Ayurvidya

# आयुर्विद्या

किंमत २५ रुपये

ISSN - 0378 - 6463

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

Ayurvidya Masik

।। श्री धन्वंतरये नमः ।।

ISSN - 0378 - 6463

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

# आयुर्विद्या

मासिक

Rashtriya Shikshan Mandal's

# AYURVIDYA

Magazine

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

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


**ISSUE NO. - 1** **JUNE - 2022**

**PRICE Rs. 25/- Only.**


**राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचलित आयुर्विद्या मासिकाच्या ८५ व्या वर्धापन दिनानिमित्त सर्व वाचक, जाहिरातदार व हितचिंतकांना अभिवादन!**

## CONTENTS


| | | |
|---|---|---|
| • संपादकीय – वैद्यकीय सेवेला लागलेले गालबोट | – डॉ. दि. प्र. पुराणिक | 5 |
| • **Mamsarasasiddha Yavagus In Clinical Practice** | – **Vaidya Chitra Bedekar** | 6 |
| • **A Review Of Krikatika Marma And It's Clinical Significance w.s.r. To Its Regional Anatomy** | – **Vd. Komal S. Mankar, Vd. Saroj V. Patil,** | 9 |
| • **Comprehensive Review Of Udavartini Yoni Vyapad According To Ayurvedic And Modern Approach** | – **Dr. Sweta Potdar, Dr. Pradeep Musale** | 12 |
| • **Twakgat Vat : A Review** | – **Vd. Ashvini Bagade, Vd. Pramod Kulkarni** | 18 |
| • एक व्याधी – एक ग्रंथ शाङ्‍र्गधरोक्त मूत्रकृच्छ्रावरील कल्प – एक अध्ययन | – डॉ. देवाशिष उंब्रजकर, डॉ. अपूर्वा संगोराम | 20 |
| • **To Study The Efficacy Of Shirisharishta In Pratishya** | – डॉ. सचिन साळुंके, डॉ. गजानन चेके | 24 |
| • **Hypertension In Young Adult** | – **Dr. Anoop Mahajan, Dr Sunita Newadkar** | 27 |
| • महामारी नंतरचे जीवन... | – वैद्य प्राजक्ता जानबंधू, डॉ. मोहन जोशी | 3 |
| • अभिनंदन! | – | 11 |
| • श्रद्धांजली. | – | 29 |
| • आंतरराष्ट्रीय योग दिनाच्या निमित्ताने! | – डॉ. अपूर्वा संगोराम | 33 |
| • स्वयंप्रकाशी मानबिंदू | – डॉ. सौ. विनया दीक्षित | 34 |
| • **About the Submission of Article and Research Paper** | – | 4 |



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


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

## About the Submission of Article and Research Paper

Rashtriya Shikshan Mandal's **AYURVIDYA** Magazine

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

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

**Write Your Views / send your subscriptions / Advertisements**

To


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


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

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

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

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

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

**ADVERTISEMENT RATES**

| | | |
|---|---|---|
| Full Page | - Inside Black & White - Rs. 1,600/- | ( Each Issue ) |
| Half Page | - Inside Black & White - Rs. 900/- | ( Each Issue ) |
| Quarter Page | - Inside Black & White - Rs. 500/- | ( Each Issue ) |

**Attractive Packages for yearly contracts**


## GOVERNING COUNCIL (RSM)

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

## AYURVIDYA MASIK SAMITI

| | |
|---|---|
| **Dr. D. P. Puranik** | - President / Chief Editor |
| **Dr. Vinaya R. Dixit** | - Secretary / Asst. Editor |
| **Dr. A. M. Sangoram** | - Managing Editor / Member |
| **Dr. Abhay S. Inamdar** | - Member |
| **Dr. Sangeeta Salvi** | - Member |
| **Dr. Mihir Hajarnavis** | - Member |
| **Dr. Sadanand V. Deshpande** | - Member |
| **Dr. N. V. Borse** | - Member |
| **Dr. Mrs. Saroj Patil** | - Member |

