के बारे में ध्यान रखना, देना और उन सिद्धान्तों पर अमल करना ही एक मात्र उपाय है। जनपद और उद्ध्वंस मिलकर जनपदोद्ध्वंस बनता है।

जनपद का तात्पर्य एक स्थान पर रहने वाले जनसमूह से है या ‘उस स्थान से है जिसकी तरफ लोगों के समूह आकर्षित होते हैं।’ ‘उद्ध्वंस’ का अर्थ होता है नष्ट होना। जिस स्थिति में लोगों के समूह से बने जनपद का किसी कारण से विनाश होता है तो वह स्थिति/अवस्था ‘जनपदोद्ध्वंस’ कहलाती है।

किसी रोग विशेष, ऋतु विकार या अन्य आत्ययिक कारण से जनसंख्या के बड़े अंश का नाश हो जाना और जनपद का उजड़ जाना ही ‘जनपदोद्ध्वंस’ कहलाता है।

इस संदर्भ में (मनुष्य धर्म का पालन न करना) अधर्म, प्रज्ञापराध, आहारज-विहारज स्वस्थवृत-सद्वृत का पालन नहीं करने को ही ‘जनपदोद्ध्वंस’ का प्रमुख कारण माना जाता है।

ऐसा मानना है कि ‘जनपदोद्ध्वंस’ स्थिति उत्पन्न होने के पूर्व उसकी आशंका बोधगम्य है और ऐसी आशंका होने पर प्रतिकारात्मक उपाय, औषधि चयन, वातावरण की शुद्धि आदि कर लेना चाहिए, क्योंकि उसके बाद गुणकारी

औषधियाँ तथा अन्नादि दुर्लभ हो जाते हैं। प्राकृतिक विपदा नक्षत्र, ग्रह, चन्द्र, सूर्य, वायु, अग्नि तथा दिशाओं के ऋतु विकार करने वाले भाव अनुभव किये जा सकते हैं तथा उनके आत्ययिक प्रभावों के संकेत विशेषज्ञों को प्राप्त हो जाते हैं।

**कारण—**

भिन्नाहारवयः सात्म्यप्रकृतीनां समं भवेत् ।

एको विकृतवायुवादियुगपत् सेवनाद्गदः ॥

आचार्यों का कहना है कि जब भिन्न-भिन्न आहार, वय, सात्म्य तथा प्रकृति वाले प्राणियों में एक ही समय में विकृत वायु, जल, देश काल का एक साथ सेवन करने से एक समान रोग हो जाते हैं।

भगवान आत्रेय ने कहा है कि मनुष्य के प्रकृति आदि भाव के असमान होते हुए भी जो अन्यान्य भाव (Environmental factors) समान होते हैं। उनकी विकृति (Pollution) से एक समय में एक ही लक्षण वाली व्याधियाँ (Epidemic) उत्पन्न होकर जनपद को नष्ट कर डालती हैं। जनपद के वे समान भाव जो इसके कारण कहे जाते हैं। चार हैं।

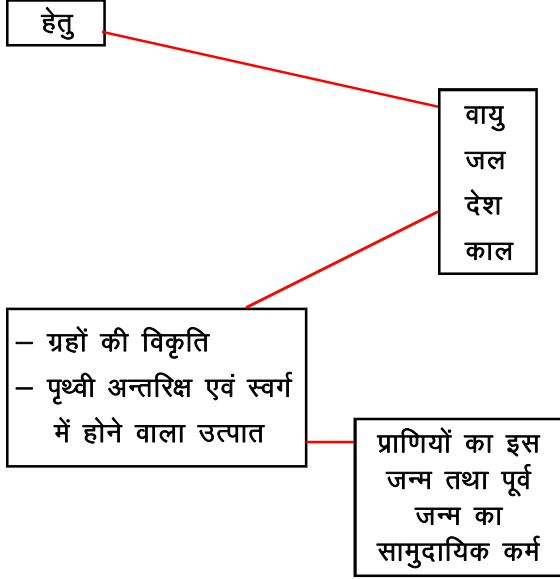
**जनपदोद्ध्वंस के प्रमुख कारण :-**

1. वायु
2. जल
3. देश
4. काल

**उपर्युक्त विकृति निम्न कारणों से :-**

1. ग्रहों की विकृति/राशियों की गति से
2. पृथ्वी, अन्तरिक्ष और दिव्य/स्वर्ग में होने वाले उत्पात।

\*Intern, Govt. Ayurved College, Kadamkuan, Patna



#### वायु :-

आयुर्वेद में 5 प्रकार के वायु का वर्णन किया गया है। इसकी उत्पत्ति स्पर्श तन्मात्रा से होती है, 'वा गति गन्धन्यो' जिसमें गति हो, वह वायु है। प्राचीन तथा आधुनिक विज्ञान इस बात से कतई इन्कार नहीं कर सकते कि जनपदोद्ध्वंस में वायु यानि वायुमंडल में विकार इस महान विध्वंस का कारण है। इस वायु को प्रकृति हमेशा शोधन करते रहती है। इस शोधन में वृक्षों का महत्वपूर्ण योगदान है।

भारतीय संस्कृति एवं सभ्यता में वृक्षों में देवत्व का आरोपण किया गया था। उनकी पूजा की जाती थी और उनके साथ मनुष्यों की भांति आत्मीयता बरती जाती थी।

'सर्वरोगहरो निम्ब' आधुनिकों के विचार से यह सिद्ध हो गया है कि प्रकृति में निम्ब का कितना योगदान है, प्राचीन काल से ही अशोक का वृक्ष शुभ और मंगलदायक समझा जाता था तभी तो माता सीता ने –

**तरु अशोक मम करहु अशोका**

कहकर अशोक वृक्ष से प्रार्थना की थी। यह था भारत की प्राचीन सभ्यता और संस्कृति में हमारी वन सम्पदा का

