Ayurvidya

आयुर्विद्या

किंमत २५ रुपये

ISSN - 0378 - 6463

Peer Reviewed Indexed Research Journal
of 21st Century Dedicated to Ayurved...

Ayurvidya Masik

।। श्री धन्वंतरये नम: ।।

ISSN - 0378 - 6463

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

आयुर्विद्या

मासिक

Rashtriya Shikshan Mandal's

AYURVIDYA

Magazine

शंखं चक्रं जलौकां दधतमृतघटं चारुदोर्भिश्चतुर्भि: ।
सूक्ष्मस्वच्छातिहृद्यांशुकपरिविलसन् मौलिमम्भोजनेत्रम् ।।
कालाम्भोदोज्ज्वलाङ्गम् कटितटविलसच्चारुपीताम्बराढ्यम् ।
वन्दे धन्वन्तरितं निखिलगदवन प्रौढदावाग्निलीलम् ।।
नमामि धन्वंतरिमादिदेवं सुरासुरैवन्दितपादपङ्कजम् ।
लोके जरारुग्भयमृत्युनाशनं धातारमीशं विविधौषधीनाम् ।।

To know latest in "**AYURVED**" Read "**AYURVIDYA**"
A reflection of Ayurvedic Researches.

ISSUE NO. - 11 **APRIL - 2022**

PRICE Rs. 25/- Only.

रा.शि.मंडळ संचलित सेंटर फॉर पोस्ट ग्रॅज्युएट स्टडीज अँड रिसर्च इन आयुर्वेदला वर्धापन दिनानिमित्त हार्दिक शुभेच्छा! दि. १ एप्रिल २०२२

CONTENTS

- संपादकीय – आम्हीही कार्यकर्तृत्ववान! – डॉ. दि. प्र. पुराणिक 5
- बायोमेडिकल वेस्ट – डॉ. अरविंद मुजुमदार 6
- **Yavagus for Diseases of Pranavah Srotas – Vaidya Chitra Bedekar 12**
- शार्कर कल्पना–विमर्शात्मक अध्ययन – वैद्य शरयू सु. कोंबे, वैद्य योगिनी सं. पाटील 15
- मलावरोध ... अर्थात स्वास्थ्यावरोध – डॉ. प्राजक्ता पटेल 19
- **Review Of Lepa Kalpana With Special Referance To Aaragvadhiya Adhyaya – Dr. Manisha A. Patil, Dr. Ranjit D. Patil 23**
- वृत्तांत / अहवाल / **Report -**
  - १) रा. शि. मंडळ संचलित कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्था वर्धापन दिन समारंभ (दि. १ मार्च २०२२) – डॉ. मधुकर सातपुते 27
  - २) कै. पुरुषोत्तम शास्त्री नानल हॉस्पिटल – वर्धापन दिन. (दि. १५ फेब्रुवारी २०२२) – डॉ. प्रमोद दिवाण 28
  - ३) **One Day Seminar - 13th February 2022 Resilience - Sustainability of Business Management in Changing Times through Business Analytics – Smt. Devayani Kulkarni 29**
  - ४) **AGRIPRO 2022 International Agri Conference – Dr. Atul Kapadi 31**
- **Congratulations ! – 6, 12, 28, 30**
- श्रद्धांजली. – 27
- **Poster -** सूक्ष्मत्रिफळा वटी – वै. मल्हार नेसरी, वै. इंदिरा उजागरे 32
- ८ मार्च महिलादिनाच्या निमित्ताने 'महिला आरोग्य' – डॉ. अपूर्वा संगोराम 33
- लाटांचा ताण! – डॉ. सौ. विनया दीक्षित 34
- **About the Submission of Article and Research Paper – 4**

"**AYURVIDYA**" Magazine is printed at 50/7/A, Dhayari - Narhe Road, Narhe Gaon, Tal. - Haveli, Pune -41 and Published at 583/2, Rasta Peth, Pune 11. By Dr. D. P. Puranik on behalf of Rashtriya Shikshan Mandal, 25, Karve Road, Pune 4.

IMP • Views & opinions expressed in the articles are entirely of Authors. •

About the Submission of Article and Research Paper

Rashtriya Shikshan Mandal's **AYURVIDYA** Magazine

- The article / paper should be original and submitted **ONLY** to "**AYURVIDYA**"
- The **national norms** like Introduction, Objectives, Conceptual Study / Review of Literature, Methodology, Observations / Results, Conclusion, References, Bibliography etc. should strictly be followed. Marathi Articles / Research Paper are accepted at all levels. These norms are applicable to Review Articles also.
- **One side Printed copy** along with PP size own photo and fees should be submitted at office by courrier / post / in person between **1 to 4 pm on week days and 10 am to 1 pm on Saturday.**
- "**AYURVIDYA**" is a peer reviewed research journal, so after submission the article is examined by two experts and then if accepted, allotted for printing. So it takes atleast one month time for execution.
- Processing fees Rs. 1000/- should be paid by cheque / D.D. Drawn in favour of "**AYURVIDYA MASIK**"
- **Review Articles may be written in "Marathi" if suitable as they carry same standard with more acceptance.**
- **Marathi Articles should also be written in the given protocol as - प्रस्तावना, संकलन, विमर्श / चर्चा, निरीक्षण, निष्कर्ष, संदर्भ इ.**

For Any Queries Contact -
Prof. Dr. Apoorva Sangoram (09822090305)

Write Your Views / send your subscriptions / Advertisements

To

Editor - AYURVIDYA MASIK, 583 / 2, Rasta Peth, Pune - 411 011.
E-mail : ayurvidyamasik@gmail.com **Phone :** (020) 26336755, 26336429
Fax : (020) 26336428 Dr. D. P. Puranik - 09422506207
Dr. Vinaya Dixit - 09422516845 Dr. Apoorva Sangoram 09822090305
Visit us at - www.eayurvidya.org

Subscription, Article Fees and Advertisement Payments by Cash / Cheuqes / D. D. :- in favour of

Payable at Pune Date : ....
Pay to **"AYURVIDYA MASIK"** ....
Rupees ....
.... Rs. ....
(Outstation Payment by D. D. Only)

- **For Online payment - Canara Bank, Rasta Peth Branch, Savings A/c. No. 53312010001396, IFSC - CNRB0015331, A/c. name - 'Ayurvidya Masik'.** Kindly email the payment challan along with name, address and purpose details to **ayurvidyamasik@gmail.com**

"AYURVIDYA" MAGAZINE Subscription Rates : (Revised Rates Applicable from 1st Jan. 2014)

For Institutes - Each Issue Rs. 40/- Annual :- Rs. 400/- For 6 Years :- Rs. 2,000/-
For Individual Persons - For Each Issue :- Rs. 25/- Annual :- Rs. 250/- For 6 Years :- Rs. 1,000/-
For Ayurvidya International - Annual :- Rs. 550/-

ADVERTISEMENT RATES

Full Page	- Inside Black & White - Rs. 1,600/-	(Each Issue)	Attractive Packages for yearly contracts
Half Page	- Inside Black & White - Rs. 900/-	(Each Issue)	
Quarter Page	- Inside Black & White - Rs. 500/-	(Each Issue)	

GOVERNING COUNCIL (RSM)

Dr. D. P. Puranik	- President
Dr. B. K. Bhagwat	- Vice President
Dr. R. S. Huparikar	- Secretary
Dr. R. N. Gangal	- Treasurer
Dr. V. V. Doiphode	- Member
Dr. S. N. Parchure	- Member
Dr. B. G. Dhadphale	- Member
Dr. M. R. Satpute	- Member
Dr. S. G. Gavane	- Member
Adv. S. N. Patil	- Member
Dr. S. V. Deshpande	- Member

AYURVIDYA MASIK SAMITI

Dr. D. P. Puranik - President / Chief Editor
Dr. Vinaya R. Dixit - Secretary / Asst. Editor
Dr. A. M. Sangoram - Managing Editor / Member

Dr. Abhay S. Inamdar	- Member
Dr. Sangeeta Salvi	- Member
Dr. Mihir Hajarnavis	- Member
Dr. Sadanand V. Deshpande	- Member
Dr. N. V. Borse	- Member
Dr. Mrs. Saroj Patil	- Member

संपादकीय

आम्हीही कार्यकर्तृत्त्ववान!

डॉ. दिलीप पुराणिक

एक काळ असा होता की स्त्री शिक्षण निषिद्ध मानले जात होते. कालांतराने म्हणजे १९५०-१९६० च्या दशकात मॅट्रीक नंतर महाविद्यालयीन शिक्षणाची संधी विद्यार्थीनींना उपलब्ध होवू लागली. महाविद्यालयीन शिक्षणासाठी त्यावेळी तीन शाखा प्रामुख्याने उपलब्ध होत्या. सायन्स, आर्टस् व कॉमर्स ह्या उपलब्ध शाखांपैकी विद्यार्थीनी मोठ्या संख्येने ''आर्टस्'' (कला) शाखेत प्रवेश घेवून बी. ए. पदवी मिळविण्यात इतिकर्तव्यता मानत. त्यावेळी वैद्यकीय शाखेत प्रवेश मिळणे जीकीरीचे असल्याने विद्यार्थीनींची वैद्यकीय महाविद्यालयातील संख्या फारच अल्प असे. इंजिनिअरींग शाखेत विद्यार्थीनींचा प्रवेश म्हणजे फारच क्वचित मानला जात असे आणि त्यामुळेच मुलगी ''इंजिनिअर' (B.E.) होत असल्यास फार मोठ्या कौतुकाचा विषय असे.

अशा परीस्थितीत भारतात पहील्या ''लेडी डॉक्टर'' होण्याचा मान सौ. आनंदी गोपाळ जोशी ह्यांना मिळाला. वयाच्या २१ व्या वर्षी Pensylvania च्या Women's Medical College मधून वैद्यकीय पदवीधर झाल्याची नोंद सौ. आनंदी जोशी ह्यांच्या नावावर आहे. तर भारतात त्यांच्यानंतर Lady Doctor होण्याचा मान सौ. रख्माबाई ह्यांना मिळाला. Miss Kadambini Ganguly ह्या भारतातील पहील्या एम.बी.बी.एस. पदवीधर झाल्याची नोंद आहे.

सर्वसाधारणपणे १९७० च्या दशकापासून खऱ्या अर्थाने स्त्री शिक्षणाने वेग घेतला. पूर्वीपेक्षा जास्त संख्येने विद्यार्थीनी वैद्यकीय, अभियांत्रिकी शाखेत गुणवत्तेच्या जोरावर प्रवेश घेवू लागल्या. बघता बघता वैद्यकीय महाविद्यालयातील विद्यार्थीनींची संख्या विद्यार्थ्यांच्या संख्येपेक्षा जास्त होवू लागली. पदवीपर्यंतच्या शिक्षणानंतर पद्व्युत्तर शिक्षण घेण्याकडेही विद्यार्थीनींचा कल वाढला. बौद्धिक क्षमतेच्या जोरावर स्पर्धात्मक परीक्षांमध्येही चांगले यश मिळविल्याने पद्व्युत्तर वैद्यकीय शिक्षण घेणाऱ्या एकूण विद्यार्थ्यांच्या संख्येत विद्यार्थीनींची संख्या तुलनेने अधिक दिसू लागली. सुरवातीस स्त्रीरोग (Gynaecology - Obstetrics) विषयात पद्व्युत्तर प्रवेश घेण्यास विद्यार्थीनी प्राधान्य देत असत. पण अलीकडे Skin Dermatology, Ophthalmology, Anaesthesiology, Paediatrics, Pathology, Psychiatry, Surgery ह्या विषयातही प्रवेश घेवून त्यात विशेष प्राविण्य मिळविणाऱ्या विद्यार्थीनींची संख्या अधिक आहे. त्यामुळेच बऱ्याच वैद्यकीय महाविद्यालयात अनेक विभागांच्या प्राध्यापक, विभागप्रमुख ह्या पदांवर स्त्रीयाच कार्यरत असल्याचे आढळून येते.

आयुर्वेद वैद्यकीय शिक्षणाचा विचार केल्यास सर्वसाधारणपणे स्त्रीयांचाच वरचष्मा असल्याचे आढळून येते. आयुर्वेदाच्या महाविद्यालयांत शिक्षण घेणाऱ्यांमध्ये विद्यार्थ्यांपेक्षा विद्यार्थीनींची संख्या अधिक असल्याचे आढळून येते. तसेच आयुर्वेदातील पद्व्युत्तर शिक्षण घेणाऱ्या विद्यार्थीनींची संख्याही तुलनेने अधिकच असते. त्यातून शल्यतंत्र (Surgery), शालाक्यतंत्र (ENT, ophthalmology) ह्या सारख्या शस्त्रक्रियांशी निगडीत विषयांत पद्व्युत्तर शिक्षण घेणाऱ्या एकूण विद्यार्थ्यांमध्ये विद्यार्थीनी आघाडीवर असल्याचे आढळून येते. तसेच एम.डी.(आयु.) संज्ञाहरण विषयात प्राविण्य मिळविलेल्या विद्यार्थीनींची संख्याही अधिक आहे.

एकूणच वैद्यकीयसह इतरही अनेक क्षेत्रात स्त्रिया ह्या आपल्या कर्तृत्वाने आघाडीवर आहेत. स्त्रीयांच्या ह्या कार्यकर्तृत्वाची, प्रगतीची व दैदिप्यामान यशाची दखल घेण्याच्या दृष्टीनेच United Nations ह्या जागतिक संघटनेने सन १९७५ पासून दरवर्षी ८ मार्च हा दिवस "International Wornen's Day" म्हणून जाहीर केला. ह्या दिवसाचे औचित्य साधून अनेक देशात अनेकविध कार्यक्रम आयोजित केले जातात. विविध क्षेत्रातील कर्तबगार व कर्तृत्ववान स्त्रीयांचे सत्कार, व्याख्याने आयोजित करण्यात येवून त्यांच्या कार्याची दखल घेतली जाते व त्यांच्या ह्या ''कार्यकर्तृत्वाला सलाम'' केला जातो.

वैद्यकीय क्षेत्रात असे कर्तृत्व गाजविलेल्या डॉ. पद्मावती आय्यर, डॉ. इंदिरा हिंदूजा, डॉ. कामिनी राव, डॉ. मंजुळा अनगनी, डॉ. जयश्री मोंडकर ह्यांची नावे सुवर्णाक्षरांनी नोंदविली गेली आहेत. सन २०२१ मध्ये डॉ. व्ही. एल. भार्गव, डॉ. पूनिता अरोरा, डॉ. अलका वझे, डॉ. रमा महाजन, डॉ. मोहिनी जडवानी, डॉ. मोनिका वधवानी इत्यादींना हा बहुमान प्राप्त झाला आहे.

दुर्देवाने आयुर्वेद वैद्यक क्षेत्रात विशेष व जागतिक स्तरावर कर्तृत्व गाजविलेल्या स्त्री डॉक्टर्सची संख्या नगण्यच आहे. ''पद्म'' पुरस्काराने गौरव प्राप्त झालेल्या स्त्री डॉक्टर्सची नावे शोधूनही सापडत नाही. नुकताच दि. ११ मार्च २०२२ रोजी राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठातर्फे (National Ayurved Academy.) राष्ट्रीय स्तरावरील कर्तृत्वान अशा दोन वैद्य व्यक्तींना **"Life Time Achievement Award"** व सुमारे तेरा वैद्यांना **Fellowship Award (FRAV.)** 'आयुष' मंत्री मा. श्री. सर्बानंद सोनोवाल ह्यांचे हस्ते प्रदान करून गौरविण्यात आले.

ह्या सन्मान केलेल्या वैद्यांमध्ये एकही स्त्री वैद्य नव्हती ही बाब नक्कीच खटकणारी होती. नुकत्याच ८ मार्च रोजी संपन्न झालेल्या International Wornen's Day च्या पार्श्वभूमीवर तर ती ठळकपणे प्रत्ययास आली. ह्याची दखल आयुर्वेद क्षेत्रात कार्य करणाऱ्या स्त्रीवैद्यांनी घेवून अधिक जोमाने कर्तृत्व गाजवून राष्ट्रीय स्तरावरील विविध ''सन्मानांसाठी'' ''पात्र'' होण्यासाठी प्रयत्न करणे आवश्यक आहे असेच ह्या निमित्ताने सुचवावेसे वाटते.

Congratulations !

Prof. Dilip Puranik received Fellowship of Rashtriya Ayurved Vidyapeeth.

On the occasion of 25th Convocation Ceremony of Rashtriya Ayurved Vidyapeeth, (National Ayurved Academy) Prof. Em. Dilip Puranik received a Fellowship of Rashtriya Ayurved Vidyapeeth (FRAV) at the hands of Minister of AYUSH, Govt. of India, H'ble. Shri Sarbanand Sonowal. Other dignitaries present on the dais of Vigyan Bhavan Auditorium, Vd. Rajesh Kotecha (Secretary AYUSH), Vd. Devendra Triguna (President, RAV), Vd. Manoj Nesari (Advisor to AYUSH), Vd. Jayant Deopujari (President, NCISM), Vd. Shrivastav (Director, RAV). Grand ceremony took place on Friday 11th March 2022.

The FRAV was conferred upon Dr. Puranik in recognition of his significant contribution in Education, Literary, Research or Clinical fields for the Development and progress of Ayurved.

Rashtriya Shikshan Mandal, Ayurvidya Masik Samiti and all the constitute institutes extend congratulations to Prof. Dilip Puranik for this honour.

From Left - Vd. Rajesh Kotecha, H'ble Shri Sarbanand Sonowal, Dr. Puranik and Vd. Devendra Triguna.

बायोमेडिकल वेस्ट

डॉ. अरविंद मुजुमदार, एम.एससी. (फार्माकोलॉजी), पीएच. डी.