# वैद्यकीय सेवेला लागलेले गालबोट

**डॉ. दिलीप पुराणिक**

सध्या वैद्यकीय जगतात सबंध भारतात पुण्याचे नाव विशेष गाजते आहे. वर्तमानपत्रात मोठ्या मथळ्यात पुणे शहराशी निगडीत वैद्यकीय क्षेत्रात घडलेल्या 'त्या' विशेष घटनेची माहिती गेले काही दिवस झळकते आहे. मूत्रपिंड (kidney) प्रत्यारोपण (Transplant) शस्त्रकर्मात झालेल्या फसवणूकीसाठी एका सुप्रसिद्ध बहुविध वैद्यकीय विशेष चिकित्सेच्या (Multispeciality) रुग्णालयावर, संबंधित वैद्यकीय तज्ज्ञ, अधिकारी, तसेच इतर अशा सुमारे पंधरा जणांवर गुन्हे नोंदविले गेले आहेत तर दोन संबंधित व्यक्तींना अटक झाली आहे. तसेच रुग्णालयाचा अवयव प्रत्यारोपणाचा परवाना निलंबित करण्यात आला असून पुढील चौकशी चालू आहे.

वास्तविक अवयव प्रत्यारोपण (Transplantation) वैद्यकीय क्षेत्रातील क्रांतीकारक घटना असून अनेक संबंधित रुग्णांच्या दृष्टीने वरदान ठरलेली आहे. विविध अवयवांच्या प्रत्यारोपण शस्त्रक्रियांमुळे मृत्यूशय्येवर असलेल्या अनेक व्याधीग्रस्तांना नवजीवन लाभले असून त्यांच्या जीवनात आनंद आला आहे.

अवयव प्रत्यारोपण (Transplantation) विकसित झाले आहे त्यामध्ये प्रामुख्याने हृदय (heart), फुफ्फुसे (lungs), यकृत (liver), स्वादुपिंड (pancreas), डोळ्याचा पडदा (cornea), श्वासनलिका (trachea), मूत्रपिंड (kidney), त्वचा (skin), गर्भाशय (uterus) ह्या अवयवांचे. ह्यामध्येही kidney, liver, Heart ह्या अवयवांचे प्रत्यारोपण जास्त प्रमाणात केले जाते. फुफ्फुसांचे प्रत्यारोपण हे अत्यंत कठीण समजले जाते. त्यामध्ये जीवाणू संसर्ग (bacterial infection) होण्याचा धोका खूपच अधिक असतो.

प्रत्यारोपण झालेल्या प्रत्यारोपित (Recipient) रुग्णाचे आयुर्मान वाढण्याचे प्रमाण निश्चितच आशादायक असे आहे. त्यासाठी अर्थातच अलीकडे प्रत्यारोपण शस्त्रक्रियेसाठी उपलब्ध असलेल्या सुविधा, उपकरणे, तंत्रज्ञान, औषधे ह्यामध्ये झालेली प्रगती व अत्याधुनिकता ह्यांचा वाटा निर्विवादपणे आहे. Heart प्रत्यारोपण झालेल्या रुग्णाचे शस्त्रकर्मानंतर जिवंत (survive) राहाण्याचे प्रमाण सुमारे ९१.२४% आहे, Kidney प्रत्यारोपणानंतर रुग्ण जिवंत राहाण्याचे प्रमाण सुमारे ९१.१६% तर Liver अवयवाच्या प्रत्यारोपणानंतर रुग्ण जिवंत (survive) राहाण्याचे प्रमाण ९३.८२% इतके आहे. तसेच अवयव दात्याच्या (Donor) शरीरातून अवयव प्रत्यारोपणासाठी काढून घेतल्यानंतर सदर अवयव जिवंत (survive) राहाण्याचे प्रमाण ह्यांचा विचार करता Liver - सुमारे पाच तास, Heart-१२.५ तास कार्यक्षम स्थितीत राहू शकते. Kidney - २४ ते ३६ तास सुस्थितीत कार्यक्षम राहू शकते.