महत्व। उन्नीसवीं तथा बीसवीं शताब्दी के मध्य तक वृक्ष काटने वाला मनुष्य अपराधी समझा जाता था और वह दण्डनीय होता था। पर आज के परिवेश में औद्योगीकरण का नवीन वैज्ञानिक युग आया तो वृक्ष और वनों को काटे जाने लगे और वहां फैक्ट्रियाँ, उद्योग एवं आवास बनने लगे। परिणाम यह हुआ कि भारतवर्ष के जलवायु में नीरसता एवं शुष्कता आ गई और धीरे-धीरे हमारी प्रकृति में विकार होता रहा, जिससे प्राकृतिक वायु भी विकृत हो गयी है। इसी के आलोक में पर्यावरण के प्रदूषण को नियंत्रित तथा इसकी संरक्षा करने के लिये हमारे पर्यावरण की गुणवत्ता सुधारने के लिये भारत सरकार द्वारा पर्यावरण (संरक्षण) अधिनियम 1986 पारित किया गया।

जीव श्वसन संबंधी आवश्यकतों के लिए वायु पर निर्भर करते हैं। वायु प्रदूषण सभी जीवों को क्षति पहुंचाते हैं। वे फसल की वृद्धि एवं उत्पाद कम करते हैं और इसके अभाव में पौधे अपरिपक्व अवस्था में मर जाते हैं।

आज के परिवेश में वाहनों की बढ़ती संख्या, उद्यम, जंगलों का कटना, पहाड़ों का काटना, पृथ्वी का दोहन आदि वायुमंडल को असंतुलित बना चुके हैं।

वायु में मिलने वाले प्रमुख घटकों विकृति होना ही वायु प्रदूषण कहा जाता है।

#### प्रमुख कारण –

Air pollutants are of two types-

- Primary - Pollutants released into the environment as a result of some natural or human activity.
- Secondary - Pollutants formed by the chemical interaction of primary pollutants with atmospheric gases and moisture. Often catalyzed by sunlight e.g. O<sub>3</sub>, PAN, aldehyde H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>, HNO<sub>3</sub>

#### Pollutants (वायु प्रदूषण के घटक) :-

- CO, CO<sub>2</sub>
- SO<sub>2</sub>, SO<sub>3</sub>
- NO<sub>x</sub>
- CH<sub>4</sub> & Other
- CFC & Chloro carbon refrigerators photochemical oxidants.



- 1) CO<sub>2</sub> :- Burning of fossils fuel, biomas.
- 2) SO<sub>2</sub>' SO<sub>3</sub> :- Burning of coal containing sulphur, ore smelting industrial processes.
- 3) NO<sub>x</sub> - Use of petrol and diesel, burning of fuel, N- Fertilizers burning of biomass.
- 4) CH<sub>4</sub> & Other - Cultivation, microbial activity of sewage burning of fossils fuels / suspended particulate matter burning of coal.
- 5) CFC & Photochemical oxidants - Photochemical reactions in the lower troposphere, ozone & PAN.

#### वायु प्रदूषण के दो भेद –

1. साधारण – प्रदूषण अर्थात् रोग उत्पादन के लिए हमारा आयुर्वेद त्रिदोष को ही मानता है। जब यह त्रिदोष प्रकृति यानी पंचमहाभूत-आकाश, वायु, अग्नि, जल, एवं पृथ्वी में व्याप्त होकर अपना प्रकोप दर्शाता है तो समान भाव के कारण जनसमूह में अपना रूप व्याप्त कर रोगों को उत्पन्न करता है।
2. असाधारण – जब प्राणी मात्र स्वस्थवृत्त का पालन नहीं कर पाता है तो त्रिदोष के प्रकोप से व्यक्ति मात्र व्याधि से ग्रस्त होता जा है, तो इसे आचार्य चरक ने प्रत्येक पुरुष में मर्यादित वातादि के प्रकोपक आहार आदि कारण माने हैं।

#### स्थिति भेद से वायु प्रदूषण होने के कारण –

1. हीनयोग
  2. अतियोग – मौलिक कारण
  3. मिथ्या योग
1. हीनयोग – जब प्रकृति में वायु का हीन योग होगा तो प्राण वायु की कमी होने लगेगी। जिससे प्राणियों को प्राण वायु मिलना कठिन को जाएगा और प्राणी प्राण वायु के अभाव में मृत्यु को प्राप्त होने लगेगे।
  2. अतियोग – आयुर्वेद का सिद्धान्त है कि सामान्य से सामान्य की वृद्धि होती है तथा विपरीत गुण से ह्रास होता है। कहने का मतलब यह है कि जब किसी कारण की वृद्धि होगी तो उसके विपरीत दूसरे की ह्रास भी उसी गति से होगी जिससे उनके पारस्परिक योग में विशेष असमानता होगी।

3. मिथ्या योग – हमारे आयुर्वेद के सिद्धांतों पर विचार करते हुए यह कहा जा सकता है कि प्रकृति में जब त्रिदोष एवं पंचमहाभूत का सामंजस्य ठीक से स्थापित नहीं हो पाता है तो उससे जो योग होगा उसे मिथ्या रोग कहा जाता है।

प्राचीन काल में हमारे देवताओं को प्रकृति के अंग के रूप में स्मरण किया गया है। वायु साम्य लक्षणों वाला हो तो उसे आरोग्यकर माना है। वायु के प्राकृतिक लक्षणों से भिन्न (विषम) अति स्थिर या अति चल, अति पररुष, अति शीत, अति उषण, अति रूक्ष या अति अभिष्यन्दी (जिसकी विद्यमानता में प्रस्वेद न सुखने शरीरावय क्लिन रहे वायु के साथ संघर्ष से) अटक जाय ऐसा अति कुण्डलित (वात्य) चक्रवाला एवं असात्म्य (सामान्यतया न दीखाने वाले तदा अहित) गन्ध, बाष्प (जलकण) रेती, धूली के कण तथा धूम से व्याप्त हो जाता है, तब यह जनपदोद्ध्वंस का कारण बनता है।

