

डिसेंबर २०२३

या आवृत्तीत एकूण
३६ पाने आहेत.



Ayurvediya

आयुर्विद्या

किंमत २५ रुपये

ISSN - 01711-6463

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

December 2023

1

Ayurvediya Masik

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे जांची गुणकारी व उपयुक्त उत्पादने...

त्थवनप्राशावलेह



ज्वर, रक्तवन, संपूर्ण शरीराला
वन देणारे, त्वक्कषण टिकवणारे,
भक्षिकात हळी वाढविणारे,
वातजन होणारे स्वस्नायु अण्णात,
सर्व कण्ठरीत व्यर्थित
उपयुक्त औषध

लेपगोळी



घार, जव्यात,
अजव्यात जव्या
कण्ठामुळे होणारी
सर्षीसहस्रित सूज,
सापेदुखी घातले
उपाटून तेल
लावण्यासाठी.

परिपाठादि काढा

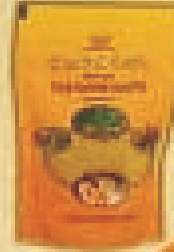


सहज गुलाबगंधे ताम्बाकडक,
सोबत व कडिव्या दाखले
उपयुक्त. लसीस ताम्बाकडक
होणारी सर्वजालीत हानी
पसत वाटण्यासाठी उपयुक्त.

शतावरी कटप

(वेष्टस्त्रुवन)

समिती व सुविधाकलेकले बला,
पेथक, सन्ध्याकले, कलपित,
उर्वेत्त वता जव्यारी
समिती वाडी वेने रीत जव्यात
कलेकलेक सुटून उपयुक्त.
पुढे ली-गुलाबगंधे लीकले
सु कलेकलेसाठी.



रसशाळा

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

GMP Certified Company

आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे

२५, ली रोड, पुणे - ४११ ००४ ☎ (०२०) २५४३५२१६, २५४३५२१७

E-mail: info@ayurvedarasashala.com Web site: www.ayurvedarasashala.com Toll free No. 1800 1234567

December 2023

2

Ayurvediya Masik



॥ श्री धन्वंतरये नमः ॥

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

आयुर्विद्या
मासिक



Rashtriya Shikshan Mandal's

AYURVIDYA
Magazine



ISSN - 0378 - 6463

शंखं चक्रं जलौकां दधतमृतघटं चारुदोर्भिश्चतुर्भिः ।
सूक्ष्मस्वच्छातिहृद्यांशुकपरिविलसन् मौलिमम्भोजनेत्रम् ॥
कालाम्भोदोज्ज्वलाङ्गम् कटितटविलसद्धारुपीताम्बराढ्यम् ।
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. - 7

DECEMBER - 2023

PRICE Rs. 25/- Only.

डिसेंबर २०२३ मध्ये आयोजित "सृजन" स्त्रीरोग सेमिनार"
व "स्वस्थवृत्त नॅशनल सेमिनार" ह्यांना हार्दिक शुभेच्छा!

CONTENTS

- | | | |
|--|--|----|
| ● संपादकीय - सारेच धक्कादायक! | - डॉ. दि. प्र. पुराणिक | 5 |
| ● Role Of Rasayana In Geriatric Health Care : Today's Need ! | - Dr. Vikhil V. Darak, Dr. Anupama J. Shimpi | 6 |
| ● Comprehensive Review Of Medha And Medhya Rasayana In Ayurveda | - Dr. Prajakta Arun Patel | 9 |
| ● Ayurvedic Concept Of Aahar - A Review | - Vd. Prathama M. Sane, Dr. Sunil G. Topre | 14 |
| ● Pre Eclampsia Prediction :Performance Of FMF Protocol Compared With Gestosis Score | - Dr. Chinmay Umarji | 17 |
| ● Study Of Anti-inflammatory Effect Of Shothaharamahakashaya In The Management Of Bell's Palsy W.S.R To Ardita | - Dr. Neha Kailas Marathe, Dr. Pravin Bhat | 20 |
| ● त्वचा व मन परस्पर संबंध - एक शारीर क्रियात्मक विवेचन | - वैद्य अपर्णा पाटील, वैद्य तरन्नुम पटेल | 24 |
| ● वृत्तांत - १) आरोग्यदीप २०२३ दिवाळी अंकाचा मान्यवरांकडून गौरव | | 16 |
| २) कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्थेतर्फे रोगनिदान व उपचार शिबीर | | 16 |
| ३) कै. वै. भा. वि. गोखले लिखित, आयुर्वेद म्हणजे काय? पुस्तकाचे प्रकाशन | | 31 |
| ४) पुरुषोत्तम करंडक विजेत्यांचा गौरव समारंभ | - डॉ. राजेंद्र हुपरीकर | 32 |
| अहवाल - १) आरोग्यदीप - २०२३ दिवाळी अंक प्रकाशन | - डॉ. अपूर्वा संगोराम | 29 |
| Report - 1) "Nirmitee 2023" - National Workshop on Rachana Sharir - Prof. Dr. Sarika Chopde | | 30 |
| ● अभिनंदन! | - | 31 |
| ● जाहीर प्रगटन/आवाहन | - | 33 |
| ● वाढते प्रदूषण : एक गंभीर समस्या | - डॉ. अपूर्वा संगोराम | 33 |
| ● अहो रसायनम्! | - डॉ. सौ. विनया दीक्षित | 34 |
| ● About the Submission of Article and Research Paper - | | 4 |

This Issue is dedicated to "Kayachikitsa and Rasayana"

"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. ●

December 2023

3

(ISSN-0378-6463) Ayurvediya Masik

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 courier / 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

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

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
Dr. Vinaya Dixit - 09422516845 Dr. Apoorva Sangoram 09822090305
Visit us at - www.eayurvedya.org

Payable at Pune Date :

Pay to **"AYURVIDYA MASIK"**

Rupees
.....
(Outstation Payment by D. D. Only) Rs.

- For Online payment - Canara Bank, Rasta Peth Branch, Savings A/c. No. 53312010001396, IFSC - CNRB0015331, A/c. name - 'Ayurvedya 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 Ayurvedya International - Annual :- Rs. 550/- (For Individual) & Rs. 1000/- (For Institute)

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. B. G. Dhadphale	- Member
Dr. M. R. Satpute	- Member
Dr. S. G. Gavane	- Member
Adv. S. N. Patil	- Member
Dr. S. V. Patil	- Member(Ex-officio)

AYURVIDYA MASIK SAMITI

Dr. D. P. Puranik	- President / Chief Editor
Dr. Vinaya R. Dixit	- Secretary / Asst. Editor
Dr. Apporva 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

सारेच धक्कादायक!

डॉ. दि. प्र. पुराणिक

वैद्यकीय क्षेत्राशी संबंधित अलीकडे आलेल्या धक्कादायक आणि अविश्वसनीय बातम्यांनी आणि घटनांनी एकूणच समाजजीवन आणि समाजमन ढवळून निघालेले आहे. सुरुवात झाली ती ससून सर्वोपचार रुग्णालयात दीर्घ काळ आंतर रुग्ण विभागात प्रवेशित असलेला कैदी रुग्ण हा त्या ठिकाणाहून "एमडी" ह्या नशेच्या आणि प्रतिबंधित औषधाची तस्करी करत असून तेथून त्याचा विविध ठिकाणी व्यापार करत असल्याचे निष्पन्न झाल्याने. धक्कादायक बातमी आल्यानंतर पोलीस तपास सुरू झाला तोपर्यंत सदर "तस्कराने" तेथून पोबारा केला होता.

ह्या घटनेनंतर पोलीसांनी तपासाची चक्रे सुरू केली, अनेक ठिकाणी छापे घातल्यानंतर ह्या ड्रग तस्करीचे व्यापक स्वरूप उघड झाले आणि तस्करांचा मोठा सापळा असल्याचे उघड झाले. सोलापूरला तर "एमडी" तयार करण्याचा कारखानाच असल्याचे उघड झाले. काही करोड रुपयांचा माल जप्त झाला आणि फार मोठे "Drug Racket" ह्या मागे असल्याचे निष्पन्न झाले. तपासातून समाजात फोफावलेली "व्यसनाधिनता" भयावह प्रमाणावर असल्याने सुजाण नागरीक "सुन्न" झाले.

आतापर्यंत मद्य, तंबाखू, गांजा, अफू, गुटखा, कोकेन आदींचे व्यसन असते असा समज होता. विशेषतः दारू, गांजा, अफू आदींच्या व्यसनात सापडलेली माणसे स्वतःच आपले आयुष्य बरबाद करतात आणि त्याचबरोबर घरादारांचीही राखरांगोळी करतात हे माहित होते. ह्या व्यसनी माणसात अशिक्षितांबरोबरच उच्चशिक्षित, श्रीमंत हे देखील मोठ्या प्रमाणावर आढळून येतात. फरक फक्त एवढाच असतो की गरीब, अशिक्षित हे "देशी" किंवा "हातभट्टी" तसेच 'स्पिरीट' सारख्या द्रव्यांचे सेवन करून स्वतःला संपवतात आणि त्यामुळेच "विषारी दारू" सेवनाने एकदम अनेक व्यक्ती मृत्युमुखी पडल्याच्या बातम्या येतात. परंतु "उच्चभू" अशा व्यक्तीही मद्याच्या अती आहारी जावून मृत्युला कवटाळतात.

मद्य, गांजा, चरस व्यतिरिक्त 'इतरही' द्रव्यांचे नशेसाठी सेवन करण्याचे प्रमाण तरुणांमध्ये, विशेषतः लक्ष्मीपुत्रांमध्ये

खूपच मोठ्या प्रमाणावर असल्याचे सर्वेक्षणात आढळून आले आहे. विशिष्ट अशा "Kick" अथवा "झिंग" साठी अलीकडे ज्या द्रव्यांचा वापर नशेसाठी केला जातो त्यामध्ये 'एमडी' सारखी औषधे, कफ सायरपस, झोपेच्या गोळ्या, 'Whitener' (Eraser), Ketamine, Diazepam अशी औषधे ह्यांचा वापर केला जातो. परंतु त्या पलीकडे जावून आढळलेले "Snake Poison" हे देखील "नशे" साठी वापरले जाते. नुकतेच एका टि.व्ही. मालिकेतल्या सुपर हिरोला ह्या संदर्भात गिरफ्तार केल्याची बातमी माध्यमांवर प्रसृत झाली.

ह्या साऱ्याच घटनांमुळे "व्यसनाधिनता" ही किती खोलवर, सर्व वयोगटात, तसेच आर्थिक गटांमध्ये बोकाळलेली आहे हे लक्षात येते. त्यामुळे "पंजाब" राज्य काही काळापूर्वी व्यसनग्रस्त झाल्याने त्याचे विदारक चित्र पडद्यावर दारविलेल्या "उडता पंजाब" ह्या सिनेमाने भारतात खूपच खळबळ माजविली होती तशीच स्थिती महाराष्ट्रात झालेली आहे काय अशी शंका असून "उडता महाराष्ट्र" झाला आहे काय ही चिंता नागरिकांना भेडसावते आहे.

वैद्यकीय क्षेत्रात खळबळ उडविणारी दूसरी धक्कादायक घटना म्हणजे काही महिन्यांपूर्वी पुणे महानगरपालीकेतर्फे नव्याने सुरू करण्यात आलेल्या स्व. अटलबिहारी वाजपेयी वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या अधिष्ठात्यावर (Dean) काही लाख रुपयांची प्रवेश देण्यासाठी घेतलेल्या लाचेबद्दल झालेली निलंबनाची कारवाई ही होय. तसेच नुकतेच बी.जे. वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या अधिष्ठात्यास देखील पदच्युत करण्यात आले आहे. त्यामुळे आता "नैतिकता" वैद्यकीय क्षेत्रातूनही हद्दपार झाली आहे किंवा काय असा प्रश्न निर्माण झाला आहे.

"व्यसनाधिनता" आणि "भ्रष्टाचार" ही समाजाला लागलेली "वाळवीच" आहे. ही कीड नष्ट करावयाची तर सर्व समाजाला संघटीत प्रयत्न करावे लागणार हे निश्चितच. परंतु त्या प्रयत्नांची स्वतःपासून सुरुवात करावयास काय हरकत आहे ?



A Magazine dedicated to "AYURVED" - "AYURVIDYA" To Update "AYURVED" - Read "AYURVIDYA"



Role Of Rasayana In Geriatric Health Care : Today's Need !

Dr. Vikhil V. Darak, PG Scholar,
Dept. Of Kayachikitsa, TAMV, Pune-11.

Dr. Anupama J. Shimpi, Asso. Prof.
Dept. Of Kayachikitsa, TAMV, Pune-11.

Introduction : Aging has been most comprehensively defined by Miller as the process that converts fit adults into frailer adults with a progressively increased risk of illness, injury and death. With the passage of time, certain changes take place in an organism.⁽¹⁾ These changes eventually lead to the death of an organism. No one knows when old age begins. United Nations and related agencies such as the World Health Organization (WHO) have defined 60 years of age as the cut off for old age.

In a developing country like India, which has 10.11% population of >60 years age and a projection of rise of the same by 300% in 2050, health care of elderly is an enormous challenge. The developed world has evolved many models for elderly care, for example, nursing home care, health insurance, etc. Indian Government has also taken multiple measures in this direction by initiating National Policy on Older Persons. However, there is a necessity that, India must rapidly adapt to the complex health related, social and economic challenges caused by these demographic changes. This may be an opportunity for innovation in the health system by developing a perspective for healthy and active aging, though it is a major challenge. Health care of the older people cannot be achieved unless total health, i.e., physical, social, economic, psychological, and spiritual aspects are addressed.

Rasayana Chikitsa is a unique therapeutic methodology to delay aging and to minimize the intensity of health-related challenges occurring in this degenerative phase of life. However, the prevention and management of speedy physical and mental degeneration could help the elderly to remain self dependent for their daily activities to the maximum possible extent and improve their overall quality of life. Ayurvedic literature if

explored, numerous single and compound plant-based medicines, herbo-mineral formulations can be found for this purpose.⁽²⁾

Objectives : The objective is to study current protocols regarding geriatric health care and to study the possibility to develop comprehensive and dedicated alternative source in the form of Rasayana to the older population.

Methodology : Review of literature : Literary research was done regarding geriatric health care and Rasayana in published health data, secondary research and electronic search in various scientific journals for research and review articles, brochures, Ayurvedic classical texts, etc. Getting old is an inevitable process. It is inherent to human being. Geriatric health care approach has two aspects : (a) measures for the promotion of health and longevity and (b) management of diseases of old age. Ayurveda prevents diseases by promoting health and preventing noncommunicable diseases. Rasayana (Rejuvenation) or Jarachikitsa promote healthy longevity.

GERIATRICS - It is the branch of medicine or social science dealing with the health and care of old people.

Geriatric Medicine [3]- It is the specialised branch of medicine that deals with medical problems of older people.

Definition of Jara - 'Vayah Kruta Shlatha Mamsadyavastha Visesha' Meaning loosening of muscles and other tissues under the influence of aging. The Acharyas were well aware about the fact of ageing and related disorders. They have given the term 'Jara' (Old age) as a synonym to the disease process. A unique description of ageing process is given by Acharya Sharangdhara.

"Balyamvridddhiscchavirmedha Twak drstisukra vikramau Buddhi Karmendriya mchetojivitamdasatohrseta. (Sa.S.Pu. 6/19)"

Table 1) Rasayana effects of some drugs and therapies- (5)

Name of drug	Activities showed by scientific studies
Chyavanaprasha	Significant immunomodulatory activity in patients of recurrent cough and cold, cytoprotective action against radiation induced tissue damage in cancer patients receiving radiation and significant reduction in MI and CAs indicating genoprotective action.
Ashwagandha (Withaniasomnifera) Guduchi (Tinosporacordifolia) Brahmi [Bacopamonnieri] Mandukaparni (Centellaasiatica), Yashtimadhu (Glycyrrhiza Glabra) and Jatamansi (Nordostachysjatamansi)	Anti-aging effect Immunomodulatory effect Effective in the management of senile dementia Anti-anxiety effect.
Guggulu [Commiphorawightii], Arjuna (Terminalia arjuna) Pushkaramoola (Inularacemosa) Lasuna (Allium sativum) Amalaki (Phyllanthusemblica) and Jatamansi (Nordostachysjatamansi)	Cardio-protective effect
Allium ascalonicum (single clove garlic)	Alcoholic extract showed significant anticoagulant, fibronolytic and hypo-cholesterolaemic activity.
Guggulu [Commiphorawightii] Shallaki (Boswelliaserrata)	Effective in hyperlipidemia The efficacy of Shallaki was found to be comparable to that of diclofenac sodium in the patients of RA, who demonstrated predisposition for gastric intolerance with anti-inflammatory medication.
Yoga	Regular yogic exercise from youth, limits the effects of old age. If a person gets training of geriatric Yoga program, many age-related issues can be prevented. Yoga reduces sympathetic activity with relaxing techniques. Pain, fatigue, depression and stress decrease with relaxing response and memory becomes retentive.