अवयव प्रत्यारोपणामागे व्यावसायिक (Business) दृष्टिकोन नसून त्यामागे दाता रुग्णाच्या नातेवाईकांची उदात्त भावना असते. तसेच त्यासाठी नैतिक अधिष्ठान महत्त्वाचे असते. कारण दाता रुग्णाच्या (Donor) नातेवाईकांनी घेतलेल्या कमालीच्या त्यागभावनेतून दुसऱ्या पीडित व्यक्तीस नव जीवन प्राप्त होत असते. त्यामुळेच ह्या व्यवहारातून आर्थिक देवाण घेवाण त्याज्ञ ठरते. अवयव प्रत्यारोपणामुळे नवजीवन प्राप्त झालेली अनेक उदाहरणे प्रत्यक्षात पाहण्यात येतात. एका सुप्रसिद्ध नेत्र तज्ज्ञास त्यांच्या आईने एक मूत्रपिंड दान केल्याने त्यास नवजीवन प्राप्त झाले व त्यांनी आपल्या कौशल्याने हजारो व्यक्तींना 'दृष्टी' मिळवून दिल्याचे उदाहरण सर्व ज्ञात आहे. तसेच वैद्यकीय पथक, सामाजिक कार्यकर्ते तसेच पोलीस यंत्रणा ह्यांच्या समन्वयाने व सहकार्यातून प्रत्यारोपणासाठी 'अवयव' एका ठिकाणाहून दुसऱ्या ठिकाणी (Recipients) नेण्यासाठी Green corridor निर्माण केल्याने शस्त्रक्रिया यशस्वीपणे पार पडल्याची अनेक उदाहरणे घडलेली आहेत.

जगातील प्रत्यारोपणाची (Transplant) पहिली शस्त्रक्रिया १९५४ साली बोस्टनमध्ये Kidney ची (मूत्रपिंड) करण्यात आली. त्यानंतर त्यामध्ये प्रगती होत गेली. सन १९६०च्या सुमारास Heart, Liver, Pancreas इत्यादीच्या प्रत्यारोपणास यशस्वीपणे सुरुवात झाली. तर १९८०च्या दशकात Lungs, Intestine ह्या अवयवांचे प्रत्यारोपणास सुरुवात झाली. सन २०१९ मध्ये सर्व जगभरात एकूण १५३८६३ प्रत्यारोपण शस्त्रक्रिया झाल्याची नोंद आहे.

भारतात सुमारे एक लाख ऐंशी हजार रुग्ण हे मूत्रविकाराने (Renal Failure) पीडित आहेत आणि सुमारे एक लाख रुग्ण मूत्रपिंड प्रत्यारोपणासाठी प्रतिक्षेत आहेत. ह्या प्रचंड मागणीमुळेच काही गैरप्रकार घडतात. ह्यात आर्थिक गैरप्रकार उघडकीस आले आहेत. परंतु अशा अपवादात्मक गैरप्रकारांसाठी सरसकट वैद्यकीय तज्ज्ञांना गोवण्यात येऊ नये असे वाटते. तसेच परवाना रद्द करणे अशा पद्धतीने एकांगी कारवाई होवू नये असे वाटते. कारण त्यामुळे प्रतिक्षेत असणाऱ्या रुग्णांवर अन्याय होण्याची शक्यता नाकारता येत नाही.

# Mamsarasasiddha Yavagus In Clinical Practice

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

Mamsarasa is another liquid medium which can be used for preparing Yavagu.

In the last article Yavagus prepared in Takra (Buttermilk) were discussed. Yavagus prepared in Mamsarasa (meat soup) will be discussed in this article.

Four Yavagus out of twenty-eight Yavagus are prescribed to be prepared in various Mamsarasas. Viz.

1) Varahamamsarasa-siddha Yavagu
2) Gomamsarasa-siddha Yavagu
3) Tamrachudamamsarasa-siddha Yavagu
4) Godhamamsarasa-siddha Yavagu

Revising the attributes of Mamsa and Mamsarasa before proceeding for the discussion about these Yavagus would be helpful. Mamsa is the best in all Brumhanadravyas. Mamsa is Balya. Mamsa pacifies Vata.

**मांसं बृंहणीयानां श्रेष्ठम्। च.सू.२५/४०**

**General Atributes of Mamsarasa -**

Action on Doshas - Pacifies Vata and Pitta

Functions - Brumhana, Balya, Preenan, Vrushya, Shramahara, Hrudya, Svarya, Chakshushya, Medhya, Increases strength of Indriyas, Beneficial for increasing span of life, Useful for curing all diseases (Sarvaroga-prashaman) especially Shwas, Kasa, Kshaya.