#### 2. जल :-

जल प्रकृति की आत्मा है और इसका प्रदूषण दुनिया को समाप्त कर देगा। W.H.O. के अनुसार जल में बाहरी पदार्थों की इतनी मात्रा में उपस्थिति जो इसका सामान्य प्रकृति बदल देती है और इसको जैविक वातावरण के लिए हानिकारण बना देती है, जल प्रदूषण कहलाता है।

दूसरे शब्दों में जल में उपस्थित विभिन्न बाहरी Organic, inorganic, physical, biological या radiological पदार्थ जो गुण को घटाते हैं। और health hazard (स्वास्थ्य के लिये घातक) बन जाते हैं, जल प्रदूषण कहलाता है।

#### Sources of water Pollution

- i) Sewage
  - ii) Industrial effuents.
  - iii) Agricultural
  - iv) Mineral oils
  - v) Radio active polluted.
- i) Sewage – Pond, lakes rivers आदि में release होन वाले domestic तथा municipal (पालिका) wastes जल को प्रदूषित करते हैं।

**गंगा भी आज प्रदूषित है**



- अधिक organic पदार्थ वाले sewage decomposers के लिये पोषण प्रदान करते हैं।
- ऐसे जल में algae, protozoa, bacteria आदि का अत्यधिक विकास होता है।
- Algae के नष्ट होने से जल का deoxygenation हो जाता है।
- जल में उपस्थित विभिन्न inorganic पदार्थ विशेष कर Phosphates तथा Nitrates जल की गुणवत्ता quality को अत्यधिक घटा देते हैं।
- ii) Industrial effluents – Ores, dusts, clay के महिन कण Zn, Pb, Hg आदि विभिन्न उद्योगों से जल में पहुचते हैं इनके अतिरिक्त acid, alkali, phenoles, cyanides आदि भी जल में प्रवाहित होते हैं।  
Asbestos, detergents तथा चीनी मील एवं electropleting plants के भी आस-पास के जल स्रोत को अत्यधिक प्रदूषित करते हैं।
- iii) Agricultural – खेतों में कीटनाशक, खरपतवार नाशक तथा रासायनिक खाद वर्षा के जल में मिलकर जल स्रोतों में चले जाते हैं। Fishes prawns crab's आदि से शरीर में धीरे-धीरे इनका concentration होने लगता है। यह क्रिया Biomagnification कहलाती है, ये जन्तु मनुष्य के लिए हानिकारक हो जाते हैं। Dairy farms, slaughter house, tannery (चमड़े का कारोबार) तथा Paper मील से उत्पन्न Organic अवशेष भी Water pollution का कार्य करते हैं।
- iv) Mineral oils – विभिन्न उद्योगों से उत्पन्न होने वाले Oils automobiles की धुलाई तथा कभी-कभी तेल वाहक पोतों में होने वाली दुर्घटनायें Water pollution (जल प्रदूषण) का कारण बनती हैं। 1992 के खाड़ी युद्ध में अब तक का सबसे बड़ा mineral oils के द्वारा जल प्रदूषण हुआ है।
- v) Radio active polluted – Nuclear reactors से उत्पन्न pollutants तथा परमाणु बम की अन्दर Water testing से भी गंभीर जल प्रदूषण होता है।

#### Effects of water Pollution

- Biomagnification खेतों में अकार्बनिक उर्वरक तथा कीटनाशक वर्षा के जल द्वारा स्रोतों में चले जाते हैं।

fishes आदि जन्तुओं द्वारा इनका अवशोषण होने लगता है, धीरे-धीरे इने शरीर में इनकी मात्रा बढ़ जाती है और इनके Consumption (खपत) से मनुष्य में गंभीर स्वास्थ्य समस्याएं उत्पन्न होते लगती हैं।

- जल प्रदूषण के कारण जल में धुलित O<sub>2</sub> की मात्रा कम हो जाती है अर्थात् उसका B.O.D. बढ़ जाता है।

#### Measurement of Waste :

जल की गुणवत्ता B.O.D. के रूप मापी जाती है जो जल में धुलित oxygen को बतलाता है। स्वच्छ जल का B.O.D. (Biological oxygen demand) कम होता है।

#### Control of Water Pollution :

जल प्रदूषण के नियंत्रण का सबसे अच्छा समाधान है dilution (solution of pollution is dilution).

Waste management parks में Pollutant को dump करके नष्ट किया जाना इन parks में oxydation pond sparay forest तथा land tills बनाए जाते हैं। जहां Pollutants की recycling की जाती है।

- micro organisms क्षरा pollutants का जैविक विनाश करना ।
- बहते हुए pollutants से यांत्रिक screening तथा sedimentation द्वारा pollutants अलग करना ।
- दूसरे अकार्बनिक पदार्थों की सहायता से phosphates Nitrates तथा का Chemical removal.
- कीटनाशक के रूप में विष का कम प्रयोग।
- जैविक waste की compositing करना।
- जल के गुणात्मक जांच की व्यवस्था ।

#### आयुर्वेदोक्त जल से क्षति या उध्वंसक लक्षण –

जो जल अत्यधिक विरूप गन्ध, वर्ण, रस और स्पर्श वाला अति क्लेदयुक्त (जिससे तन्तु छूटे ऐसा) जल-विहार पक्षी जिससे दूर भागे ऐसा जलचर जीव जिसके अति क्षीण (कृश हो गए हो ऐसा) तथा अप्रीतिकर (स्वादु न लगने वाला) हो तो उसे गुणहीन अतएव जनपदोद्ध्वंसक समझना चाहिए।