वैद्यकीय वेस्ट म्हणजे रुग्णालये, प्रयोगशाळा, दंतचिकित्सक आणि इतर कोणत्याही आरोग्याशी संबंधित सरावातून निर्माण होणारा कचरा. असा कचरा योग्य प्रकारे टाकून देणे आवश्यक आहे. माणूस किंवा प्राण्यांचे निदान, उपचार किंवा लसीकरण करताना किंवा त्यासंबंधित संशोधन कार्यात किंवा जैविक द्रव्यांचे उत्पादन किंवा चाचणी करताना निर्माण होणारा कोणताही कचरा. सर्व मानवी क्रियाकलाप कचरा निर्माण करतात. आपल्या सर्वांना माहित आहे की असा कचरा धोकादायक असू शकतो आणि त्याची सुरक्षित विल्हेवाट आवश्यक आहे. औद्योगिक कचरा, सांडपाणी आणि कृषी कचरा पाणी, माती आणि हवा प्रदूषित करतात. ते मानव आणि पर्यावरणासाठीही धोकादायक ठरू शकते. त्याचप्रमाणे, रुग्णालये आणि इतर आरोग्य सेवा सुविधांमध्ये पुष्कळ कचरा निर्माण होतो. जैविक धोके, ज्यांना बायोहॅजर्ड्स देखील म्हणतात, ते जैविक पदार्थांचा संदर्भ देतात. जे सजीवांच्या आरोग्यासाठी, प्रामुख्याने मानवांच्या आरोग्यास धोका निर्माण करतात. यामध्ये वैद्यकीय कचरा किंवा सूक्ष्मजीव, विषाणू किंवा विष (जैविक स्रोताकडून) चे नमुने समाविष्ट असू शकतात जे मानवी आरोग्यावर परिणाम करू शकतात. एका वर्षात भारताने ५६००० टन जैव-वैद्यकीय कचरा निर्माण केला. महामारीच्या पहिल्या लाटेपासून, याने दिवसाला १२६ टन कोविड-१९ कचरा निर्माण केला आहे. देशात कोणत्याही दिवशी निर्माण होणाऱ्या ६१४ टन जैववैद्यकीय कचऱ्यापैकी हे प्रमाण २० टक्के आहे. बायोमेडिकल कचऱ्याचे निचरा करण्यासाठी बायोमेडिकल कायद्याचे पालन करणे

महत्वाचे आहे. या बायोमेडिकल कायदा पाळणे प्रत्येक भारतीयांचे कर्त्तव्य आहे. ह्यासाठी Biomedical waste management guidelines Gazette of India 2016 आधारितमाहिती होण्यासाठी या लेखात प्रयत्न केला आहे.

बायोमेडिकल वेस्ट १९९८ चे नियम पुढील वर्षांमध्ये २०००, २००३, आणि २०११ मध्ये सुधारले गेले. बायोमेडिकल वेस्ट नियम २०११ चा मसुदा म्हणून राहिला. वर्गीकरण आणि मानकांवर एकमत नसल्यामुळे त्याची नोंद झाली नाही. आता मार्च २०१६ मध्ये पर्यावरण, वनआणि हवामान बदल मंत्रालयाने बायोमेडिकल वेस्ट नियम सुधारित केले आहेत. सार्वजनिक आरोग्याच्या रक्षणासाठी कचरा निर्मितीला आळा घातला पाहिजे. वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांनी संबंधित प्रशासकीय संस्थांद्वारे प्रवृत्त केले सर्व नियम आणि नियमांचे कठोरपणे पालन केले पाहिजे. सध्याचे BMWM २०१६ नियम हे पर्यावरणीय प्रदूषण कमी करण्यासाठी आणि विल्हेवाट लावण्याच्या पद्धतींच्या बाबतीत पूर्वीच्या नियमांपेक्षा एक प्रगती आहे. सेमिनार, कार्यशाळा, व्यावहारिक प्रात्यक्षिके, गटचर्चा, व्याख्याने इत्यादी आयोजित करून माहिती प्रसारित केली जाऊ शकते. निष्कर्ष रुग्ण आणि हा कचरा हाताळणाऱ्या कर्मचाऱ्यांना जोखमीच्याव्यतिरिक्त, रुग्णालयातील कचरा सार्वजनिक आरोग्य आणि पर्यावरणासाठी देखील धोका आहे. जैव वैद्यकीय कचऱ्याचे अयोग्य व्यवस्थापन लक्षात घेऊन, पर्यावरण आणि वन मंत्रालयाने ''जैव वैद्यकीय कचरा (व्यवस्थापन आणि हाताळणी) नियम १९९८'' अधिसूचित केले. हे नियम समाज, रुग्ण आणि आरोग्य सेवा कर्मचाऱ्यांचे संरक्षण करण्यासाठी आहेत. कचरा व्यवस्थापन योजनांचा सर्वात अत्यावश्यक घटक म्हणजे शिक्षण, प्रशिक्षण आणि आरोग्य सेवा कर्मचाऱ्यांच्या सतत प्रेरणेद्वारे प्रणाली आणि संस्कृती विकसित करणे.

बायोमेडिकल वेस्ट – बायोमेडिकल वेस्टची व्याख्या भारतातील बायोमेडिकल वेस्ट (व्यवस्थापन आणि हाताळणी) नियम, १९९८, नुसार व्याख्या ''मानव किंवा प्राणी यांचे निदान, उपचार किंवा लसीकरण करताना किंवा त्यासंबंधित संशोधन कार्यात किंवा जैविक द्रव्यांचे उत्पादन किंवा चाचणी करताना निर्माण होणारा कोणताही कचरा. मानवी शरीरशास्त्रीय कचरा जसे की ऊती, अवयव आणि शरीराचे अवयव पशुवैद्यकीय रुग्णालयांमधून संशोधनादरम्यान निर्माण होणारा प्राणी कचरा. बायोमेडिकल कचरा संकलन आणि साठवण कोणत्याही स्वरुपात जैव वैद्यकीय कचरा विल्हेवाट लावणे किंवा हाताळणे करताना नियमाप्रमाणे एप्रन, मास्क तसेच इतर संरक्षक काळजी घेणे आवश्यक आहे. बायोमेडिकल कचरा संकलन आणि साठवण कोणत्याही स्वरुपात जैव वैद्यकीय कचरा विल्हेवाट लावणे किंवा हाताळणे करताना नियमाप्रमाणे सूक्ष्मजीवशास्त्र आणि जैवतंत्रज्ञान कचरा हायपोडर्मिक सुया, सिरिंज, आणि तुटलेली काच यासारख तीक्ष्ण कचरा टाकून दिलेली औषधे आणि सायटोटॉक्सिक औषधे मलमपट्टी, प्लास्टर, रक्त, नळ्या आणि कॅथेटरने दूषित सामग्रीचे भस्मीकरण राख आणि इतर रासायनिक कचरा. ह्याचे वर्गीकरण करताना घन, औद्योगिक, कृषी आणि घातक कचऱ्याचा व सामान्य कचऱ्याचाही यात मुनसिपल कचराहि येतो, सर्वसाधारणपणे साथीच्या रोगाचा कचरा असतो. घातक कचरा सर्वसाधारणपणे दवाखान्यातील कचरा. तसेच वेगवेगळ्या तपासण्या करण्याऱ्या प्रयोगशाळांमधील कचरा असतो, तर किरणोत्सर्गी कचराही येतो. बायोमेडिकल वेस्ट व्यवस्थापनासाठी कलर कोडिंग पिवळा, लाल, पांढरा आणि निळा ठरवला आहे. ह्यारंगानुसार बायोमेडिकल कचऱ्याचे व्यवस्थापन करावे. त्यात ह्या रंगाचा उपयोग करावा व चिन्हाचा उपयोग करावा, Appendix 2.

१) पिवळा पॅथॉलॉजिकल कचरा – मानवी आणि प्राणी कचरा, एक्सपायर्ड औषध, रासायनिक कचरा, दूषित बेडिंग्ज, सूक्ष्मजीवशास्त्रीय कचरा आणि जैवतंत्रज्ञान कचरा. बहुतेक पिवळ्या रंगाच्या कंटेनरमध्ये पॅथॉलॉजिकल कचरा गोळा केले जाऊ शकतात.

२) लाल दूषित कचरा (पुनर्वापर करण्यायोग्य)– ट्यूबिंग, बाटल्या, इंट्राव्हेनस ट्यूब आणि सेट, कॅथेटर, लघवीच्या पिशव्या, सिरिंज (सूया आणि निश्चित सुई नसलेल्या सिरिंज) आणि व्हॅक्युटेनर त्यांच्या सुया कापलेल्या) आणि हातमोजे. लाल कचऱ्यात येतो.

३) पांढरा वैद्यकीय (रासायनिक कचरा किंवा अर्ध पारदर्शक) – घातक वैद्यकीय कचऱ्याचे सुया, स्थिर सुया असलेल्या सिरिंज, सुई टिप कटर किंवा बर्नरच्या सुया, स्कालपल्स, ब्लेड किंवा इतर कोणत्याही दूषित तीक्ष्ण वस्तू पांढऱ्या कचऱ्यात येतात.

४) निळा (पुनर्वापर करण्या योग्य) – वैद्यकीय काचेच्या सायटोटॉक्सिक कचऱ्याने दूषित असलेल्या औषधांच्या कुपी. एम्प्युलसह तुटलेली किंवा टाकून दिलेली आणि दूषित ब्रोकन डिश्चार्डेड ग्लास. कॉंटॅमिनटेड ग्लास आणि सायटोटॉक्सिक वेस्ट काचेचा निळ्या कचऱ्यात येतो.

बायोमेडिकल संस्थानसाठी नोंदणी – पर्यावरण, वन आणि हवामान बदल मंत्रालयाने अधिसूचित केलेल्या जैव वैद्यकीय कचरा व्यवस्थापन नियम 2016 (BMW नियम 2016) साठी महाराष्ट्र प्रदूषण नियंत्रण मंडळाच्या दिनांक १९.०१.२०२१ च्या परिपत्रकानुसार प्रत्येक आरोग्य सेवा सुविधा सुनिश्चित करण्यासाठी सर्व आवश्यक पावले उचलतील. बोयोमेडिकल वेस्ट मानवी आरोग्यावर आणि पर्यावरणावर कोणताही विपरीत परिणाम न होता हाताळली जाते. हे नियम सर्व व्यक्तींना लागू होतील जे जनरेट करतात, गोळा करतात, प्राप्त करतात, साठवतात, वाहतूक करतात, उपचार करतात, रुग्णालये, नर्सिंग होम, दवाखाने यासह कोणत्याही स्वरुपात जैव वैद्यकीय कचरा विल्हेवाट लावणे किंवा हाताळणे, दवाखाने, पशुवैद्यकीय संस्था,

पशुगृह, पॅथॉलॉजिकल प्रयोगशाळा, रक्तपेढ्या, क्लिनिकल आस्थापना, संशोधन किंवा शैक्षणिक संस्था, आरोग्य शिबिरे, वैद्यकीय किंवा रक्तक्रियाशिबिरे, लसीकरण शिबिरे, शाळांचे प्रथमोपचार कक्ष, न्यायवैद्यक प्रयोगशाळा आणि संशोधन प्रयोग शाळा बायोमेडिकल वेस्ट करता नोंदणी करणे गरजेचे आहे. हि नोंदणी महाराष्ट्र सरकारच्या वन आणि पर्यावरण विभागाकडे करायची असते. त्याची मुदत एका वर्षा करता असते. तसेच कोणताही अपघात कळवणे गरजेचे असते. हि माहिती महाराष्ट्र सरकारच्या वन आणि पर्यावरण विभागाकडे करायची असते. तसेच वार्षिक अहवाल देणे सक्तीचे असते.

बायोमेडिकल कचरा संकलन आणि साठवण – कंटेनर / डब्बे अशा प्रकारे ठेवले पाहिजेत की १००% संकलन साध्य होईल. बायोमेडिकल कचरा तसेच किरणोत्सर्गी कचरा ट्रॉलीमध्ये किंवा झाकलेल्या चार चाकीमध्ये उपचारासाठी वाहून नेला पाहिजे. शक्यतोवर मॅन्युअल लोडिंग टाळले पाहिजे. BMW असलेल्या पिशव्या/कंटेनर वाहतुकी पूर्वी बांधलेले/झाकलेले असावेत. BMW असलेली बॅग वाहतूक करण्यापूर्वी, तारीख, शिफ्ट, प्रमाण आणि गंत व्यवस्थान नमूद करणारे नर्स/डॉक्टर यांच्या स्वाक्षरी केलेले दस्तऐवज सोबत असावे.

पृथक्करण – पृथक्करण म्हणजे उगमस्थानी निर्माण होणाऱ्या कचऱ्याच्या विविध श्रेणींचे मूलभूत पृथक्करण आणि त्याद्वारे धोके तसेच हाताळणी आणि विल्हेवाटीचा खर्च कमी करणे. जैव–वैद्यकीय कचरा व्यवस्थापनात विलगीकरण हा सर्वात महत्त्वाचा टप्पा आहे. रुग्णालयातील विलगीकरणामुळे कचऱ्याचे प्रमाण कमी होते विशेष हाताळणी आणि उपचारांची आवश्यकता उपचार आणि विल्हेवाटीचा खर्च कमी करते (रुग्णालयातील ८० टक्के कचरा हा सामान्य कचरा असतो. ज्याला विशेष उपचाराची आवश्यकता नसते, जर तो इतर संसर्गजन्य कचऱ्याने दूषित नसतो. विलगीकरणानंतर योग्य डब्यांचे लेबलिंग आवश्यक आहे.

वाहतूक कचरा ट्रॉलीमध्ये किंवा झाकलेल्या चारचाकीमध्ये उपचारासाठी वाहून नेला पाहिजे. शक्यतोवर मॅन्युअल लोडिंग टाळले पाहिजे. BMW असलेल्या पिशव्या किंवा / कंटेनर वाहतुकीपूर्वी बांधलेले / झाकलेले असावेत. BMW असलेली पिशवी वाहतूक करण्यापूर्वी, नियमाप्रमाणे नर्स/डॉक्टरच्या स्वाक्षरी केलेल्या कागदपत्रासह तारीख, शिफ्ट, प्रमाण आणि गंतव्यस्थान नमूद केलेले असावे. वाहतुकीद्वारे कचऱ्याला प्रवेश आणि थेट संपर्क टाळण्यासाठी विशेष वाहने वापरणे आवश्यक आहे. ऑपरेटर, सफाई कामगार आणि जनता यांनी वाहतूक कंटेनर व्यवस्थित बंदिस्त असावेत.

विल्हेवाट लावण्याच्या पद्धती – वैद्यकीय कचरा विल्हेवाट लावण्याचा मुख्य उद्देश कचऱ्याचे धोके कमी करणे हा आहे. जाळणे ही एक प्रक्रिया आहे. ज्यामध्ये कचऱ्यावर उच्च तापमानात जाळून प्रक्रिया केली जाते. ही सर्वोत्तम पद्धत आहे. कारण ती कचऱ्याचे प्रमाण कमी करते तसेच रोगजनकांचा नाश करते.

रासायनिक प्रक्रिया – या प्रक्रियांमध्ये जंतुनाशक म्हणून काम करणारी रसायने वापरली जातात. सोडियम हायपोक्लोराइट, विरघळलेला क्लोरीन डायऑक्साइड, पेरासिटिक ऍसिड, हायड्रोजन पेरॉक्साइड, कोरडे अजैविक रसायन आणि ओझोन ही अशा रसायनांची उदाहरणे आहेत. बहुतेक रासायनिक प्रक्रिया पाणी–केंद्रित असतात आणि त्यांना तटस्थ एजंटची आवश्यकता असतो. मर्क्युरी वेस्टमध्ये पारा–युक्त औद्योगिक कचरा आणि टाकून दिलेली पारा–युक्त उत्पादने समाविष्ट आहेत. बऱ्याचदा पारा असलेली उत्पादने घरांमध्ये आढळतात, आणि अशा प्रकारे टाकून दिल्यावर ते घरगुती घातक कचरा बनतात, तर अनेक व्यवसायांद्वारे देखील तयार केले जातात.

उष्णता – या प्रक्रिया निर्जतुकी करणासाठी उष्णतेचा वापर करतात. ते ऑपरेट करतात असलेल्या तपमानावर अवलंबून, ते दोन श्रेणींमध्ये विभागले गेले आहे. जे कमी–उष्णप्रणाली आणि उच्च–उष्णता प्रणालीचे आहेत. कमी उष्णता प्रणाली (९३–१७७ डिग्री सेंटीग्रेडदरम्यान कार्य करते) कचरा गरम करण्यासाठी, निर्जतुक किंवा इलेक्ट्रोमॅग्नेटिक रेडिएशन वापरतात. ऑटोक्लेव्ह आणि मायक्रोवेव्ह कमी उष्णता प्रणाली आहेत. इन्सिनरेटर हे दोन चेंबरचे असतात आणि ते डिझेल किंवा इलेक्ट्रिकल फायरिंग वापरून चालवले जातात. बायोमेडिकल कचरा संकलन आणि साठवण केलेला कचरा खालच्या चेंबर मध्ये डिझेल किंवा इलेक्ट्रिकल फायरिंग वापरून जाळला जातो, तर वरच्या कप्प्यात वाफ जाळले जाते. Appendix 3. दफणाचे तापमान १०५०+५०% डिग्रीसेंटीग्रेड असावे. प्राथमिक चेंबरचे तापमान किमान ८०० डिग्री सेल्सिअस आणि दुय्य चेंबर किमान १०५०+५०% असावे. कालबाह्य सायटोटॉक्सिक औषधे आणि दूषित वस्तू सायटोटॉक्सिक औषधांसह १२०० डिग्री सेल्सिअस तापमानात जाळणे. फ्लाय ॲश आणि वायूजन्य दूषित पदार्थ काढून टाकण्यासाठी आधुनिक इन्सिनरेटर्समध्ये वायू प्रदूषण नियंत्रण उपकरणे (उदा. फॅब्रिक फिल्टर, स्क्रबर्स, इलेक्ट्रोस्टॅटिक प्रीसिपिटेटर) समाविष्ट आहेत. स्क्रोबरमध्ये बाष्फ तीलकार्बन पार्टिकलला सेट करण्यासाठी जाते. नंतर ती हवा चिमणी ९० मीटरची असते,. त्यातून त्या चिमणीतून हवा वातावरणात सोडली जाते. पर्यावरण (संरक्षण) कायदा., १९८६ अंतर्गत आणि CPCB नुसार त्यातून त्या चिमणीतून हवा वातावरणात सोडली जाते अधिसूचित उत्सर्जन नियमाची मार्गदर्शक तत्त्वे भाग–।।।(१)

उष्णता – ऑटोक्लेव्हिंग उष्णताही कमी उष्णतेची थर्मल प्रक्रिया आहे आणि ती कचरा निर्जंतुकी करणासाठी वाफेचा वापर करते. उच्च–उष्णता प्रणाली कचरा निर्जंतुक करण्यासाठी आणि नष्ट करण्यासाठी ज्वलन आणि उच्च तापमान प्लाझ्मा वापरतात. मायक्रोवेव्हिंगही एक प्रक्रिया आहे जी ओलसर उष्णता आणि मायक्रोवेव्ह उर्जेद्वारे तयार होणारी वाफेद्वारे कचरा निर्जतुक करते. उच्च–उष्णता प्रणाली कचरा निर्जंतुक करण्यासाठी आणि नष्ट

करण्यासाठी ज्वलन आणि उच्च तापमान प्लाझ्मा वापरतात.

यांत्रिक प्रक्रिया – इंजेकशन नीडल्स तसेच चाकू अशा धातूच्या वस्तुंना नष्ट करणे ईष्ट असते या प्रक्रियांचा उपयोग कचऱ्याचे भौतिक स्वरुप किंवा वैशिष्ट्ये बदलण्यासाठी एकतर कचरा हाताळणी सुलभ करण्यासाठी किंवा इतर उपचार चरणांसह कचऱ्यावर प्रक्रिया करण्यासाठी केला जातो.