Beneficial for those who have recently recovered from a disease, who are thin or emaciated, whose Shukra is depleted, who are debilitated and who need to improve complexion.

It nourishes and improves strength in the persons who have depletion of Ojas and Shukra, whose memory is weakened and voice has become feeble and who are emaciated owing to diseases especially Jwara. It is very beneficial for uniting fractured bones and dislocated joints.

The persons who are regularly engaged in exercise, sexual intercourse and alcohol consumption, if regularly include meat soups in their diet never get diseased and are not debilitated owing to these three causes.

Other attributes of mamasa and mamsarasaa differ according to the category and the particular mamsa.

**Mamsarasasiddha Yavagus -**

**1) Varahamamsarasa-siddha Yavagu**

**सिद्धा वराहनिर्यूहे यवागूर्बृंहणी मता। च.सू. २/२५**

Yavagu prepared in soup of pork is Brumhana.

Varaha comes under Anupamrruga Varga (category). The attributes of meats of animals in this category are - Guru, Ushna, Snigdha, Madhur, improve strength, provide better nourishment, Vrushya, extremely good for pacifying Vata, increase Kapah and Pitta. These meat are good for those who do exercise regularly and who have strong Agni.

**प्रसहा: भूशयानूपवारिजा वारिचारिण:।।**
**गुरूष्णस्निग्धमधुरा बलोपचयवर्धना:।**
**वृष्या: परं वातहरा: कफपित्तविवर्धना:।।**
**हिता व्यायामनित्येभ्यो नरा दीप्ताग्नयश्च ये। च.सू.२७/५६-५८**

The attributesof Varahamamsa are -

It is Guru, Snehana, Brumhana, Vrushya, Shramaghna, Balya and Rochana, It pacifies Vata,

**स्नेहनं बृंहणं वृष्यं श्रमघ्नमनिलापहम्।।**
**वराहपिशितं बल्यं रोचनं स्वेदनं गुरु। च.सू. २७/७८-७९**

Mamsa is the best in all Brumhanadravyas. But pork is far better for this cause. Hence Yavagu prepared in pork soup is much more Brumhana than other such recipes.

Mamsa is one of the remedies for extremely thin or emaciated patients. Sanskrita i.e. meat processed with unctuous food items, spices and salt should be used for providing nourishment.

**संस्कृतानि च मांसानि दधि सर्पि: पयांसि च।**
**...हत्वाऽतिकार्श्यमाधत्ते नृणामुपचयं परम्।। च.सू. २१/२९-३४**
**न हि मांससमं किञ्चिदन्यद्देहबृहत्वकृत्। अ.हृ.सू. १४/३५**

Agni of very thin or emaciated patients is low most of the times. Hence the food or medicines used for nourishment of such patients should not be heavy to digest. Food for such patients should be processed in such a way that it makes the food easy to digest. Meat soups are easy for getting digested.

The patient emaciated in a short period of time can be nourished quickly with Santarpana Chikitsa.

But the patient having chronic emaciation needs regular Santarpana Chikitsa for longer period of time. If Santarpana Chikitsa is implemented hurriedly for getting instant results it may hamper the Agni and give rise to other some health issues. Santarpana Chikitsa should be implemented taking in to consideration various factors such as Agni, Dosha, Matra, Kala etc.

Long term regular use of Mamsarasas (various meat soups) ir Mamsarasa-siddha Yavagus is very much beneficial in such cases.

**सद्यःक्षीणो हि सद्यो वै तर्पणेनोपचीयते।**
**नर्ते संतर्पणाभ्यासाच्चिरक्षीणस्तु पुष्यति।।**
**देहाग्निदोषभैषज्यमात्राकालानुवर्तिना।**
**कार्यमत्वरमाणेन भेषजं चिरदुर्बले।।**
**हिता मांसरसास्तस्मै पयांसि च घृतानि च । च.सू. २३/३१-३३**

Mamsarasa or Mamsarasa-siddha Yavagus like Varahamamsarasa-siddha Yavagu can be used for nourishment in both of the abovementioned cases. The physician should be alert and take care of Agni while using the Yavagu as Varahamamsa is very much Guru.