**जल** – इसकी उत्पत्ति रस तन्मात्रा से होती है। 'रूप रस स्पर्शवान आपः' जिसमें ये चारों गुण हों उसे जल कहते हैं।



- इसका रंग वर्ण शुक्ल होता है।
- जल का स्वाद अव्यक्त मधुर होता है।
- जल का विशेष गुण शीत होता है।
- इसकी नीचे की ओर अधोगति होती है।
- इसका विशिष्ट कर्म शीतलता है।
- इसकी विशिष्ट कर्मगुण द्रव है।

### 3. देश

देश का तात्पर्य स्थान विशेष से है जो प्रकृति/ प्राकृत स्वरूप से विकृत नाम भिन्न वर्ण गन्ध, रस और स्पर्श वाला, अतिक्लेदयुक्त, सर्प, हिंस्रपशु, मच्छर, टिड्डी, मक्खी, चूहा, उल्लू, गृध्र आदि से आक्रान्त रु यानी पहले इतने प्रमाण में न देखे गए। तृणों लताओं तथा उपवनों वाला, प्रतान (शाखा—विस्तार) आदि के आधिक्य वाला, अपूर्व सा (पहले कभी न देखा हो ऐसा) प्रतीत होने वाला, जिसमें शस्य (धान्य) झड़ गया, सुख गया, या नष्ट हो गया हो, ऐसा जिसमें वायु घूमावकर हो, पक्षिगण जिसमें चीं—चीं करे, कुत्तों के यूथो के आर्त स्वर से युक्त विविध मृगों (पशुओं) और पक्षियों के संघ जिसमें व्यथित होकर इधर से उधर चक्कर मारते हों, जिसके निवासियों ने धर्म, सत्य लज्जा, आचार, शील और अन्य गुण छोड़ दिये हो अतएव जिसमें ये धर्मदि नष्ट हो गये हो, जलाशय जिसका जल निरंतर क्षुभित और उच्छलित हो, एक पर एक जिसमें उल्कापात वायुओं का संघटन तथा भूकम्प हो जिसमें अति भयंकर शब्द तथा रूप प्रत्यक्ष हो, रूक्ष ताम्र, अरुण और श्वेत मेघ—जाल में हो जिसमें सूर्य, चन्द्र और तारे आवृत्त हो, जिसमें आर्तनाद इतना अधिक श्रवणगोचर हो कि जानो वह घबराहट और आतंक से आक्रान्त हो, या त्रासयुक्त रोदन से पीड़ित हो या जैसे अन्ध काराच्छन्न हो या पक्षों से परिव्याप्त हो उसे देश की अहित नाम अनारोग्यकर अर्थात् जनपदोद्ध्वंसकर मानना चाहिए।

**पृथ्वी** — इसकी उत्पत्ति गन्ध तन्मात्रा से होती है।

- इसका गुण गंध है।
- पृथ्वी में पिछला चारों के गुण है।
- इसका रंग धूसर होता है।
- गति — धुर्णन
- स्पर्श — खर

- रस — षड्रस
- विशिष्ट कर्म — आकृति पैदा करना।

### अनारोग्यकर देश के लक्षण :-

- विकृति वर्ण, गन्ध, रस, स्पर्श वाला
- क्लेद बहुल व उपसृष्ट देश
- धूम के समान वायु वाला
- रोगी—पशु—पक्षियों की बहुलता वाला
- सद्वृत्त एवं आचार अपालन करने वाला कहा भी गया है —

आचारो हि प्रथमो धर्मः ।

धर्मण हन्यते व्याधि ॥

धर्मण प्राप्यते सुखम् ॥

देश के तात्पर्य स्थान यानी यान पृथ्वी महाभूत को समझा जा सकता है इसमें आये विकार को आधुनिक शब्दों में भूमि प्रदूषण (Soil pollution) कहा जाता है।

### भूमि प्रदूषण के प्रमुख कारण —

May be the direct result of dumping and disposal of wastes.

Application of agrochemicals or the indirect result of air pollution.

Soil pollutants include fertilizers industrial wastes, salts.

### \* Control of soil pollution :-

- Includes solid waste disposal.
- Lying of precast pipes for collecting and disposing wastes.
- Incineration of wastes is expensive, it leaves residues and causes air pollution.
- Best way out is recycling and recovery of materials, pesticides and chemical fertilizers, substituted by biological control and integrated pest management (IPM).

### \* DEVELOPMENTAL ACTIVITIES :-

- Large areas of fertile and productive crop land, grasslands, wood lands are lost due to various developmental activities.



**आयुर्वेद** में देश को दो अर्थों में लिया गया है।

1. स्थान – साधारण देश, जंगल, आनूप
2. आतुर

1. स्थान – स्थान का तात्पर्य पृथ्वी यानि किसी जगह विशेष है, जिसका वर्णन किया जा चुका है।

2. आतुर – स्वास्थ्य के विपरीत लक्षण वाले पुरुष को आतुर (बेचैन) समझना चाहिए।

“समदोषः समाग्निश्च समधातुमलः क्रिया।”

प्रसन्नात्मेन्द्रियमनाः स्वस्थमित्यभिधीयते ॥

आचार्य सुश्रुत ने उपर्युक्त श्लोक में स्वस्थ पुरुष का वर्णन किया है। अर्थात् इनके विपरीत लक्षण जिस पुरुष में मिलते हैं, उस पुरुष को आतुर समझा जायेगा।

#### 4. काल –

‘संसार काल के गाल में प्रतिक्षण जा रहा है।’

– काल का शाब्दिक अर्थ समय हाता है।

– यह जगत काल से ही उत्पन्न होता है तर्हि काल में ही प्रतिष्ठित है। काल ही ब्रह्म होता हुआ परमेष्ठी ब्रह्मा को धारण करता है। श्रीमद्भागवत पराण मे भी काल को ईश्वर का स्वरूप एवं उसी की लीला कहा गया है।

मृत्यु घमण्ड तोड़े बिना नहीं रहेगी।”