Causes of Jara (Akalaja) according to Ayurveda[4] - Madhava Nidana explains the causes of Jara as - 1) Ati Pada Gamana - Excess Walking 2) Ati Sheeta Sevana - Excessive cold intake 3) Kadanna Bhojana - Improper food consumption 4) Continuous Maithuna Karma with Vriddha Stree- Excessive indulgence in sex with elderly women. 5) Manasika Dukha - Mental Stress

Jara Purvaroopo - Acharya Madhavakara has mentioned Purvaroopo of Jara as;

- 1) Shakti Ksheenata - Diminution of strength
- 2) SmritiNasha - Diminution of memory
- 3) Glani - lethargy
- 4) Vali - Wrinkling of skin
- 5) Palitya - Grey hair

6) Danthashaithilya-Teeth loosening

7) Svabhava Parivartana - Change in mood

Role of Rasayana Chikitsa in Jararoga-

Rasayana- In Ayurveda is a unique therapeutic methodology to delay ageing and to minimize the intensity of problems occurring this degenerative phase of one's life. Ayurvedic treatment as such is very individualistic and general; sometimes physician may need to prescribe different formulations for patients having the same disease, considering their prakriti (constitution), satmya (habit/allergies), bala (strength), etc. It is difficult to bring out generalised management plans for a particular disease condition and implement the same in a large scale geriatrics population. There is a

need to come up with protocols to The strength of Ayurveda in the context of Geriatric care is Rasyana therapy. Rasyana stands as an answer in preventing premature ageing and to solve the problems due to ageing; it also ensures healthful longevity including mental health and resistance against various geriatric disease conditions. The observance of dietetics, rules of hygiene are essential for the success of treatment prescribed for healthy longevity of life and rejuvenation. There are specific Rasyana for different age groups, which help in restoring the loss of specific bio-values of respective ages. Rasayana Chikitsa (rejuvenation) is a unique branch of Ayurveda. The word "Rasayana" means the way for attaining excellent Rasadi Dhatus. The improved nutritional status and the better qualities of Dhatus lead to a series of secondary attributes of Rasayana, which bestow longevity, impart strength, Ojabala, etc. All the therapies in Ayurveda aim to provide complete health - physical, mental and spiritual, Rasayana therapy ensures the same, by promoting health, immunity and in turn longevity. Though there are so many rejuvenation therapies.

Achara Rasayana - Is mainly advocated for psychosomatic disorders. This type does not require internal administration of rejuvenating formulas. 'Achara' literally means "discipline". Following the rules related to eating, sleeping and celibacy create rejuvenation in a person. In addition, following a Sattvika diet and life style, speaking the truth, practicing non-violence, living in harmony with the nature, following social ethics and conducts are all included under this category of Rasayana. Proper implementation of these principles results in qualitative promotion of the Dhatus and increases the quantity and quality of Ojas, the vital factor concerned with health and immunity. Hence, a person can get the same benefits as attained by internal administration of Rasayana. (See Table 1)

Discussion : The elderly process is considered to be an end product of demographic transition or demographic achievement with a

decline in both birth and mortality rates and consequent increase in life expectancy at birth and older ages. Increased life expectancy, rapid urbanization and lifestyle changes have led to an emergence of varied problems for the elderly in India. Elderly people are highly prone to mental morbidities due to ageing of the brain, problems associated with physical health, cerebral pathology, socio-economic factors such as breakdown of the family support systems, and decrease in economic independence. It is mandatory that geriatric health care services be made a part of the primary health care services. Complete health care to the elderly is possible only by comprehensive and multidisciplinary approach. Basic principles for palliative care like-(3) 1) Affirmation of life, 2) Dying is regarded as a normal process, 3) Hastening or postponing death does not occur, 4) Pain and other symptoms are relieved, 5) Medical, psychological and spiritual aspects of care are integrated, 6) A support system to patients and families is offered.

The above basic principles can be achieved by Rasayana therapy as it acts as **a) Immunomodulator**- By augmenting or reducing the ability of the immune system., **b) Adaptogen** - Increases the ability of an organism to adapt to environmental factors e.g., Ashwagandha, Tulsi, haridra, Pippali, Amalaki, Guduchi, Shatavari, **c) Antioxidant** - Circumvent the damage caused by oxygen free radical., **d) Nootropic** - Promote intelligence and functions of brain e.g., Medhya Rasayana drugs (namely-Mandook parni, Guduchi, Yashtimadhu and Shankh pushpi. As per Acharya Charak, Rasayana is defined as the means of achieving the finest quality of rasadidhatus (body tissues) where it increase life span, improves medha (intelligence), cure disease, stabilizes youthfulness, improves luster, complexion, voice and makes body and senses strong and healthy etc.⁽⁶⁾

Conclusion : Ageing is a biological phenomenon associated with an imbalance between the oxidative stress, pro-oxidants

production and antioxidant protection system. There are no consistent results with antioxidant therapy and increased longevity although search is still on. With increasing longevity, the age-related disorders are likely to be increased in 21st century. Keeping this in mind Rasayana drugs maybe advised as food supplement as well as medicine to minimize the ageing and related disorders. The main focus of Ayurveda in geriatric care dangle around the concept of Rasayana therapy which compensates the age-related biological losses in the mind-body system.

References : 1) Miller RA. Kleemeier award lecture: Are there genes for aging? J Gerontol A BiolSci Med Sci 1999;54:B297-307.

2) Ayurvedic Management of Select Geriatric Disease Conditions Treatment Protocols

Guidelines and Costing of Select Geriatric Disorders. CCRAS WHO Country Office-India Collaborative Project. 2011.

3) API Text book of Medicine, edited by Yash Pal Munjal, 10th Edition 2015, Volume 2, Part 28, Chapter2 -Geriatric Medicine: An Overview, Pg 2766, Pp 2872.

4) MadhavaNidana of Sri Madhavakara, Madhukosha commentary, Chaukhambha Prakashan, Varanasi, Reprint edition 2014, Part 2, Parishistavishayanukramanika jararoganidana, Verse 1, Pg 595, Pp 606.

5) Mundada PS, Sharma S, Gupta B, Padhi MM, Dey AB, Dhiman KS. Review of health-care services for older population in India and possibility of incorporating AYUSH in public health system for geriatric care. AYU 2021;41:3-11.

6) Charaka, Charakasamhita, Chikitsasthana, Varanasi; Choukamba Sanskrit series, 2011, P. 389.



Comprehensive Review Of Medha And Medhya Rasayana In Ayurveda

Dr. Prajakta Arun Patel, B.A.M.S., M.D., Ph.D. Sch. (Dravyaguna Vidnyan),
Asso. Prof. and HOD Dravyaguna Dept. Smt. K. C. Ajmera Ayurved College, Dhule.

Introduction : Etymological derivation of the term Medha is मेधु सङ्गमे i.e. coming together. Thus Medha is a conjugation of the component dhi, dhruti and smruti together along with Mana and Medhya is one, which is beneficial to medha¹.

मेधायै हितं मेध्यं। सु.सू.४६/५० डल्हण

Rasayana serves as a therapeutic intervention that promotes longevity, prevents aging, and enhances overall health and immunity against diseases. Medhya Rasayana, on the other hand, constitutes a distinct category of Rasayana medicines that not only possess Rasayana properties but also specifically improve the function of Medha (intellect). Thus, Medhya Rasayana refers to those specially formulated drugs that aim to enhance mental function and cognitive abilities. Medhya Rasayana help enhance memory and improve retention, making it easier to recall information and learn new things. Also they help sharpen focus and improve concentration, allowing oneself to

stay more attentive and productive throughout the day. By nourishing and rejuvenating the brain, Medhya Rasayana help reduce mental fatigue and promote mental clarity. Some contain adaptogens that help reduce stress and anxiety, allowing mind to function optimally.

Charaka has documented several examples of Medhya Rasayana, such as Brahmi, Yashtimadhu, Shankhapushpi, Guduchi, and Pippali. In contrast, Sushruta has classified Medhayushkamiya Rasayana as part of the Kamya Rasayana Group.

Material And Methods : Analysis of all the classical texts of Ayurveda and spiritual and mythological texts like Purana, Veda etc. reveals that the desire to achieve Medha is not a modern phenomenon; rather, its roots may be traced back to the Vedic era. It was carried out in a variety of methods, such as through prayer or entreaty, the use of specific medications, etc. In the Rigveda prayers for mental happiness and methods of increasing Medha have been described.

The basic Ayurvedic classical texts Brihat Trayi, their commentaries, Laghutrayi have been looked for the concept and components of Medha. Medhya dravya are described in classification of plants as well as while explaining the treatment part of diseases. Some are specially discussed in Rasayan Adhyay.

Observations : Definitions of Medha²:

1) ग्रन्थाकर्षण सामर्थ्यम्। सु. सू. २/३ डल्हण

Medha is defined as the grasping power.

2) मेधा सर्वतो व्याहता सुक्ष्मतमा प्रगाढाबुद्धिः श्रुतधारिणि।
सू. चि. २७/१२

Medha is the subtle, continuous, uninterrupted, deep knowledge perceived specifically by auditory senses.

Etymological Derivation of Synonyms³:

- 1) Dhi - धी - बुद्धौ दन्याने। अमर, मनोवृत्ती। वेदान्त
- 2) Dhruti - धृती - धारणे। वा
- 3) Mati - मति - दन्याने इच्छयां स्मृतौ च। वा
- 4) Manisha - मनिषा बुद्धौ। अमर
- 5) Mann - मन - गर्वे बोधे धृतौ
- 6) Manan - मनन अनुमाने युक्त्या पदार्थ निर्णये च। वा
- 7) Medha - मेधा - धारणवत्या बुद्धौ। वा
- 8) Samvit - संविद् - दन्याने बुद्धौ। वा
- 9) Sanstha - संस्था - न्याय्यपथ्या व्यवस्थितौ। अमर
- 10) Pratibha - प्रतिभा - बुद्धौ प्रत्युत्पन्नबुद्धौ। वा

Buddhi : The term “Buddhi” is derived from बुद्धवगमने with kting as suffix. (avagamane means knowledge) Va. 3/3/94

Definition : निश्चयात्मिका। च. शा. १/१९

Faculty that helps in taking decision is called Buddhi. This includes long standing as well as quick decisions.

Components of Medha : Buddhi also described as pradnya or medha. It has 3 subcomponents, Dhi, Dhruti and Smruti.

धी धृतिस्मृतयः प्रदन्यभेदाः। च. शा. १/१८ चक्रपाणिदत्त

धी (Dhi) - ध्यै चिंतने भावे क्रिया। सम्यसारहनच। वा.

It is component of Buddhi, which is concerned with pursuing the knowledge correctly⁴.

धृति (Dhruti) - नियन्तुमहितादथात् धृतिर्हि नियमात्मिका। च. शा. १/१००

It is the regulator as well as controller of mind. It prevents the mana from indulging into

harmful things. And retains the functions of Mana. Power of retention of knowledge is also called as Dhruti.

धृत्या यया धारयते मनः प्राणेंद्रिय क्रियाः। भ. गी.

स्मृति (Smruti) - अनुभूतविषयासंश्लेषः स्मृतिः। यो. सू. १/११

Non-destruction of experienced knowledge.

आत्ममनसोः संयोगविशेषात् संस्काराच्च स्मृतिः। वै. सू. १२६

The synchronized union of Atma and Mana along with Sanskara is Smruti.

दृष्टस्मृतानुभूतानां स्मरणाद् स्मृतिः उच्यते। च. शा. १/१४९

It is recollection of audio visual and experienced objects.

Mana : मन्यते बुद्धयतेनेति मन्। सर्व धातुभ्यो सुन् उणादि इति असुन्। श. क.

It is the co-ordinator for genesis of knowledge i.e. the one by which thorough knowledge is perceived.

Definition : 1) Mind is defined as the entity which even on contact with self, sense production or otherwise of knowledge by its attending or non-attending respectively. (Ca. Sha. 1/18)

2) Mind is understood by uninterrupted collective perception of knowledge. (Nyaya. Darshana. 1/1/6)

3) Mana is the entity whose efficacy is dependent on its objects (Artha) at the same time it is responsible for action of sense organs (Ca. su. 8/4).

1) Qualities of Mind - Subtleness and oneness are the 2 qualities of mind (Ca. Sha. 1/19).

2) Objects of Mind - The objects of thinking (चिन्त्य), analyzing (विचार्य), reasoning (उह्य), meditating (ध्येय), determining (संकल्प) and whatever is to be perceived by mind is its object. (C. Sh. 1/20.).

3) Action or function of Mind - The function of mind consist of control over senses (Indriyabhigraha), self restraint (swasyanigraha), reasoning (uha), analyzing (vichara), Mind transcends the sense organs.

4) Three Constituents of Mana - The trigunas are the three constituents of mana, i.e. sattva, rajas, tamas.

Process of knowledge¹ - The sense organs are capable of perceiving their objects only when they are supported by mind.

इन्द्रियेणोन्द्रियार्थो हि समनस्केन गृह्यते । च. शा. १/२२

The sense organ, which is in conjugation with the mana, recognises the sensory object. Mana interprets a thing based on its guna (merits) and dosha (demerits) after perception. Smruti (recall) is the power that assists the mind in analysing the full percept with the use of concepts generated by previous experiences.

After perceptual interpretation, the power that assesses the nature of the item and makes concluding statements about its merits and demerits for attitude orientation is known as dhi. After knowledge is determined, it is stored in the form of Smruti and recalled as needed. When information is achieved, all doubts are removed and the individual is inspired to work. Buddhi generates this inspiration. An action is transmitted through five karmendriyas depending on the inspiration. Dhruti is the force in this process that regulates the orientation of the attitude and the action to be projected.

Medhya Rasayana - Drugs promoting Medha (intellect) are termed as Medhya Rasayana. These are considered to promote the mental functions along with their Rasayana effect.

Many plants have been described to possess the Medhya karma. Respected G.A. Phadake sir beautifully explains the various probable mode of action of Medhya Dravya.

- यदौषधं बुद्धिं वर्धयति तद् बुद्धिवर्धकम् । तत्र मधुरद्रव्याणि मज्जदिधातून् वर्धयित्वा बुद्धिवर्धकानि भवन्ति । यथा गव्यं क्षीरं – घृतं च शतावरी, शंखपुष्पी, ब्राह्मी, जटामांसी च ।
- तिक्तद्रव्याणि आकाशवायुबाहुल्यात् लघुतमानि । तानि तु जाड्यं हत्वा बुद्धिवर्धकानि भवन्ति । यथा निर्गुण्डी ।
- कटुद्रव्याणि हृद गतं साधकपित्तं वर्धयित्वा बुद्धिं वर्धयन्ति । यथा रसोन, ज्योतिष्मती, वचा हरीतकी च ।
- बालानां रसायनप्रयोगे बुद्धिवर्धकानां द्रव्याणामुपयोगः । तथा च उन्मादे, अपस्मारे च ।

Pharmacodynamics of Medhya Rasayana Drugs^{5,6,7}

An analysis of the Medhya drugs mentioned in the classical texts reveals that while there may be some slight exaggeration in describing certain pharmacodynamic properties, the majority of these drugs present

a complex picture. Consequently, it becomes challenging to interpret the overall effect of all Medhya drugs based on a single principle of their pharmacodynamics. In the Rasa vaiseshika sutra, Nagarjuna clearly states that Medhya drugs primarily act through prabhava. In a broader sense, different Medhya drugs exert their cognitive-enhancing effects at various levels, including rasa, agni, srotasa, and others.

- At the level of rasa they act by improving the nutrition of the faculties of Medha e.g., Shatavari.

- At the level of agni, these drugs act by simulating and improving the functions of sadhakagni e.g. Pippali, Vacha, Jyotishmati etc.

- At the level of srotasa these drugs improve the circulation of ahara rasa by opening and clearing the srotasa and these ultimately improve the functions of medha e.g. Sankhapuspi, Haritaki. The probable pharmacodynamics of medhya rasayana drugs can be understood on the Ayurvedic concept of rasapanchaka which is as follows:

- **Bhautika Constitution** : The pharmacological properties of drugs are determined by the various combinations and permutations of the five elements known as bhuta. Consequently, drugs are categorized into five groups, namely parthiva, apya, etc. These bhuta possess the qualities of the three mahagunas, namely Satva, Raja, and Tama. The Satva-guna is associated with intelligence, medha, and all conscious manifestations. Therefore, drugs with a predominance of Satva guna, such as akasiya, tejasa, and apya, play a crucial role in promoting and nourishing medha. Parthiva drugs may also contribute to medha nourishment. Additionally, elements dominant in Vayu influence the mind at a deeper level.

- **Guna** : The prevalence of Sattva, Raja and Tama in the gurvadi guna can be comprehended by understanding the pancabhautika constitution of the medications. In accordance with this, the

laghu, Ushna, shita, snigdha, tikshna, sara, manda, picchila, slaksna, suksma, drava, vyavayi, and vishada guna exhibit varying degrees of dominance in Sattva guna. As medhya drugs are primarily influenced by Sattva guna, they may possess some of the aforementioned qualities. Their mode of action can be interpreted as under:

- The drugs of guru, shita, snigdha, manda, sthira, mrudu, drava, picchila and slaksna guna increase the kapha in genral and tarpaka and avalambaka kapha in particular which nourishes the Dhi, Dhruti, Smruti and medha.

- The drugs of laghu, Ushna, tikshna and sara guna increases the pitta in general and stimulate sadhakagni which in turn generates Medha.

- The drugs of sukshma, drava, vyavayi and vishada guna improve the circulation of ahararasa by opening and clearing the micro channels and thus ultimately improve the functions of medha.

- **Rasa :** The predominance of Satva, Raja and Tama in the Ahara rasa can be understood by knowing the panchabhautika constitution of the drugs. Their mode of action can be interpreted as under:

- The drugs of madhura rasa increase the kapha in general and tarpaka and avalambaka kapha in particular, which nourishes the Dhi, dhruti, smruti and medha.

- The drugs of amla and lavana rasa increase the pitta and stimulate sadhakagni which generates medha.