**Matsyadimamsasiddha Yavagu -** Similar Yavagu is mentioned for treatment of Vataja Kasa in Charak Samhita (Chi. Chapter 18), Ashtanga Sangraha (Chi. Chapter 4) and Ashtangahruday (Chi. Chapter 3). This Yavaguis to be prepared in meat soups of fish, chicken and or pork. Ghee and rock salt are to be added to it at the end.

**मात्स्यकौक्कुटवाराहैरामिषैर्वा घृतान्विताम्।**
**सिद्धां ससैन्धवां पेयां वातकासी पिबेन्नरः।। च.चि.१८/८०(वातकास)**

**2) Gomamsarasa siddha Yavagu -**

**गव्यमांसरसैः साम्ला विषमज्वरनाशिनी। च.सू. २/३१**

Yavagu prepared in soup of beef (Cow meat) with sour medicines added to it is a remedy for Vishama Jvara.

**Attributes of beef (Cow meat) -** Cow is in Prasah Varga out of Mamasa Vargas. Attributes of meats of this group are mentioned above.

Cow meat is beneficial when Vata is vitiated singly, in Peenas, Vishama Jvara, Shushka Kasa, fatigue, Atyagni, and depletion of Mamsa.

**गव्यं केवलवातेषु पीनसे विषमज्वरे।**
**शुष्ककासश्रमात्यग्निमांसक्षयहितं च तत्।। च.सू. २७/७९-८०**

Treatment of Vishama Jvara includes meats predominant with Medas and having Ushna potency.

**मेद्यानामुष्णवीर्याणामामिषाणां च भक्षणम्।च.चि.३/३०५ (विषमज्वर)**

Vishama Jvara which is dominant by Vata should be treated with ghees, Bastis including Anuvasa Bastis and food which is unctuous (Snigdha) and hot (Ushna).

**वातप्रधानं सर्पिर्भिर्बस्तिभिः सानुवासनैः।।**
**स्निग्धोष्णैरन्नपानैश्च शमयेद्विषमज्वरम्। च.चि. ३/२९३-२९४**

Hence the Gomamsarasa siddha Yavagu can be used for VishamaJvara which is dominant by Vata.

**3) Tamrachudarasa-siddha Yavagu -**

**ताम्रचूडरसे सिद्धा रेतोमार्गरुजापहा। च.सू. २/३२**

Yavagu prepared in Chicken soup alleviates pain at the site of passage of Shukra.

**Attributes of Kukkutamamsa (Chicken) -** The Kukkuta is in Vartakadi Vishkira Varga from Mamsa Vargas.

Attributes of Vartakadi Vishkirvarga and Prasahvarga are alike. The attributes of Vartakadi Vishkira Vargaare of lesser degree than Prasah Varga. The attributes of Prasah Varga are mentioned above.

**Attributes of Kukkuta mamsa are -** Snigdha, Ushna, Vrushya, Brumhana, Svarabodhana, Balya, highly Vata pacifying and Svedana.

**स्निग्धाश्चोष्णाश्च वृष्याश्च बृंहणाः स्वरबोधनाः।।**
**बल्याः परं वातहराः स्वेदनाश्चरणायुधाः। च.चि. २७/६६-६७**

Pain at the site of passage of Shukra i.e. at lower end of urinary bladder, scrotum and penis occurs when the urge of ejaculation is withheld. One of the remedies for such a condition is meat of Kukkuta (chicken).

**मेढ्रे वृषणयोः शूलमङ्गमर्दो हृदि व्यथा।**
**भवेत् प्रतिहते शुक्रे विबद्धं मूत्रमेव च ।।**

तत्राभ्यङ्गोऽवगाहश्च मदिरा चरणायुधाः।
शालिः पयो निरुहश्च शस्तं मैथुनमेव च ।। च.सू. ७/१०-११

Withholding urges of Adhovata (farting), Purisha (defaecation), Mutra (Micturition), Shukra (Ejaculation) results in vitiation of Vata. Hence treatment for Vata anuloman and pacifying Vata is necessary. Mamasarasas pacify Vata. Yavagu is Vata anuloman. Chicken pacifies Vata and is Vrushya. Its very much obvious hat Yavagu prepared in chicken soup is a remedy for abovementioned condition.