इसलिये कालपाश की निवृत्ति के लिये मृत्यु से अमरता की ओर बढ़िये।

– काल एक ऐसा स्वतन्त्र, सर्वव्यापी एवं नित्य पदार्थ है, जो भूत-भविष्य, वर्तमान, आगे-पीछे, साथ-साथ शीघ्र-विलम्ब आदि। लोकव्यवहार का कारण होता है।

#### काल की विशेषताएं :-

- काल एक होता है
- काल स्वतंत्र होता है।
- काल सर्वव्यापी होता है।
- काल नित्य है।
- काल अतीतादि व्यवहार का हेतु है।

– कालचक्र मन और उसी प्रकार तत्वों की रूपान्तरित करता रहता है। जैसे बाल्यावस्था से वृद्धावस्था और अन्ततः मृत्यु।

‘कालं तु यथर्तुलादिवपरीतपरीतलिङ्गमतिलिङ्गीनलिङ्गं चाहिततं व्यवस्यते ॥’

– जनपदोद्ध्वंस के परिप्रेक्ष्य में काल को कारण बताते हुए आचार्य चरक ने उल्लेख किया है कि उस काल यानि ऋतु को अहित-आरोग्यकर-जनपदोद्ध्वंसकर समझना चाहिए, जो ऋतुओं के स्वाभाविक लिंगों- स्वाभाविक चिन्हों से विपरीत लिङ्गोंवाला हो (जैसे शीतकाल में गर्मी पड़ना, ग्रीष्म में वृष्टि या शीत होना इत्यादि), अथवा जिसमें प्राकृत लिङ्गों का हीनयोग (अल्पता, यथा वर्षा में अल्पवृष्टि, शीत में अल्प शीत इत्यादि) हो।

#### ऋतु संधि –

ऋतु का अन्तिम सप्ताह और अग्रिम ऋतु का प्रथम सप्ताह इन 14 दिनों को ही ऋतु संधि कहा जाता है। इसमें प्राणी को विशेष रूप से सावधान रहना होता है, क्योंकि ऋतु संधि भी जनपदोद्ध्वंसक होता ह।

#### यमदंष्ट्रा –

वर्षा और शरद ऋतु के बीच का ऋतु यमदंष्ट्रा कहलाता है। इसे यमदाढ़ भी कहा जाता है। इस समय में मृत्यु सबसे अधिक होती है, इसी कारण इसे यमदंष्ट्रा कहा जाता है।

– प्राकृतिक काल के दो प्रकार के

1. आदान काल
2. विसर्ग काल

**1. आदान काल** – आदान काल आग्नेय होता है, इसमें आदान के स्वाभवनुसार उत्तर दिशा में गमन होने से अत्यंत उष्ण किरणों के जाल/समूह से मण्डित/व्याप्त होने कारण सूर्य और उसके सम्पर्क से अत्यंत रुक्ष वायु सोम (चन्द्रमा) से उत्पन्न हुए गुणों को सुखाते हुए स्थावर-जंगम जगत के स्नेह को ग्रहण करते हैं और वे ऋतु क्रम से दिनों-दिन अत्यन्त रुक्षता प्राप्त वायु कटु-तिक्त-कषाय नामक रुक्ष रसों को प्रबल करते हुए मनुष्यों में दुर्बलता उत्पन्न करते हैं।

**2. विसर्ग काल** – विसर्ग काल साम्य होता है, उस विसर्गकाल में भी सूर्य का दक्षिण दिशा में गमन होने से मेघ, वायु तर्हि वर्षा से दक्षिणायन सूर्य का प्रभाव उपहत (नष्ट) होने तथा चन्द्रमा का विनष्ट न होने से शीतल किरणों से निरंतर जगत का आप्यायन/पोषण होने के कारण तथा आकाश से बरसे हुए जल से जगत का





सन्ताप मनुष्यों शांत हो जाने से अरुक्ष अम्ल लवण—मधुर रस क्रमशः बढ़ते हैं तथा मनुष्यों का बल बढ़ता है।

‘स सूक्ष्माणि कलां न लीयते इति कालः’

वह सुक्ष्म कलामात्र भी नहीं रुकता है जो काल कहलाता है। जो सुक्ष्म कला यानी समय मात्र भी नहीं रुकता है, यानि यह कभी भी नहीं रुकता है।

**ऋतुओं में दोषों का प्रकोप –**

- वर्षा—वात,
- शरद—पित्त,
- बसन्तक—कफ

**ऋतुचर्या –**



नोट – भारतवर्ष में ऋतु का विभाजन करने के लिए दो नदियों को आधार माना जाता है।

उत्तर भारत के लोग गंगा नदी को आधार मानते हैं तथा दक्षिण भारत के लोग कावेरी नदी को अपना आधार मानते हैं।

**आयुर्वेद में काल का महत्व –**

– आयुर्वेद में काल का अत्यधिक महत्व है। प्राणियों में बलाबल की वृद्धि एवं क्षय, दोषों का संचय, प्रकाप एवं

प्रशमन वनस्पतियों की उत्पत्ति, उनमें रस—वीर्य आदि की वृद्धि, ऋतुओं के स्वास्थ्यकर एवं अस्वास्थ्यकर प्रभाव आदि कालानुसार ही होते हैं। अतः कालानुसार ही षडऋतुचर्या का विशद वर्णन आयुर्वेद में प्राप्त होता है, षडऋतुचर्या का पालन करने से मनुष्य स्वास्थ्य लाभ करता है, रुग्ण नहीं होता, उसके स्वास्थ्य की रक्षा होती है। चिकित्सा कर्म, औषधि सेवन जैसी परिस्थिति में भी काल का महत्व स्वीकृत है – “क्रियाकालं न हापयेत्”

– दूसरे शब्दों में आयुर्वेद में औषधि—द्रव्यों का संग्रह कालानुसार ही करने का निर्देश है, पुष्य, अश्विनी या मृगशिरा नक्षत्र में संग्रह करने का निर्देश मिलता है।