- The drugs of katu, tikta rasa stimulate the agni and do amapachana and and kashaya rasa does srotasashodhana due to cleansing property (Vishada guna) and improve the functions of medhs. Tikta rasa is described as Medhya.

- **Virya :** Ushna and Sheeta Virya are mainly responsible for the promotion and nourishment of Medha. Drugs of sheeta virya increase kapha, nourish the Dhi, Dhruti, Smruti, medha, conserve energy and aid intellectual function. Ushna virya increases

the pitta, stimulates the sadhakagni, releases energy and aids intellectual functions.

- **Vipaka :** Drugs of madhura vipaka nourish Dhi, Dhruti, Smruti and Medha. Katu and amla vipaki drugs show medhya effect, however they also perform these functions by stimulating agni and purifying srotasa.

List of Medhya Drugs⁸ : Many Medhya Rasayan drugs are mentioned in Ayurvedic literature. According to Bhavaprakasha nighantu some of them are listed as follows:

Name	Medhya effect	Virya
Brahmi	मेध्या	Sheeta
Pippali	मेध्या	Anushna
Haritaki	मेध्या	Ushna
Shankha pushpi	मेध्या मानसरोगहृत् स्मृतिदा	Ushna
Suklajiraka & Kirshnajiraka	मेध्यं	Ushna
Ruddhi-Vruddhi	बुद्धिगर्भप्रदा	Sheeta
Jyotismati	बन्धिबुद्धि स्मृतिप्रदा	Ushna
Lasuna	मेधाहितो	Ushna
Bhallataka	मेध्या	Ushna
Jatamansi	मेध्यकान्तिबलप्रदा	Sheeta
Renuka	मेध्या	Anushna
Sthauneyaka	मेधाशुकर	Ushna
Gambhari	मेध्या	Ushna
Aparajita	स्मृतिबुद्धिद	Sheeta
Sinduvara	स्मृतिद	Ushna
Satavari	मेध्या	Sheeta
Maha Satavari	मेध्या	Sheeta
Vradhada-ruka	मेध्या	Ushna
Mundi	मेध्या	Ushna
Mahamumdi	मेध्या	Ushna
Mandukparni	मेध्या	Sheeta
Nagadamani	स्मृतिप्रदा	Ushna
Dadima	मेधाबलप्रदं	Anushna
Kusmanda	चेतोरोगहृत्	Sheeta
Bola	मेध्य	Sheeta
Java	मेध्य	Sheeta
Sapadmatsya	मेधाकृत	Ushna

Amsuda kajala	मेध्य	Sheeta
Dugdha	मेध्य	Sheeta
Mutra	मेध्य	Ushna
Ghrita	मेध्य	Sheeta
Tila tail	बुद्धिदं मेध्यं	Ushna
Eranda tail	मेधाकान्तिबलप्रदं	Ushna
Yashtimadhu	मेधाकर	Sheeta

Results and Discussion : The interrelation of the components of Medha is evident in the various functions of the mind. These functions include the control of the senses, self-restraint, reasoning, and analysis. However, beyond these functions lies the jurisdiction of Buddhi, which is responsible for the perception of correct knowledge. Dhrti plays a crucial role in controlling the mind's indulgence in sensual pleasures from unwholesome objects, thereby allowing Dhi to carry out its function effectively. Additionally, the function of Smruti involves perceiving past knowledge by evaluating and correlating previous knowledge. Overall, it is clear that the components of Medha are intricately interconnected.

The relationship between mana and Buddhi is intricately connected. Ayurvedic texts provide ample evidence that mana and Buddhi are distinct entities. Caraka explicitly states that beyond the functions of mana, there exists Buddhi. Caraka elucidates the process of knowledge acquisition, known as jnanotpatti karma. According to Caraka, after the functioning of mana, the operation of Buddhi ensues in order to attain determined knowledge. The sensory organs, in conjunction with the mind, receive the sense object. Subsequently, the mind analyzes it, assessing its merits and demerits, before transmitting it to Buddhi. It is through this process that decisive knowledge is generated, enabling one to speak or act with complete understanding.

Pharmaceuticals utilized for the purpose of rejuvenation (known as Rasayana) possess the ability to directly enhance the functioning of the brain. These substances have the potential to nourish the brain by improving cerebral circulation and supplying essential micronutrients.

Furthermore, these medhya drugs play a crucial role in the treatment of psychiatric and psychosomatic disorders, where the primary objective is to achieve a state of calmness, tranquility, and stimulation of mental activities. In addition to their pharmacodynamics and therapeutic applications, recent scientific investigations on medhya drugs such as Jatamansi, Jyotismati, Vacha and Sankha pushpi indicate that they possess varying degrees of psychotropic effects. Numerous substances have been rigorously examined for their stimulant, antidepressant, sedative, and tranquilizing properties, both through experimentation and chemical analysis, yielding promising outcomes. Therefore, it can be inferred that Ayurveda's concept of medhya rasayana encompasses a broad range of psychological and cognitive benefits, making them advantageous for enhancing cognitive function.

References : 1) Charaka Samhita of Agnivesha Revised by Caraka & Dradhabala (Vol-Introduced by Vaidya-Samrata Sri Satyanarayana Shastri, Chaukhamba Bharti Academy, Varanasi , Edition Reprint 1998.

2) Sushrut Samhita (English Translation) Part -1, & 2 By Kaviraj Kunjalal, Bhisgratna, Chaukhamba Sanskrit Series Office, & Krishnadas Academy, Varanasi, Edition-2nd,2002.

3) Shabdakalpadruma (Vol. -2) Raja Radhakant Deva; Naga Prakashaka New Delhi, Edition 1st ;1987.

4) Ashtangahradayam of Vagbhata Edited with Vidyotini Hindi commentary by Kaviraj Atrideva Gupta Vidyalkar Bhisagratna, Edited by Vaidya Yadunandana Upadhyay, Chaukhamba Sanskrit Sansthana, Vâranasi, Edition 10th 1995.

5) Dravyaguna Vijnana (1st& 4th part) Dr. P. V. Sharma, Chaukhamba Vishva Bharti Edition-2006.

6) Dhanvantari Nighantu, Dr. Zarkhande Oza & Dr. umapati Mishra, Chaukhambha Subharti Prakashan Varanas. Edition 2nd 1996.

7) Dravyaguna Vijnâna (1st Khand) Acharya Yadavji Trikamji . Shivashakti Press Private Lmt., Nagpur, Edition 2nd.

8) Bhavprakash Nighantu (Indian Materia Medica) of Sri Bhavamishra, Commentry by Dr. K. C. Chunevara, Edited by Dr. G. S. Pande, Chaukhamba Bharti Academy, Varanasi , Edition 10th 1995.





Ayurvedic Concept Of Aahar - A Review

Vd. Prathama M. Sane,
MD Kriya Sharir

Dr. Sunil G. Topre, HOD Kriya sharir,
R. A. Podar Ayurvedic Medical College, Mumbai.

Introduction - Ayurved aims at maintaining the health of the individual. Numerous factors affect the health which includes Aahar or food which one eats. Aahar is said as Vrittikar by Acharya Charak.⁽¹⁾ Aahar is considered by Acharya Charak as first element in Trayopstambh⁽²⁾ which implies its importance. As the house is supported by pillars, in the same way our body has a support of food. Proper growth and maintainance of health is dependent on aahar. Ayurveda emphasizes aahar in maintainance of arogya of human beings. The nourishment of body elements, complexion, energy all these things are dependent on aahar and also its digestion by jatharagni. Aahar can be a preventive measure and also the corrective measure of disease. It includes food prescribes or restricted for particular disease state. So we can do dietary modification as the part of treatment or prevention of a disease. Charak has also given agrya of aahar which can be applied practically in day to day practices.

For better maintainance of life food should be eaten by following some discipline which is called as Aahar Vidhi Vidhan. Faulty food habits leads to diseased state of body. Aahar is also called as Mahabhaishajya in Ayurved. Aahar constitutes of six Rasas which is digested by Jatharagni and gets transformed into three vipakas (Madhur, Amla, Katu). Due to change in lifestyle today Aahar Vidhi Vidhan is not followed properly which is leading to increased number of digestive disorders. So awareness should be generated about Aaharsevan.

Objectives - To collect and evaluate information about Aahar (food) in ayurvedic texts.

Materials And Methods - 1) In this article literary review of Aahar will be done from Bruhatrayee. 2) Various web searches and articles related to Aahar will also be reviewed.

Methodology - Aahar is called as prana of human being. Various samhitas give detailed description of aahar. Charakacharya explained aahar in adhyay 27 of Sutrasthan named annapanavidhi. Charak says that agnisthiti is maintained due aahar which implies its importance in human beings.

Charak classified aahar into 12 classes as -

- 1) Shookdhanya 2) Shamidhanya
- 3) Mansavarga 4) Shakvarga 5) Phalavatga
- 6) Haritvarga 7) Madyavarga 8) Ambuvarga
- 9) Dugdhavrga 10) Ikshuvarga 11) Krutanna
- 12) Aaharyogi. All these 12 vargas are again described as per the properties of constituents.

Acharya Sushrut classified aahar into dravdravya and annadravya which is explained in adhyay 45 and 46 of sutrasthan respectively.

Dravdravya are again classified as -

- 1) Toyvarga 2) Ksheervarga 3) Dadhivarga
- 4) Takravarga 5) Ghrutvarga 6) Tailvarga
- 7) Madhuavarga 8) Ikshuvarga 9) Madyavarga
- 10) Mutravarga

Annadravya are again classified as -

- 1) Shalivarga 2) Kudhanyavarga 3) Mansavarga
- 4) Phalavarga 5) Shakvarga 6) Kandavarga
- 7) Lavanavagra 8) Krutannavarga
- 9) Bhakshyavarga 10) Anupanvarga

This classification is more braod and several new classes like lavanvarga, kandavarga, anupanvarga are added other than charakokta varga.

Acharya vagbhat has also classified aaharas dravdravya and annadravyain adhyay 5 and 6 of Sutrasthan respectively.

Dravdravya are clasiified again into -

- 1) Toyavarga 2) Ksheervarga 3) Ikshuvarga
- 4) Tailvarga 5) Madyavarga

Annadravya are again classified by vagbhat as-

- 1) Shookdhanya 2) Shimbidhanya
- 3) Krutannavarga 4) Manasavarga
- 5) Shakvarga 6) Phalavarga 7) Aushadhavarga

Here classification of vagbhat has both varga of charak and sushrut except some varga like haritvarga of charak and ghrutvarga of sushrut. Aushdhvarga is addition of vagbhat as it is not described by both charak and sushrut.

So from above it is seen that anupanvarga is speciality of sushrut and aushdhavarga is of vagbhat. This classification implies the spectrum of aahar and its importance as whole adhyay is designated for aahar.

Results - To maximize the health advantages of Aahar, Acharya Charak has described Aahar Vidhi Vidhan⁽³⁾ as follows -

Ushnam Ashniyat (eating warm food) -

Ushna means the temperature of food and not the guna. By eating warm food Jatharagni is accelerated and vatanuloman is done. Hence it is useful in proper digestion of food.

Snigdham Ashniyat (eating oily food)-

Snigdha is unctuous. It is not only oil or ghee but also includes Shali and Godhum which is Snigdha by guna. It helps in vatanuloman.

Jeerne Ashniyat (Taking meal after digestion of previous meal) - When Aahar is taken after appearance of jeerna lakshanas The Doshas are in their proper balanced state, Srotasas are clear and open so it helps in proper digestion of food. Unfollowing of this state leads to vitiation of Doshas. Hence Acharya Charak stated that Kalbhajanam Arogyakaranam.⁽⁴⁾

Veeryavirudhham Ashneeyat -

This avoids Raktadushtijanya Vikar .

Natidrutam Ashneeyat -

Eating too fast may result into food particles getting into respiratory tract causing illness and undigestion of food.

Naativilambitam Ashneeyat -

Food is not digested properly if ate too slow.

Ajalpan Ahasan Ashneeyat -

It has same effect as Atidrut Bhojan.

Atmanamabhisamikshya Ashneeyat -

Aahar is digested properly if consumed with sound mind.

Acharya Kashyap says that Aahar qualities are observed only when all the rules of Aaharsevan are followed properly which implies the importance of Aahar vidhi vidhan.

Digestion of food requires following six factors -

1) Ushma Jathragni - As in atmosphere fire is used to cook food and make it edible in the same manner in human body jatharagni digests food and converts it into sharirguna which can be used in formation of dhatu from aahar rasa. This also increases varna, Bala, oja of body.

2) Vayu For entry and transport of food -

Vayu is very important in whole digestion process from entry of food upto excretion of food. Food is swallowed under the influence of pranavayu. Samanvayu causes agni sandhukshan for proper food digestion Annavivechan into parthiv, aapya, tejas, vayaviya and aakashiy as well as sarakitta vibhajan is all under influence of samanvayu. Waste products after digestion are excreted with the help of apanavayu.

3) Kleda Hydrolisation of food for proper movement into digestive tract -

Kledan of food is done by bodhak kaph in mouth due to which taste sensation occurs and food is passed down without friction into digestive tract. In stomach kledak kaph causes softening of food which is required for easy digestion of food.

4) Sneha Mardav - Snigdhaguna stimulates agni and does vatanuloman which is essential for digestion of food.

5) Kala yoga kalbhajan is also necessary for proper food digestion -

Time is also important factor in digestion of food. From entry of food into mouth to excretion of food it takes 12-14 hours for normal person. Any variation from this time can be indicative of improper agni function.

The healthy eating habit includes consuming all kind of food together (Sarvagraha) and not a specific food item at one time (Parigraha).⁽⁵⁾ The meal should be consumed in order of first Madhur Rasa then Amla, Lavan Rasa followed by Katu, Tikta, Kashay Rasa.

Annaraksha is another aspect described by vagbhat in Sutrasthan adhyay 7 which also

should be of more use in day to day practices in cases like food poisoning which is utmost important in today's life. In this from smell, colour or taste of food we can decide whether it is edible or not and if not then by which cause it is poisoned. Vagbhat has also given several treatments for this kind of food poisoning which should be taken into consideration. We can also know from symptoms explained in this adhyay that which poisoning has occurred which helps and enhances the course of treatment.

Discussion - Ayurved has a unique approach towards maintaining health. It considers Aahar as important tool in management and sustainability of health. The Aahar should also trupti to mind. Aahar is considered as the main Indhan for Jatharagni. Lots of importance is given to way of eating, matra, guna of Aahar. Aahar in turn nourishes the Dosha and Dhātu of the body. Improper eating habits leads to vitiation of Doshas, depletion of Dhatus and equilibrium of body is disturbed resulting in

diseases. Achieving excellent life is only possible through proper Aaharsevan and following Aahar Vidhi Vidhan principles. Hence there is so much importance to Aahar as it builds the life.

References -1) Shashtri K, Charaksamhita Charak Sutrsthana, 25/40, Chaukhambha Bharati Academy; 2015 p.468

2) Agnivesha, Charak Samhita of Acharya Charak, Dridhbala, edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya. Sutra sthan, Ch.11, Ver.35, Choukhambha Orientalia Varanasi, 2015, Pg.74.

3) Agnivesha, Charak Samhita of Acharya Charak, Dridhbala, edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya. Viman sthan, Ch.1, Ver.24, Choukhambha Orientalia Varanasi, 2015, Pg.236.

4) Agnivesha, Charak Samhita of Acharya Charak, Dridhbala, edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya. Sutra sthan, Ch.25, Ver.40, Choukhambha Orientalia Varanasi, 2015, Pg.132.

5) Agnivesha, Charak Samhita of Acharya Charak, Dridhbala, edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya. Viman sthan, Ch.1, Ver.21(4), Choukhambha Orientalia Varanasi, 2015, Pg.235.



वृत्तांत

आरोग्यदीप २०२३ दिवाळी अंकाचा मान्यवरांकडून गौरव

आयुष विभागातर्फे आयोजित करण्यात आलेल्या धन्वंतरी जयंती निमित्त समारंभात आरोग्यदीप २०२३ दिवाळी अंक उपस्थित मान्यवरांना सादर करण्यात आला. सर्वांनी या दिवाळी अंकाचे स्वागत केले व शुभेच्छा दिल्या.

चित्रात डावीकडून- वैद्य कुलकर्णी,

वैद्य विणा पाटील (सहाय्यक संचालक, 'आयुष'),

डॉ. निकुंभ (प्र. कुलगुरु), डॉ. माधुरी कानिटकर (कुलगुरु, म.आ.वि.वि.), प्राचार्य डॉ. सरोज पाटील, प्रा. डॉ. हजरनवीस, प्रा. डॉ. संगोराज.



कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्थेतर्फे रोगनिदान व उपचार शिबीर

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचलित कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्थेच्या वतीने दि. २४ सप्टेंबर २०२३ रोजी भुसारी कॉलनीतील कांचन हाऊसिंग सोसायटी येथे आरोग्य शिबीर आयोजित करण्यात आले. शिबीराचे उद्घाटन राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे अध्यक्ष डॉ. दिलीप पुराणिक ह्यांच्या हस्ते दूरदृष्ट्य प्रणालीद्वारे करण्यात आले. वैद्य संतोष पै ह्यांनी नाडी परीक्षणाद्वारे रोगनिदान व समुपदेशन केले. तसेच रुग्णांना मोफत चिकित्सा देण्यात आली. याकामी वैद्य अपर्णा पाटील ह्यांनी सहाय्य केले. शिबीरात एकूण ४० रुग्णांची तपासणी करण्यात आली.