A similar pain may take place in case of Shukrashmari. Shukrashmari takes place owing to obstruction in the ejaculation of semen (withholding the urge). Chicken and chicken soup should be used for the treatment. Yavagu prepared in chicken soup is a cure for all Muraghatas and Ashmaris, especially Shukrashmari.

व्याघ्रीगोक्षुरकक्वाथे यवागूं वा सफाणिताम्।
क्वाथे वीरतरादेर्वा ताम्रचूडरसेऽपि वा ।। अ.हृ.चि.११/३८(सर्व मूत्राघात-सामान्यप्रयोग), अश्मरी
.... शुक्राश्मर्यां तु शोधिते।।
तैर्मूत्रमार्गे बलवान् शुक्राशयविशुद्धये।
पुमान् सतृप्तो वृष्याणां मांसानां कुक्कुटस्य च।।
कामं सकामाः सेवेत प्रमदाः मददायिनीः। अ.हृ.चि.११/४१-४३

**Matsyadimamsasiddha Yavagu -** Similar Yavagu is mentioned for treatment of VatajaKasa in Charak Samhita (Chi. Chaper 18), AshtangaSangraha (Chikitsasthana Chapter 4) and Ashtangahruday (Chi. Chapter 3). This Yavagu prepared in meat soups of fish, chicken or pork. Ghee and rock salt are to be added to it at the end.

मात्स्यकौक्कुटवाराहैरामिषैर्वा घृतान्विताम्।
सिद्धां ससैन्धवां पेयां वतकासी पिबेन्नरः।। च.चि.१८/८०(वातकास)

### 4) Godhamamsarasa-siddha Yavagu -

क्षुधं हन्यादपामार्गक्षीरगोधारसैः शृता।। च.सू.२/३३

Yavagu prepared with Apamarga in soup of meat of an alligator and milk alleviates excess hunger.

Godha i.e. an alligator comes in Bhumishayavarga. The attributes of meats in this group are -

Guru, Ushna, Snigdha, Madhur, improve strength, provide better nourishment, Vrushya, extremely good for pacifying Vata, increase Kapah and Pitta. These meats are good for those who do exercise regularly and who have strong Agni.

Attributes of Godhamamsa are -
Rasa - Kashaya and Katu
Vipak - Madhura
Action on Doshas - Pacifies Vata and Pitta
Functions - Brumhan and Balya

गोधा विपाके मधुरा कषायकटुका रसे।
वातपित्तप्रशमनी बृंहणी बलवर्धनी।। च.सू. २७/ ७०-७१

In clinical practice most of the times a physician has to deal with lowered Agni (Agni mandya). But sometimes the physician may need to treat a case of Atyagni.

Imbalanced Doshas diminish the Agni (Mandagni) or kindle it excessively (Atyagni).

Kapha is depleted and Pitta follows the vitiated Vata. This Pitta strengthens Agni. The Agni gets excessively kindled. The Agni digests the food very quickly. The patient is excessively and frequently hungry. Pacifying the hunger is important. Otherwise the Agni may digest the Dhatus and patient may be debilitated or get some disease or even may die.

Whatever food is Madhura, Guru, which increases Kapha and pacifies Pitta and Vata, which is Medya (predominant with Medas or increasing Medas), is beneficial for treatment of Ayaghni. Unctuous mamsarasas are also useful. They diminish the excessively kindled Agni.

यत्किञ्चिन्मधुरं मेद्यं श्लेष्मलं गुरुभोजनम्।।
सर्वं तदत्यग्निहितं....... । च.चि. १५/२३२-२३३
मार्दवं जनयन्त्यग्नेः स्निग्धा मांसरसास्तथा। च.चि. १५/२२७

Though the rasa of meat of alligator is Kashay and Katu its Vipak is Madhur. It pacifies Vata and Pitta. The Yavagu prepared in the soup of meat of alligator is made more unctuous by adding milk while preparing it. Apamarga tandul (seeds) are said to alleviate hunger by its Prabhavr. Hence this Yavagu is beneficial for alleviating the excess hunger in Atyagni.

Many more Yavagus prepared in various Mamsarasa may be discussed in upcoming articles.