काल का प्रभाव रोग पर भी अधिक पड़ता है। दीर्घकालिक रोग असाध्य हो जाते हैं। रोग की उत्पत्ति में काल परिणाम प्रधान कारण है। बाल्यावस्था में बालरोग तथा जरावस्था में जरा रोग यह काल का ही परिणाम है। आहार—विहार का कानुसार (षडऋतुचर्या) पालन स्वास्थ्यप्रद है, जबकि इसके विपरीत रोगों को आमन्त्रण देना है।

काल का प्रभाव औषध पर भी पड़ता है। 100 वर्ष का या इससे अधिक पुराना धी काल के प्रभाव से कफ—वातनाशक बल्य, चक्षुष्य तथा मेध्य हो जाता है। आसव—अरिष्ट जितने पुराने होते हैं, उतने ही गुणकारी होते हैं।

अतः संक्षेप में हम यही कहेंगे कि आयुर्वेद में काल का महत्व पग—पग पर देखने को मिलता है।

**जनपदोद्ध्वंस के विध्वंशक रोग –**

- मस्तिष्क ज्वर
- विसूचिका
- मसूरिका
- अतिसार आदि

**जनपदोद्ध्वंस प्रतिषेध/निवारण :-**

जनपदोद्ध्वंस काल में प्रभावित जपनद में भी धर्मपरायण पुरुष प्रभावित नहीं होता । ‘अधर्मी ही प्रभावित होता है।’ जिसके मृत्यु का समय नहीं आया है और जिनके कर्म उत्तम है।

**आचार रसायन को महत्व अर्थात् आचार रसायन का पालन करने वाला –**



सत्यवादिनं अक्रोधं निवृत्तं मद्यमैथुनात् ।  
अहिसकम् अनायासम् प्रशान्तं प्रियवादिनं ॥  
जपशौच परं धीरं दाननित्यतपस्विनम् ।  
देवगौब्राह्मणाचार्यं गुरु वृद्धार्चनेरतम् ॥

जनपदोद्ध्वंस काल में जिनकी मृत्यु अनियत है उनके लिए निम्नलिखित भाव ही श्रेष्ठ औषधि है— 'सत्य व्यवहार', प्राणियों पर दया, दान, बलिकर्म, देवपूजन, सदाचार—पालन, शमन एवं आत्मरक्षा, कल्याणकारी जनपदों में वास, ब्रह्मचर्य पालन, ब्रह्मचारियों से सत्संग, धर्मशास्त्रों तथा जितात्मा महर्षियों का चिंतन तथा वृद्ध एवं मान्य जनों का सत्संग।

### जनपदोद्ध्वंस में हुए रोगों की चिकित्सा

आयुर्वेद शास्त्र के विद्वानों ने जनपदोद्ध्वंस में हुए रोगों की चिकित्सा में मुख्य रूप से 3 कर्म ही करने को बताया है, जो निम्नलिखित है :-

1. संशोधन
2. संशमन
3. निदान—परिवर्जन

1. संशोधन — दोष को शिर, मुख तथा गुद द्वार से बाहर निकालना।

2. संशमन — विरुद्ध गुण वाले आहारादि के निरन्तर सेवन द्वारा कृपित दोष के प्रभाव को दबा देना।

3. निदान—परिवर्जन —

“संक्षेपतः क्रियायोगो निदान—परिवर्जनम्।”

— दोषकारक और रोगकारक कारणों का परित्याग ।

वस्तुतः स्थान परित्याग, सद्वृत्त—पालन एवं धार्मिक आचरण को ही महर्षि सूश्रुत ने भी जनपदोद्ध्वंस से बचने का उपाय बताया है।

### निष्कर्ष —

प्राचीन काल में जनपदोद्ध्वंस आचार रसायन के अपालन से हुआ करता था, आज के परिवेश में भी प्राणी ही प्राणी के दुश्मन हो गए हैं। ईर्ष्या, घृणा, द्वेष, इतना बढ़ गया है कि प्रत्येक मानव दूसरे मानव का दुष्मन बन बैठा है और तो और मानव खुद स्वयं का दुश्मन बन चुका है। आज मानव भौतिकता में इस हद तक खो गया है कि अधिक पाने की लालच में समाज को तिरस्कार की नजरों से देखने लगा है। समाज में एकल की भावना ज्यादा हो

गयी है। इन सब बातों से स्पष्ट होता है कि वर्तमान एक बहुत बड़े जनपदोद्ध्वंस को आमंत्रण दे रहा है।

वर्तमान में मानव प्रकृति से इतना अलग हो गया है कि आकाश, वायु, अग्नि, जल तथा पृथ्वी के शुद्ध रूप को ग्रहण भी नहीं कर पाता है। अपने आहार की ही बात करें तो आज मानव जो भी आहार ग्रहण करता है वो किसी न किसी रूप में प्रदूषित ही ग्रहण करता है। मुनाफे के चक्कर में ही खाद्य सामग्रियों में मिलावट हो रहे हैं, यह जनपदोद्ध्वंस को आमंत्रण देना नहीं है तो और क्या है।

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में महामारी एवं प्रसरणशी रोगों के विषय में परियच दिया गया है या उनमें बचने का उपाय दर्शाया गया है वह पूर्णरूप से आयुर्वेद के मानकों पर आश्रित हैं। प्राचीन समय में जनपदोद्ध्वंस का जो खाका बनाया गया है उससे बाहर आधुनिक सिद्धान्त नहीं है। भले ही चिकित्सा में व्यवहार होने वाली औषधियाँ प्राचीन काल की नहीं हो किन्तु सही ढंग से विचार किया जाय तो वर्तमान (आधुनिक) औषधियों के मुख्य घटक पुराने वैज्ञानिक वर्णन के अनुसार ग्रहण किये गये हैं।

सच यह है कि ऐसी भयंकर स्थिति में चिकित्सा की सफलता का आधार चरकोक्त 'युक्ति' (Presence of mind) एक मात्र होती है।