श्रेडिंग – प्लास्टिक (इंटरव्हनॉस बाटल्या,I.V. सेट, सिरिंज, कॅथेटर इ.). तीक्ष्ण (सुया, ब्लेड, काच इ.) तुकडे करणे आवश्यक आहे. रासायनिक उपचार / मायक्रोवेव्हिंग / ऑटोक्लेव्हिंग नंतरच.– सुईची थेट विल्हेवाट लावण्यासाठी नीडल डिस्ट्रॉयर्सचा वापर केला जाऊ शकतो रासायनिक उपचारांशिवाय. त्यांचा पुनर्वापर टाळण्यासाठी प्लास्टिक आणि कागदाचा कचरा नष्ट करण्यासाठी वापरला जातो. श्रेडरमध्ये फक्त निर्जंतुकीकरण केलेला कचार वापरता येतो.

सांडपाणी – रुग्णालये त्यांच्या सांडपाण्यात मोठ्या प्रमाणात रसायने आणि सूक्ष्मजीव सोडतात. हॉस्पिटलच्या सांडपाण्यामध्ये समस्या असलेली रसायने वेगवेगळ्या गटांशी संबंधित आहेत, जसे की प्रतिजैविक, एक्स–रे कॉन्ट्रास्ट एजंट, जंतुनाशक आणि फार्मास्युटिकल्स. यापैकी बरेच रासायनिक संयुगे सामान्य सांडपाणी प्रक्रियेस प्रतिकार करतात. विशेष चिंतेचे सूक्ष्मजीव एजंट बहु–प्रतिरोधक सूक्ष्मजीव आहेत. नंतरचे प्रतिजैविक प्रतिकार. तटस्थी करणानंतर सांडपाणी सोडले जाते. तसेच सार्वजनिक आरोग्य तज्ञांद्वारे सखोल मूल्यांकनाची हमी देते. द्रव कचऱ्यासाठी मानके. पाणी सोडण्यापूर्वी सामान्य जैव वैद्यकीय कचरा प्रक्रिया आणि विल्हेवाट सुविधेच्या मालकाच्या किंवा ऑपरेटरच्या आवारातून निर्माण होणारे किंवा त्यावर प्रक्रिया केलेले सांडपाणी खालील मर्यादेचे पालन करणे आवश्यक आहे. घन पदार्थ १००mg/l तेल आणि ग्रीस १०mg/l BOD ३०mg/l, २५०mg/l. जैव– परीक्षण चाचणी ९६ तासांनंतर १००% प्रवाहात माशांचे ९०% जगणे. एफ्लुएंट ट्रीटमेंट प्लांटमधील गाळसामान्य जैव–वैद्यकीय कचरा प्रक्रिया सुविधेला जाळण्यासाठी किंवा घातक कचरा प्रक्रिया, साठवण आणि

Appendix-1

SCHEDULE I(Part-1) Biomedical wastes categories and their segregation, collection, treatmentprocessing and disposal options.

Category	Type of Waste	Type of Bagor Container tobe used	Treatment and Disposal options
(1)	(2)	(3)	(4)
Yellow	(a) HumanAnatomical Waste : Human tissues, organs, body parts and fetus below the viability period (as per the Medical Termination of Pregnancy Act 1971, amended from time to time).	Yellow colored non-chlorinated plastic bags	Incineration or Plasma Pyrolysis or deep burial*
	(b) Animal Anatomical Waste : Experimentalanimal carcasses, body parts, organstissues, including the waste generated romanimals used in experiments or testing in veterinary hospitals or colleges or animal houses.		
	(c) Soiled Waste : Items contaminated with blood, body fluids like dressingsplaster Casts cotton swabs and bags containing residual or discarded blood and blood components.		Incineration or Plasma Pyrolysis or deep burial*In absence of above facilities, autoclaving or micro-waving/ Hydro laving. followed by shredding or mutil ation or combination of sterilization and shredding. Treated wasteto be sent for energyrecovery
	(d) Expired or Discarded Medicines : Pharmaceutical waste like antibiotics, cytotoxic drugs including all items contaminated with cytotoxic drugs along with	Yellow colored non chlorinated plastic bags or containers	Expired`cytotoxic drugs and items contaminated with cytotoxic drugs to be returned back to the manufacturer or supplier for incineration at temperature>12000

	glass or plastic ampoules, vialsetc.		Cor to common bio-medical waste treatment facility or hazardous waste treatment, storage and disposal facility for incineration at >12000C or Encapsulation or Plasma Pyrolysisat >12000C. All other discarded medicines shallbeeither sent back to manufactureror disposed by incineration.
	(e) Chemical Waste : Chemicals used in production of biological and used or discarded disinfectants.	Yellow colored containers or non-chlorinated plastic bags	Disposed of by incineration or Plasma Pyrolysisor Encapsulation in hazardous waste treatment, storage and disposal facility.
	(f) Chemical Liquid Waste : Liquid waste generated due to use of chemicals in production of biological and used or discarded disinfectants, Silver X-ray film developing liquid, discarded Formalin, infected secretions, as pirated body fluids, liquid from laboratories and floor washings, cleaning, house-keeping and disinfecting activities etc.	Separate collection system leading to effluent treatment system	After resource recovery, the chemical liquid waste shall be pre-treated before mixing with another waste water. The combined discharge shall conform to the discharge norms given in Schedule- III.
	(g) Discarded linen, mattresses, beddings contaminated with blood or bodyfluid.	Non-chlorinated yellow plastic bags or suitable packing material	Non- chlorinated chemical disinfection followed by incineration or Plasma Pyrolysis or for energy recovery. In absence of above facilities, shredding or mutilation or combination of sterilization and shredding. Treated waste to be sent for energy recovery or incineration or Plasma Pyrolysis.
	h) Microbiology, Biotechnology and other clinical laboratory waste: Blood bags, Laboratory cultures, stocks or specimens of micro-organisms liveor attenuated vaccines, human and animal cell cultures used inresearch, industrial laboratories, production of biological, residual toxins, dishes and devices used for cultures.	Autoclave safe plastic bags or containers	Pre-treat to sterilize with non-chlorinated chemicals on-site as per National AIDS Control Organization or World Health organization Guidelines thereafter for Incineration.
Red	Contaminated Waste (Recyclable) (a) Wastes generated from disposable items such as tubing, bottles, intravenous tubes and sets, catheters, urine bags, syringes (without needles and fixed needle syringes) and vacutainers with their needles cut) and gloves.	Red colored non-chlorinated plastic bags or containers	Autoclaving or micro-waving/hydro laving followed by shredding or mutilation or combination of sterilization and shredding. Treated waste to be sent to registered or authorized recyclers or for energy recovery or plastics to diesel or fuel oil or for road making, whichever is possible. Plastic waste should not be sent to landfill sites.
White (Translucent)	Waste sharps including Metals : Needles, syringes with fixed needles, needles from needle tip cutter or	Puncture proof, Leak-proof, tamper-proof	Autoclaving or Dry Heat Sterilization followed by shredding or mutilation or encapsulation in metal container or

	burner, scalpels, blades, or any other contaminated sharp object that may cause puncture and cuts. This includes both used, discarded and contaminated metal sharps	containers	cement concrete; combination of shredding cum autoclaving; and sent for final disposal to iron foundries (having consent to operate from the State Pollution Control Boards or Pollution Control Committees) or sanitary landfill or designated concrete waste sharppit. Concrete waste sharppit waste sharppit.
Blue	(a) Glassware : Broken or discarded and contaminatedglass including medicine vials and ampoules except those contaminated with cytotoxic wastes.	Cardboard boxes with blue colored marking	Disinfection (by soaking the washed glass waste after cleaning with detergent and Sodium Hypochlorite treatment) or through autoclaving or microwaving or hydro laving and then sent for recycling.
	(b) Metallic Body Implants	Cardboard boxes with blue colored Marking	

SCHEDULE IV
[See rule 8(3) and (5)]
Part A

LABEL FOR BIO-MEDICAL WASTE CONTAINERS or BAGS

HANDLE WITH CARE

CYTOTOXIC HAZARDSYMBOL

HANDLE WITH CARE

Part B

LABEL FOR TRANSPORTING BIO-MEDICAL WASTE BAGS OR CONTAINERS

Day ....Month ....
Year ....
Date of generation ....

Waste category Number ....
Waste quantity.............
Sender's Name and Address
Phone Number ....
Fax Number................
Contact Person ....

Receiver's Name and Address:
Phone Number ....
Fax Number ....
Contact Person ....

In case of emergency please contact :
Name and Address :
Phone No.
Note :Label shall be non-washable and prominently visible.

विल्हेवाट लावण्यासाठी विल्हेवाट लावण्यासाठी देण्यात येईल.

खोल खड्डा – सुमारे २ मीटर खोल खड्डा किंवा खंदक खणले पाहिजे. उर्वरित खड्डा मातीने भरण्यापूर्वी ते अर्धे कचऱ्याने भरलेले असावे, नंतर पृष्ठभागाच्या ५० सेंटीमीटरच्या आत चुनाने झाकलेले असावे. हे सुनिश्चित करणे आवश्यक आहे की दफन स्थळांमध्ये प्राण्यांना प्रवेश नाही गॅल्वनाइज्ड लोह किंवा वायर जाळीचे आवरण वापरले जाऊ शकते. प्रत्येक प्रसंगी, जेव्हा खड्ड्यात कचरा टाकला जातो, तेव्हा कचरा झाकण्यासाठी १० सेमी मातीचा थर टाकला जातो. दफन जवळच्या आणि समर्पित देखरेखीखाली केले पाहिजे. खोल दफन स्थळ तुलनेने अभेद्य असावे आणि त्या जागेच्या जवळ कोणतीही उथळ विहीर नसावी. खड्डे वस्तीपासून दूर असले पाहिजेत. पृष्ठभागावरचे पाणी किंवा भूगर्भातील पाणी दूषित होणार नाही याची खात्री करण्यासाठी स्थित असावे. गॅझेटिर ऑफ इंडिया फॉर डिसपोसलं ऑफ बायोमेडिकल वेस्ट नुसार खड्डा किंवा खंदकपूर किंवा धूप होण्यास प्रवण नसावे. (१)

औद्योगिक कचरा, सांडपाणी आणि कृषी कचरा पाणी, माती आणि हवा प्रदूषित करतात. आपल्या सर्वांना माहित आहे की असा कचरा धोकादायक असू शकतो आणि त्याची सुरक्षित विल्हेवाट आवश्यक आहे. BMW चे हे नियम सर्व व्यक्तींना लागू होतील जे जनरेट करतात, गोळा करतात, प्राप्त करतात, साठवतात, वाहतूक करतात. ते जैविक पदार्थांचा संदर्भ देतात जे सजीवांच्या आरोग्यासाठी, प्रामुख्याने मानवांच्या आरोग्यास धोका निर्माण करतात. या बायोमेडिकल कायदा पाळणे प्रत्येक भारतीयांचे कर्त्तव्य आहे. पर्यावरण, वन आणि हवामान बदल मंत्रालयाने बायोमेडिकल वेस्ट नियम सुधारित केले आहेत. मर्यादेचे पालन करणे आवश्यक आहे जैव–वैद्यकीय कचऱ्याच्या संकलनामध्ये ऑपरेशन थिएटर, प्रयोगशाळा, वॉर्ड, स्वयंपाकघर, किरणोत्सर्गी कचरा इत्यादी जैववैद्यकीय कचऱ्याच्या विविध स्रोतांमधून वेगवेगळ्या प्रकारच्या कंटेनरचा वापर करणे समाविष्ट आहे. (१) पर्यावरण आणि एकूण सार्वजनिक आरोग्याच्या रक्षणासाठी कचरा निर्मितीला आळा घातला पाहिजे. बायोमेडिकल वेस्टशी संबंधित समस्यांबद्दल लोकांना सतर्क केले पाहिजे आणि कचरा कमी करण्यासाठी तयार केलेल्या कार्यक्रमांमध्ये योगदान दिले पाहिजे. वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांना सतर्कता निर्माण करण्यास आणि कचऱ्याची असुरक्षित विल्हेवाट लावण्यास प्रतिबंध करण्यासाठी आणि जबाबदारी वाढवण्यास शिकवले पाहिजे.

वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांनी संबंधित प्रशासकीय संस्थांद्वारे प्रवृत्त केलेले सर्व नियम आणि नियमांचे कठोरपणे पालन केले पाहिजे.

संदर्भ–1) Biomedical waste management guidelines, Gazette of India 2016. 2) Omari, M., Geoffrey, M.T., Niau, K.N., Mtui P.L. (2015) Operating conditions of A Locally Made Fixed-Bed Incinerator, a case study of Bagamoyo - Tanzania International Journal of Environmental Monitoring and Analysis 3(2), 80-90.

Congratulations !

Prof. Subhash Ranade received yet another Life Time Achievement Award

Chairman of International Ayurved Academy, Prof. Em. Subhash Ranade was given Life Time Achievement Award at 25th Convocation Ceremony of Rashtriya Ayurved Vidyapeeth, (National Ayurved Academy) Delhi, at the hands of H'ble. Shri Sarbanand Sonowal, Minister of AYUSH, Govt. of India.

Other dignitaries present on the occasion were Vd. Rajesh Kotecha (Secretary AYUSH), Vd. Devendra Triguna (President, RAV), Vd. Manoj Nesari (Advisor to AYUSH), Vd. Jayant Deopujari (President, NCISM), Vd. Shrivastav (Director, RAV).

Rashtriya Shikshan Mandal, Director Board of Ayurved Rasashala Foundation extend congratulations to Dr. Subhash Ranade for the honour he has received.

From Left - Vd. Rajesh Kotecha, H'ble Shri Sarbanand Sonowal, Vd. Devendra Triguna Dr. Ranade

Yavagus for Diseases of Pranavah Srotas

Vaidya Chitra Bedekar,
M.D. (Ayurveda), M.A. (Sanskrit), Director -AYUSKAMIYA Clinic.

Pranavah srotas is defiled in Shwas and Hicca. Yavagus for Shwas and Hicca, will be discussed about in this article.

The topic of the article may have surprised many readers.

Yavagus do play an important role in the treatment of Shwas and Hicca.

Every Ayurvedic physician comes across many patients of Shwas in clinical practice. Vaman is most of the times chosen as the foremost treatment. It is so common in clinical practice to implement Vaman in Shwas that Vasant Rutu has become as if a season for Vaman Festival for patients of Shwas.

The treatment course of Shwas in Samhita's begins with Snehan, Svedan and Vaman for a patient of Shwas in acute condition. But we find awarning in implementation of Vaman or Karshana treatment in Shwas and Hicca in the Samhitas. This caution must not be overlooked.

To understand the reason behind this caution and importance of the topic of the article, it is first of all necessary to know the nature of Shwas and Hicca.

Both, Shwas and Hicca have similarities in many aspects like Hetu, Samprapti, adverse effects on body, severity, fatality and need of being treated on emergency levels. Both, Shwas and Hicca are caused by vitiated Vata and Kapha and originate from Pittasthana i.e. Amashaya. Both are causative of drying Hruday and Rasadi Dhatus. Both can be treated with similar therapeutic course. Both are very difficult to be cured. Both, if treated in a wrong manner can immediately lead to death like a serpent which in no time kills with mere sight or exhalation.

कफवातात्मकावेतौ पित्तस्थानसमुद्भवौ।
हृदयस्य रसादीनां धातूनां चोपशोषणौ।।
तस्मात् साधारणावेतौ मतौ परमदुर्जयौ।
मिथ्योपचरितौ क्रुद्धौ हत आशीविषाविव।। च.चि. १७/८-९

Hence utmost care should be taken in selection and implementation of treatment course for Shwas and Hicca. A physician should know the disease as well as the patient and condition of the patient.

The types of patients, their condition and the appropriate therapeutic course to be implemented accordingly have been prescribed in Samhitas with precision.

There can be two types of patients of Hicaa and Shwas - viz. **1)** Strong or weak. **2)** One having predominant Kapha and the other with dryness in the body with predominance of Vata.

हिक्काश्वासामयी ह्येको बलवान् दुर्बलोऽपरः।
कफाधिकस्तथैवेको रूक्षो बह्वनिलोऽपरः।। च.चि. १७/८८

Vaman and Virechan can be implemented for the patient who is strong and having predominant Kapha. Dhumapan, Leha and other shaman treatment should be used along with Pathya Ahar after the implementation of Vaman and Virechana.

कफाधिके बलस्थे च वमनं सविरेचनं।
कुर्यात् पथ्याशिने धूमलेहादिशमनं ततः।। च.चि. १७/८९

The patients who have Vata predominant in their body, who are weak, children and old patients must be nourished with Sneha, Yusha, Mamasaras. These formulations are Shaman and predominantly pacify Vata.

वातिकान् दुर्बलान् बालान् वृद्धांश्चानिलसूदनैः।
तर्पयेदेव शमनैः स्नेहयूषरसादिभिः ।। च.चि. १७/८८-९०

A risk is always there in implementing Shodhan treatment in these two diseases. If Shodhan is employed in a condition when Kapha is not Utklishta, enough Swedan is not implemented or a patient is weak, the vitiated Vata dries Marman and takes the life away. Hence Shaman and Brumhana treatment is preferable.

अनुत्क्लिष्टकफास्विन्नदुर्बलानां विशोधनात्।
वायुर्लब्धास्पदो मर्म संशोष्याशु हरेदसून।।
दृढान् बहुकफांस्तस्माद्रसैरानूपवारिजैः।
तृप्तान् विशोधयेत् स्विन्नान् बृंहयेदितरान् भिषक्।। च.चि. १७/९१-९२

An important general guideline to be remembered always for treating Shwas and Hicca is mentioned in Charak Samhita.

It is as follows -

Whichever medicine or drink or food is hot in potency, pacifies Kapha and Vata and is Vata anuloman is beneficial for Shwas and Hicca.

यत्किञ्चित् कफवातघ्नमुष्णं वातानुलोमनम्।
भेषजं पानमन्नं वा तद्धितं श्वासहिक्किने।। च.चि. १८/१४७

But a care should be taken while implementing it. The treatment should not incline to any extreme. Medicine which pacifies Kapha but extremely vitiates Vata or which pacifies Vata but extremely vitiates Kapha should be avoided. Medication which pacifies Vata is preferable most of the times in the treatment of Shwas and Hicca.

वातकृद्वा कफहरं कफकृद्वाऽनिलापहम्।
कार्यं नैकान्तिकं ताभ्यां प्रायः श्रेयोऽनिलापहम्।। च. चि. १८/१४८

Mostly very little harm may be there and it is treatable in case of wrong implementation of Brumhan treatment. Wrong implementation of Shaman treatment also may not cause a big harm. But wrong or excess implementation of Karshana or langhana treatment causes a big harm which becomes impossible to be treated. Hence most of the times it is preferable to treat patients of Hicca and Shwas with Shaman and Brumhan.

सर्वेषां बृंहणे ह्यल्पः शक्यश्च प्रायशो भवेत्।
नात्यर्थं शमनेऽपायो भृशोऽशक्यश्च कर्शने।।
तस्माच्छुद्धानशुद्धांश्च शमनैर्बृंहणैरपि।
हिक्काश्वासार्दिताञ्जन्तून् प्रायशः समुपाचरेत्।। च.चि. १८/१४९-१५०

It is clear from the above references and discussion that Vata and strength of the patient should always be taken care of. A physician must not give any chance for Vata to vitiate more and strength should always be maintained and improved. Hence Shaman and Brumhan treatments are preferred over Vaman or Karshana.