डावीकडून- श्री. सहस्रबुद्धे, वैद्य पै,

पाठमोरे- रुग्ण द्रव्य



Preeclampsia Prediction :Performance Of FMF Protocol Compared With Gestosis Score

Dr. Chinmay Umarji,

MRCOG - MRCP Ireland, DGO, Consultant Fetal-Maternal medicine.

Introduction -Preeclampsia (PE) is a multisystem syndrome developing during the second half of pregnancy. It is characterized by hypertension and proteinuria or in the absence of proteinuria the finding of maternal organ dysfunction (NICE 2011), or fetal growth restriction (ACOG 2012) or high sFlt-1/ low PlGF (German guidelines 2014). Incidence of PE in international literature is mentioned as 2-5% of pregnancies. However in India, the incidence of preeclampsia is reported to be 8-10%¹. In one third of the cases the condition leads to delivery at <37 weeks' gestation (preterm PE) and in two thirds delivery occurs at =37 weeks (term PE) Early onset PE is a major cause of maternal and perinatal death or handicap. More than 50,000 maternal deaths per year worldwide are attributed to Pe².

The ASPRE trial has shown that, inpregnancies at high-risk for pre-eclampsia (PE), administration of aspirin (150 mg/day from 1114 to 36 weeks' gestation) reduces the rate of early PE with delivery at < 34 weeks' gestation by about 80% and that of preterm PE with delivery at < 37 weeks by 60%, but there is little evidence of a reduction in the incidence of PE with delivery at = 37 weeks. The method of identifying the high-risk group was the competing-risks model, which combines maternal factors, mean arterial pressure (MAP), uterine artery pulsatility index (UtA-PI), serum pregnancy-associated plasma protein-A (PAPP-A) and serum placental growth factor (PlGF)³⁻⁶.

The other established methods of assessing the risk for development of preeclampsia (PE) are to identify risk factors from maternal demographic characteristics and medical history at booking in the presence of such factors the patient is classified as high-risk and in their absence as low-risk (NICE clinicalguidelines2011). Gestosis score

includes such maternal demographic characteristics to screen the patients at booking and in each trimester⁷.

Although this approach is simple to perform, it has poor performance of predicting PE and does not provide patient-specific risks.

Risk Factor	Score
Age older than 35 years	1
Age younger than 19 years	1
Maternal Anemia	1
Obesity (BMI >30)	1
Primigravida	1
Short duration of sperm Exposure (cohabitation)	1
Woman born as small for Gestational age	1
Family history of cardiovascular disease	1
Polycystic ovary syndrome	1
Inter pregnancy interval more than 7 years	1
Conceived with Assisted Reproductive (IVF/ICSI) Treatment	1
MAP-85 mm of Hg	1
Chronic vascular disease (Dyslipidemia)	1
Excessive weight gain during Pregnancy	1
Maternal hypothyroidism	2
Family history of preeclampsia	2
Gestational diabetes mellitus	2
Obesity (BMI>35 kg/m2)	2
Multifetal pregnancy	2
Hypertensive disease during Previous pregnancy	2
Pregestational diabetes mellitus	3
Chronic hypertension	3
Mental disorders	3
Inherited / Acquired Thrombophilia	3
Maternal chronic kidney disease	3
Autoimmune disease (SLE/APLAS/RA)	3
Pregnancy with Assisted Reproductive (OD or Surrogacy) Treatment	3

We analyzed our data of on 4784 patients who visited our antenatal clinic in last 5 years for NT scan, (As we started offering PAPP_A and PIGF to all from 2021) out of these only 408 had undergone biochemistry. 5 had anomalies and had terminations first or second trimester. 43 were lost to follow ups. 360 patients on which we could calculate the Gestosis score were included in the audit. Astraia was used to calculate the patient-specific risk PE by combining the disease-specific maternal factor-derived risk with measurements of the mean arterial pressure (MAP) and the mean uterine artery pulsatility index (PI).

The objective of this study is to examine the predictive performance of the competing risk model [a combination of maternal factors, MAP, Ut A-PI, PAPP-A and PLGF in screening for PE<37 weeks (preterm-PE)], with gestosis score.

Materials and Methods - Study Populations - This study. The data, screening for adverse obstetric outcomes in women with singleton pregnancy. This audit was conducted in Umarji Mother and Child Care Hospital, Pune. All data of 4784 patients were derived from details entered in Astraia software (our competing risk model) in the last 5 years between 2016 to 2021. Out of which 408 had undergone the biochemical analysis between 11+0 to 13 + 6 weeks. Of which we could calculate Gestosis score on 360 mothers. 48 were either terminated for anomalies (5 women) or lost to follow ups (43 women).

Patient-specific risks of delivery with PE at < 37 weeks' gestation calculated by using the competing-risks model devised by FMF UK to combine the prior distribution of gestational age at delivery with PE, obtained from maternal characteristics and medical history, with multiples of the median (MoM) values of MAP, Ut A-PI, PIGF and PAPP-A. This was compared with the Gestosis score.

Existing protocol- preeclampsia screening is offered to all patients along with the NT scan for aneuploidy risk assessment. On the first

visit we note the maternal characteristics and medical history. We also measure the uterine artery PI by color Doppler ultrasonography, measure the MAP by automated devices with simultaneous readings of both the upper limbs in sitting position. Biochemical analysis done under standard conditions-processing within 48 hrs of blood collection with temperature maintained between 2-8 degree celcius to avoid false positive reports due to degradation of BhCG molecules. Measurement of serum concentration of PLGF and PAPP-A (DELFIAXpress system, Perkin Elmer Life and Analytical Sciences, Waltham, MA).

Informed consent was obtained from the women who had undergone biochemistry.

1) Detailed history was entered in Astraia software.

2) Ultrasound- CRL and Uterine artery PI was measured as per FMF-UK guidelines by accredited sonologists who had received the appropriate Certificate of Competence in the 11-13-weeks scan and Doppler of The Fetal Medicine Foundation ([www. Fetalmedicine. com](http://www.Fetalmedicine.com)).

3) Blood pressure (BP) in sitting position was taken by automated devices (TWIN200 AFS, Microlife AG, Switzerland) which are calibrated before and at regular intervals during the study as per NABH standards. The recordings were made by doctors / Nurses who had received appropriate training in the use of these machines. The women were seated, their arms supported and either a small (<22 cm), normal (22-32 cm) or large (33-42 cm) adult cuff was used depending on the mid-arm circumference. After resting for 5 min BP was measured in both arms simultaneously and 2 recordings were made where difference in the systolic of less than 10 and diastolic of less than 5 mm of Hg.

Statistical analysis : Results were analysed for sensitivity, NNT, potential cases missed with simple Microsoft excel by our senior statistician, Dr. Swati Raje , HOD, PSM dept, MIMER Medical college, Talegaon. As we are looking only for the better screening method,

only Sensitivity was calculated.

Results are as following, Competing risk model

1) Classified 75/360 patients as high risk (21%) who received T.Ecosprin 150mg.

2) Potentially at 8% incidence 29 would have developed preeclampsia however only 8 developed it after intervention. Of these 5 were already in the treatment group.

3) Thus 3/285 were false negative 1.05%.

4) Thus 75 women received Aspirin to prevent 21 cases of preeclampsia. NNT=3.6

Gestosis score

5) Classified 18/360 women as high risk 5%. This was even below the stated incidence of preeclampsia in the general population.

6) At the incidence of 8% 29 would have developed preeclampsia.

7) In actuals out of 8 patients who developed preeclampsia, 7 (87.5%) were classified as low risk by gestosis.

8) Our analysis showed that another 25 would have developed preeclampsia had they been offered treatment based on gestosis score alone.

Gestosis score	Preeclampsia	Normal	Total
≥ 3	1	17	18
< 3	7	335	342
	8	352	360
FMF Score	Preeclampsia	Normal	Total
≥ 1	5	70	75
< 1	3	282	285
	8	352	360

Women eligible for Tab. Aspirin 150mg

By FMF score 75

By Gestosis score 18

Low risk women who actually developed PE in FMF model-3/245

Women classified as low risk by gestosis who would have developed PE had they been managed by gestosis protocol- 25/342.

Results : The sensitivity and specificity values given above as 62.5% sensitivity for FMF protocol and only 12.5% for Gestosis score clearly suggests that performance of screening by FMF protocol is superior to Gestosis score.

So Gestosis score is better over no screening, Where as FMF score is far superior in sensitivity, in detecting and preventing preterm PE.

Discussion : Main Findings - This audit suggests the feasibility of incorporating first-trimester screening for PE into routine clinical practice. The findings demonstrate that the performance of screening for PE at 11-13 weeks by a combination of maternal factors and biomarkers is similar to that estimated in ASPRE trial.

Study Limitations - Astraia-the competing model used here is a German software and our study population is maximum South Asian.

Gestosis score sensitivity could have been better considering addition of 2 points of GDM in the calculated score which could develop at later gestation, where addition of Aspirin would be of no help.

Limitations : The limitation was that the independent performance of the gestosis score could not be calculated as intervention was offered to all the high risk patients as per FMF protocol. As there is adequate international literature 3-6 a RCT regarding this was considered unethical.

Conclusions : Use of biomarkers and uterine artery PI significantly increases the detection of at-risk women. Gestosis score only marginally contributes to the detection over no screening.

Thus units with limited resources must use at least the gestosis score. FMF algorithms are strongly recommended for ALL units.

References : 1) [https:// www.nhp.gov.in /disease / gynaecology-and-obstetrics/ preeclampsia](https://www.nhp.gov.in/disease/gynaecology-and-obstetrics/preeclampsia)

2) [https:// fetalmedicine.org /education/ preeclampsia-screening](https://fetalmedicine.org/education/preeclampsia-screening)

3) Rolnik DL, Wright D, Poon LC, O'Gorman N, Syngelaki A, de Paco Matallana C, Akolekar R, Cicero S, Janga D, Singh M, Molina FS, Persico N, Jani C, Plasencia W, Papai Ioannou G, Tenenbaum-Gavish K, Meiri H, Ghezzi C, Maclagan K, Nicolaides KH. Aspirin versus placebo in pregnancies at high risk for preterm preeclampsia. *N Engl J Med* 2017;377:613-622.

Crossref CASPub Med Web of Science® Google Scholar

4) Wright D, Syngelaki A, Akolekar R, Poon LC, Nicolaides KH. Competing risks model inscreening for preeclampsia by maternal characteristics and medical history. Am J Obstet Gynecol 2015; 213: 62.e1 10.

Crossref Web of Science® Google Scholar

5) O'Gorman N, Wright D, Syngelaki A, Akolekar R, Wright A, Poon LC, Nicolaides KH. Competing risks model in screening for preeclampsia by maternal factors and biomarkers at 11-13 weeks' gestation. Am J Obstet Gynecol 2016; 214: 103.e112.

Crossref PubMed Web of Science® Google Scholar

6) Wright D, Wright A, Nicolaides KH. The

competing risk approach for prediction of preeclampsia. Am J Obstet Gynecol 2019. DOI: 10.1016/j.ajog.2019.11.1247.

Crossref Web of Science® Google Scholar

7) <https://www.fogsi.org/wp-content/uploads/gcpr/hdp-fogsi-gestosis-icog-gcpr-2019.pdf>

9) <https://www.msmanuals.com/en-in/professional/multimedia/clinical-calculator/false-negative-rate-from-sensitivity-and-prevalence>

10) <https://clincalc.com/Stats/NNT.aspx>

11) <https://www.nice.org.uk/guidance/ng133/resources/hypertension-in-pregnancy-diagnosis-and-management-pdf-66141717671365>



Study Of Anti-inflammatory Effect Of Shothaharamahakashaya In The Management Of Bell's Palsy W.S.R To Ardita

Dr. Neha Kailas Marathe, PG Scholar,
Dept. of Shalakyatantra,
SSAM, Hadapsar.

Dr. Pravin Bhat, Asso. Professor,
Dept. of Shalakyatantra,
SSAM, Hadapsar.

Introduction - Ardita is considered as one among the Vataj Nanatmaja Vyadhi is described by Acharya Charaka.¹ When Vata is functionally normal in the body, it is responsible for carrying all the functions correctly but vitiated Vata Dosha could lead to morbid diseases. Acharyas have different opinions about Ardita. Acharya Charaka described it as a disease affecting only face.² But Acharya Sushruta says that the mouth and other regions of the head are affected³ and according to Acharya Vagbhata, half of the face is involved with or without body parts.⁴ Etiological factors for this disease with vitiated Vata Doshas primarily are described in Ayurvedic texts as transferring heavy weight on head, excessive laughing, loudly talking, sudden fearing, sleeping on uneven bed, eating hard food particles etc.⁵ Clinical features of Ardita are half sided facial deformity including nose, eyebrows, forehead, eyes, tongue and chin regions on affected side, slurring of speech, trapping of food particles between gums and cheeks, deafness partial closure of eyes,

disturbed smell sensation, pain in supra clavicular part of body.⁶ On the basis of these clinical features, this disease has similarities with the disease called Bell's palsy.

Bell's palsy is an idiopathic, acute, unilateral Lower motor neuron type of facial palsy, where facial nerve involvement is due to non-suppurative inflammation within the facial canal above the Stylomastoid foramen. It is a common disorder at all ages.⁷ Ardita Vata presenting with palsy of one side of the face is similar to Bell's palsy. It causes distortion of the affected side of the face, deviation of angle of mouth to the normal side, head tremors, incomplete closure of the eye in the affected side, disturbed blinking and closing the eyes, sensation of taste in the anterior 2/3 of the tongue which is affected, distorted nose, slurred speech, hoarseness of voice, loss of hearing and impairment in smell sensation, ear ache, difficulty in chewing and swallowing of food.⁸

Medical treatment for Bell's palsy in modern science include corticosteroid therapy, Antiviral agent, which in turn causes

severe side effects, topical ocular lubricants, along with few surgical treatments.

Pathology - Inflammation in facial canal is caused either due to viral infections or because of primary ischemia due to cold or emotional stress leading to increased capillary permeability which in turn leads to fluid retention and compression of micro circulation that is secondary ischemia. All these events ultimately lead to compression of facial nerve which further causes unilateral facial palsy called bell's palsy.

Samprapti - Samprapti of Vata Vyadhi is mentioned in two forms viz, Upasthambaniya and Nirupasthambaniya. Upasthambaniya means the pathology caused mainly due Dhatukshaya where Prakupit Vata Dosha causes Rukshata, Parushata, Kharata and gets accumulated in Rikta Strotsas and develops Vata Vyadhi.⁹

Where as Samprapti of Nirupa sthambaniya is caused due Maraga Avrodha of Vata Dosha where Prakupit Kapha Dosha/ Aamutpatti causes Strotorodha (compression) due to which the usual pathway of Vata Dosha gets disturbed and there is Vimarga Gamana of this Sama Vayu resulting in developing Vata Vyadhis. This Strotorodh pathology resembles to pathology mentioned in modern science.

Diagnosis - It can be diagnostically confirmed by radiological studies, complete blood count, sedimentation rate.

Examination -

Central nervous system examination -

Higher Motor Functions. Consciousness. Orientation to time, place, person. Memory (Recent and Remote). Intelligence. Hallucination and Delusion. Speech.

Cranial nerve examinations -

Neurological examination of all cranial nerves should be performed. On facial nerve examination following points should be considered. 1) Forehead frowning. 2) Eyebrow raising. 3) Eye closure. 4) Clenching of teeth. 5) Blowing of cheek. 6) Nasolabial fold. 7) Taste perception. 8) Bells phenomenon. 9) Deviation of mouth.

Treatment - Treatment mentioned in modern science are steroids and antiviral therapy. Most commonly followed treatment schedule is Prednisolone 1mg/kg/day for 5 days and tapering it further. Antiviral therapy with acyclovir is given in combination to steroids, vasodilators, mast cell inhibitors and anti-histamine. This modern medicine also causes several side effects and it could be a risk factor in diabetic and pregnant patients.

Ayurvedic approach - Ayurvedic anti-inflammatory treatment can be given to certain patients who are contra indicated to steroid therapy or comorbid (Sukumar). Anti-inflammatory drugs are known as Shothahar Dravyas, they are broadly explained by Acharya Charaka in fourth chapter of Sutrasthana of Charak Samhita as Shothahar Mahakashayaare as below.¹⁰ (See Table)

All the Dravya mentioned above are anti-inflammatory, anti-histamine, pro-inflammatory cytokine inhibitors in nature which would help in reducing oedema / inflammation in facial canal causing facial nerve compression and could break the pathology.

Probable mode of action - Drugs with anti-histaminic properties acts by blocking effects of proteins called histamine, which is responsible for swelling of skin. These proteins are released through capillary diffusion and causes oedema. Anti-inflammatory drugs act by inhibition of cyclooxygenase (COx), it is an enzyme that makes prostaglandins. Prostaglandins are basically group of lipids that body produces primarily at the site of tissue damage or infection and they produce cardinal signs of inflammation against external infections like pain, fever as part of healing. Drugs with action for inhibition of pro-inflammatory cytokine which are released from macrophages, helper T cells promotes inflammation.