### References :-

1. चरक संहिता अग्निवेश कृत, चरक व दृढबल प्रतिसंस्कृत विद्योतनी हिन्दी टीका सहित पंडित काशीनाथ शास्त्री एवं गोरखनाथ चतुर्वेदी, चौखम्भा भारतीय अकादमी, वाराणसी।
2. सुश्रुत संहिता पूर्वार्द्ध एवं उत्तरार्द्ध आयुर्वेद तत्व संदीपिका द्वारा कविराज अम्बिका दत्त शास्त्री, चौखम्भा संस्कृत संस्थान, वाराणसी।
3. अष्टांग हृदय विद्योतिनी हिन्दी टीका सहित द्वारा कविराज अत्रिदेव गुप्त, चौखम्भा प्रकाशन, वाराणसी।
4. अष्टांग संग्रह श्रीमद् वाग्भटाचार्य कप्त, द्वारा डॉ. रवि दत्त त्रिपाठी, चौखम्भा संस्कृत प्रतिष्ठान, वाराणसी।



## परिषद् समाचार

### पंचकर्म से रोगों के उपचार पर मंथन

बैतूल, विश्व आयुर्वेद परिषद् द्वारा पंचकर्म से रोग उपचार विषय को लेकर कौशल विकास कार्यक्रम के तहत रविवार को एक दिवसीय व्याख्यान माला का आयोजन किया गया। जिसमें ग्वालियर से आए पंचकर्म विशेषज्ञ डॉ० अनुज जैन ने पंचकर्म के महत्त्व पर प्रकाश डालते हुये बताया कि पंचकर्म आयुर्वेद का एक प्रमुख शुद्धिकरण उपचार है। इस प्रक्रिया का प्रयोग शरीर को बिमारियों एवं कुपोषण द्वारा छोड़े गये विषैले पदार्थों से निर्मल करने के लिये होता है। आयुर्वेद कहता है कि असंतुलित दोष अपशिष्ट पदार्थ उत्पन्न करता है, जिसे आम कहा जाता है। आम के निर्माण को रोकने के लिये आयुर्वेदीय साहित्य व्यक्ति को उचित आहार देने के साथ उपयुक्त जीवन शैली, आदतें तथा व्यायाम पर रखने तथा पंचकर्म जैसे एक उचित निर्मलीकरण कार्य का लाभ लागू करने की सलाह देते हैं। डॉ. जैन ने बताया कि पंचकर्म एक प्रक्रिया है यह शोधन नामक शुद्धिकरण प्रक्रियाओं से संबंधित चिकित्साओं से संबंधित चिकित्साओं के समूह का एक भाग है। पंचकर्म के पांच चिकित्सा वमन, विरेचन, नस्य, बस्ति एवं रक्त मोक्षण है। कार्यक्रम में विश्व आयुर्वेद परिषद् के वरिष्ठ उपाध्यक्ष डॉ. राम प्रताप सिंह राजपूत ने भी रोग उपचार विषय पर अपने विचार व्यक्त किये। इस मौके पर कार्यकारी का गठन हुआ जिसमें डॉ. अमित सोनी को जिला अध्यक्ष बनाया गया। वहीं जिला महासचिव अमित श्रीवास्तव, कार्यकारी अध्यक्ष डॉक्टर वैभव वैद्य का चुनाव सर्वसम्मति से किया गया। कार्यक्रम में ठबिलदास मेहता, मोहन नागर उपस्थित रहें।

### राष्ट्रीय पंचकर्म प्रशिक्षण कार्यशाला संपन्न

उज्जैन में दिनांक 20 से 26 फरवरी तक सात दिवसीय कार्यशाला संपन्न हुई। कार्यशाला में देश के 15 राज्य तथा नेपाल से 2 प्रतिनिधि सहित 72 प्रतिनिधियों ने भाग लिया। आयोजन समिति के अध्यक्ष डॉ एस एन पांडे तथा सचिव डॉ विनोद कुमार वैरागी थे। विश्व आयुर्वेद परिषद् के साथ राष्ट्रीय पंचकर्म शोध अकादमी तथा स्थानीय शासकीय धन्वन्तरि आयुर्वेद कॉलेज सहयोगी संस्था थे।

मुख्य सूत्रधार प्रो यू एस निगम ने बताया कि प्रतिदिन पंचकर्म के जीवंत प्रदर्शन किये गए तथा सभी को प्रायोगिक पक्ष से व्याख्यान दिए गए। वमन कर्म हेतु डॉ नृपेंद्र मिश्र तथा डॉ राजेश जोशी, वस्ति कर्म हेतु डॉ चंद्र शर्मा तथा प्रो के के शर्मा हरिद्वार, नस्य हेतु प्रो अनूप ठक्कर, जामनगर तथा डॉ ओ पी व्यास ने प्रस्तुतियाँ दी। डॉ महेश संघवी मुम्बई ने अग्नि कर्म पर प्रस्तुति दी। डॉ राम अरोरा ने प्रच्छन्न तथा अलाबु विधि का प्रदर्शन किया। प्रो अजय कुमार शर्मा ने पंचकर्म के वैज्ञानिक पक्ष तथा वर्तमान में इसकी उपादेयता को बताया। डॉ मुकेश गुप्ता ने अक्षि तर्पण तथा डॉ दिवाकर पटेल ने जलौका विधि का प्रदर्शन किया। डॉ प्रज्ञान त्रिपाठी ने काकपद के प्रयोग से माइग्रेन का इलाज बताया। डॉ वेदप्रकाश व्यास तथा डॉ अजयकीर्ति जैन ने भी कई विषयों पर अपने व्याख्यान दिए। सत्र संचालन डॉ रविन्द्र भाटी तथा डॉ प्रदीप शाक्यवार ने किया। पंचकर्म की व्यवस्था डॉ विनायक तिवारी, डॉ मयंक गुप्ता तथा डॉ धीरज चौबे ने सम्हाली। उद्घाटन सत्र में पद्मश्री प्रो ओमप्रकाश उपाध्याय कुलपति संत रविदास आयुर्वेद विश्व विद्यालय ने अपने मुख्य वक्तव्य में आयुर्वेद महत्त्व पर प्रकाश डाला। संचालन डॉ नरेंद्र चौरसिया तथा डॉ प्रशांत शर्मा ने किया। समापन सत्र में राज्यमंत्री डॉ प्रदीप पांडे मुख्य अतिथि थे। उन्होंने नवीन 450 बिस्तर के भवन का नाम चरक भवन रखने की घोषणा की। आभार डॉ नम्रता शिंदे तथा डॉ अदिति साहू ने किया।