Sneha, Yusha, Mamsarasa, Yavagu and other such recipes prepared with appropriate respective medicines are been prescribed for Shaman and Brumhan treatment.

Out of these formulations Yavagus will be discussed now.

The ingredients used in these Yavagus pacify Kapha and Vata and are Vata anuloman. The formulation i.e. Yavagu itself is Vata anuloman. Hence attributes of each and every ingredient will not be mentioned. Some important and specific attributes of some ingredients will be mentioned.

Yavagus prepared with only Dashamul or with Dashamul and other ingredients are more in number among all Yavagus beneficial in Shwas and Hicca. Hence those Yavagus are taken forth and then other Yavagus will follow.

1) Dashamul Siddha Yavagu -

दशमूलीशृता कासहिक्काश्वासकफापहा। च.सू. २/२७
दशमूलेन वा कासश्वासहिध्मारुजापहा।। अ.सं.चि. ६/१३ (श्वास-हिक्का)
दशमूलेन वा कासश्वासहिध्मारुजापहा।। अ.हृ.चि. ४/२३ (श्वास-हिक्का)

Yavagu prepared with Dashamul is a medication for Kasa, Hicaa and Shwas.

Dashamul is Tridoshaghna. It is a medication in Shwas, Kasa, Shirahshul, Tandra, Shotha, Jvara, Anah, Parshwashula and Aruchi.

2) Dashamuladi Yavagu (1)

........सिद्धां पेयामनिलजे पिबेत्।
कटीहृत्पार्श्वकोष्ठार्तिश्वासहिक्काप्रणाशिनीम्।।
दशमूलरसे तद्वत्पञ्चकोलगुडान्विताम्। च.चि. १८/७७-७९ (वातकास)

This Yavagu is prescribed for Vataj Kasa in Kasa Chikitsa. It is prepared in Kvatha or Paneeya of Dashamul with powder Panchakol and jaggary added to it at the end. It alleviates pain in waste region, Parshwa and Koshtha. It is a medication for Shwas and Hicca.

Panchakol is Kaphaghna and Vataghna. Jaggary makes the Yavagu unctuous. Jaggary pacifies Vata.

The same Yavagu is mentioned in Kasa Chikitsa of Asthanga Sangraha (Chapter 4) and Ashtanga Hruday (Chapter 3).

3) Dashamuladi Yavagu (2) -

दशमूलशटीरास्नापिप्पलीमूलपौष्करैः।
शृङ्गीतामलकीभार्गीगुडूचीनागराम्बुभिः।।
यवागूं विधिना सिद्धां कषायं वा पिबेन्नरः।
कासहृद्ग्रहपार्श्वार्तिहिक्काश्वासप्रशान्तये।।च.चि.१७/१०२-१०३(श्वास-हिक्का)

Yavagu prepared following an appropriate method in Paneeya of Dashamul, Shati, Rasna, Pippalimul, Pushkaramul, Shrungi, Tamalaki, Bharngi, Guduchi and Shunthi is a cure for Kasa, Hrudgraha, pain in Parshwa, Hicca and Shwas. A Kvath of this combination is efficient in theses disease or conditions as well.

A Yavagu with minor differences of ingredients and way of use than the abovementioned Yavagu is prescribed in the treatment of Shwas and Hicca in Ashtanga sangraha (Chapter 6). Two additional ingredients viz. Bilva and Ruddhi are there in it. Pippali is used instead of Pippalimul. A Kvath prepared with these medicines is to be consumed first. After the Kvath is digested Yavagu prepared with the same medicines is to be consumed.

4) Hingvadi Yavagu -

हिङ्गुसौवर्चलाजाजीबिडपौष्करचित्रकैः।
सिद्धा कर्कटशृङ्ग्या च यवागूः श्वासहिक्किनाम्।। च.चि. १७ १०१

A Yavagu prepared with asafoetida, Sauvarchala, Ajaji, Bida, Pushkaramul, Chitrak and Shrungi is beneficial for patients of Shwas and Hicca.

Hingu is Deepan, Pachan and Vibadhaghna. Sauvarchala salt is Sukshma and Vibadhaghna. Bida salt is Teekshan. It is vata-anuloman in upward and downward direction. Chitrak is Deepan.

5) Chitrakadi Yavagu -

पेया च चित्रकाजाजीशृङ्गीसौवर्चलैर्हिता।
दशमूलेन वा कासश्वासहिध्मारुजापहा।। अ.सं.चि. ६ १३ (श्वास-हिक्का)

A Yavagu Should be prepared with Chitrak, Ajaji and Shrungi. Sauvarchala is to be added at the end. This Yavagu is a medication for Kasa, Hicca and Shwas.

The same Yavagu is mentioned in Shwas-Hicca Chikitsa of Ashtangahruday (Chapetr 4).

Most of the ingredients of Chitrakadi Yavagu are similar to Hinvadi Yavagu. Hingu, Bida salt and Pushkaramul are additional ingredients in Hingvadi Yavagu.

6) Yavanyadi Yavagu -

यवानीपिप्पलीबिल्वमध्यनागरचित्रकैः।
रास्नाजाजीपृथक्पर्णीपलाशशटिपौष्करैः।।
स्निग्धाम्ललवणां सिद्धां पेयामनिलजे पिबेत्।
कटीहृत्पार्श्वकोष्ठार्तिश्वासहिक्काप्रणाशिनीम्।।च.चि. १८ ७७-७९ (वातकास)

This Yavagu is prepared with Yavani, Pippali, Bilva, Shunthi, Chitrak, Rasna, Ajaji, Pruthkparni, Palash, Shati, Pushkaramul. It is made Snigdha, sour and salty by adding Sneha and sour and salty medicines. It should pacifies Vataja Kasa. It alleviates pain in waste region, Parshwa and Koshtha. It is a medication for Shwas and Hicca. The same Yavagus are mentioned in Kasa Chikitsa of Ashtangasangraha (Chapter 4) and Ashtangahruday (Chapetr 3).

These Yavagus made unctuous with ghee and consumed while warm pacify Hicca. Though the verse is for Hicca, it can be applicable to Shwas as well.

सर्पिस्निग्धा हन्ति हिक्कां यवाग्वः
कोष्णग्रासाः पायसो वा सुखोष्णः।। सु.उ. ५०/२१

Thus the references and the discussion underline/emphasize the importance of Yavagu and other such formulations in the treatment of Shwas and Hicca.

डॉ. सुनंदा रानडे व डॉ. सुभाष रानडे फाऊंडेशन तर्फे उत्तेजनार्थ पारितोषिक प्राप्त लेख...

शार्कर कल्पना-विमर्शात्मक अध्ययन

वैद्य शरयू सु. कोंबे, पद्व्युत्तर स्नातक,
रसशास्त्र विभाग, टि.आ.म.वि., पुणे.

वैद्य योगिनी सं. पाटील, सहयोगी प्राध्यापक,
रसशास्त्र विभाग, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे.

प्रस्तावना – हिम कल्पना ही पंचविध कषाय कल्पनेतील एक कल्पना आहे. हिम कल्पनेच्या उपकल्पनांमध्ये मंथ, पानक, शार्कर इत्यादींचा समावेश होतो. त्यापैकी शार्कर ही कल्पना बनवण्याकरीता सोपी असून चविष्ट आहे. तसेच सर्व वयाच्या रुग्णांसाठी सुलभतेने घेण्यासारखी आहे. याशिवाय शार्कर कल्पनेचा सवीर्यता अवधि देखील पंचविध कषाय कल्पनेच्या तुलनेत जास्त आहे. व्यवहारात प्रचलित असलेले 'सरबत' हे शार्कर कल्पनेशी जुळणारे असे आहे. सरबत हे आहार्य द्रव्यापर्यंतच मर्यादित आहे. तर शार्कर कल्पनेमध्ये औषधी द्रव्यांचा समावेश महत्त्वाचा ठरतो. चरक आणि सुश्रुत संहितेमध्ये जे शर्करासव आलेले आहे त्याला सुद्धा 'शर्करा' अशी संज्ञा दिली आहे. मद्य वर्गातील संघान कल्पनेमध्ये वर्णन केलेले आहे. त्याचाही विमर्श या ठिकाणी केलेला आहे.

परिभाषा – हिमे फाण्टेश्रुतेऽ कै वा शर्करां द्विगुणां क्षिपेत्।
मन्देऽग्नौ साधितं पूतं पटात् तत् शार्करं स्मृतम्।।
(द्र.गु.वि.उ.श्री. यादवजी)

सुगंधित द्रव्यांचे अर्क, फळांचे रस, द्रव्यांचे हिम, फाण्ट तसेच क्वाथांमध्ये दुप्पट साखर घालून त्याचा मंद अग्निवर पाक करून घट्ट करावा त्यास शार्कर असे म्हणतात.

सामान्य निर्माण विधी –

अम्भस्यष्टगुणे निधाय च निशिद्रव्यपलं कुट्टितम्।
प्रातर्मन्दकृशानुग परिचेष्टांशशेष नयेत्।।
तत् संगाल्य पटेश्चतुः पलसितां निक्षिप्य भूयः।
यावत्तन्तुभवोडवतार्य तदिदं प्राहुर्बुधा शार्करम्।।
(सि.भै.म. चतुर्थ गुच्छ।ज्वर)

१) द्रव्य ८ पट पाण्यात रात्रभर भिजवून ठेवावे.
२) दुसऱ्या दिवशी अग्निवर १/८ उरेपर्यंत आटवावा.

३) त्यानंतर तो वस्त्रगाळ करावा.
४) त्यात ४ पट साखर घालून अग्निवर पाक करायला सुरुवात करावी.
५) मधासारखी अवस्था येईपर्यंत पाक करावा. एक तारी पाक करावा त्यापुढे पाक करू नये.

अनुपान – शार्कर कल्पना अनुपान म्हणून वापरता येते.

सिद्ध भैषज्य मणिमालामध्ये ज्वरांत शार्कर अनुपान म्हणून आलेले आहे. तसेच भावप्रकाश निघण्टू मध्ये सुद्धा शार्कर कल्पनेचा अनुपान म्हणून उल्लेख आला आहे.

शार्कर कल्पनेसाठी कोणती द्रव्ये वापरावी ?

परिभाषेप्रमाणे शार्कर कल्पना बनवताना अर्क, स्वरस, हिम, फाण्ट व क्काथ वापरण्यास सांगितले आहे.

● अर्कासाठी सुगंधी द्रव्ये उदा. गुलाब पुष्प, केवडा पुष्प, शतपुष्पा इत्यादी वापरता येऊ शकतात.

● फळांच्या रसांत विशेषतः अम्ल, मधुर रसात्मक फळे वापरतात. उदा. निंबु, कोकम, आमलकी इत्यादी

प्रक्षेप द्रव्ये – व्यवहारात शार्कर करताना त्यात मरीच, बडीशेप, पुदीना, वेलदोडा, केसर इ. प्रक्षेप द्रव्ये घातली जातात.

शार्करचे घटक द्रव्य –

१) द्रव द्रव्य – हिम, फाण्ट, श्रुत (क्काथ) आणि अर्क
२) शर्करा – जी सवीर्यता अवधि वाढवण्यास मदत करते. तसेच ती गुणाने बृंहण, वर्ण प्रसादक व रुच्य ही असते.
३) औषध द्रव्ये – औषध द्रव्यांची बारीक केलेली चुर्णे

शार्कर कल्पना बनवताना घ्यावयाची काळजी –

१) अवस्था (Pre processing)

● हिम, फाण्ट, श्रुत (क्काथ) व अर्क बनविण्याकरीता ताजी द्रव्ये वापरावी.

● आयुर्वेदाच्या सिद्धांतानुसार आर्द्र द्रव्ये शुष्क द्रव्यांच्या तुलनेत दुप्पट घ्यावीत.

● प्रक्षेप द्रव्ये सूक्ष्म चूर्ण करून वापरावीत.

● शर्करा–रासायनिक प्रक्रिया केलेली वापरू नये.

२) प्रमुख/प्रधान अवस्था (Main process)

● संपूर्ण प्रक्रियेमध्ये मध्यमाग्नि वापरावा.

● क्काथ बनवताना तसेच शार्कर कल्पनेचा पाक करताना त्यावर झाकण ठेवू नये.

३) पश्चात अवस्था (Post process)

● शार्कर कल्पना तयार झाल्यावर ती ठेवण्याकरिता स्वच्छ सुरक्षित पात्रे वापरावी.

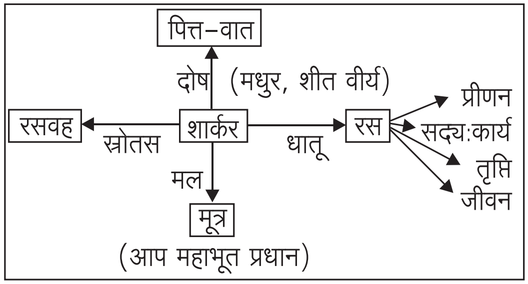
जलप्रमाण –

● शार्कर कल्पनेची प्रमुख कल्पना हिम कल्पना आहे. त्यामुळे बनवण्याच्या विधीत थोडे साम्य असले तरी जलप्रमाण प्रमुख कल्पनेपासून परिवर्तित आहे.

● हिमात सहा पट पाणी घातले जाते तर शार्कर कल्पनेत आठ पट पाणी घातले जाते.

काल – मूळ कल्पनेप्रमाणे द्रव्ये रात्रभर पाण्यात भिजत घालणे अपेक्षित असते. त्यामुळे रात्रीच्या शैत्याचा व दीर्घकाल थंड पाण्याच्या सानिध्याचा परिणाम होऊन औषधी द्रव्याचे गुण व्यवस्थितरित्या निष्कासित होण्यास मदत होते.

गामित्व –



मधुर रस व शीत वीर्याने पित्त शमन करते तसेच मधुर अम्ल रस वातशमन ठरतो. याच रस, वीर्याने प्रीणन, जीवन, तृप्ती प्राप्त करून रस धातुवर सद्य कार्य करतो. आप महाभूत प्रधान असल्याने मूत्राचे प्रमाण वाढवतो. (मूत्रल) त्यामुळे अतिमूत्रता व सामतेच्या अवस्थेत उपयोगी ठरत नाही. द्रव स्वरूपात असल्याने रस रक्तात याचे विलयन सुखकर होते. त्यामुळेच तर्पण, जीवन त्वरित दिसून येते. याच गुणांमुळे ग्रीष्म ऋतुमध्ये सरबत/शार्कर यांमुळे मिळणारा आल्हाददायक अनुभव सर्वांनाच आहे.

मात्रा – मूळ कल्पनेची मात्रा १ पल (४८ml) आहे.

● परंतु बनवण्याचा विधी व स्वरूप बघता शार्कर कल्पना देणे म्हणजे सिद्धजल देण्यासारखे आहे.

● ज्याप्रमाणे सिद्ध जल वारंवार घ्यायला सांगितले जाते त्याप्रमाणे शार्करसुद्धा वारंवार घेण्यासारखे आहे.

● व्यवहारात आपण जी सरबत वापरतो ती कमीतकमी १०० ml च्या जवळपास एकावेळी प्राशन करण्यायोग्य असतात.

● त्याचप्रमाणे शार्करसुद्धा अतिमूत्रता व सामता नसल्यास घेण्यास हरकत नाही.

(तक्ता क्र. १ पाहा)

विमर्श – पथ्यं पथोऽनपेतं यद् यद् उक्त मनसः प्रियंम्।

औषध सेवन करताना रुग्णाच्या चव/आवडी या घटकांचा मूलभूत विचार केलेला आहे. हृद्य द्रव्यांचा शरीरावर लवकर परिणाम दिसून येतो. शार्कर कल्पनेमध्ये अम्ल–मधुर रसात्मक असे आहार्य द्रव्य तसेच औषधी द्रव्य व जोडीला

(तक्ता क्र. १)			
सवीर्यता अवधि – ४ महिने – १ वर्ष. शार्कर कल्पनेची काही उदाहरणे व त्यांचे उपयोग.			
शार्कर नाव	**प्रमुख घटक**	**उपयोग**	**संदर्भ**
१) द्राक्षादि शार्कर	द्राक्षा, मिषि (सोप) मुलेठी (यष्टीमधु) खुबकला, बनप्सा अमलतास, चिरपोटा गुलकंद, शर्कय जल	पित्तज ज्वर	सिद्ध भैषज्य मणिमाला ज्वर चिकित्सा ४/१४
२) धान्यकादी शार्कर	धान्य, नागर + निम्बु शार्कर, जल	शारदज ज्वर	सिद्ध भेषज्य मणिमाला ज्वर चिकित्सा ४/२३
३) बनाप्सिका शार्कर	बनाप्सिका, किरात शर्करा, जल	पित्तज ज्वर	सिद्ध भेषज्य मणिमाला ज्वर चिकित्सा ४/२३
४) मालुरादि शार्कर	मालुर (बिल्व), नागरमोथा, मिषि, गुलकंद शर्करा, जल	सशोणित अतिसार	सिद्ध भेषज्य मणिमाला अतिसार चिकित्सा ४/४
५) खाखस्यादि शार्कर	खाखस, धेनदुग्धी, मुलतानी, माती, शर्करा घृत, जल	सर्व प्रकारचे अतिसार	सिद्ध भेषज्य मणिमाला अतिसार चिकित्सा ४/११
६) उन्नथादि शार्कर	उन्नाथ (बदरी) शर्करा, जल	यौवन पिटिका पित्तज विकार	सिद्ध भेषज्य मणिमाला राजयक्ष्मादि चिकित्सा ४/६
७) शुक्लगुन्द्रा शार्कर	बाभळी, शर्करा, जल	वातपित्तज शुष्क कास	सिद्ध भेषज्य मणिमाला हिक्का–कास चिकित्सा ४/१२
८) जुफिका शार्कर	जुफिका, शर्करा, जल	कास	सिद्ध भेषज्य मणिमाला हिक्का–कास चिकित्सा ४/१२
९) निम्बुकादि शार्कर	निम्बु, मरीच, श्वेत–कृष्ण जीरक, जातीफल जातिपत्र, सुंठ, सेंधव जल	छर्दी	सिद्ध भेषज्य मणिमाला हिक्का–कास चिकित्सा ४/२०
१०) अम्लीका पानक	पक्व अम्लीका, शर्करा जल	अरुचि	भारत भैषज्य रत्नाकर भाग १
११) तिन्तिडीक पानक	तिन्तिडीक, शर्करा धान्यक, आद्रक, जातुर्जात, दुग्ध, कर्पुर, शर्करा, जल	अरूचि	भारत भैषज्य रत्नाकर भाग २
१२) निम्बु पानक	निम्बु, शर्करा, लवंग, मरीच, जल	अरुचि	भारत भैषज्य रत्नाकर वृ.नि. र. भाग ३
१३) दुरालभादि पानक	दुरालभा, चित्रक, हरीतकी आमलकी, पाठा, नागर, पिप्पली, चन्य, प्रियडगु, मधु सर्पि शर्करा, जलं	ग्रहणी अर्श	भारत भैषज्य रत्नाकर भाग ५

साखर, प्रक्षेप द्रव्ये वापरले जात असल्याने ते चविष्ट होते त्यामुळे रुच्य ठरते.