Other complications involved with bells palsy would be treated accordingly. Using lubricating eye drop for dryness of eye. As a supportive treatment for nourishment and

(Table 1)

Name of Dravya	SLatin name	Rasa, Virya, Vipaka	Guna Vishesh	Action
Patla	Stereospermum suaveolens	Tikta, Kashaya Ushna, Katu	Ruksha, Laghu	Anti-histamine, Anti-inflammatory.
Agnimantha	Clerodendrum phlomidis	Tikta, Katu, Madhur, Kashaya Ushna, Katu	Laghu, Ruksha	Inhibition of prostaglandins synthesis and inflammatory mediators
Syonaka	Oroxylum indicum	Tikta, Madhur, Kashaya, Ushna Katu	Laghu, Ruksha	supresses the activation of pro-inflammatory cytokines
Bilva	Aegle marmelos	Tikta, Kashaya Ushna, Katu	Laghu, Ruksha	potently inhibited the histamine releases from rat mast cells.
Gambhari	Gmelina arborea	Tikta, Madhur, Kashaya, Ushna Katu	Guru	Inhibition of prostaglandin and other autocooids
Kantakari	Solanum virginianum	Tikta, Katu Ushna, Katu	Laghu, Ruksha Tikshna	Inhibitory effect on release of histamine, serotonin, polypeptides or prostaglandins.
Bruhati	Solanum indicum	Tikta, Katu Ushna, Katu	Laghu, Ruksha Tikshna	Inhibits cyclooxygenase pathway
Shaliparni	Desmodium gangeticum	Tikta, Madhur Ushna, Madhur	Guru, Snigdha	Anti-inflammatory through cyclooxygenase pathway.
Prusnaparni	Ureriapicta	Tikta, Madhur Ushna, Madhur	Laghu, Snigdha	Anti-histamine, Anti-inflammatory
Gokshur	Tribulus terrestris	Tikta, Madhur Sheeta, Madhur	Guru, Snigdha	Inhibits expression of cyclooxygenase-2 and pro inflammatory cytokines.

strength Swedan Karma followed by Nasya karma, Tarpana and Karnapooran could be done." Swedan before other karmas causes dilation of blood vessels which enhances micro circulation and increase the drug absorption for faster improvement.

Nasya karma - Instillation of medicated oil through nostril which reaches to Shringataka Marma from where it nourishes all the Strotasas of Urdwajatra (above the clavical).

Netra Tarpana - Dryness induced due to improper blinking of eye could be recovered through Tarpana. It also provides nourishment

to eye.

Karna Pooran - Karna Purana nourishes and stimulates the nerve endings. It pacifies pain in ear and also improve the hearing quality.

Moordha Tail - When it is applied on the head, produces clarity of the sense organs, improves strength to the voice, lower jaw and head.

Rasayana - Along with all the treatment Rasayana Dravyas should also be used for rejuvenation of all the dhatus in the body.

Lifestyle changes - As mentioned in Ayurvedic classics causes for vitiated Vata Dosha must be avoided. Like eating food with Ruksha, Shita,

Alpa, Katu-Kashaya Rasatmak could be replaced with Snighdha, Ushna, Guru, Madhur-Lavana Rasatmak Ahar which causes Vata Shaman. Modern lifestyle problems Aatijagrana (insomnia), Chinta (stress), Aati kshrama (overload of work) must be balanced with PadaAbhyanga, Shiro Abhyanga, warm water bath. Maintaining proper Shada Rasatmak Ahar would also help to overcome Vata Dosha dominance caused by Aati Vyayam (over exercise), Dhatukshaya (malnutrition), Karshyata (wasting) due to other diseases.

Discussion - Vata is most important factor in every physiological maintenance of our body thereby making it very important factor for body. Anything effecting to the equilibrium of Vata could lead to instant manifestation of disease which could be fatal for life. Thus, Vataj Nanatmaj Vyadhiare utmost important to be treated. Ardita is one of Vataja Nanatmaj Vyadhi where there is loss of function of facial muscle. Ayurveda considers this Ardita Vyadhi disorder due Vata Dosha dominance as Vata Dosha controls the motor and sensory activities of body including brain function. Signs and symptoms portrayed in Ardita are similar to that of Bell's palsy. Bell's palsy is an acute isolated unilateral lower motor neuron facial paralysis. It is caused because of the compression of facial nerve due to oedema or inflammation within the facial canal. Signs and symptoms developed due facial palsy subsides as inflammation decrease. But this could take time and also can land into secondary complications. In modern science to aggravate the betterment, steroids and anti-inflammatory treatment are given which also come with side effects and limitations for their use. Thus, ayurvedic approach with Shothahar Mahakashaya Dravya explained by Acharya Charak along with supportive treatment of Swedana, Nasya, Tarpana, Shirodhara, Karanpooran could make a big difference in achieving bell's palsy. All the drugs mentioned in Shothahar Mahakashaya are having anti-inflammatory, anti-histamine properties which ultimately helps in reduction of

inflammation. On the other hand, medicatedoil / Ghrut according to Dosha Dushti can be used for Nasya, Tarpana, Shirodhara, karanpooran as it provides nourishment and strengthen the corresponding Srotasas and also eliminate the Doshas over there.

Conclusion - The present study provides complete comprehension about the disease named Ardita, the bell's palsy along with its etiology, signs, symptoms, diagnosis, examination and its management with Ayurvedic aspect. The detailed acknowledgement of Ayurvedic Shothahar Chikitsa helps in providing a better alternative to modern conventional management of bell's palsy which is even safe and affordable. Treatment for rather complications associated with the diseases will also be taken care by providing Shaman Karmas accordingly.

References -

- 1) Vd.Y.G.Joshi. Charak Samhita (vol 2) chikitsa sthan.28/20-23.6thedition;Vaidyamitraprakashan 2014;624
- 2)Vd.Y.G.Joshi. Charak Samhita (vol 2) chikitsa sthan.28/39.6thedition;Vaidyamitraprakashan 2014;626
- 3)Ambikadatt SK, editor. NidanaSthana; Chapter 1, Verse no. 6873. In: SushrutaSamhita of Sushruta with Ayurveda TatvaSandipika Hindi commentry, part1. Varanasi, India: ChaukhambaPrakashan; 2009. p. 303.
- 4) Tripathi Bramhananda, editor. NidanaSthana; Chapter 15, Verse no. 3236. In: AstangaHridaya of Vagbhatta with Nirmala Hindi commentary. Varanasi, India: Chaukhamba Sanskrit Pratisthana; 2013. p. 541.
- 5) Dr. Ganesh KrushnaGarde, Vatvyadhinidanam, AstangaHridayamofMaharshiVagbhatta, Nidan Stana, chapter 15, reprinted edition, Pune, Profishant publishing house 2009, page no.241
- 6) Vd. Kaviraj Ambikadatta Shastri, Vatvyadhi nidanam, Sushruta Samhita of Maharshi Sushruta edited With 'Ayurvedtatvasandipika' Hindi Commentary, volume -1 Nidanstan, Chapter 1, Verse No.68-69, Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan Prakashan, Reprint edition 2018. P.303.
- 7) Mohan bansal diseases of ear, nose, throat. 3rd edition. jaypee brothers' medical publishers; 2021; 312
- 8) Mohan bansal diseases of ear, nose, throat. 3rd

edition. jaypeebrothers' medical publishers; 2021;313

9) Vd.Y.G.Joshi. Charak Samhita (vol 2) chikitsa sthan. 28/56.6thedition;Vaidyamitraprakashan 2014;622

10) Vimila kumari, kamini Kaushal, Ashwini sharma, rajesh Mishra, meerabhatt, Pradeep soni.

2017. evaluation of shothaharmahakashaya of charak Samhita: A literary review. Journal of traditional medicine and clinical naturopathy. vol6;p2

11) Vd.Y.G.Joshi. Charak Samhita (vol 2) chikitsa sthan. 28/99. 6th edition; Vaidyamitra prakashan 2014;641



त्वचा व मन परस्पर संबंध - एक शारीर क्रियात्मक विवेचन

वैद्य अपर्णा पाटील, पदव्युत्तर स्नातक,
क्रिया शारीर विभाग, टि. आ. म. वि. पुणे.

वैद्य तरत्रुम पटेल, सहाय्यक प्राध्यापक,
क्रिया शारीर विभाग टि. आ. म. वि. पुणे.

प्रस्तावना - आयुर्वेदानुसार त्वचा हे सर्व शरीरव्यापी ज्ञानेंद्रिय व सर्वात मोठा अवयव आहे. त्यामुळे त्वचेच्या आश्रयाने होणाऱ्या व्याधींची संख्यादेखील मोठी आहे. त्यामध्ये कुष्ठ ह्या व्याधीचा प्रामुख्याने समावेश होतो. कुष्ठाने हेतु सांगत असतांना पापकर्म हा एक हेतु सांगितला आहे. या मागील कार्यकारण भावाचा विचार केला असता पापकर्मांनी मनाच्या सत्व गुणाचा न्हास होतो व रजो व तम गुण वाढून मनास कुष्ठसाठी (त्वचाविकारांसाठी) कारणीभूत हेतुसेवन करण्याची इच्छा होते. तसेच आधुनिक शास्त्रानुसार Psoriasis व atopic dermititis सारख्या त्वचाविकारांमध्ये शारिरिक कारणांपेक्षा जास्त मानसिक कारणांचा समावेश आहे. त्यामुळे त्यांना Psychosomatic diseases असे संबोधतात. Emotions get into the skin असा निष्कर्ष आधुनिक संशोधनानुसार त्वचाविकारांबाबत नमूद केला गेलेला आहे. मानसिक ताणतणावांमुळे त्वचाविकार वाढतात. त्यामुळे त्वचा व मन यांचा जवळचा संबंध आहे. म्हणून बृहत्त्रयीतील संदर्भाचे संकलनात्मक अध्ययन येथे करण्याचा प्रयत्न केला आहे.

उद्दिष्ट - १) बृहत्त्रयीतील त्वचेविषयी असणारे संदर्भ संकलन व अध्ययन करणे. २) बृहत्त्रयीतील मनाविषयी असणारे संदर्भ संकलन व अध्ययन करणे. ३) त्वचा व मन यांच्याविषयी बृहत्त्रयीतील संदर्भाच्या आधारे त्यांच्यातील असणारा परस्पर संबंध प्रस्थापित करणे.

आयुर्वेदीय संकलन - अ) त्वचा - पंचज्ञानेंद्रियांपैकी त्वचा ही सर्व शरीरव्यापी अवयव आहे. आयुर्वेदामध्ये मांसधातुचा उपधातु म्हणून त्वचेचे वर्णन केलेले आहे.

पर्याय - चर्म, वल्क, स्पर्शन, छादनी, आजिन हे त्वचेला पर्यायी शब्द आहेत.

उत्पत्ती -

१) तस्य खल्वेवप्रवृत्तस्य शुक्रशोणितस्यामिपच्यमानस्य क्षीरस्येव संतानिका सप्त त्वचो भवति। (सु. शा. ४/४)

शुक्रशोणित संयोगापासून गर्भ उत्पन्न होत असतांना ज्याप्रमाणे तापवलेल्या दुधावर साय जमा होते त्याप्रमाणे त्वचा उत्पत्ती होते.

२) असृज पच्यमानस्य षट त्वचो भवति। (अ. सं. शा. ५/२४)

अष्टांगसंग्रहानुसार पंचमहाभूतात्मक शरिरामध्ये रक्ताचा परिपाक होऊन षट, त्वचा उत्पन्न होतात. अष्टांग हृदयानुसार रक्ताचा परिपाक होऊन सप्त त्वचा उत्पन्न होतात.

उत्पत्ती काल - तृतीये मासि सर्वेन्द्रियाणि सर्वाङ्गावयवाश्च योगपधेनाभिनिर्वर्तन्ते। गर्भिणी काळात तिसऱ्या महिन्यात सर्व इंद्रिय, सर्व अंग-अवयव युगपत उत्पन्न होतात. म्हणून आचार्य चरकांनी त्वचेची उत्पत्ती तिसऱ्या महिन्यात सांगितली असून त्वचा हा मातृज अवयव आहे. तसेच वर्ण व बल हे गर्भिणी काळात सहाव्या महिन्यात उत्पन्न होतात. (तत्ता क्र १ पाहा)

त्वचा - शरीरक्रियात्मक विवेचन - दोष धातु - मल यांचा त्वचेशी असणारा संबंध खालील प्रमाणे आहे.

दोष - १) वात - त्वचा हे स्पर्शनेंद्रियाचे अधिष्ठान आहे. वातदोषाच्या सहाय्याने त्वचेमार्फत स्पर्शग्रहणाचे कार्य केले जाते.

इंद्रियपंचपंचक -

ज्ञानेंद्रिय - स्पर्शनेंद्रिय

इंद्रियद्रव्य - वायू

अधिष्ठान - त्वचा

इंद्रिय अर्थ - स्पर्श

इंद्रिय बुद्धि - स्पर्शन बुद्धि

पृथ्वीचा खर स्पर्श, जलाचा द्रवगुण, तेजाची उष्णता, वायुचा चलगुण आणि आकाशाचा अप्रतिघात (स्पर्श अभाव) हे

(तक्ता क्र १) – त्वचा-संख्या, नाम, व्याधी अधिष्ठान, प्रमाण व कर्म			
चरक (च. शा. ७/४)	सुश्रुत (सु. शा. ४/४)	अष्टांग संग्रह	अष्टांग हृदय (अ.ह. शा. ३/८)
संख्या – सहा	संख्या – सात	संख्या – सहा	संख्या – सात
१) उदकधरा – उदकधरा ही सर्वात बाहेरची त्वचा असून ती जलांशाचे धारण करते.	१) अवभासिनी – अवभासिनी ही सर्वात बाहेरची त्वचा असून ती शरीराचा वर्ण दर्शवते व पंचविध छाया प्रकट करते. प्रमाण – 1/8 th ब्रीही व्याधी अधिष्ठान – सिध्म, पद्मकंटक	१) उदकधरा	
२) असृग्धरा – द्वितीय त्वचा असृग्धरा रक्ताचे धारण करते.	२) लोहिता – प्रमाण 1/6 th ब्रीही व्याधी अधिष्ठान – तिलकालक, न्यच्छ, व्यंग	२) असृग्धरा	
३) तृतीया – सिध्म, किलास हे व्याधी तृतीय त्वचेच्या ठिकाणी उत्पन्न होतात.	३) श्वेता – प्रमाण 1/12 th ब्रीही व्याधी अधिष्ठान – चर्मदल, अजगल्लिका मषक	३) तृतीया व्याधी – सिध्म, किलास	
४) चतुर्थी द्रुक्कुष्ठ हे चतुर्थ त्वचेच्या आश्रयाने होते.	४) ताम्रा – प्रमाण 1/8 th ब्रीही व्याधी – किलास, कुष्ठ	४) चतुर्थी – व्याधी – सर्व कुष्ठ	
५) पंचमी – अलजी व विद्रधी हे व्याधी पंचमी त्वचेच्या आश्रयाने होतात.	५) वेदिनी – प्रमाण – 1/5 th ब्रीही व्याधी – कुष्ठ, वीसर्प	५) पंचमी व्याधी – अलजी, विद्रधी	
६) षष्ठी – ह्या त्वचेला छिन्न झाल्यास, डोळ्यासमोर अंधारी येते. ही त्वचा अरुषी व्याधीचे अधिष्ठान असून ते कष्टसाध्य आहे.	६) रोहिणी – प्रमाण – १ ब्रीही व्याधी – ग्रंथी, अपची, अर्बुद, श्लीपद गलगंड ७) मांसधरा – प्रमाण – २ ब्रीही व्याधी – भगंदर, विद्रधी, अर्श	६) प्राणधरा व्याधी ह्या त्वचेला छिन्न झाल्यास डोळ्यासमोर अंधारी येते.	

स्पर्शनेंद्रियाने समजतात. स्पर्शनेंद्रियाने ज्याप्रमाणे स्पर्शाचे ज्ञान होते त्याचप्रमाणे स्पर्शाचा अभाव देखील जाणता येतो. स्पर्शनेंद्रिय हे त्वचेच्या आश्रयाने असणारे वायवीय इंद्रिय आहे.

वातवृद्धी – वातदोषाची वृद्धी झाल्यास त्वचेच्या ठिकाणी काष्ण्य (त्वचा काळवंडणे) हे लक्षण दिसते. **२) पित्त** – पित्ताच्या पाच प्रकारांपैकी भ्राजक पित्त हे त्वचेच्या ठिकाणी असते. **भ्राजक पित्त** – भ्राजनं नाम वर्णप्रकाशन कांतिजनन इति यावत्। त्वचेच्या ठिकाणी असणारे भ्राजकपित्त हे त्वचेचा वर्ण प्रकाशित करते व त्वचेची कांती वाढवते. तसेच त्वचेवर लावल्या जाणाऱ्या लेप, अभ्यंग, परिषेक, अवगाह. इ. द्रव्यांचे पाचन करण्याचे काम देखील भ्राजक पित्त करते.

पित्त वृद्धी – पित्ताची वृद्धी झाल्यास त्वचा, नेत्र, मुत्र इ. ठिकाणी पीतवर्ण दिसून येतो. **३) कफ** – त्वचेला स्निग्धता देण्याचे काम कफदोष करतो. कफवृद्धी – कफवृद्धी झाल्यास त्वचेच्या ठिकाणी श्वेत्य (पांढरेपणा) दिसून येतो. धारणात धातवः।

धातु – जे घटक शरीराचे धारण करतात त्यांना धातु संज्ञा प्राप्त होते. आयुर्वेदात सप्त धातु वर्णन केले आहे.

रसधातु – चरकाचार्यांनी रसवह स्रोतस दुष्ट झाल्यास होणारे विकार वर्णन करत असतांना वलय म्हणजेच त्वचेवर वली (सुरकुत्या) पडणे हा रसज विकार वर्णन केला आहे.