## वाराणसी में स्वास्थ्य परीक्षण एवं जागरूकता शिविर

माननीय प्रधान मंत्री के सांसद आदर्श गांव नागपुर, वाराणसी में रविवार, दिनांक 15/5/2016 को परिषद् की बी. एच.यू., छात्र एवं जनपद इकाई के संयुक्त सहयोग से ग्रामवासियों का स्वास्थ्य परीक्षण एवं जागरूकता शिविर का आयोजन किया गया। जिसमें तीन सौ ग्रामीणों का परीक्षण किया गया तथा निःशुल्क दवा वितरित की गयी। डॉ. के. के. द्विवेदी, डॉ. राजेन्द्र प्रसाद, डॉ. विजय राय, डॉ. भावना द्विवेदी, डॉ. प्रियदर्शनी तिवारी, डॉ. अविनाश, डॉ. प्रत्युष, डॉ. सुशील, डॉ. विजेन्द्र, डॉ. आर. पी. पाल ने कार्यक्रम में हिस्सा लिया। कार्यक्रम का संयोजन डॉ. नरसिम्हा मूर्ति तथा सहयोग ग्राम प्रधान पारसनाथ राजभर, स्वयंसेवी श्याम सुन्दर मास्टर, पवन राय, सुरेन्द्र कुमार आदि ने किया। ग्यूफिक फार्मा के श्री घनश्याम सिंह, मुरली फार्मा के श्रीमती रश्मि पाठक तथा धन्वन्तरि फार्मा के श्री उत्कर्ष मिश्र का विशेष सहयोग रहा।

## असम एवं पूर्वोत्तर राज्यों में परिषद् का गठन

दिनांक 23/4/2016 को राजकीय आयुर्वेद कॉलेज, गुवाहाटी में आयोजित एक सभा में असम एवं पूर्वोत्तर राज्यों की विश्व आयुर्वेद परिषद् की इकाई का गठन हुआ। जिसमें सर्वसम्मति से निम्न कार्यकारिणी को सहमति प्रदान की गयी। कार्यकारिणी का गठन डॉ. के. के. द्विवेदी, केन्द्रीय पर्यवेक्षक एवं प्रो. ओ.पी. सिंह, वाराणसी के निर्देशन में सम्पन्न हुआ। अध्यक्ष—प्रो० बी०पी० शर्मा, उपाध्यक्ष—डॉ. अनूप वैश्य, डॉ. तीकेन्द्रजित शर्मा, सचिव—डॉ. पंकज बर्मन, डॉ. ज्योति बारो, महासचिव—प्रो० खगेन वसुमतारी, कोषाध्यक्ष— डॉ. नितिन बर्मन, कार्यकारिणी सदस्य— डॉ. अभिषेक भट्टाचार्या जी, डॉ. विमल डेका, डॉ. नीलाक्षी देव चौधरी, डॉ. विवेक, डॉ. अन्जना, डॉ. सुशील देव बर्मन (त्रिपुरा), डॉ. शिखा, डॉ. रीता, माधुरी (मणिपुर), डॉ. मोकम (नागालैण्ड), डॉ. लिली मोदी (अरुणान्चल), डॉ. अनिया लिन्गु (अरुणान्चल), डॉ. जुबेन खरगनोर (मेघालय), डॉ. अभिजीत भट्टाचार्या जी (त्रिपुरा), डॉ. विद्यापति (मणिपुर), डॉ. मानस ज्योति शर्मा रहें। संयोजक पद पर डॉ० ओ०पी० गुप्ता, पूर्व प्रधानाचार्य राजकीय आयुर्वेदिक कालेज, गुवाहाटी नामित हुए।

## *State Level Seminar Organised In West Bengal*

West Bengal branch of Vishwa Ayurved Parishad has organized a seminar on the auspicious day of Hindu New Year (Vikram Samvat 2073) on “Concepts & Strategies to Develop & Promote AYURVEDA in WEST BENGAL” at : Hotel Bawa Walson , Sudder street, Kolkata on Dated- 08.04.16. Inauguration of the seminar was done by Prof. G N Upadhyay, Dr. S Samanta, Dr. Ambika Prasad & Dr. Pawan Kumar Sharma. Around 65 Ayurvedic experts from different parts of the Kolkata and West Bengal have participated in the event supported by Zandu. This grand Event organized by Vishwa Ayurveda Parishad, W.B. Unit to start membership drive through explanations of aims & objects to plan strategies to develop Ayurveda in West Bengal. Dr. Pawn Kumar Sharma, Dr. G. N. Upadhyay, Dr. Sanjib Samanta, Dr. Biplab Sarkar (Bankura) , Shri. Sambhunath Pakhira , Dr. Sutapa Mukherjee , Shri Sanjay Binani actively participated to make the event a success. The response was overwhelming where all Vaidyas declared whole hearted support to promote Ayurveda consistently through Vishwa Ayurveda Parishad in West Bengal. Team of Mr. Sandip Kumar Ghosh, Mr. Avtar Singh (from Zandu sales team ) & Mr. Samadur Rahman, Ms. Sibani Mukherjee & Mr. Atanu Roy (from Zandu HO) organized the event sincerely well to achieve excellent rapport with Ayurvedic experts & have confidence that VAP awareness will get big boost through this activity.