स्वस्थवृत्त दृष्टिने ऋतूचर्येत तसेच रोगांत चिकित्सेच्या अशा दोन्ही माध्यमाने शार्कर कल्पनेचा समावेश ग्रंथात केला गेलेला आहे. रोगांत चिकित्सेकरिता वापरताना केवळ आहार्य व औषधी असे दोन्ही संदर्भ मिळतात तसेच अनुपान म्हणून देखील उल्लेख आला आहे.

आहार्य द्रव्य, औषधी द्रव्य व प्रक्षेप यांच्या सहाय्याने ग्रंथातील शार्कर कल्पनेचे उपबृंहण करून व्यवहारांतील अनेक सरबते चिकित्सेत यशस्वीरितीने वापरणे शक्य आहे.

विशेष विमर्श – शार्कर कल्पनेसोबतच पानक कल्पना देखील हिम कल्पनेची उपकल्पना आहे. याशिवाय चरक सुश्रुतांनी शर्करासवाला शार्कर अशी संज्ञा वापरली आहे. त्यांच्या गुणधर्माचे तुलनात्मक विवेचन पुढीलप्रमाणे –
(तक्ता क्र. २ पाहा)

Syrup formulation in modern pharmaceutical is similar to sharkar kalapana.

Definition - syrup are sweet, viscous, concentrated aqueous solutions of sucrose or other sugars in water or any other suitable aqueous vehicle.

Varieties of syrup - 1) simple syrup
2) Medicated syrup 3) Flavoring syrup

Preservations - Syrup can be well preserved at temperature not exceeding 25^0c in dilute

(तक्ता क्र. २)

	शार्कर	पानक	शर्करासव
व्याख्या	हिमे फाण्टे शृतेऽ कै वा शर्करा द्विगुणां क्षिपेत। मन्दे ऽग्नौसाधितं पूतं पहात् तत् शार्कर स्मृतम्	गौडमम्लंमनम्ल वा पानक गुरू मुत्रलम तदेव खण्डमृद्विका शर्करासहितं पुनः साम्ल सतीक्ष्ण सहिमं पानकं स्यान्निरत्ययम	शर्करा प्रकृतिक आसवः गुडशर्करायावा क्रियते। तद्गणा– मधुरो रुच्यः मुखप्रियः (च) दिपन सुगन्धि सुखमदे हृदयो वर्ण्यो जरणीयः इन्दिय बोधनो वातघ्न बस्तिरोग – नुच्च।।
संदर्भ	द्र. गु.वि.उ. श्री. यादवजी	सु.सू.४५/१८२–१८३	च.सू. २६/८४
जलप्रमाण	आठ पट	सोळा पट	–
मुल द्रव्य	सुगन्धी द्रव्य पुष्प, मधुर अम्ल फळ	गौड अम्ल/अनस्त द्रव्ये	गुडशर्करा, खण्डशर्करा
गुणधर्म	चरकांनुसार : मुखप्रियः सुखमदः सुगन्धिर्बस्तिनुत्। जरणीयः परीणतो हृदयो वर्ण्यश्च शार्करः।। (च.सु.२६/१८३) ● चविष्ट, किंचित मद उत्पन्न करणारी सुगंधी बस्ती विकारांत उपयोगी. ● पाचनाला मदत करते तसेच हृदयाला बल देणारी असते. ● वर्ण्य असल्याने त्वचेची कांती वाढवते.	गुरु, मूत्रल	चवीष्ट, किंचित मदकारी, सुगंधी बस्ती विकारांवर उपयोगी, पाचन सुधारण्यास मदत करते. हृदयाला बल देते त्वचेची कांती सुधारते.
	सुश्रुतांनुसार : शार्करो मधुरो रुच्यो दिपनो बस्तीशोधनः। वातघ्नो मधुरः पाके घइन्द्रिय बोधनः (सु.सू.४५/१८२–१८३) रस – मधुर, विपाक–मधुर, दोषघ्नता–वातघ्न, दीपन व बस्तीशोधक हृदय म्हणजेच मनाला प्रिय वाटणारे, हृदयाला हितकर व इन्द्रिय बोधन करणारे आहे.		

solution preservations like glyceein, methyl paraben, benzoic acid and sodium benzoate can be used.

Energy drinks - Consumption of energy drinks has been increasing dramatically in last two decades especially amongest adolescents and young adults. These energy drinks are marketed as they increase stamina and immunity, But at the same time their adverse effect are also notified.

● Energy drinks belong to class of products, in liquid form, that typically contain caffeine with or without other added diatary supplements.

● Most of the brands on market contain large amount of glucose while some brands are artificially sweetened versions other commonly used constituents are taurine, methylxanthines, Vit-B, ginseng, guarana, yerbamate, acai, meltodextrin, inositol, carntine, crcatine, glucuronolactone and ginko biloba.

Sharkar kalpana can be best option instead of these energy drinks as it does प्रीणन, तर्पल सद्य प्रल्हादन. It is palatable and can be administered to all irrespective of age.

विवेचन – व्यवहारात आपण जे 'सरबत' आणि पन्हे वापरतो त्याचेच औषधीयुक्त परिवर्तित स्वरूप म्हणजे शार्कर आणि पानक कल्पना. सरबत बनवताना विशेषतः निम्बु सारख्या द्रव्यांचा रस काढून त्यात थंड पाणी, साखर व चवीपुरते मीठ घालतात. त्याचप्रमाणे कोकम, आवळा अशा प्रकारचे विशेषतः फळांपासून बनवलेले सरबत प्रचलित आहे. पन्हे बनवताना

मात्र त्यांत अग्निचा समावेश असतो. उन्हाळ्यात कैरीचे पन्हे हा सर्वांच्या आवडीचे पेय आहे. अशा प्रकारे आहार्य कल्पनांमध्ये औषधी द्रव्य घालून ती उत्तम प्रकारची हृदय पेये म्हणून वापरली जाऊ शकतात.

● शार्कर आणि पानक कल्पनांमध्ये आप महाभूत प्रधान आहे. रसांमध्ये मधुर अम्ल रस प्रधान आहेत. वीर्य शीत असून पित्तवातशामक आहे. रसधातुमध्ये विशेष गामित्व असल्याने प्रीणन, जीवन, तृप्ती प्रदान करण्यात मदत करते.

● ग्रंथात वर्णन आलेल्या शार्कर व पानक कल्पना विशेषतः ज्वर, अतिसार, पित्तज विकार, वातपित्तज कास, छर्दि, अरूचि इत्यादी व्याधीत वापरण्याचा उल्लेख आहे.

● स्वस्थात रुचिवर्धक आहार्य कल्पना आणि व्याधीमध्ये औषधी उपयोग असा दोन्ही दृष्टीने शार्कर कल्पनेचा उपयोग आहे.

● शिवाय बाजारात प्रचलित असलेल्या energy drinks synthetic drinks मध्ये वापरण्यात येणाऱ्या रासायनिक तत्त्वांचा शरीरावर होणारा परिणाम टाळण्याकरीता शार्कर व पानक उत्तम पर्याय ठरणारे आहे.

निरीक्षण – १) शार्कर कल्पना हिम कल्पनेची उपकल्पना आहे. २) शार्कर कल्पना औषध तसेच अनुपान म्हणून वापरण्यात आले आहे. ३) शार्कर कल्पना प्रामुख्याने अम्ल-मधुर रसात्मक द्रव्याने बनवण्यात येते. ४) प्रीणन, सद्यतर्पण करण्यास मदत करते.

सारांश – शार्कर कल्पना ही आयुर्वेदाच्या ग्रंथात वर्णित केलेली एक विशेष कल्पना आहे. मूळ कल्पना म्हणजे हिम कल्पनेच्या तुलनेत जलप्रमाण, बनवण्याचा विधी; सवीर्यता अवधी परिवर्तित आहे. शार्कर कल्पना रुचिकर असून बाल्यावस्थेपासून वृद्धांपर्यंत सर्वांना घेण्यासारखे आहे. मूल द्रव्ये म्हणजे पुष्प, फळ तसेच औषधी द्रव्ये यांच्या संयोगाने बनविल्याने ते स्वस्थवृत्त व रोग चिकित्सा दोन्हीमध्ये उपयोगाचे ठरते. अशा प्रकारे शार्कर कल्पना आल्हाददायक, त्याचबरोबर रोगमुक्त करणारी तसेच औषधी द्रव्यांची अनुपान म्हणून उपयोगी आहे.

आधार ग्रंथ – १) डॉ. ब्रम्हानंद त्रिपाठी, चरक संहिता, वाराणसी, आत्रेयभद्रका.... अध्याय, चौखम्बा सुरभारती प्रकाशन

२) डॉ. अनन्तराम शर्मा, सुश्रुत संहिता, वाराणसी, द्रवद्रव्यविध्यध्याय, चौखम्बा सुरभारती प्रकाशन, २०१७

३) श्री. यादवजी, द्रव्य गुण विज्ञानम्, मध्यप्रदेश, श्री.शर्मा आयुर्वेद मंदिर, १९७१

४) महकवीभट्ट श्री. श्रीकृष्णराम, सिद्ध भेषज मणिमाला, मुंबई, आर.के.भट्ट संस्कृत चिकित्सा, १९६७

५) श्री. नगीनदास छगनलाल शाह, भारत भैषज्य रत्नाकर, नवी दिल्ली, बी. जैन पब्लिशर्स, १९९९ भाग १ ते ५

६) Ahmed Abdulrahman Alsunni, Energy drinks consumption : Bendeficial and adverse health effect, 2015 Oct; 9(4): 468-474. International Journal of health sciences.

मलावरोध ... अर्थात स्वास्थ्यावरोध

डॉ. प्राजक्ता पटेल, एम.डी. (आयु.) द्रव्यगुण, पीएच.डी. स्नातक,
सहयोगी प्राध्यापक व विभाग प्रमुख, द्रव्यगुण विभाग, के. सी. अजमेरा आयुर्वेद महाविद्यालय, धुळे.

परिवर्तनमेव स्थिरमस्ति....।

उत्पत्ती, स्थिती आणि लय हे चक्र अव्याहत सुरु असते. म्हणूनच परिवर्तनास संसाराचा नियम म्हटले जाते. सजीव असो वा निर्जीव, बदल ही एक न बदलणारी गोष्ट आहे. मानवाच्या जीवनशैलीत तर अमुलाग्र बदल घडले आहेत. लहानपणी भूगोल ह्या विषयात शिकलेले ऋतूचक्र तर सध्या आढळतच नाही अशी परिस्थिती आहे. आहारातले बदल, विहारातले बदल, जीवनशैलीतील बदल हे व्याधीनिर्मितीला पूरक ठरतात. मलावरोधाचा संहितेतील उल्लेख केवळ लक्षणस्वरूप होता. मात्र सध्याच्या काळात तो केवळ लक्षण स्वरूप न रहाता व्याधीच्या स्वरूपात दिसू लागला आहे. असमाधानकारक मलप्रवृत्ती अथवा मलासंबंधीच्या तक्रारी आबालवृद्धांत आढळतात. प्रत्येक १० व्यक्तींमागे २ व्यक्तींना मलावरोधाची समस्या असते तर २ व्यक्तींना असामाधानकारक मलप्रवृत्तीची लक्षणे असतात. वृद्धांमधे हे प्रमाण अजून वाढलेले आढळते.

मलावरोध ही मोठी समस्या नाही अशी काही लोकांची धारणा आहे, विशेषतः तरुण रूग्णांची. मात्र जसे Mobile मधे फक्त incoming असून उपयोग नाही, outgoing देखील महत्वाचे असते. त्याप्रमाणे योग्य वेळी आणि योग्य मात्रेत मलप्रवर्तन होणे हे शरीर स्वास्थ्याच्या दृष्टीने आवश्यक असते. जसे mobile च्या incoming, outgoing वर अवलंबून असतात, त्याचप्रमाणे मानवी शरीरात सिग्नल चे काम करणारी यंत्रणा म्हणजे 'अग्नि' होय. जाठराग्निद्वारे आहाराचे पचन होऊन शरीरसात्म्य घटकांत त्या अन्नद्रव्यांचे रुपांतर

होते. आचार्यांनी सर्व रोगांचे मूळ कारण मंदाग्निस म्हटले आहे. बाह्य घटकांना शरीरोपयोगी घटकांत परीवर्तनाचे काम अग्नि करतो. म्हणूनच **'' अग्निमूलं बलं पुंसा....। ''** हे सूत्र देखिल महत्वाचे ठरते. अग्निचे कार्यक्षेत्र हे केवळ अन्नवह स्त्रोतस नसून संपूर्ण शरीर आहे.

अहं वैश्वानरो भूत्वा प्राणिनां देहमाश्रितः,
प्राणापानसमायुक्तं पचाम्यन्नं चतुर्विधं।

साक्षात भगवंतासही मानवी देहात निवास करण्यायोग्य स्थान अग्नि हेच वाटते. म्हणूनच अग्निला पवित्रतम मानतात. अग्निवरच मनुष्याची आयु, बल, वर्ण, उत्साह, उपचय, प्रभा आणि ओज अवलंबून असते. जाठराग्नि, भूताग्नि आणि धात्वाग्नि ह्या स्वरुपात अग्नि शरीरात उपस्थित असतात. ह्या त्रयोदश अग्निंचा आणि पित्ताचा आश्रयाश्रयी संबंध असतो.

अग्निरेव शरीरे पित्तान्तर्गतः कुपिताऽकुपितः
शुभाशुभानि करोति ।

अधारणीय वेग हे उदावर्ताचे आणि पर्यायाने वातप्रकोपाचे प्रमुख कारण आहे. अधोवात आणि पुरीष वेग धारणाने अनेक सार्वदेहिक लक्षणे निर्माण होतात.

वात, पुरीषअवरोधजन्य उदावर्त लक्षणे –

आध्मानशूलौ हृदयोपरोधं शिरोरूजं श्वासमतीव हिक्काम्। कासप्रतिश्यायगलग्रहांश्च घोरम्।। कुर्यादपानोऽभिहतः स्वमार्गे हन्यात् पुरीषं मुखतः क्षिपेद्वा। आटोपशूलौ परिकर्तनश्च सङ्गः पुरीषस्य तथोद्‌र्ध्ववातः। पुरीषमास्यादपि वा निरेति पुरीषवेगेऽभिहते नरस्य।। सु. उ. ५५

बऱ्याचदा ही लक्षणे जीर्ण स्वरुपात आढळतात. जीर्ण मलावरोधामुळे अशीच लक्षणे बघायला मिळतात. काही तंत्रकार वायुद्वारा वर्तुलीकृत मलास उदावर्त मानतात.

अन्ये पुरीषं वायुना वर्तुलीकृतमुदावर्तं मन्यते, लोकप्रसिद्धत्वात्।

चरकाचार्यांनी उदावर्ताचे हेतू पुढीलप्रमाणे सांगितले आहेत...

कषायतिक्तोषणरूक्षभोज्यैः सन्धारणाभोजनमैथुनैश्च। पक्वाशये कुप्यति चेदपानः स्रोतांस्यधोगानि बलि स रुद्धवा।। करोति विण्मारूतमूत्रसंग क्रमादुदावर्तमतः सुघोरम्। रूग्बस्तिहृत्कुक्ष्युदरेष्वभीक्ष्णं सपृष्ठपार्श्वेष्वतिदारूणा स्यात्। आध्मानहृल्लासविकर्तिकाश्च तोदोऽविपाकश्च सबस्तिशोथः। वर्चोऽप्रवृत्तिर्जठरे च गण्डान्यूर्ध्वश्च वायुर्विहतो गुदे स्यात्। कृच्छ्रेण शुष्कस्य चिरात् प्रवृत्तिः स्याद्वा तनुः स्यात् खररूक्षशीता। ततश्च रोग ज्वरमूत्रकृच्छ्रप्रवाहिक हृद्ग्रहणीप्रदोषाः।। च. वि. २६

अग्निनुसार सप्त धातू, त्रिदोष आणि मलांची उत्पत्ती होते. त्यामुळेच मलाशी निगडीत लक्षणात अग्निविकृती आढळते. मात्र मलास प्रभावीत करणारे इतरदेखील अनेक घटक आहेत. अपान आणि समान वायू, पाचक पित्त, क्लेदक कफ, रसधातू, पुरीषवह स्रोतस, अष्टवीधीविषेश आयतन इ. च्या प्रभावाने मलाची मात्रा आणि गुणवत्ता ठरते. या सर्व घटकांचे ज्ञान मलावरोधाच्या निदान आणि चिकित्सेकरीता महत्वाचे असल्याने त्यांचे थोडक्यात वर्णन पाहूया.

● पित्त हे साक्षात अग्निरूप आहे, त्यामुळे त्याचा विचार सर्वप्रथम करावा. तर अग्निसंधुक्षणाचे महत्वाचे काम वातदोष करतो.

पित्तगुण –

पित्तं सस्नेहं तीक्ष्णोष्णं लघु विस्रं सरं द्रवम्।

पाचक पित्त गुण–

...पचत्यन्नं विभजते सारकिट्टौ पृथक्तस्था।

वात गुण –

तत्र रूक्षोः लघुः शीतः खरः सूक्ष्मश्चलोऽनिलः।

समानवायू –

अन्नं गृह्णाति पचति विवेचयति मुञ्चाति।

अपान वायू –

शुक्र आर्तव शकृत् मूत्र गर्भ निष्क्रमण क्रियाः।

वात वृद्धी –

गाढवर्चस्त्व (सुश्रुत) शकृद्ग्रहान् (वाग्भट)

साम वायू –

वायुः सामो विबन्धाग्निसाद स्तंद्रात्रकुजनैः।

पचनक्रियेत अन्नक्लेदनाचे कार्य क्लेदक कफ करतो. अन्नक्लेदनामुळे पुर्ण आहारास एकसारखा अग्नि प्राप्त होऊन अन्नपचन व्यवस्थित होते.

क्लेदक कफ –

क्लेदकः सोऽन्नसंघात क्लेदनात्।

धातूंचा विचार करतांना, धातूपाक लक्षणांत ग्रंथकार म्हणतात.

निद्रानाशो हृदिस्तंभो विष्टभो गौरवारूचि।

म्हणजेच चुकिच्या पद्धतीने दिलेले लंघन किंवा अपतर्पण हे मलावरोध निर्माण करू शकते. वेगवेगळ्या diets च्या फ्याड मुळे सुद्धा मलावरोध उद्भवू शकतो.

जाठराग्निद्वारे अन्नपचनोत्तर सर्वप्रथम तयार होणारा धातू म्हणजे रसधातू, रसधातूच्या दुष्टी, दुष्टी हेतू आणि चिकित्सा सूत्राचा विचार करतांना बरीचशी लक्षणे अन्नवह स्रोतस आणि पचनाशी निगडीत आढळतात.