रक्तधातु –

धातूनां पुरणं वर्णं स्पर्शज्ञान असंशयम्। स्वाः सिराः संचरद्रक्तं कुर्याच्चान्यागुणान् अपि॥ (सु. शा. ७/१४)

जीवन हे रक्त धातुचे प्रमुख कर्म आहे. त्याचप्रमाणे वर्ण प्रसन्नता व स्पर्शज्ञान हे शुद्ध रक्ताचे त्वचेशी संबंधीत कर्म आहे.

रक्तप्रदोषज व्याधी – चरकाचार्यांनी रक्तवह स्रोतस दुष्ट झाल्यास कुष्ठ, विसर्प नीलिका, व्यंग, दद्रु, चर्मदल, क्षित्र, कोठ, अस्त्रमण्डल हे त्वचेशी संबंधीत व्याधी होतात असे सांगितले आहे.

मांसधातु – मांसाद्, वसा त्वचः षट्च। (च.वि. १५/१७)

त्वचा व वसा हे मांसधातुचे उपधातु आहेत. पोषक मांसरसाचे मांसधातुवाग्नि ने पचन होऊन त्यापासून स्थायी मांसधातु, वसा व त्वचा हे उपधातु व खमल हे उत्पल होतात.

मांसवहानां च स्रोतसां स्नायुमूलं त्वक् च। (च.वि. ५/१०)

मांसवह स्रोतसाचे मूलस्थान सांगतांना स्नायु व त्वक यांचे

वर्णन केले आहे.

धातुसारता - धातुसारता हे आयुर्वेदाचे वैशिष्ट्य आहे. विशुद्धतर (उत्तम गुणयुक्त) धातुला सार धातु असे म्हणतात.

१) रससार - आयुर्वेदात रससारतेलाच त्वकसारता असे देखील म्हणतात.

तत्र स्निग्ध श्लक्ष्ण मृदु प्रसन्न सुक्ष्माल्पा गंभीर सुकुमार लोमा सप्रभेव च त्वकसारानाम्। (च.वि. ८.१०३)

उत्तम रससारतेमध्ये त्वचा स्निग्ध, श्लक्ष्ण (soft), मृदु (smooth), प्रसन्न (deeply rooted) असतात. त्वचा सुकुमार व तेजस्वी असते.

२) रक्तसारता - कर्णाक्षिमुखजिह्वा नासौष्ठपाणिपादतल नख ललाट मेहनं स्निग्ध रक्तवर्ण श्रीमत भ्राजिष्णु रक्तसारानाम्। (च.वि. ८/१०४)

रक्तधातु सारता असणाऱ्या व्यक्तीमध्ये कर्ण, नेत्र, मुख, जिह्वा, नासा, ओठ हात-पायाचे तळवे, ललाट (forehead), मेहन (Penis) इ. अवयव रक्तवर्णी व स्निग्ध असतात. तसेच हे अवयव श्रीमत (सुंदर) व भ्राजिष्णु (lustrous) असतात.

३) मेदसारता - मेदसार पुरुषामध्ये वर्णाच्या ठिकाणी विशेषतः स्निग्धता असते. स्निग्ध त्वक हे संग्रहकारांनी इष्ट शरीर लक्षण म्हणून सांगितले आहे.

४) शुक्रसारता - शुक्रसार व्यक्तीमध्ये सांगितलेले प्रसन्न स्निग्ध वर्ण हे त्वचेची संबंधीत लक्षण आहे.

मल - १) स्वेद - सुश्रुताचार्यांनी स्वेद ह्या मलाचे प्राकृत कर्म त्वकसुकुमारकृत सांगितले आहे. स्वेदामुळे त्वचेला स्निग्धता प्राप्त होते. तसेच संपूर्ण शरीरावर त्वचेच्या आश्रयाने असणारे लोम धारण करणे हे स्वेदाचे प्राकृत कर्म आहे. स्वेदाची वृद्धी झाल्यास त्वचेच्या ठिकाणी कण्डु व दौर्गन्ध्य हे लक्षण दिसते तसेच स्वेदाचा क्षय झाल्यास त्वक स्फूटन (त्वचा फाटणे) हे लक्षण दिसते. स्वेद ह्याच मलामुळे त्वचे मार्फत शरीरातील उष्मा नियंत्रण केले जाते.

दीर्घायु बालक लक्षणे - त्वक वर्णन -

स्थिरा बहला त्वक्। (च. शा. ८/५१)

स्थिर व बहल (जाड) त्वचा असणे हे चरकाचार्यांनी दीर्घायु बालकाचे लक्षण सांगितले आहे.

प्रकृतीनुसार त्वचा वर्णन - १) वात प्रकृती - वातप्रकृतीमध्ये त्वचेचे वर्णन करतांना धूसर गात्र स्फुटित त्वचा. परुष (रुक्ष) त्वचा असे त्वचेचे वर्णन आढळते. **२) पित्त प्रकृती** - पित्त प्रकृती व्यक्तीमध्ये चरकाचार्यांनी गौर वर्ण तर हरितांनी अतिपिंग वर्ण सांगितले आहे. वाग्भटाचार्यांनी पित्त प्रकृती

व्यक्तीची त्वचा क्षिप्रवली (लवकर सुरुकुत्या पडणारी) असते असे वर्णन केले आहे. **३) कफ प्रकृती** - कफ प्रकृती व्यक्तीचा वर्ण अवदात (गौर वर्ण) असतो. तसेच दुर्वा, इन्दीवर (कमळ), निस्त्रिंश (तलवार), शरकाण्ड (गवताचे पाते), प्रियंगु (गव्हाला), गोरोचन, सुवर्ण, पद्म यांच्याप्रमाणे त्वचेचा वर्ण सतेज असतो असे कफप्रकृती व्यक्तीचे वर्णन आहे.

त्वचा - वर्ण संबंध - १) प्राकृत वर्ण - चरकाचार्यांनी कृष्ण, श्याम, अवदात, श्यामावदात असे चार प्राकृत वर्ण सांगितले आहे त्याचे महाभुताधिक्य खालील प्रमाणे आहे.

कृष्ण - पृथ्वी + वायु श्याम - समसर्वधातु प्रायः

अवदात - तेज + आकाश + जल श्यामावदात -

२) विकृत वर्ण - नील, श्याव, ताम्र, हरित, शुक्ल हे विकृत वर्ण आहेत. काही व्याधींमध्ये लक्षण स्वरूप ह्या वर्णांचा उल्लेख आहे. उदा - १) रक्त पित्तामध्ये नेत्रादि अवयव, त्वचा यांना रक्त, हरित, हरिद्र वर्ण प्राप्त होतो. २) पाण्डु व्याधीमध्ये त्वचा पाण्डूर (शुक्ल वर्णी) दिसून येते.

प्रभा - छाया - प्रभा व छाया ह्या त्वचेच्या आश्रयाने राहतात.

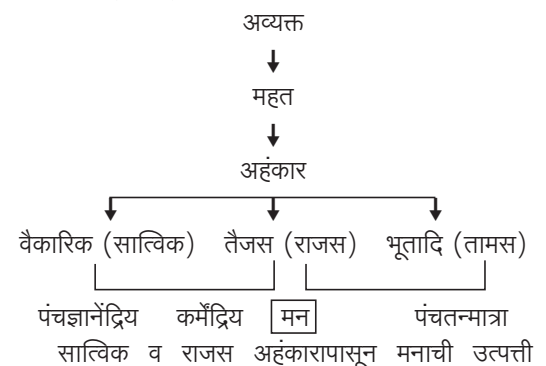
१) प्रभा - प्रभा ही वर्णांला प्रकाशित करणारी असते. प्रभा दुरुनच प्रकाशित होते. रक्त, पीत, सित, श्याव, हरित, पाण्डुर, असित या सात प्रभा आहेत. **छाया** - छाया वर्णांला आच्छादुन टाकते. छाया जवळून दिसते. नाभसी, वायवी, आग्नेयी, अम्भसी, पार्थिवी ह्या पाच छाया आहेत. बृहत्त्रयीमधील त्वचेसंबंधी संदर्भाचे वर्णन केल्यानंतर मनाचे वर्णन खालील प्रमाणे आहे.

ब) मन -

मन निरुक्ती - मन्यते अवबुध्यते ज्ञायते अनेन इति मनः।

विचार करणे, मनन करणे या अर्थाच्या धातुपासून मन हा शब्द तयार झाला आहे. **पर्याय** - मानस, सत्व, चेतस, अतिंद्रिय, न्हस्व, स्वान्त हे मनाला पर्यायी शब्द आहेत.

उत्पत्ती - सुश्रुतानुसार -



सांगितली आहे.

उत्पत्ती काल - सुश्रुताचार्य व अष्टांगहृदयानुसार मनाची उत्पत्ती गर्भिणी काळात पाचव्या महिन्यात सांगितली आहे. परंतु चरकाचार्यांनी सर्व इंद्रिय उत्पत्ती तृतीय मासात वर्णन केली आहे.

कारण द्रव्य - मन -

खादिन्यात्मा मनः कालो दिशश्च द्रव्यसंग्रहः ।

यत्राश्रिता कर्मगुणा कारणं समवायि यत् । (च.सू. १/४८-५०)

ज्याच्या ठिकाणी गुण व कर्म एकत्र समवायी संबंधाने राहतात ते द्रव्य होय पंचमहाभूत, आत्मा, मन, काल, दिशा ही नऊ कारण द्रव्य आयुर्वेदाने सांगितली आहेत.

मनाचे स्थान - १) हृदय - आत्मा च सगुणश्चेतश्चित्यं च नृदि संश्रितम् । (च.सू. ३०/४) सुख दुःखादि गुणयुक्त आत्मा, मन (चेत) व मनाच्या चित्य विषयांबरोबर हृदयात राहतो.

२) सर्व शरीर - मनः प्रभूतीनामर्तीन्द्रियाणां कृत्स्नं शरीरं स्त्रोतोरुप वक्ष्यति । (च. बि. ५/३) मनोवह स्रोतस सर्व शरीरामध्ये व्याप्त आहे.

● आचार्य भेल यांनी मनाचे स्थान शिर व तालु यांच्या मध्ये सांगितले आहे.

मनाचे स्वरूप - उभयात्मक मनः । (सु.शा. ४) मन हे ज्ञानेंद्रिय व कर्मेन्द्रिय यांना जोडणारा दुवा असल्याने मनाला उभयेंद्रिय म्हणतात.

मनाचे गुण - अणुत्वमथ चैकत्वं द्वौ गुणौ मनसः स्मृतौ ।

अणुत्व व एकत्व हे मनाचे गुण आहेत. अणु स्वरूप असल्याने मन अतिशय वेगाने एका पाठीपाठ दुसऱ्या ज्ञानेंद्रियां बरोबर संयुक्त होऊन शब्द- स्पर्शादिचे ज्ञान मिळवू शकते. त्यामुळे एकाच वेळी आपण बोलणे, पहाणे अशा अनेक क्रिया करू शकतो. त्यामुळे मन अनेक आहे असे वाटते परंतु तसे नसून मन एकच आहे.

मनाचे विषय - चित्यं विचार्यमूहं च ध्येयं संकल्प्यं एव च । यत् किंचित् मनसो ज्ञेयं तत् सर्वं हि अर्थसंज्ञकम् ॥ (च. शा. १/२०)

१) चित्य - चिन्त्यं कर्तव्यतया अकर्तव्यतया वा मत् मनसा चिन्त्यते । कोणतीही गोष्ट करायची की नाही हा मनाचा चिंतनीय विषय आहे. म्हणून त्याला चित्य म्हणतात.

२) विचार्य - उपपत्यनुपपत्तिभ्यां यद्वि मृश्यते । ज्या गोष्टीचे मन चिंतन करत आहे त्या गोष्टीच्या गुण - दोष विमर्श करणे म्हणजे विचार्य.

३) उह्य - उह्यं च यत संभावना उह्यते । एवं एतद भविष्यति इति । उह्य म्हणजे भविष्यात होऊ शकणाऱ्या परिणामांसंदर्भात

तर्क करणे.

४) ध्येय - ध्येय भावनाज्ञान विषयम् । ज्ञानेंद्रियांनी प्राप्त केलेल्या शब्द-स्पर्शादि विषयांचा किंवा सुख-दुःख-दि विषयांचा सतत विचार (ध्यास) करणे म्हणजे ध्येय होय.

५) संकल्प - संकल्प गुणवत्तया दोषवत्तया वाः अवधारणविषयम् । एखाद्या कार्याचे गुण-दोष विवेचन करून हे ग्राह्य आहे असा निष्कर्ष काढणे याला संकल्प म्हणतात.

मनाची कार्ये -

इंद्रियाभिग्रहः कर्म मनसः स्वस्थ निश्चह ।

उहो विचारश्च ततः परं बुद्धि प्रवर्तते ॥ (च. शा. १/२१)

१) इंद्रियाभिग्रह (Movement toward Senses) - पंच इंद्रियांमध्ये शिरुन शब्द, स्पर्श, रूप, रस, गंध यांचे ज्ञान करणे याला इंद्रियाभिग्रह म्हणतात.

२) स्वस्य निग्रह (Self Control) - मन हे अत्यंत चंचल आहे. त्याचा रज गुण हा त्याला विषयांमध्ये प्रवृत्त करतो. अशावेळी प्राकृत अवस्थेत मनच मनाला अनिष्ट विषयांपासून बाजूला करते व नियंत्रित करते.

३) उह्य (To Judge)-उह्य म्हणजे संभावनेचा उहापोह करणे.

४) विचार्य (To think)- विचार्य म्हणजे विचार करणे.

मनाचे दोष - मन ज्या स्थितीत असते त्यामध्ये सत्व, रज, तम या त्रिगुणांपैकी ज्या गुणाचे प्रभुत्व असते त्यावर मनाची स्थिती अवलंबून असते. रज व तम हे मनाचे दोष तर सत्व हा मनाचा गुण मानला जातो.

मन व दोष संबंध - १) वात -

१) प्राण वायु - प्राणवायुच्या कर्मांमध्ये हृदय, इंद्रिय चित्तधृक् ह्या कर्मांचा उल्लेख आहे. इंद्रियधारण अर्थात ज्ञानेंद्रियांना आपापले अर्थ ग्रहण करण्यात व कर्मेन्द्रियांना आपापली क्रिया करण्यास तत्पर ठेवणे. तसेच उभयेंद्रिय मनास विचार, चिंतन, संकल्प इ. कर्मांमध्ये संलग्न ठेवणे.

२) उदान वायु - प्रत्यक्ष ज्ञानाचे जेव्हा मनाद्वारे विश्लेषण केले जाते, तेव्हा मनाला स्मृती ह्या बुद्धीच्या प्रकाराची आवश्यकता असते. पुर्वी अनुभवलेले विषय योग्य वेळी आठवणे म्हणजेच स्मृती. इंद्रियांना झालेले प्रत्यक्ष ज्ञान व त्या ज्ञानाविषयी असलेली स्मृती यांची सांगड घालून मन बुद्धीच्या सहाय्याने निर्णय घेते. योग्य वेळी स्मृती (आठवण) करून देण्याचे काम उदानवायुच्या सहाय्याने होते.

३) व्यान वायु - प्रत्यक्ष ज्ञान व स्मृतीच्या सहाय्याने मन जो निर्णय घेते त्यानुसार कार्य करण्याची प्रेरणा मन व्यान वायुमार्फत कर्मेन्द्रियांना देते.

पित्त -

साधक पित्त - साधक पित्त व मन या दोन्ही द्रव्यांचे स्थान न्हदयामध्ये असल्याने बुद्धी व मेधा ही मनाची कार्ये व्यवस्थित होण्यासाठी मन साधक पित्तावर अवलंबून असते.

कफ -

अवलंबक कफ - कफ मनाचे व बुद्धीचे बृहण करतो. अवलंबक कफ म्हणजे श्लैष्मिक ओजच आहे त्यामुळे बुद्धीचे पोषण होते.

ज्ञानग्रहण प्रक्रिया - मन संबंध -

आत्मा मनसा संयुज्यते मन इंद्रियेण इंद्रियमर्थेन ततः प्रत्यक्षम् । (तर्कसंग्रह, दीपिका व्याख्या)

प्रत्यक्ष ज्ञान - आत्मा, मन, इंद्रिय, इंद्रियार्थ (शब्द-स्पर्शादि) यांचा परस्परंशी संयोग झाल्यामुळे होणाऱ्या ज्ञानाला “प्रत्यक्ष ज्ञान” म्हणतात. आयुर्वेदीय ज्ञानग्रहण संकल्पनेनुसार मन ज्ञानेंद्रियांना त्यांच्या विषयाकडे आकर्षित करते, या प्रक्रियेला मनाचे इंद्रियाभिग्रह असे म्हणतात. मनाने दिलेल्या प्रेरणेनंतरच इंद्रिय स्वतःचे विषय ग्रहण करू शकतात. आत्मा व मन नेहमी परस्परंबरोबर संयुक्त असतात. त्यामुळे जेव्हा आत्म्यामध्ये ज्ञानग्रहणाची इच्छा निर्माण होते, तेव्हाच मन इंद्रियांना त्यांच्या विषयाशी संयुक्त होण्यासाठी प्रेरणा देत असते. इंद्रियांबरोबर संयोग झाल्यास ज्ञान होणे किंवा इंद्रियांबरोबर संयोग झाला नाही तर ज्ञान न होणे हे मनाचे लक्षण आहे.

द्रव्य चिकित्सा - १) जटामांसी - जटामांसी ही वनस्पती विसर्प व कुष्ठ ह्या विकारांवर कार्य करते आणि ती मेध्य व निद्राजनक आहे म्हणजे ती त्वचा व मन दोघांवरही कार्य करते.