सुश्रुताचार्यांनी पुरिषवह स्रोतसाच्या विध्द लक्षणात ''मलावष्टंभ (ग्रथीतांत्रता)'' हे लक्षण सांगितले आहे.

पुरिषवह स्रोतस दुष्टी हेतू –
विधारणादत्यशनाद जीर्णाध्यशनान्तथा। वर्चोवाहिनी दुष्यन्ति दुर्बलाग्नेः कृशस्य च।
दुष्टी लक्षणे –
कृच्छ्रेणाल्पाल्पं सशब्दशूल मतिद्रवमतिग्रथितमति बहुचोपविशन्तं दृष्ट्वा पुरिषवहान्यस्य स्रोतांसि प्रदुष्टानिती।

संहिताग्रंथात मलावरोधाच्या चिकित्सेचे वर्णन आढळत नाही. मात्र उदावर्त चिकित्सासूत्र आणि पुरीषवह स्रोतस चिकित्सा सूत्राचा वापर करता येतो.

उदावर्त चिकित्सा –
वायोः क्रिया विधातव्याः स्वमार्गप्रतिपत्तये। सामान्यतः पृथक्त्वेन क्रियां भूयो निबोध मे।। सु. उ. ५५
तं तैलशीतज्वरनाशनोक्तं स्वेदैर्यथोक्तैः प्रविलीनदोषम्। उपाचरेद्वर्तिनिरूहबस्तिस्नेहैर्विरेकैनुलोमनात्रैः।। च.चि. २६

मूढवातानुलोमन, आस्थापन, अनुवासन, फलवर्ती, स्वेदन, गुदाभागी प्रधमन, विविध आभ्यंतर योग अशी उदावर्ताची योजना केलेली आहे.

पुरिषवह स्रोतस चिकित्सासूत्र –
स्वेदाभ्यंगावहाश्च वर्तयो बस्तिकर्म च।
हिते प्रतिहिते वर्चस्य अन्नपानं प्रमाथि च।।

प्रत्यक्षात मलावरोधाची चिकित्सा करतांना वरिल सर्व मुद्द्यांचा आधार घ्यावा लागतो. व्यवहारात मलावरोध आणि मलावष्टंभ अशा २ प्रकारचे रुग्ण आढळतात. दररोज सकाळी मलप्रवर्तन न होता दिवसभरात केव्हातरी मलाप्रवर्तन होणे यास मलावरोध तर सलग काही दिवस मलप्रवृत्तीच न होणे, गाठाळलेला मल असणे याला मलावष्टंभ म्हणता येईल. मलावरोधात सुरवातीस थोडा गाठाळलेला मल आणि नंतर प्राकृत स्वरुपाचा मल असा प्रकार असतो. हे पित्ताच्या सर गुणाच्या दुर्बलतेने घडत असावे. तर मलावष्टंभात मात्र पित्ताचा स्निग्ध गुण कमी पडल्याने किंवा वाताच्या रूक्षतेने मलातील रूक्षता वाढून मलास वटकाचे स्वरूप प्राप्त होत असावे.

तसेच नव अवस्थेतदेखील पित्ताच्या सरगुणाचा क्षय असतो. म्हणूनच केवळ कोष्णजलपानाने बऱ्याचदा उपशय मिळतो. जीर्णावस्थेत मात्र स्निग्ध गुणाच्या औषधांचा प्रयोग करावा लगतो. वृद्धावस्थेतील मलावरोधाचे कारण म्हणजे आंत्रांना आलेले शैथील्य, दौर्बल्य आणि रूक्षता. नित्य क्षीरघृताभ्यास किंवा चिंचालवण तेलाचा अभ्यास आंत्राना बल देऊन पुरः सरणाची गती प्राकृत करण्यास मदत करतात. पांचभौतीक चिकित्सा प्रणालीतील चिंचालवण तेल हे रुग्णास घरच्या घरी देखील बनवता येते. सोप्या पद्धतीने तेल बनवण्यासाठी जुन्या, खारवलेल्या चिंचेचा कोळ काढून त्यात तेवढेच गोडेतेल टाकून स्नेहसिद्धी करण्यास सांगावी. ह्या तेलाचा वापर मात्राबस्तीसाठी देखील केला जातो. बालकांना जीर्ण मलावरोधाची समस्या असल्यास आभ्यन्तर दीपन पाचन औषधीसोबत चिंचालवण तेलाचा वापर मात्राबस्ती आणि नाभीपूरणद्वारे करावा. क्षीरप अवस्थेतील बालकात सहसा मलावरोध होत नाही आणि झालाच तर तो जास्त त्रासदायक नसतो. क्षीरान्नाद अवस्थेत काही बालकांना मात्र त्रास होतो, अशा रुग्णात प्रामुख्याने दीपन, पाचन कृमीघ्न आणि शेवटी अपुनर्भवासाठी घृताने आभ्यंतर स्नेहन करावे (शमन स्नेह, घृत + दुग्ध, ४–५ दिवस). फलत्रिकादी + चातुर्थक योग हा दीपन, पाचन, कृमीघ्न ठरतो. मलावरोध जास्त असल्यास सोबत कंपिल्लक वापरता येते.

मानसीक तणावजन्य मलावरोधात आश्वासन चिकित्सा महत्वाची ठरते. लाक्षणीक रेचक औषधी सोबत सारस्वतारिष्ट (मेध्य + सर) किंवा सुरवारी हिरड्याचा वापर (मेध्य + मलानुलोमक) अपुनर्भवासाठी करावा. व्यसनाधीनतेने जडलेला मलवरोध कष्टसाध्य ठरतो. कारण आंत्रांना तंबाखू सारख्या व्यवायी, विकासी द्रव्याच्या उष्ण, तीक्ष्ण गुणांची सवय जडलेली असते. आंत्रांना शिथीलता आलेली असते. आहारात सात्वीक पदार्थांचा समावेश हळू हळू विषाचा प्रभाव कमी करण्यास मदत करतो. जसे दूध, फळभाज्या, ताजे ताक, तुप इ. मनाचे कार्यक्षेत्र अखिल देह असल्याने मनावरील ताबा, संयम हा प्रज्ञापराध थोपवण्यात सहाय्यक ठरतो. आहारविधीमधे देखिल ''तन्मना भुंजीत...।'' असा नियम आहे. मात्र आजकाल Mobile आणि TV सोबत जेवणे हा नवा नियम सुरु झाला आहे. सदर हेतू वातप्रकोप आणि पित्तविकृतीस आमंत्रण देतो.

अनेकदा ज्वर, Cancer, प्रसव, अर्श सारख्या व्याधी अवस्थेत किंवा व्याधीपश्चात मलावरोध हे लक्षण दिसते. येथे संप्राप्तीमधे धातूक्षयजन्य उष्णता किंवा पश्चात्य औषधींमुळे वाढलेली उष्णता (किंवा प्रत्यक्ष वातप्रकोप) हा शरीरात तीव्र रौक्ष्य निर्माण करते. ही उष्णता आंत्राना रूक्षता आणते, अपान प्रतिलोमीत करते, कारण अग्नि हा सदैव उर्ध्वगामी असते. म्हणूनच अशा रूग्णात शरीरातील विकृत अग्निचे शमन आणि प्राकृत अग्निचे (जाठराग्नि) दीपन या क्रिया महत्वाच्या असतात. कारण अग्निमांद्याने मलावरोध आणि मलावरोधाने अग्निमांद्य हे एक प्रकारचे दुष्टचक्र आहे. येथे संप्राप्तीभंगासाठी अग्निदीपन हीच चिकित्सा ठरते. बहुतांशी रूग्णात हीच संप्राप्ती आढळते. म्हणूनच लेखाच्या सुरवातीस अग्निविचार मांडला आहे.

संहिताग्रंथात अनेक ठिकाणी मलावरोध हे लक्षणस्वरुप सांगितले आहे.
१) अंतर्वेगी ज्वर लक्षण – वर्चोनिग्रह (चरक)

२) सामदूष्य – मलसंग (मा.नि)
३) वात वृद्धी – शकृद्ग्रह (वाग्भट)
४) धातूपाक – विष्टंभ (मा.नि.)
५) पुरीषवह स्रो. दुष्टी लक्षण – ग्रथित मल (चरक)
६) पुरीषवह स्रो. विद्ध लक्षण – ग्रथितांत्रता (सुश्रुत)
७) रूद्धपथ कामला – विष्टंभ (चरक)
८) वातज कास – बद्धविङ (चरक)
९) उदर – मलाढ्यत्वम् (चरक)
१०) गुल्म – कृच्छ्रविङ (मा. नि.)
११) आमवात उपद्रव – विड्विबद्धताम् (चरक)
१२) सामग्रहणी – विष्टंभ (चरक)
१३) अलसक – विष्टंभ (सुश्रुत)
१४) वातज पाण्डु – वर्चः शोष (चरक)

मलबद्धता हे लक्षण अनेक व्याधीत आढळते, मात्र त्याची त्या त्या व्याधीनुरुप चिकित्सा भिन्न असते. काही दिवस मृदू अनुलोमन अथवा रेचन दिल्यानंतर अपुनर्भव चिकित्सेसाठी अग्निदीपन आणि पथ्यापथ्य पालन करावे. अग्निदीपनार्थ अनेक योग उपलब्ध आहेत. अगदी शारंगधरोक्त – ''भोजनाग्रे सदा पथ्यं लवणार्द्रक भक्षणं...'' पासून ते अग्नितुंडी वटीपर्यंत अनेक पर्याय आहेत. ग्रंथोक्त आणि वृद्धवैद्य परंपरेतील पुढील काही कल्प अग्निमांद्यात वापरता येतील.

१) अग्निकुमार रस (भै.र.) २) अग्नितुंडी वटी (शारंगधर)
३) पंचवक्त्र रस (यो. र.) ४) पंचामृत पर्पटी (यो. र.)
५) अजमोदादी वटी (भै. र.) ६) हिंग्वाष्टक चूर्ण (यो. र.)
७) हिंग्वादी वटी (भै. र.) ८) शंखवटी (यो. र.)
९) संजीवनी वटी (यो. र.) १०) आमलक्यादी चूर्ण (यो. र.)
११) पंचसकार चूर्ण (सि. भे. म.)
१२) समशर्कर चूर्ण (यो. र.) १३) आमपाचक वटी (भै. र.)
१४) पाचक वटी (वृ. वै.) १५) पाचक चूर्ण (वृ. वै.)
१६) त्रिकटू घृत (भै. र.) १७) आरोग्य वर्धिनी (भै. र.)
१८) अभयारिष्ट (भै. र.)

पथ्यपालनात जेवणाची वेळ सर्वात प्रमुख आहे. काही आधुनीककारांनुसार दर २ तासांनी खावे. मात्र एकदा घेतलेल्या आहाराचे पूर्ण पचन होण्यापूर्वीच पुन्हाः आहार घेतल्यास ते अध्यशन ठरते. ज्यामुळे स्वास्थ्यलाभ न होता सर्वव्याधीजनक ''आमलाभ'' नक्की होतो. प्रातः भोजन पित्तकाळ संपण्यापूर्वी करावे तर सायंभोजन हे सूर्यास्तापूर्वी करावे. आहारसेवनाच्या वेळे एवढीच महत्वाची गोष्ट म्हणजे भोजनोत्तर कर्म. दुपारच्या भोजनानंतर वामकुक्षी तर सायंभोजनानंतर शतपावली करावी. सायंकाळी सूर्याचे तेज कमी असते, त्यामुळे तेज महाभूताला कार्यरत करण्यासाठी तेजमहाभूताच्या ''पाद'' या कर्मेंद्रियाला शतपावलीच्या रूपाने चालन दिली जाते. ज्यायोगे अग्निदीपन होऊन अन्नपचन सुलभ होईल. दुपारी सृष्टीतील सूर्य तळपत असल्याने तेव्हा वामकुक्षी सांगितली असावी. काश्यपांनी भोजनोत्तर करण्यायोग्य गोष्टींचे वर्णन पुढीलप्रमाणे केले आहे.

ततो मुहुर्तमाश्वस्य गत्वा पादशतं शनैः। स्वासीनस्य सुखेनान्नमव्यथं परिपच्यते।। वीणावेणुस्वनोन्मिश्रं गीतं नाट्यविडाम्बितम्। विचित्राश्च कथाः श्रुण्वन् भुक्त्वा वर्धयते बलम्।। काश्यप.

स्वास्थ्यरक्षणार्थ व्यायाम हा महत्वाचा ठरतो. व्यायामाने शारिरीक मजबूती आणि मानसीक स्थैर्य लाभते. पाद अर्थात पाय हे तेज महाभूताचे कर्मेंद्रीय आहे. म्हणूनच ज्या ज्या व्याधीत अग्निदुष्टी असते तेथे औषधांच्या जोडीने पायी चालण्याच्या व्यायामाने दुहेरी फायदा होताना दिसतो. मलावरोधात, पायी चालण्याने जाठराग्नि आणि आपान वायू यांच्या कार्याला चालना मिळते. मलप्रवर्तन सुखकर होते. दिवसभरातून केव्हाही मलप्रवृत्ती होण्याऱ्या रुग्णात आपान प्रतिलोमीत झालेला असतो. अशाप्रकारे पक्वाशयातील वाताचे बल कमी झाल्याने अन्न लवकर पुढे न सरकता बराच काळ पक्वाशयात पडून रहाते. पक्वाशयात त्यातील द्रवांश शोषला जाऊन त्यास अधिक घनता काठीण्य येऊन मल रुक्ष आणि ग्रथित बनतो.

वाग्भटाचार्यांनी व्यायामाने होणारे पुढील फायदे सांगीतले आहेत. त्यात अग्निदीपन हा मुख्य घटक आहे.

लाघवं कर्मसामर्थ्यं दीप्तोऽग्निर्मेदसः क्षयः।
विभक्तघनगात्रत्वं व्यायामादुपजायते।। वा.सू. २/१०

अग्निरक्षणार्थ, ज्या ज्या हेतूंनी अग्नि बाधीत होतो, ते ते टाळावेत. ताजे, सकस अन्न सेवन करावे. आयुर्वेदानुसार जेवण करतांना, मध्ये थोडे थोडे पाणी पिणे योग्यच आहे. मात्र ते प्रमाणात असावे. आचार्यांनी आहारमात्रा वर्णन करतांना आमाशयाचा १/२ भाग घन आहार, १/४ भाग द्रव आहार/पदार्थ आणि १/४ भाग दोषसंचरणार्थ मोकळा ठेवण्याचा निर्देश केला आहे. म्हणजेच एकूण आहाराच्या केवळ १/४ भागाएवढे पाणी जेवताना पिणे गरजेचे आहे. जे अंदाजे १ ते २ ग्लास होतील. अत्यंबुपान मंदाग्निकारक असून अनेक रोगांचे माहेरघर आहे.

अशाप्रकारे मलानुलोमन, अग्निदीपन, अपुनर्भव आणि पथ्यपालन या चतुःसूत्रींच्या आधारे व्याधी परिमोक्ष साधता येतो. पथ्यापथ्य पालनात हित आहार, जेवणाच्या योग्य आणि ठराविक वेळा, आहारविधी, अत्यंबुपान टाळणे आणि भोजनोत्तर निर्देशीत कर्म यांचे पालन करावे. धन्यवाद !

Review Of Lepa Kalpana With Special Referance To Aaragvadhiya Adhyaya

Dr. Manisha A. Patil,
Assistant. Processor,
YAC,PGT & RC Kodoli.

Dr. Ranjit D. Patil,
Assistant. Processor,
YAC, PGT & RC Kodoli.

Aims and Objectives :

To highlight most efficient and potent herbomineral combinations, in the form of external applications to tackle a wide range of skin diseases.

Introduction :

Ayurveda is an ancient science of life practiced with an aim of preparation and promotion of health. Human being sufferes from different health problems and he or she always tries to use various methods to get rid of them. The Bhaishajya means the substance through which we can overcome the fear of the disease. In ancient Grantha `Charaka Samhita' Aacharya Charaka has described `Panchavidha Kashaya Kalpana' which is basic classifications of all types herbal of preparations. Panchavidha Kashaya Kalpanas have their Upkalpanas such as Churna, Taila, Asava, Aaristha, Lepa, Malahara etc.

The treatment is of two types, Antahparimarjan and Bahirparimarjan. Bahirparimarjan means the medicines which are used as external application. In modern science external applications are grouped as Ointment, Creams, Lotions, Face packs etc.

In Lepa kalpana medicines are in the form of paste. Lepa is prepared with wet drugs, dry drugs and any liquid dravya like water, milk, Gomutra, Goghrita etc.

Types of Lepa :

Sharngadhara Samhita explains Lepa in detail.

A) According to Sharangdhara Samhita -

1) Doshaghna 2) Vishaghna 3) Varnya / Mukhalepa (cosmetic application over face to improve color and complexion)

B) According to Vagabhata, Lepa has classified into following types -

1) Snehika 2) Nirvapana 3) Prasadana
4) Ropan 5) Savarnikarana 6) Stambhana
7) Vilayana 8) Pachana 9) Pidana 10) Shodhan

C) According to Sushruta, Lepa has classified into following types-

1) Pralepa 2) Pradeha 3) Aalepa

Thickness of Lepa :

One fourth, one third and half angulis is the thickness of paste for Doshaghna, Vishaghna and Varnya lepas respectively. They are effective so long as they are moist and once they dried up they harm the skin.

Lepavidhi :

Acharyas have described the techniques of application of Lepa. It is of two kinds viz. pralepa and pradeha. The thickness of these applications on the skin should be equal to the thickness of the Baffalow's skin. Pralepa is cold and thin and which dries quickly; Pradeha is warm, thick and remains moist for a long time.

Both these applications should be gently rubbed in an upward or reverse direction as that of hair over the skin to make the application quick absorbed and effective. Pralepa should not be applied at night nor it should be allowed to stay on (even after drying) in order to prevent constriction or pressure over the part of the body.

The heat of the body comes out through the skin pores at night. On the external applications at night, skin pores get blocked and the transfer of the body heat gets disturbed. So external applications should not be done at night. But in cases of Shotha (unripe abscess), Gambhir shotha (deeply seated abscess) and Shotha arising from Rakta and Shleshma (abscess with predominance of blood and kalpana) application can be made even at nights.

In cases of Vranashothas (inflammatory abscess) the following seven kinds of Chikitsa (therapeutics) are indicated one after the other

in succession.

1) Shothahara lepas (application of paste)
2) Rakta-Sechana (blood letting)
3) Upanaha (warm poultices)
4) Patana (incision)
5) Shodhana (cleansing)
6) Ropana (Healing)
7) Varnakarana (procedure of imparting normal color)

In 3rd adhyaya of Charaka sutrasthana Aaragvadhiya adhayaya total 32 Lepa formulations are described for the treatment "Kushatha". (See Table)

Discussion : Thus totally thirty-two yogas described in this adhyaya are usefull for skin diseases. The above lepas are not only used for Kushtha but also used for vedanashaman. Shirshulanashak lepa, dahanashaka lepa, vatarktahar lepa are different kind of lepas other than Kushtha.

In these yogas herbal as well as mineral dravyas. Haratal (As_2S_3), Manashila (As_2S_2),

Table 01: 32 Lepas with their ingredients:

Sr. No.	Name of Lepa	Ingredient	Indication
1	Aaragvadhadi Lepa	Aaragvadh,Edagaja (Chakramard), Karanja, Vasa, Guduchi, Madanphala, Haridra, Daruharidra	Kustha, Indralupta, Kitibha, Dadru, Bhagandar, Arsha, Charmakil, Apachi, Pama
2	Shryahavadi Lepa	Shryahava (Gandhabiroja), Surahva (Devdaru), Khadira, Dhava, Nimba, Vidanga and the bark of Karavira	Kustha, Indralupta, Kitibha, Dadru, Arsha, Bhagandar, Charmakil, Apachi, Pama
3	Bhurjadi Lepa	Node of Bhurja, Lasuna, Shirisha, Lomasha (Jatamansi), Krushnaganha (Sahajana)	Kustha, Indralupta, Kitibha, Dadru, Bhagandar, Arsha, Charmakil, Apachi, Pama
4	Pahnijjakadi Lepa	Pahnijjaka(Marava), Vatsaka, Kushtha, Saptaparna, Pilu, Chameli patra	ustha, Indralupta, Kitibha, Dadru, Bhagandar, Arsha, Charmakil, Apachi, Pam
5	Vachadi Lepa	Vacha, Harenuka,Trivrutta, Nikumbha (Jamalgota), Bhallataka, Gairika, Rasanjana	Kustha, Indralupta, Kitibha, Dadru, Bhagandar, Arsha, Charmakil, Apachi, Pama
6	Manashiladi Lepa	Manashila, Haratal, Gruhadhuma, Ela, Kasis, Lodhra, Arjuna, Musta, Sarjarasa	Kustha, Indralupta, Kitibha, Dadru, Bhagandar, Arsha, Charmakil, Apachi, Pama
7	Kushathadi Lepa	Kushtha, Haridra, Daruharidra, Surasa (Tulasi), Patol, Nimba, Ashwagandha, Suradaru, Shigru, Sarshapa, Tumabaru, Dhanyaka, Vanya (Kaivart Musta), Chanda, all equal parts powdered, Macerated in buttermilk, applied on the body anointed with oil	Kandu, Pidaka, Koth, Kushatha, Kodha, Shipha
8	Kusthadi churna	Kustha, Amruta, Tuttha, Daru haldi, Kasis, Kampilak, Musta, Lodhra, Saugandhika, Sarjarasa,Manashila, Haratala, Karaviratwaka, are powered, massage done the skin, anointed with oil	Dad, Kandu, Khaj, Kitibha, Kustha, Pama, Visarpa, Vicharchika, Srava yukta pitika

9	Manashiladi lepa	Manashila, Haratala, Maricha, Taila (sarshapa oil), Arka Kshira	Kustha
10	Tutthadi lepa	Tuttha, Vidanga, Maricha, Kustha, Lodhra, Manashila, Arka Kshira	Kustha
11	Rasanjanadi Lepa	Rasanjana, Panavad Beej made as paste adding juice of kapittha leaves	Kustha
12	Karanjadi lepa	Karanja, Chakramarda, Kustha macerated in Gomutra	Kustha
13	Haridradi lepa	Haridra, Daruharidra, Kutaj beej,	Kustha
		Karanj beej, Tender leaves of Chameli, kanera antahtvacha, Tila kshara	
14	Pakayukta Manashiladi lepa	Manashila, Kutajtvaka, kustha, Jatamansi, Chakramard, Karanja, Bhojaparagranthi, Karavira powdered, macerated with tushodaka, made as paste. One Karsha of juice of Palasha obtained by setting fire to tree; added with one Aadhaka of ghee are cooked together to the consistence of sticking to the laddle and applied to the body	Kustha
15	Aaragvadhadi lepa	Amaltasa patra, Kakamachipatra, Kanerapatra macerated with buttermilk and applied	Kustha
16	Koladi lepa	Kola, Kulatha, Devdaru, Rasna, Udida, Atasi, Erandbeej, Kustha, Vacha, Shatahva, Yavakharamacerated with any sour made warm and applied	Vataroga
17	Vatavyadhihara lepa	Vesavara prepared from fish meat of animals of marshy land and applied as warm poultice.	Vatavyadhi
18	Vatavyadhihara lepa	The four fats mixed with powder of Dashmula and gandhaushadhas and applied	Vatavyadhi
19	Udarshulnashaka lepa	Powder of Yava added with buttermilk and Yavakshara applied warm	Udarshula
20	Vatavyadhihara lepa	Kustha, Shatahva, Vacha, Yava added with oil ,any sour liquid and applied	Vatavyadhi
21	Vataraktahara lepa	Shatahvadvaya, Yashtimadhu, Madhuka, Bala, Priyala, Kasheruka, Ghrita, Vidarikanda, Sita	Vatarakta
22	Vatarakta Vedanashamaka Lepa	Rasna, Guduchi, Yashtimadhu, Baladvaya, Jivaka, Rishabhaka, Godugdha, Gogrita, Bee wax cooked for ghee and applied	Vatarakta
23	Godhumadi lepa	Flour of Godhuma, Ghrita, Ajadugdha	Vatarakta

24	Shirashulanashaka lepa	Tagara, utpala, Chandan, Kustha, Ghrita	Shirashula
25	Shirashulanashaka lepa	Prapaundarika, Suradaru, Kustha, Ela, Yashtimadhu, Kamal, Utapal, Padmak, Loha, Airak (Rohish), Choraka, Ghrita	Shirashula
26	Parshvashul-anashaka lepa	Rasna, Haridra, Daruharidra, Jatamansi, Shatahvadvaya, Devdaru, Sitopala, Jivantimula, Grita, Oil mixed, warmed and applied	Parshvashula
27	Dahashamaka lepa	Shival, Padma, Utpal, Veta, Tung (kamalkeshar), Prapaundarik, Khasa, Lodhra, Priyangu, Kaliyaka, Chandana	Daha
28	Dahashamaka lepa	Sita, Lata (Prayangu / Sariva), Vetasa, Yashti, Yashtimadhu, Aindri, Nilkamal, Durva, Yavasamula, Kusha, Kashmula, Jala, Airaka, Mixed with water and applied	Daha
29	Shitanashaka lepa	Shailaya, Ela, Agar, Kushth, Chanda, Tagara, Tvaka, Devadaru, Rasna mixed with water and applied	Shitata
30	Vishaghna lepa	Shirish, Nirgundi patra mixed and applied	Visha
31	Shirishadi Swedahara lepa	Shirisha, Ushira, Hema (Nagakeshara), Lodhra	Sweda
32	Patradi Durgandhadi lepa	Tejapatra, Netravala, Lodhra, Ushira, Svetachandana	Durgandha

Tuttha ($CuSo_4$ $7H_2O$), Kasis ($FeSO_4$ $7H_2O$) are the minerals having Sulphur in them. Sulphur is having antimicrobial activity and used in skin diseases.

Conclusion : 1) Now a day's everybody try to keep their skin fresh and healthy so various lepa can be used to improve the skin beauty. Lepas are helpful in preventing and curative purposes of any skin problem.

2) In Charaka Samhita total 32 lepas i.e. bahya Kalpanas are described in Sutrasthan Aaragvadhiya Adhyaya.

3) Contents used in lepas are from herbal, animal and mineral origin. Base is used in the form of Oil, Goghrita, Siktha.

4) Lepa kalpana is applied for short duration time but when it is mixed ghrita, siktha like lipid vehicles it can be used for long duration.

Bibliography : 1) Acharya Yadavji Trikamji, Dravyaguna Vigyan, Chaukhambha Prakashak, Varanasi: 1995.
2) Sharma A .R. Sushruta Samhita, Chaukhambha Surbharati Prakashan Varanasi, 2001.
3) Murthy K. R, Sharangdhar Samhita, Chaukhamba Orientalia Varanasi, 2nd edition, 1995.
4) R. K. Sharma & Bhagavan Dash, "Charaka Samhita",
5) Vd. Kushvaha H.S. Charaka Samhita (Vol 1) with Ayurveddipika Hindi commentary, Chaukambha Prakashana, Varanasi ed. 2011
6) Shrivastava S., Sharangdhar Samhita, Jeevanprada Hindi Commentary, Chaukhamba Orientalia Publication Varanasi, 4th edition, 2005.
7) Narayan R., Acharya K., Sushrutasamhita, Nibandhsangraha Commentary of Dalhana, Chaukambha Surbharti Prakashana Varanasi , 2003.
8) Dr. Dwivedi Laxmidhar, Charak Samhita, Ayurveda Dipika Sanskrit Commentary, Choukhambha Krishnadas Academy, Varanasi, 2014.

रा. शि. मंडळ संचलित कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्था वर्धापन दिन समारंभ (दि. १ मार्च २०२२)

डॉ. मधुकर सातपुते

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचलित कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्थेच्या वर्धापन दिनानिमित्त दि. १ मार्च २०२२ रोजी संस्थेच्या सभागृहात विशेष समारंभाचे आयोजन करण्यात आले होते.

समारंभासाठी डॉ. दिलीप पुराणिक प्रमुख अतिथी म्हणून निमंत्रित होते. संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. मधुकर सातपुते, रा. शि. मंडळाचे उपाध्यक्ष व भिडे संस्थेचे सचिव डॉ. भा. कृ. भागवत, रा. शि. मंडळाचे सचिव डॉ. राजेंद्र हुपरीकर हे व्यासपीठावर उपस्थित होते. सर्व मान्यवरांच्या हस्ते श्री धन्वंतरींची पूजा करण्यात आली व स्तवन म्हणण्यात आले. डॉ. सातपुते ह्यांनी उपस्थितांचे स्वागत केले. तसेच सन २०१२ मध्ये झालेल्या स्थापनेपासून आत्तापर्यंत केलेल्या उपक्रमांचा व प्रगतीचा आढावा घेतला. तसेच भविष्यकाळात आयोजित करण्यात येणाऱ्या कार्यक्रमांची माहिती दिली.

कार्यक्रमासाठी खास निमंत्रित केलेल्या सौ. चंदना चितळे ह्यांनी दिव्यांग अपत्याला सांभाळतांना व मोठे करतांना आलेल्या अनुभवांचे हृद्य कथन केले.

डॉ. पुराणिक ह्यांनी गेल्या दहा वर्षांच्या काळात भिडे संस्थेने राबविलेल्या उपक्रमांची व साधलेल्या प्रगतीची भरभरुन प्रशंसा केली. अध्यक्ष डॉ. सातपुते, डॉ. भागवत व संस्थेशी निगडीत सर्व चिकित्सकांचे हार्दीक अभिनंदन केले व शुभेच्छा दिल्या.

डॉ. भालचंद्र भागवत ह्यांनी यथोचित आभार मानले. अल्पोपहारानंतर कार्यक्रमाची सांगता झाली.

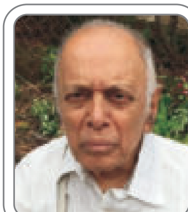
डॉ. पुराणिक धन्वंतरी पूजन करताना.

डॉ. सातपुते कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्थेच्या विविध उपक्रमांची माहिती देताना. उजवीकडे डॉ. भागवत, डॉ. पुराणिक, डॉ. हुपरीकर.

श्रद्धांजली.

डॉ. मधुकर गुरुनाथ पाटणकर ह्यांचे दुःखद निधन

कोथरुड विभागातील सुप्रसिद्ध फॅमिली फिजीशिअन डॉ. मधुकर पाटणकर ह्यांचे वृद्धापकाळाने दि ११ मार्च २०२२ रोजी दुःखद निधन झाले. गोवा मुक्ती संग्रामातील ''स्वातंत्र्य सैनिक'' असलेल्या डॉ. पाटणकर ह्यांचे वैद्यकीय शिक्षण नगरच्या वैद्य गंगाधर शास्त्री गुणे वैद्यकीय महाविद्यालयात होवून जी. एफ. ए. एम. ही मिश्रवैद्यकीय पदवी त्यांनी संपादन केली होती. नॅशनल इंटिग्रेटेड मेडिकल असोसिएशनचे डॉ. पाटणकर हे आजीव सदस्य होते. राज्य शाखा व केंद्र शाखेचे सदस्य म्हणून त्यांनी विविध कार्यक्रमांमध्ये सहभाग घेतला.



राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे डॉ. पाटणकर सदस्य होते. तसेच मेहेंदळे दवाखाना समितीचे ते सक्रीय सभासद होते. त्या माध्यमातून त्यांनी अनेक आरोग्य शिबीरात योगदान दिले.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या वतीने डॉ. पाटणकर ह्यांना सश्रद्ध भावांजली!

कै. पुरुषोत्तम शास्त्री नानल हॉस्पिटल – वर्धापन दिन. (दि. १५ फेब्रुवारी २०२२)

डॉ. प्रमोद दिवाण

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचलित पुरुषोत्तमशास्त्री नानल हॉस्पिटलच्या ५७ व्या वर्धापन दिनानिमित्त विविध कार्यक्रमांचे आयोजन दि. १५ फेब्रुवारी २०२२ रोजी करण्यात आले.

नूतनीकरण केलेल्या नेत्र विभागाचे उद्घाटन रा. शि. मंडळाचे अध्यक्ष डॉ. दिलीप पुराणिक ह्यांच्या हस्ते करण्यात आले. तसेच रुग्णांच्या सोयीसाठी प्रसिद्ध डॉ. गोडबोले पॅथॉलॉजी लॅबच्या "Sample Collection Centre" चे उद्घाटनही डॉ. पुराणिक ह्यांच्या शुभहस्ते करण्यात आले.

उद्घाटनानंतर झालेल्या समारंभाचे प्रारंभी श्री धन्वंतरींचे पूजन नानल हॉस्पिटलचे अध्यक्ष डॉ. विजय डोईफोडे व मान्यवरांचे हस्ते करण्यात आले. वैद्यकीय अधिकारी डॉ. स्वप्नाली पुराणिक ह्यांनी धन्वंतरी स्तवनाचे चरण आळविले. नानल रुग्णालयाचे उपअधिक्षक डॉ. प्रमोद दिवाण ह्यांनी सर्व उपस्थितांचे हार्दिक स्वागत केले व गेल्या सहा महिन्यात रुग्णालयाने केलेल्या प्रगतीचा आढावा घेतला.

नानल रुग्णालय समितीचे अध्यक्ष डॉ. विजय डोईफोडे ह्यांनी १५ फेब्रुवारी १९६५ साली झालेल्या नानल रुग्णालयाच्या स्थापनेपासून झालेल्या प्रगतीचा आढावा घेतला तसेच कालानुरुप हॉस्पिटलच्या स्वरुपात केलेल्या बदलांचे बाबत माहिती दिली व आज आधुनिक पंचकर्म चिकित्सा, दंतचिकित्सा, नेत्र व कान–नाक–घसा (ENT) चिकित्सा ह्या बाबत रुग्णालय प्रसिद्ध झाल्याचे सांगितले.

समारंभाचे अध्यक्ष डॉ. पुराणिक ह्यांनी राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या विविध नऊ घटकसंस्थांनी केलेल्या प्रगतीचा उल्लेख केला व सन २०२१ पासून नानल रुग्णालयाने केलेल्या आंतरबाह्य कायापालटासाठी रुग्णालयाच्या सर्व पदाधिकारी व सेवकवर्गाचे मनापासून अभिनंदन केले व भविष्यकाळासाठी हार्दिक शुभेच्छा दिल्या.

समारंभाच्या शेवटी वैद्यकीय अधिकारी डॉ. स्वप्नाली पुराणिक ह्यांनी यथोचित आभार प्रदर्शन केले. समारंभास रा. शि. मंडळाचे नियामक मंडळ सदस्य, रुग्णालयाचे नामवंत चिकित्सक, इतर घटक संस्थांचे सदस्य आवर्जून उपस्थित होते.

नूतनीकृत नेत्र–बाह्य रुग्ण विभागाचे उद्घाटन प्रसंगी उजवीकडून– डॉ. दिवाण, डॉ. बोरसे, डॉ. पुराणिक, डॉ. डोईफोडे, डॉ. भागवत, डॉ. धडफळे, डॉ. कुलकर्णी, डॉ. साळवी.

अध्यक्ष डॉ. पुराणिक मार्गदर्शन करतांना. चित्रात उजवीकडून– डॉ. डोईफोडे, डॉ. भागवत, डॉ. दिवाण.

Congratulations!

Dr. Pramod Diwan Passes Ph.D. (Ayu.) Exam

Thesis title - The Role of Balya Ghruta Nasya for Treatment of Atrophic Rhinitis (Nasa Shosh) Submitted in MUHS for the degree of Ph.D. by Dr. Pramod Diwan has been accepted by University and has declared the candidate eligible for the degree of Ph.D.

Dr. Diwan did his research work under the guidance of Prof. D. P. Puranik.

C.P.G.S.&R.A. of Tilak Ayurved Mahavidyalaya and Ayurvidya Masik Samiti congratulates Dr. Pramod Diwan for the success.

Report

One Day Seminar - 13th February 2022
Resilience - Sustainability of Business Management in Changing Times through Business Analytics

Smt. Devayani Kulkarni

One day Seminar, Resilience - Sustainability of Business Management in Changing Times through Business Analytics was organized by RSM's Chetan Dattaji Gaikwad Institute of Management Studies, Pune on 13th February 2022 in Ayurved Rasashala Auditorium.

The Seminar was inaugurated by Guest of Honour Prof. Dr. Prachi Pargaonkar, Director, SKT's SKN Sinhgad School of Business Management and Dr. Dilip Puranik, President, Rashtriya Shikshan Mandal, Pune. Members who participated in this inauguration function were Dr. Bhalchandra Bhagawat, Vice President, Rashtriya Shikshan Mandal, Pune, Dr. Rajendra Huparikar, Secretary, RSM and Executive Director of CDGIMS and Dr. Milind Kulkarni, Director of CDGIMS. This function was proceeded with lightning of the lamp for Goddess Saraswati. On this occasion the Release of the Seminar Procceeding was done by Dr. Dilip Puranik.

Organizing Secretary Dr. Shailesh Siddhatekkar welcomed the delegates and participants for the Seminar. He also highlighted the reasons for planning of this seminar on Business Analytics and added glimpse of future of Analytics in India. This inaugural function was graced by the presence of Trustee Members of RSM - Dr. Bhalchandra Dhadphale, Dr. Madhukar Satpute, Adv. Shrikant Patil. Total 4 Sessions were conducted in a day by eminent speakers from Industry and Academia.

Session 1 - Prof. Dr. Prachi Pargaonkar conducted an informative and interactive session on the Sustainability and its relation with Business Model.