२) चंदन - चंदनाच्या कार्यामध्ये आल्हादन हे कर्म आहे. चंदन हे शीतल असून त्वचेच्या ठिकाणी असणारा दाह कमी करून मनाचे आल्हादन कर्म करते. **३) ब्राम्ही** - ब्राम्ही ह्या वनस्पतीचे गुण सांगतांना कुष्ठजित व स्मृतिप्रदा असे सांगितले आहे. **४) बाकुची** - बाकुची ही वनस्पती त्वच्या असून कुष्ठघ्न आहे तसेच ती हृद्य आहे. **५) निर्गुंडी** - निर्गुंडी ही वनस्पती स्मृतीप्रद असून ती कुष्ठघ्न आहे. अशाप्रकारे वरील वनस्पती त्वचा व मन दोघांवरही कार्य करतात.

अद्रव्य चिकित्सा -

१) स्नान - स्नानाचे गुण सांगतांना ओजस्कर, श्रमहर तसेच उर्जाप्रद व तंद्राजित असे वर्णन आहे.

२) गंध-माल्य धारण - त्वचेवर सुगंधी द्रव्यांचे लेप करणे व पुष्पमाला धारण करणे हे सौमनस्य प्रदान करते.

३) परिमार्जन - शरीर परिमार्जन हे तंद्राहर व अरोचकघ्न आहे. **४) तेलाभ्यंग** - शरीराला अभ्यंग करण्याने क्लेश सहत्व

वाढते तसेच त्वचा प्रसन्न दिसते व निद्राजनन होते.

यावरून त्वचेवर केले जाणारे वरील उपक्रम मनावर देखील कर्म करतात असे दिसून येते.

चर्चा - १) चरकाचार्यानी वातदोषाचे कार्य वर्णन करतांना नियंता प्रणेता च मनसः असे सांगितले आहे म्हणजेच १) मनावर नियंत्रण ठेवणे व २) मनाला त्याची कार्य करण्यासाठी प्रेरणा देणे ही वातदोषाची प्रमुख कार्ये आहेत. तसेच स्पर्शग्रहणामध्ये देखील वातदोषाच्या साहाय्याने त्वचेमार्फत स्पर्शग्रहण कार्य केले जाते.

२) चरकाचार्यानी रोम्याची परिक्षा करण्यासाठी दर्शन, स्पर्शन, प्रश्न अशा तीन प्रकारच्या परिक्षा सांगितल्या आहे. त्यापैकी स्पर्शन परिक्षा स्पर्शनेंद्रिया मार्फत म्हणजे त्वचेमार्फत ज्ञान करवून देते. तसेच दर्शन, स्पर्शन, प्रश्न या परिक्षांमार्फत प्राप्त होणारे ज्ञान मनमार्फत करवून दिले जाते.

निष्कर्ष - १) आयुर्वेदानुसार त्वचा व मन दोन्ही व्यापक म्हणजेच सर्व शरीराला व्याप्त करणारे इंद्रिय आहे.

२) त्वचा हे स्पर्शनेंद्रियाचे अधिष्ठान आहे. वातदोषाच्या साहाय्याने त्वचेमार्फत स्पर्शग्रहणाचे कार्य केले जाते.

३) रसधातुचा त्वचा मनाशी जवळचा संबंध आहे. रसक्षय झाल्यास श्रम (शारीर व मानस) व शब्दासहिष्णुता ही मानस लक्षणे दिसतात तसेच अतिचिंतन ह्या मनाच्या अतियोगामुळे रसवह स्रोतस दुष्ट होते.

४) आयुर्वेदानुसार त्वकसारता म्हणजेच रससारता. त्वकसार असणाऱ्या व्यक्तीमध्ये सुख, ऐश्वर्य, सौभाग्य, प्रहर्ष अशी अनेक मानस स्तरावर दिसणारी लक्षणे असतात.

५) आयुर्वेदात ज्ञानग्रहण प्रक्रिया वर्णन करत असतांना आत्मा, मन, इंद्रि इंद्रियार्थ (शब्द, स्पर्श, इ) यांचा परस्परंशी संयोग झाल्यामुळे “प्रत्यक्ष ज्ञान” होते. आत्मा, मन, स्पर्शनेंद्रिय, स्पर्श यांचा संयोग झाल्यामुळे स्पर्शनबुद्धी निर्माण होते. स्पर्शन बुद्धीमुळे मनमार्फत आत्म्याला स्पर्श ज्ञान होते.

संदर्भ -

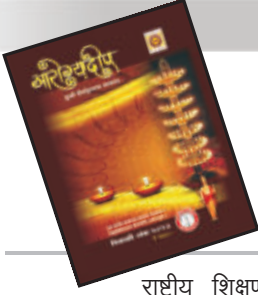
१) सुश्रुत संहिता भाग -१, वैद्य प. ग. आठवले, गोदावरी पब्लिकेशन सु. शा. ४/४, सु. शा. ७/१४,

२) चरक संहिता भाग १ व, २ वै. विजय काळे, चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान. च. शा. ७/४, च. वि. ५/१०, च. वि. १५/१७, च. वि. ८/१०३, १०४ च. शा. ८/५१, च. सू. ३०/८, च. शा. १/२१

३) अष्टांग न्हदय, डॉ. ब्रम्हानंद त्रिपाठी, चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान अ. न्ह. शा. ३/८

४) शारिरिक्रिया विज्ञान, डॉ. नंदिनी धारगळकर, चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान भाग १ व २.





अहवाल

आरोग्यदीप - २०२३ दिवाळी अंक प्रकाशन

डॉ. अपूर्वा संगोराम

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचलित आयुर्विद्या मासिकाच्या 'आरोग्यदीप २०२३' या दिवाळी अंकाचे प्रकाशन गुरुवार दि. २६ ऑक्टोबर २०२३ रोजी सुप्रसिद्ध साहित्यिक मा. सौ. मंगला गोडबोले यांच्या हस्ते टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या एन. आय. एम. ए. सभागृहात झाले. कार्यक्रमाच्या अध्यक्षस्थानी राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे अध्यक्ष व आरोग्यदीपचे प्रधान संपादक डॉ. दि. प्र. पुराणिक हे होते. व्यासपीठावर राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे उपाध्यक्ष डॉ. भालचंद्र भागवत, सचिव, डॉ. राजेंद्र हुपरीकर, महाविद्यालयाच्या प्राचार्या डॉ. सरोज पाटील उपस्थित होते.

आयुर्विद्या मासिकाच्या सचिव व आरोग्यदीप दिवाळी अंकाच्या सहसंपादक डॉ. विनया दीक्षित यांनी प्रास्ताविक व स्वागत केले. व्यासपीठावरील मान्यवरांचे स्वागत व ओळख आयुर्विद्या समितीचे सदस्य डॉ. मिहिर हजरनवीस यांनी केले. आयुर्विद्या समितीचे सदस्य देशपांडे व डॉ. संगीता साळवी यांच्या हस्ते व्यासपीठावरील मान्यवरांचा सत्कार करण्यात आला.

दिवाळी अंकाच्या कार्यकारी संपादक डॉ. अपूर्वा संगोराम यांनी या दिवाळी अंकाच्या निर्माणा विषयी तसेच यातील लेख व इतर सदरांविषयी माहिती दिली.

प्रमुख अतिथी सौ. मंगला गोडबोले यांनी उपरोक्त अंकाचे कौतुक केले आणि लेखन प्रक्रिया, दिवाळी अंकाचे महत्त्व याबाबत विवेचन केले. डॉक्टरांनी सातत्याने लिहिले व वाचले

पाहिजे याबाबत मत व्यक्त केले. अध्यक्षीय मनोगत व्यक्त करताना डॉ. दि. प्र. पुराणिक यांनी राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या शताब्दी वर्षानिमित्त होणाऱ्या विविध कार्यक्रमांची माहिती दिली तसेच आयुर्विद्या मासिकाच्या आत्तापर्यंतच्या कार्याचा आढावा घेतला. तसेच आयुर्विद्या इंटरनॅशनल, इ- आयुर्विद्या, इत्यादी आयुर्विद्याच्या सर्व प्रकाशनांसंबंधी सविस्तर माहिती दिली. आयुर्विद्या समिती सदस्य डॉ. नंदकिशोर बोरसे यांनी आभार प्रदर्शन केले. या प्रसंगी आरोग्यदीप दिवाळी अंकाच्या कार्यकारी संपादक डॉ. अपूर्वा संगोराम यांचा तसेच आरोग्यदीपचे मुद्रक श्री. दिनेश धडफळे तसेच उपस्थित लेखक व जाहिरातदार यांचा प्रातिनिधिक सत्कार करण्यात आला.

कार्यक्रमाचे नेटके सूत्रसंचालन डॉ. मिहिर हजरनवीस यांनी केले. कार्यक्रमासाठी राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे पदाधिकारी, आयुर्वेद महाविद्यालयातील प्राध्यापक, समाजातील मान्यवर व्यक्ती, डॉक्टर्स, तज्ञ, लेखक, जाहिरातदार, वाचक भरघोस संख्येने उपस्थित होते.

दिवाळी अंकातील ज्येष्ठ व तज्ञ मान्यवरांचे लेख पाहून उपस्थित मान्यवरांनी अंकाची प्रशंसा केली. "आरोग्यदीप" दिवाळी अंक रसिक साहित्य, अक्षरधारा इ. ठिकाणी व बुकगंगा, ई-आयुर्विद्या येथे ऑनलाईन उपलब्ध आहे अशी माहिती उपस्थितांना देण्यात आली.



डावीकडून- डॉ. सरोज पाटील, डॉ. हुपरीकर, डॉ. भागवत, डॉ. पुराणिक, सौ. गोडबोले, डॉ. दीक्षित, डॉ. संगोराम, डॉ. हजरनवीस.

“Nirmitee 2023” - National Workshop on Rachana Sharir

Prof. Dr. Sarika Chopde

“Nirmitee 2023” (National workshop on Rachana Sharir) was organized by Rachana Sharir Department on 10th October 2023.

Inauguration ceremony was presided by Dr. D. P. Puranik, President, RSM. Dr. Saroj V. Patil, Principal, TAMV gave a brief introduction about the workshop and its aim. Dr. Sarika S. Chopde, Organizing secretary, introduced the dignitaries. Dr. Prajakta M. Kulkarni, Assistant Professor, compered the function and Dr. Harshad S. Kulkarni, Assistant Professor, proposed the vote of thanks. Vd. Saniya Dandekar sung the Dhanvantari stavan in her melodious voice.

Dr. Puranik in his presidential address talked about the legacy of RSM and TAMV. He also expressed that more such programs and seminars should be arranged.

Dr. Martin Lucas appreciated the arrangement and enthusiasm of the departmental teaching staff, PG students and non-teaching staff. He also expressed that this, indeed is the **Best Institute** and wished he could visit again.

Dr. V. V. Doiphode was felicitated for his contribution in the field of Rachana Sharir. Other dignitaries who graced the occasion were, Dr. R. S. Huparikar Secretary RSM, Honorable members of RSM, Dr. B. G.

Dhadphale and Advocate Shrikant Patil, Vice Principal Dr. Indira Ujagare, Dr. Mihir Hajarnavis and Dr. Sangita Salvi.

The dignitaries then explored and appreciated the model gallery and Sharir Tree prepared by PG and first BAMS students. Two best models were selected for the prize. Models were judged by Dr. V. V. Doiphode.

Dr. Martin Lucas and his team was the resource person for hands on demonstration of mould making, goat lung lumen cast and plastination. All the participants were provided with the material and they prepared models of different vertebrae and took it as a souvenir with them. He also demonstrated goat lung lumen cast using silicon and liver specimen plastination technique.

Dr. Malati S. Dhotre conducted the "Drishtata Sharir" session. Her combination of power point presentation and live demonstration was very much appreciated by the participants.

Valedictory session was presided over by Dr. Saroj Patil. Other dignitaries who were present on the dais were Dr. Martin Lucas, Dr. Malati Dhotre, Dr. Hajarnavis, Dr. Salvi and Dr. Chopde. Dr. Appova Sangoram HOD, Dravyaguna department and Dr. Vinaya Dixit Assistant Professor, Rasashstra department



Felicitations of Dr. Doiphode - from left - Dr. Hajarnavis, Dr. Huparikar, Dr. Lucas, Dr. Doiphode, Dr. Puranik, Dr. Patil, Dr. Ujagare, Dr. Salvi, Dr. Chopade, Dr. Prajakta Kulkarni, Dr. Harshad Kulkarni.



Inaugural Function - from left - Dr. Huparikar, Dr. Lucas, Dr. Puranik, Dr. Patil, Dr. Ujagare, Dr. Chopade.



Visit to Models display - from left - Dr. Puranik, Dr. Patil, Dr. Doiphode, Dr. Ujagare, Dr. Chopade.

were also present for the ceremony.

Participants expressed their views regarding the workshop. They appreciated the content, arrangement, management, display of models and food. They also requested if we could arrange more such workshops in future. Participation certificates were distributed at the hands of dignitaries on the Dais.

All the PG students and non-teaching staff of Tilak Ayurved Mahavidyalaya were appreciated for their painstaking efforts for the

organization of workshop by presenting gifts to them. Dr. Saniya Dandekar received 1st prize and Dr. Pallavi Khandagale received the 2nd prize for best model making.

Dr. Harshad Kulkarni compered the session and Dr. Prajakta Kulkarni proposed formal vote of thanks.

Valedictory session concluded with a group photo of the dignitaries and the participants.



वृत्तांत

कै. वै. भा. वि. गोखले लिखित, आयुर्वेद म्हणजे काय? पुस्तकाचे प्रकाशन

वैद्य कै. भास्कर वि. गोखले ऊर्फ मामा गोखले यांचे कुटुंबीयांनी 'अमृत विजय फाउंडेशनची' स्थापना केली आहे.

पुण्यातील टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाचे माजी प्राचार्य कै. वै. भा. वि. गोखले यांनी सर्वसामान्य लोकांसाठी 'आयुर्वेद म्हणजे काय ?' हे पुस्तक १९६१ साली लिहिले होते. त्याचे पुनर्मुद्रण दि. २४/१०/२०२३ रोजी करण्यात आले.

या पुस्तकाचा प्रकाशन समारंभ त्यांचे शिष्य डॉ. भालचंद्र गणेश धडफळे यांच्या हस्ते दि. २८/१०/२०२३ रोजी नवलमल फिरोदिया सेमिनार हॉल, भांडारकर संस्था येथे संपन्न झाला.



छायाचित्रात डावीकडून श्री. श्रीकांत गोखले (कै. वै. भा. वि. गोखले यांचे पुत्र), डॉ. भालचंद्र धडफळे, अंजली जोशी (मिहान पब्लिकेशन प्रतिनिधी).

अभिनंदन!

डॉ. मंजिरी सदानंद देशपांडे ह्यांना "जीवन गौरव पारितोषिक"



मध्यभागी डॉ. मंजिरी देशपांडे

धन्वंतरी जयंती समारोह समिती आणि नॅशनल रोगनिदान विकृती विज्ञान पदव्युत्तर असोसिएशन ह्यांच्या संयुक्त विद्यमाने प्रा. डॉ. मंजिरी देशपांडे ह्यांना 'जीवन गौरव पारितोषिक' (Life Time Achievement Award) देवून सन्मानित करण्यात आले.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, सेंटर फॉर पोस्ट ग्रॅज्युएट स्टडीज अँड रिसर्च इन आयुर्वेद आणि आयुर्वेद्या मासिक ह्यांच्या वतीने डॉ. मंजिरी देशपांडे ह्यांचे हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा!

“पुरुषोत्तम करंडक” विजेत्यांचा गौरव समारंभ

डॉ. राजेंद्र हुपरीकर

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयास महाविद्यालयीन क्षेत्रात अत्यंत मानाचा व प्रतिष्ठेचा समजण्यात येणारा आंतर महाविद्यालयीन एकांकिका स्पर्धेत सादर केलेल्या "Pixels" ह्या एकांकिकेस प्रथम बक्षिसाचा “पुरुषोत्तम करंडक” प्राप्त झाला. त्यानिमित्ताने कौतुक सोहळा राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या वतीने दि. २५ ऑक्टोबर २०२३ रोजी आयुर्वेद रसशाळा सभागृहात आयोजित करण्यात आला.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे सचिव डॉ. राजेंद्र हुपरीकर ह्यांनी प्रास्ताविक व सर्व उपस्थितांचे स्वागत केले. त्यानंतर नियामक मंडळाचे सदस्य डॉ. भालचंद्र धडफळे आणि डॉ. विजय डोईफोडे ह्यांनी आपल्या महाविद्यालयीन जीवनातील नाटयक्षेत्रातील केलेल्या कामाच्या आठवणी जागवल्या.

त्यानंतर एकांकिकेमध्ये सहभागी झालेल्या पुढील विद्यार्थ्यांचा व विद्यार्थीनींचा अध्यक्ष डॉ. पुराणिक, सचिव डॉ. हुपरीकर, उपाध्यक्ष डॉ. भागवत तसेच अॅड. श्रीकांत पाटील, प्राचार्य डॉ. सरोज पाटील, डॉ. विजय डोईफोडे, डॉ. धडफळे ह्यांच्या हस्ते भेटवस्तू व प्रशस्तिपत्र देवून गौरव करण्यात आला. १) कु. वैष्णवी चामले २) श्री. विजय पाटील ३) कु. संपदा भालेराव ४) श्री. राजेश नागरगोळे ५) कु. वैष्णवी जाधव ६) श्री. महेश गायकवाड ७) श्री. रिद्धेश पाटील ८) श्री. सौरभ विजय ९) श्री. अभिषेक गायकवाड १०) कु. रुतुजा चव्हाण ११) कु. स्वरदा बंडगर १२) श्री. रिषी राखुत १३) श्री. मयूर माटे १४) श्री. विशाल पिंपळे १५) कु. प्रतिक्षा गुडे १६) श्री. अक्षय जाजू १७) कु. श्रेया पाटे १८) कु. मेधा खिल्लारे १९) कु. प्रांजली रामपुरे २०) कु. शिवकन्या घायवट २१) कु. वैदेही डोंगरे २२) कु. दिव्या गोसावी.