Session 2 - Mr. Hirendra Soni, Assistant Professor, IES's Management College and Research Centre, Mumbai was the second keynote speaker at the seminar. He delivered a detailed lecture on Role of Business Analytics in the Growth of Organization during

Prof. Puranik Litting Holy Lamp. From Left- Dr. Kulkarni, Dr. Bhagwat, Dr. Huparikar, Dr. Pargaonkar.

Release of Souvenir - From Left- Dr. Milind Kulkarni, Dr. Prachi Pargaonkar, Dr. Puranik, Dr. Bhagwat, Dr. Huparikar.

Turbulent Times.

Session 3 - Mr. Gaurav Ambedkar, HR Consultant, Soft Skills Training and OD Practitioner, Pune was the third keynote speaker. Mr. Ambedkar delivered the lecture on Socio-Technological Context for Organization Development.

Session 4 - Mr. Kiran Patil, Senior Data Analyst, Ubisoft, Pune was the fourth keynote speaker of the day. He started his session by explaining the background of analysis.

The Seminar was concluded with the valedictory session in the evening. While addressing as the invited speaker in the valedictory session, Dr. Vijay Doiphode, Director, Ayurved Rasashala Foundation spoke about the issues and challenges present in the field of management. On this occasion the Poster Competition was conducted by CDGIMS for this seminar. Total 10 posters were submitted by the students. Winners of Poster Competition were announced in the valedictory session. Winners for Poster Competition were as follows -

First Prize - Theme - Impact of Digitalization on Business, by- Rohit Pardhi, Kunal Borase, Pritam Mohriya and Govind Jadhav.

Second Prize - Theme - Industry Revolution 4.0, by- Aditi Bhegade, Nupur Bhinge and Tejas Pasalkar.

Third Prize - Theme - Industry Revolution 4.0, by- Digvijay Dupade and Abhishek Rokade.

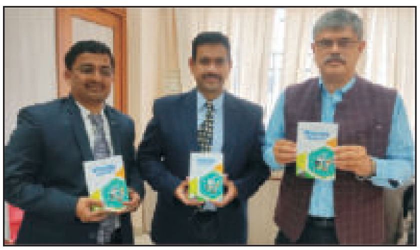
This seminar was organized to provide competent forum for researchers from Academia, Industry and Research. While delivering the concluding speech, Dr. Shailesh Sidhhatekkar, Organizing Secretary of the seminar, thanked all the guests for their useful and constructive inputs. He also thanked all the delegates and participants for their support, participation and contributions in making this seminar a success.

Congratulations!

Books of Milind Kulkarni Published.

Two books, namely " A Guide To Enterprise Resource Planning Operations Management" and "Planing And Control Of Operations" written by Director of CDGIMS Prof. Milind Kulkarni were ceremoniously published at the hands of Dr. Parag Kalkar (Dean- Faculty of Commerce and Management - SPPU) and Dr. Surabhi Jain (Prof. and Head of Dept. of Management Science - SPPU)

Rashtriya Shikshan Mandal and Ayurvidya Masik Samiti Congratulates Prof. Milind Kulkarni for achievement.



Dr. Surabhi Jain, Dr. Kulkarni & Dr. More.

Dr. More, Dr. Kulkarni & Dr. Parag Kalkar.

Prof. Rashmi M. Mate gets Recognition.

Recently Prof. (Asst.) Rashmi M. Mate of Chetan Dattaji Gaikwad Institute of Management Studies received Recognition as Ph.D. Research Guide from Savitribai Phule Pune University.

Rashtriya Shikshan Mandal and Ayurvidya Masik Samiti Congratulates Prof. Rashmi Mate for the same.

Report

AGRIPRO 2022
International Agri Conference

Dr. Atul Kapadi

Prolearn India, Renowned Institution in Pune conducting MBA in Agribusiness Management had organized one day International Agri Conference, "AGRIPRO 2022" on 4th March 2022 at Hotel Ramee Grand, Pune in collaboration with RSM's Chetan Dattaji Gaikwad Institute of Management Studies (CDGIMS).

Chief Guest of Inaugural function was Mr. Anshul Sonak, Global Director - Digital Readiness Program, Intel (Singapore) and Guest of Honour was Prof. Dilip Puranik, President of Rashtriya Shikshan Mandal. Formal inauguration was done by lighting Holy Lamp at the hands of Prof. D. P. Puranik, Mr. Nitin Thakur - Director, Smt. Pallavi Godse - Director of Pro Learn India, Prof. Atul Kapdi - Academic Director of CDGIMS.

Mr. Iftekhar Khan - Director Training and Academics of Pro Learn India informed the audience about activities and programmes conducted by Pro Learn India by Video Presentations. Mr. Thakur, informed about the progress of institute since the inception in 2013. Guest of Hon. Prof. Puranik congratulated Pro Learn India for triumphant achievements and progress. He extended best wishes to present delegates for their future career. Chief Guest Mr. Sonak, online, guided the MBA scholars.

Mr. Chirs Clegg - Director, USA organization, Mrs. Malvika Gaikwad - Co-Founder Humpy A2 Milk and Organic Farms, Mr. Tarang Patel - Founder Intech Harness Pvt. Ltd. and Mr. Advaith Inamke and Mr. Aditya Rai, Co - Founder, Nomad Food projects, with their plentyfull knowledge and experience satisfied attending scholars by their speeches.

Guest of Honour Prof. Dr. D. P. Puranik Lighting the holy lamp for Inauguration.

From Left - Dr. Puranik, Dr. Kapadi, Mr. Thakur.

Guest of Honour Prof. Dr. D. P. Puranik giving Speech. Sitting Mr. Thakur and Smt. Pallavi Godse.

आयुर्वेद रसशाळा

सूक्ष्मत्रिफळा वटी

कज्जली

HgS
षड्रसात्मक त्रिदोषघ्न
सर्व रोगघ्न, रसायन

हरितकी

Terminalia chebuta
पंचरस–मधुर–उष्ण त्रिदोष शमन
रुक्ष,सर,स्त्रोतोविबंध, ग्रहणी, अजीर्णहर

आमलकी

Embelica officinalis
अम्ल, कषाय, मधुर–मधुर–शीत त्रिदोषशमन,
स्निग्ध दाह, रुच्य, आध्मान, विबन्ध

बिभीतक

Terminalia belierica
कषाय–मधुर कफ पित्त शामक रुक्ष,
लघु कास, नेत्ररोग, कृमिघ्न

सूक्ष्मत्रिफळा वटी हे उत्तम जंतुघ्न, क्लेदघ्न, त्रिदोष शामक व रसायन औषध आहे. वरील घटकद्रव्यांनुसार

रस	कषाय, मधुर, तिक्त
वीर्य	अनुष्ण
विपाक	मधुर, कटु
कार्मुकत्व	
दोष	तिक्त–कषाय रस, अनुष्ण वीर्य, कटु विपाकाने कफवातशमन व मधुर रसाने पित्तशामक
धातू	रस, रक्त, मांस व मेद धातूंवर मुख्य कार्य
मल	साठलेल्या मलाचे किंवा दोषांचे पाचन करून निः सरण करते
अवस्था	साम आणि निराम
अवयवांवरील कार्य	त्वचा, कर्ण, नासा व महास्रोतस
उपयोग	कुष्ठ, विसर्प, नासापाक, मुखपाक, स्थौल्य

सूक्ष्मत्रिफळा वटीचे मुख्यतः पाचन, क्लेदघ्न व जंतूघ्न हे गुण आहेत. या योगाचा मुख्यतः कफवातजन्य व द्रव गुण प्रधान संप्राप्तीमध्ये उपयोग होतो. विरुद्धाशन आदी कारणांनी झालेल्या कुष्ठ, विसर्प, स्थौल्य या विकारांत सूक्ष्मत्रिफळा वटी १ ते २ ग्रॅम मात्रेत जेवणापूर्वी वा जेवणा नंतर कोमट पाण्याबरोबर देता येते.

मात्रा – १–२ ग्रॅम.

वैं. मल्हार नेसरी,
पदव्युत्तर विद्यार्थी

वैं. इंदिरा उजागरे,
प्राध्यापक व विभागप्रमुख

(रसशास्त्र–भैषज्यकल्पना विभाग) टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे.

८ मार्च महिलादिनाच्या निमित्ताने
'महिला आरोग्य'

डॉ. अपूर्वा संगोराम,
कार्यकारी संपादक

दि. ८ मार्च हा दिवस जागतिक महिला दिवस म्हणून संपूर्ण जगभर साजरा केला जातो. या निमित्ताने महिलांचे आरोग्य या विषयीचा आढावा घेण्यासाठीचा हा एक छोटासा प्रयत्न.

महिलांच्या आरोग्याचे चार टप्पे केले तर त्यामध्ये प्रामुख्याने रजोदर्शन, गर्भावस्था, प्रसूती अवस्था आणि रजोनिवृत्ती अशा ४ टप्प्यांत करता येऊ शकतील.

स्त्री आणि पुरुष शरीरातील पहीली भेदाभेदाची सुरुवात स्त्रियांमध्ये रजोदर्शनापासून सुरु होते. सध्याच्या काळात वयाच्या १० व्या वर्षापासून ते १४ व्या वर्षापर्यंत हा रजोदर्शनाचा काल असू शकतो. या काळात पुरेशी विश्रांती, आहार घेतला नाही, शास्त्रीय माहीती घेतली नाही तर त्यातून पुढे पीसीओडी, स्थौल्य वंध्यत्व, हार्मोन्सचे असंतुलन इत्यादी अनेक गंभीर बाबी समोर येऊ शकतात.

त्यानंतरचा टप्पा गर्भावस्थेचा सध्याच्या काळात स्त्रियाचे शिक्षण नोकरी इ. कारणांनी गर्भधारणा उशीरा होते किंवा हेतुपुरःसर तसा विचार केला जातो. परंतु यातही शास्त्रीय माहितीचा अभाव असल्याने आदर्श गर्भधारणेच वय हे तिशीच्या आत असते, या. बाबीकडे दुर्लक्ष होते व त्यामुळे अनेक गुंतागुतीच्या आजारांना सामोरे जावे लागते. त्यात अतीरजस्त्राव, बालकांच्या बाबतीतील समस्या, सिझेरीयन द्वारा प्रसूति यासारख्या गोष्टींचा समावेश होऊ शकतो.

जी गोष्ट गर्भावस्थेची तीच अवस्था त्यानंतरच्या प्रसूति अवस्थेची, प्रसूतिअवस्थेत जर योग्य काळजी घेतली गेली नाही तर अशक्तपणा, रक्तक्षय, वातरोग, हार्मोन्सचे विकार यासारख्या अनेक समस्यांना तोंड द्यावे लागते.

चौथा आणि महत्वाचा टप्पा, रजोनिवृत्तीचा याही काळात हार्मोन्स असंतुलनामुळे शारीरिक मानसिक समस्यांना स्त्रियांना सामोरे जावे लागते. या वयात हाडे ठिसूळ होण्याचे प्रमाण वाढते, हाडातील कॅल्शिअमचे प्रमाण कमी होते. आधीच काही स्त्रिया मधुमेह, रक्तदाब अशा जीवनशैलीजन्य आजारांनी ग्रस्त असतात त्यातच या हार्मोन्स असंतुलनामुळे अधिकाधिक शारीर–मानस व्याधींची त्यात भर पडत जाते.

थोडक्यात स्त्री आरोग्याच्या या ४ ही टप्पांचा बारकाईने अभ्यास केल्यास असे लक्षात येते की स्त्रियांच्या आरोग्याबाबत म्हणावी तितकी जागरुकता समाजामध्ये नाही. किंबहुना काही अपवाद वगळले तर स्त्रियांकडे आजही दुय्यम दृष्टीने बघितले जाते. याला काही अंशी स्त्री स्वतःसुद्धा जबाबदार आहे. आज प्रत्येक क्षेत्रात स्त्रिया पुरुषांच्या खांद्याला खांदा लावून काम करत आहेत मग ते अगदी संशोधन क्षेत्र असो किंवा ग्रामीण भागामध्ये शेतीचे काम असो, स्त्रिया कुठेही मागे नाहीत. असे असतानाही स्वतःच्या आरोग्याबाबत विचार करताना मात्र स्त्री मग ती शहरी भागातली उच्चपदस्थ अधिकारी असो किंवा ग्रामीण भागातील अर्धशिक्षित किंवा अशिक्षित महिला असो त्यांचे स्वतःच्या आरोग्याकडे दुर्लक्ष झालेले आढळते. कुटुंबाची जबाबदारी सांभाळताना उत्तम ताजे सकस अन्न, व्यायाम, ध्यानधारणा यासारख्या महत्वाच्या गोष्टीही वेळच्यावेळी मिळणे त्यांना दुरापास्त असते. सुपर वुमन बनायच्या नादात, घरच्या सर्व आघाड्यांवर एकटीने लढून शारीर मानस ताणही ती वाढवून घेत असते.

स्त्री भ्रूणहत्या, हुंडाबळी, शारिरीक मानसिक अत्याचार यातून २१ व्या शतकातही स्त्रीची सुटका झालेली नाही. त्यामुळे नुसते जागतिक महिलादिन साजरे करून उपयोग नाही. तर खऱ्या अर्थाने स्त्री शारिरीक दृष्ट्या, मानसिक दृष्ट्या आर्थिक दृष्ट्या कशी सक्षम होईल आणि ती होण्याकरीता आपला प्रत्येकाचा काय हातभार लागू शकेल हे या समाजातल्या प्रत्येकाने विचारात घेणे अत्यंत गरजेचे आहे.!

Ayurvidya International
2022 Vol. I
Released.
Subscribe now Rs. 550/- per year.
Send your Research Articles / Papers
before 15th May 2022
for next vol. II
For Details Contact -
Prof. Dr. Mihir Hajarnavis
(9422331060)
Prof. Dr. Abhay Inamdar
(9422003303)
Login to : www.eayurvidya.org now.

लाटांचा ताण!

डॉ. सौ. विनया दीक्षित,
उपसंपादक

Covid-19 च्या लाटा आणि त्यामुळे बाधित जनजीवन या सर्व परिस्थितीत आरोग्य यंत्रणेवर सातत्याने गेली तीनवर्षे किती 'ताण' आहे याचे अनुमान सामान्यांना तर लावताच येणार नाही. नेहमीच ICU ward मध्ये कोणी सामान्य नागरिक भेट देत नाही. क्वचित एखाद्या रुग्णामुळे बाहेर ICU प्रतिक्षाकक्षात जेव्हा थांबण्याची वेळ येते; तेव्हाच जीवनाचे मूल्य व वैद्यकीय सेवेचे गांभिर्य यातील 'ताण' समजायला लागतो पण हा प्रत्यक्ष दिसणारा ताण आहे फक्त!

कोरोना महामारी मुळे २४ x ७ तास सतत रुग्ण सेवा-अज्ञात रोगाच्या विरोधात देताना-डॉक्टर, नर्स, सेवक, औषधपुरवठादार व रुग्णालयीन सर्वच कर्मचारी यांना एक मोठी तणावात्मक जबाबदारी आली व तिचा त्यांनी धैर्याने मुकाबलाही केला आहे, अजूनही करतच आहेत. येऊ घातलेल्या चौथ्या लोटच्या तयारीसाठी. या सर्व पडद्यावरच्या प्रत्यक्ष घडणाऱ्या गोष्टी आहेत. परंतु वैद्यकीय यंत्रणा ही वैद्यकीय शिक्षण, परीक्षा व सेवा या त्रिवेणी संगमातून राबविली जात असते.

महामारीच्या तडाख्यात अनेक नामवंत तज्ज्ञ तसेच नवीन युवा शिकाऊ डॉक्टरांचा बळी गेला आहे. तीच बाब इतर कर्मचारी वर्गाची आहे यामुळे अनेक कुटुंबाचा आधार हरवला आहे. डॉक्टर व परिचारकांच्या कुटुंबांना आधार देणे व इतर कामात सवलत देणे खरतर काळाची गरज आहे. त्यांचे दैनंदिन कौटुंबिक तणाव तरी थोडे कमी होतील. याच बरोबर वैद्यकीय महाविद्यालयात शिक्षण व परीक्षा यांची गती अनियमित झाल्याने विद्यापीठांवर वर्षभर रोजच राहिलेल्या परीक्षा घेणे हाच एककलमी कार्यक्रम असल्याप्रमाणे परीक्षा घेणे, पेपर तपासणे व निकाल जाहीर करणे हे अहोरात्र सत्र चालूच आहे. याचा महाविद्यालयाच्या दैनंदिन कामकाजावरही परिणाम होतो. सर्व यंत्रणा याच कामात व्यस्त आहे.

शिकाऊ डॉक्टरांच्या महाविद्यालयात तात्त्विक अभ्यासक्रम ऑनलाईन पद्धतीने जरी बऱ्याचप्रमाणात शिकवला गेला, तरी रुग्णतपासणी, औषधीनिर्माण, मलमूत्ररक्तादी परीक्षण, इ. अनेक प्रत्यक्ष प्रयोगातून व कृतीतून ज्ञानार्जनाचे मार्ग या महामारीत खुंटले गेले. त्यात विद्यापीठाने परीक्षाही घेतल्या व त्यांचे निकालही लागले. पण जी क्रियावन्त प्रशिक्षणाची शिदोरी भरायला हवी होती ती भरुन काढण्यासाठी 'रुग्णालयीन प्रशिक्षण' जेवढा वेळ अभ्यासक्रमानुसार व्हायला हवे होते; तसा वेळच देता आला नाही. त्यात 'कोविड वॉर्ड' व कोविड 'हॉस्पिटल' हे अजूनही आहेच. त्यामुळे इतर रोगाचे रुग्ण, त्यांची सेवा व त्यातून होणारे शिक्षण-प्रशिक्षण याबाबत प्रश्नचिन्हच आहे.

यासाठी सर्व वैद्यकीय महाविद्यालये व विद्यापीठे यांनी जागरुकतेने वेळीच उपाय योजना करणे अतिशय गरजेचे आहे.

ही डॉक्टरांची नवी फळी वेगवेगळ्या रोगाचे निदान व चिकित्सा करण्यास, प्रत्यक्ष ज्ञानाने समृद्ध नसेल तर पुढली अनेक पिढ्यांची आरोग्यसेवा तितक्या सक्षमपणे करणे अवघड बनेल. स्वतंत्र भारताने आत्मनिर्भरतेच्या वाटेवर ही जोखीम पत्करणे योग्य नाही. यासाठी जादा प्रशिक्षण कसे उपयुक्त होईल या करीताचे सुयोग्य नियोजन व तितकीच कठोर अमलबजावणी हवी हेच खरे!

स्वागत!

रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८

आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक स्पर्धा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

*** आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२२ ***

दसऱ्याच्या शुभमुहूर्तावर प्रकाशित होणार आहे.
आपले अनुभव, लेख व जाहिराती त्वरीत पाठवा.
प्रकाशन पूर्व सवलतीच्या किमतीत आपले अंक राखून ठेवा.
अधिक माहितीसाठी त्वरीत संपर्क साधा...
प्रा. डॉ. अपूर्वा संगोराम (९८२२०९०३०५) प्रा. डॉ. विनया दीक्षित (९४२२५१६८४५)