विद्यार्थी शासित संघाचे उपाध्यक्ष डॉ. विकास जायभाय व कार्याध्यक्ष डॉ. ऐश्वर्या रानडे ह्यांचा सत्कार डॉ. पुराणिक ह्यांच्या हस्ते करण्यात आला.

कु. वैष्णवी चामले व श्री. विजय पाटील यांनी विद्यार्थ्यांच्या वतीने मनोगत व्यक्त केले व राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाने केलेल्या कौतुक व गौरवाबद्दल आभार मानले.

अध्यक्ष डॉ. पुराणिक ह्यांनीही कॉलेज जीवनातील आठवणी सांगितल्या आणि सर्व विजेत्यांचे अभिनंदन करून हार्दिक शुभेच्छा दिल्या.

सचिव डॉ. हुपरीकर ह्यांनी आभार मानले.

अल्पोपहारानंतर समारंभाची सांगता झाली.



डॉ. भागवत यांच्या हस्ते सौरभ विजय यांचा सत्कार.



डॉ. पुराणिक यांच्या हस्ते कु. वैष्णवी चामले यांचा सत्कार.



राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या नियामक मंडळाबरोबर पुरुषोत्तम करंडक २०२३ विजेते हरहुन्नरी कलाकार.



वाढते प्रदूषण : एक गंभीर समस्या

डॉ. अपूर्वा संगोराम, कार्यकारी संपादक

नुकत्याच मागील काही काळातील वर्तमानपत्रात आपण दिल्ली, मुंबई, पुणे या भारतातील मोठमोठ्या शहरांशी निगडित प्रदूषणासंबंधी बातम्या वाचल्या. दिवाळीच्या आधी मुंबईतील हवेच्या प्रदूषणाची पातळी इतकी धोकादायक होती की तिथे फटाके उडवायला बंदी करण्यात आली, शिवाय नागरिकांनी चालताना मास्क परिधान करण्याचे आवाहन करण्यात आले. तसेच काही ठिकाणी बांधकामे बंद ठेवण्याचे आदेशही देण्यात आले. या सर्व गोष्टी आता अतिगांभिर्याने घेण्याची गरज भासू लागली आहे. तरीही सामान्य नागरिकांवर याचा कोणताच परिणाम दिसून येत नाही. ते आपले नेहमीसारखे मोठ्या आवाजाच्या फटाक्यांच्या माळा लावण्यात मग्न आहेत.

प्रदूषण ही सध्या जगाला सर्वात भेडसाणारी समस्या आहे. मग ते हवेचे प्रदूषण असो, पाण्याचे असो, ध्वनीचे असो की जमिनीचे असो. मुळात प्रदूषण ही अधिकांशरित्या मानवनिर्मित समस्या आहे. त्यामुळे त्यावर उपाय हा मानवाच्या हाती आहे. प्रदूषणाची सर्वसमावेशक व्याख्या पाहिली तर पर्यावरणात मिसळणारे हानिकारक घटक अशी करता येईल.

हवेचे प्रदूषण होण्याचे मुख्य कारण म्हणजे हवेमध्ये मिसळणारे प्रदूषित धूलिकण. त्यामुळे हवेची गुणवत्ता नष्ट होऊन ओझोनचा स्तर कमी होतो आणि कार्बनडाय-ऑक्साईडचे प्रमाण वाढते. त्यामुळे श्वसनाचे विकार खोकला, चालताना दम लागणे, ऑर्लर्जी यासारख्या विकारांचे प्रमाण वाढत चाललेले दिसून येते. शहरातील मोठमोठ्या कारखान्यातून उत्सर्जित होणारे विषारी वायू हे हवेचे प्रदूषण वाढवायला मदत करतात, शहरातील मोठमोठ्या व उंच इमारतींमुळे हवा मोकळेपणे फिरू शकत नाही, प्रचंड प्रमाणात होणारी जंगल तोड हे सुद्धा हवेच्या प्रदूषणाचे कारण आहे.

जी गोष्ट हवेच्या प्रदूषणाची तीच पाणी प्रदूषणाची देखील आहे. पाण्याच्या नैसर्गिक स्रोतांमध्ये कारखान्यातील मळीचे दूषित पाणी, सांडपाणी मिसळले तर जल प्रदूषित होण्याचा धोका संभवतो. याचा सर्वात जास्त फटका समुद्रातील जलचरांना बसतो व पर्यायाने त्या जलचरांचे सेवन करणाऱ्या मानवांना देखील. समुद्र किनारी आढळणारा प्लास्टिक कचरा, हे याचेच द्योतक आहे. सध्या शेतकरी पिकांचे जास्त उत्पादन मिळावे म्हणून पिकावर रासायनिक खतांची फवारणी करीत आहेत. त्यामुळे जमिनीचे प्रदूषणही वाढू लागले आहे. त्यामुळे अशा फवारणी युक्त अन्नसेवनामुळे मनुष्यांमध्येही

त्वचाविकार, कर्करोग, श्वसनविकार इ. आजारांचे प्रमाण वाढत चालले आहेत.

मागील काही दिवसांपासून ध्वनी प्रदूषणाची समस्याही प्रकर्षाने बळावत चालली आहे. कानठळ्या बसवणाऱ्या आवाजांचे फटाके, प्रचंड डेसिबलचे डीजे हे सर्व ध्वनीप्रदूषण करण्यात मोलाची भर टाकत आहेत आणि याचे गंभीर दुष्परिणाम आपल्याच सर्वांना भोगावे लागत आहेत. या वर्षीच्या गणेशोत्सवादरम्यान डिजेच्या कानठळ्या बसवणाऱ्या आवाजामुळे अनेकांना कमी ऐकू येणे, कानात दडे बसणे इ. त्रासाचा सामना करावा लागला. मिरवणुकीत असलेल्या लेझर किरणांमुळे अनेकांनी दृष्टीही गमावली आहे.

कुठे चाललो आहोत आपण ?

या सर्वांवर वेळीच उपाययोजना केली नाही तर एक दिवस खूप गंभीर समस्या उद्भवेल. जसे कोविड पॅडॅमिकमुळे सर्व जग थांबले तसे थांबायची वेळ येईल. या सर्वांवर आपण प्रत्येकाने उपाययोजना केली पाहिजे. भरपूर झाडे लावली पाहिजेत आणि हवा, पाणी, जमीन आणि ध्वनी प्रदूषण रोखण्यासाठी जे जे करता येईल ते ते प्रत्येकाने करणे जरूरीचे आहे. तरच या पृथ्वीतलावर जीवसृष्टी अस्तित्वात राहील. दोन डिसेंबर रोजी असणाऱ्या जागतिक प्रदूषण दिनानिमित्त प्रदूषण रोखण्याची आपण प्रतिज्ञा करूया.



Ayurvediya International 2024

Vol. I January 2024

will be released soon.

Subscribe now

Rs. 550/- per year. (For Individual)

Rs. 1000/- per year. (For Institute)

Send your Research Articles / Papers

before 15th December 2023

for Vol. I. January 2024 Issue.

For Details Contact -

Prof. Dr. Mihir Hajarnavis

(9422331060)

Prof. Dr. Abhay Inamdar

(9422003303)

Login to : www.eayurvediya.org now.



अहो रसायनम्।

डॉ. सौ. विनया दीक्षित, उपसंपादक

शीत ऋतू सुरु आहे. सृष्टीचा नियमच आहे की या काळात कोरडी हवा, थंड तापमान व उबदार सूर्यकिरणे असे प्रसन्न वातावरण असते. त्यामुळे वनस्पतींची मुळे अधिक कार्यरत होतात, सक्षम राहतात. झाडांची सर्व शक्ती या काळात मुळांमध्ये एकवटलेली राहते. पुढे येणाऱ्या वसंतासाठी फुला-फळांच्या उत्पादनासाठी सर्व तयारी याच काळात होते.

मानवी मन व शरीर याबाबतही काहीसे असेच असते. आल्हाददायक वातावरण व बाहेरील शैत्यामुळे आत तीव्र झालेला जठराग्नि यामुळे कडकडून भूक लागणे व शांत झोप लागणे ही सामान्य स्वस्थ निदर्शक लक्षणे सर्वांनाच अनुभवता येतात. 'यथा लोके तथा देहे' या उक्तीनुसार बलप्रदान करणाऱ्या ऋतूचा योग्य लाभ घेऊन पुढील वर्षभरातील उन्हाळे-पावसाळे समर्थपणे पेलण्यासाठी प्रत्येकाला आपले शरीर अधिक मजबूत बनवणे आवश्यक असते. शारिरीक व मानसिक बल अधिक कमावून बेगमीस ठेवणे गरजेचे आहे. याकरिता रसायन चिकित्सा आयुर्वेदीय शास्त्राने विस्तृतपणे वर्णन केलेली आहे.

सध्याच्या धावपळीच्या जीवनशैलीच्या युगात नित्यक्रम चालू असताना हे रसायन कर्म स्वतःसाठी कसे करायचे ? कोणती दिनचर्या, आहार व उपचार क्रम अवलंबायचे हे वैयक्तीक प्रकृतीनुसार वैद्यकीय मार्गदर्शनाखाली समजून घेणे, आखून नीटपणे त्याचे पालन करणे हितावह ठरते. प्राधान्याने मानसिक बल सामर्थ्य वाढवण्यासाठी या दिवसात पहाटे उठून योगसाधना, सूर्यनमस्कार, ध्यान व सत्संग या मार्गांचा अवलंब महत्त्वाचा आहे. या महिन्यात विविध दिवस हे भक्तीमार्ग किंवा उपासनेसाठी वाहिलेलेच येतात. जसे कार्तिकी एकादशी, गुरुनानक जयंती, दत्तजयंती, नाताळ इ. अनेक. मार्गशीर्ष महिनातर वर्षातील सर्व महिन्यांमध्ये मुख्य महिनाच आहे. या गोष्टी समजून सात्विक शीलवत आचरण ही रसायनकारक ठरते. शारिरीक रसायन म्हणजे सोप्या भाषेत समजून घ्यायचे तर प्रज्ज्वलित अग्निला विचारपूर्वक योग्य पोषक, उपकारक

आहारीय पदार्थांची योग्य मात्रेत आहुती द्यावी, ज्या योगे रस, रक्त, मांसादी शरीराचे धारण करणारे सर्व धातू सुपाचित रसाने परिपोषित होतील व शरीराला आतून मजबूत बनवतील. यासाठी पचनशक्ती ही संकल्पना व दोषधातूमूल विज्ञानातील बारकावे, व्यक्तीपरत्वे आवश्यक गोष्टी यांचे योग्य ज्ञान व परीक्षण करता येणे गरजेचे राहते. मग ह्यानुसार वैद्याने रसायन परिचर्या दैनंदिनीत बसवून देणे हे युक्तीचेच काम होय.

शुंठीघृत शर्करा योग, सुकामेवा, अभ्यंग-उद्वर्तनयुक्त सुखोष्ण जलाने सुगंधित स्नान, उबदार वस्त्रादी, विविध अवलेह-पाक दैनंदिन भाषेत- हलवा, लाडू सारखे पोषण करणारे पदार्थ; यात युक्तीपूर्वक केलेला केशर, वेलदोडा, लवंग इ. दीपनपाचन व सुगंधी द्रव्यांचा उपयोग, भरपूर दूध, तृपयुक्त गरम पदार्थ, ताजे व सकस शिजवलेले अन्नपदार्थ या ऋतूत आवर्जून खावेत. सहजच पचतात व बलप्रदानही करतात.

रसरक्तादी धातूनुसार विशेष रसायन किंवा आपल्या वैद्यकीय गरजेनुसार अशक्त अवयवाला सशक्त करण्यासाठी धातूगामित्व, अवयवगामित्व यांचा विचारकरून योग्य अनुपानासह व काळात हे रसायन योग सेवन करणे फायद्याचे ठरते. जसे श्वासमार्ग, हृदयादी उरातील अवयव यांना लाभकारक वासावलेह-सिद्ध घृतांबरोबर प्रातःकाळी घेणे. बौद्धिक व मानसिक क्षमता वाढवण्यासाठी ब्राह्मीप्राश-चातुर्जात चूर्णांबरोबर, च्यवनप्राश तर लोकप्रियच आहे. परंतु ते रसायन म्हणून कसे प्रत्येकाला योग्य ठरावे याकरिता वैद्यकीय मार्गदर्शन महत्त्वाचेच असते.

या ऋतूत सर्वांनाच आरोग्य गुंतवणुकीसाठी हे रसायन प्राप्त होवो. त्याचा योग्य लाभ मिळून पुढील संपूर्ण वर्ष समृद्ध शरीर व ताकदवान सक्षम मानसिक शक्तीचे जावो. सर्व आजारांना दूर ठेवणारे सामर्थ्य सर्वांना लाभो हीच श्री धन्वंतरी चरणी प्रार्थना.



रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८



आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक सर्वा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

स्वागत!

सुखी दीर्घायुष्याचा कानमंत्र देणारा...

* आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२३ *

प्रकाशित झाला आहे... आपला अंक आजच मागवा...

अधिक माहितीसाठी त्वरीत संपर्क साधा...

प्रा. डॉ. अपूर्वा संगोराम (९८२२०९०३०५)

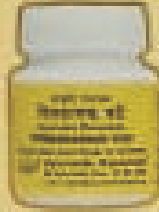
प्रा. डॉ. विनया दीक्षित (९४२२५९६८४५)



रोटरीचे प्रथम पारितोषिक
२०२२

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे यांची गुणकारी व उपयुक्त उत्पादने...

पित्तशामक वटी



अम्लपित्तशामक उपयुक्त,
प्राचीनपथे, पेटशमक, ज्वरशमक,
पित्तशमक, कफू शमक,
मसाल्यासारखे वाटणे,
दामाचे उपयुक्त.

प्रशम आसवारिष्ट (सर्पगंधायुक्त)



मानसिक संतुलन देवगारे,
निद्रा आणण्यास उपयुक्त,
मन शांत ठेवण्यास
उपयुक्त.

वातजीवन



लहान मुलांना नेहमी द्यावे,
भूक वाढते, पचन योग्य होते,
अनुलोमक, वात व स्वास्थ्य
दिवसगारे व वाढविणारे
शरीर उत्तमवास्था
सुनिश्चित करीसाठी.

प्रभाकर वटी



हृदयासंबंधी रोगावर
इतर औषधानंतरात उपयुक्त.

रसशाळा

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

रसशाळा

GMP Certified Company

आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे

२५, बॉरी रोड, पुणे - ४११ ०२२. ☎ (०२०) २५४३५४१६, २५४३५४२१

E-mail : sales@ayurvedarasashala.com Website : www.ayurvedarasashala.com Toll Free No. 1800-1206727

Registered

Postal Registration No. : PCW093/2021-2023

License to Post Without Prepayment of Postage. (WPP 101)

Posting of PSO, Post GPO - 411001

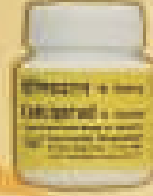
Posted & Published on: 10 / 12 / 2023

RNI Registration No. MAH/MAR - W / 1968 / 14633

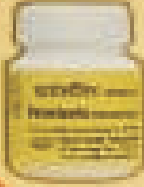
This magazine is printed at Unique Offset 307/A, Chaudharnagar Road, Natta Ghat,
Tal. Haveli, Pune-41 by Dinesh Chaudhary & Published at 307/B, Natta Ghat, Pune - 41
by Dr. D.P. Rautale or Sonar of Rastriya Shiksha Mandal
25, Katta Road, Pune - 4. Contact: Dr. D. P. Rautale

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे यांची गुणकारी व उपयुक्त उत्पादने...

कॅल्सिप्रात के टॅबलेट



सहीसल अवस्थेत कैल्शियम
मिळवता येत नाही. कॅल्सिप्रात
कॅल्शियमचे योग्य सर्व प्रकारचा
विकास होऊ शकतो. साठीभरा वयस
मुलांसाठी उपयुक्त.
केल पडणे कमी करते



थासोस्टॅनिन

जखम दुरी, जखम बिलार,
मुळमुळिकांत, दुददुल
हवादीत उपयुक्त.



भुनिवादी तवाथ

अस्मृति व त्वामुळे उत्पन्न
दुल विलार,
मसाली आंघट केने,
प्राणीत जखमजखी, जखम,
अस्मृति संधी जखम
समाप्ती उपयुक्त.



पाददारी मलम



हात, पाद वीर्य मेल भस्म जखमपास उपयुक्त.
जखम मल हटवता उपयुक्त.

रसशाळा

समशेला व वेळ आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी शाळा

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

GMP Certified Company

आयुर्वेद रसशाळा फाउंडेशन, पुणे

२५, बर्से रोड, पुणे - ४११ ००४ ☎ (०२०) २५४४०१६, २५४४०२९

Email: admin@ayurvedarasashala.com Visit us at: www.ayurvedarasashala.com Toll free No. 1800 150077

December 2023

36

Ayurvediya Masik