# A Review Of Krikatika Marma And It's Clinical Significance w.s.r. To It's Regional Anatomy

**Vd. Komal S. Mankar,**
PG Scholar Sharir Rachana
Tilak Ayurved Mahavidyalay, Pune

**Vd. Saroj V. Patil,**
HOD and Prof. of Sharir Rachana Dept.
Tilak Ayurved Mahavidyalay, Pune.

**Introduction :** Study of sharir is very important for both the Surgeons as well as the Physicians. Because the one who do not have the basic knowledge of sharir can never achieve his target of Swasthasya Swasthya Rakshanam and Aaturasyavikar Prashamanam. For doing any type of medical procedure one has to study the detail Rachana of sharir i.e Human Anatomy. Both the Modern Science and the Ayurveda has its own way of treating but the only thing remains unchanged is Rachana (Anatomy). Our ancient acharyas have explained the sharir by its own way and here is a small effort to correlate it with modern science.

The complex science of Marma holds an extremely important place in ayurveda. The marmas are specific anatomical locations in the body through which vital life / bio energies of human body flows. Marma is a vital point where prana or vital energy is located. It is an anatomical area where the five anatomical structures Mamsa (muscle), Sira (vessels), Snayu (ligaments), Asthi (bones) and Sandhi (joints) are collectively present. According to Acharya Sushrut there are 107 marmas in human body. These all 107 points are divided as per there structures involved, based on consequences, based on site etc. Different acharyas having different opinion regarding the classification but the number remains same. Among these 107 marmas our acharyas have explained 37 marmas in Urdhva Jatru. These are Neela, Manya, Matruka, Krikatika, Vidhur, Phana, Apanga, Avarta, Utkshepa, Shanka, Sthapani, Simant, Shringatak and Adhipati. All of these marma are having their own importance but there is one more which is very important for a physician to study i.e Krikatika Marma which is located at the junction of head and neck. It is a Sandhi Marma i.e vital point constituted by joints. Any injury to this Marma leads to the condition called Chala Moordhata i.e instability of atlanto-occipital joint. These joints are involved in various movements of neck having a wide range of motion. Now a day due to the prolonged use of Computers, Smart phones etc in an improper posture puts pressure on the Cervical Region. When the element of these joints gets affected by the trauma, gradually they lose their stability. Because it is a place which is more flexible. Marmas are very important from traumatological point of view, any trauma at these points can cause death or pain equivalent to the pain of death. In Today's era, it is observed that the injuries on or nearby marma areas produce temporary or permanent, structural or functional deformity even after best treatment.

**Objectives :** 1) To review the Krikatika marma.
2) To know the location of Krikatika marma.
3) To correlate the structures present at the Krikatika marma.

**Methodology :** 1) Literature regarding marma from Sushrut Samhita, Charak Samhita, Asthanga Hriday and other Classical Texts.
2) Modern Literature Gray's anatomy, B.D.C. Human Anatomy.
3) Thesis, Internet materials, Journals etc.

**Review Of Literature :**

**मारयन्ती इति मर्माणि ।** (Su.Sha. 6/3)

According to Dalhan any injury to marma points may lead to death.

**विषमं स्पन्दनं यत्र पीडिते रुक् च मर्म तत्।** (A.H. Sha 4/37)

That part of the body is Marma, where on giving extreme pressure there is pain. Acharya Sushrut gave great importance to marma in reference to Shalya Chikitsa (Surgery).

He classified these 107 marmas

**According to Rachana (Anatomy)**

1) Mamsa 2) Sira 3) Snayu 4) Asthi 5) Sandhi

**According to Parinam (Effects caused by injury)**

1) Sadhyo Pranahar Marma - Causing immediate death

2) Kalantar Pranahar Marma - Causes death after some time

3) Vishalyaghna Marma - Causes death if the foreign material is removed, but if it stays inside then the person can live.

4) Vaikalyakar Marma - Causes deformity

5) Rujakar Marma - Causes severe pain

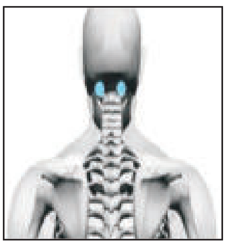
**Acharya Charak has described Trimarma**

1) Shira 2) Hriday 3) Basti

As a physician he has given only description of diseases and not the symptoms caused by injury.

**Study of Krikatika Marma :**

**शिरो ग्रीवयो: सन्धाने कृकाटिके तत्र चलमूर्धता** (Su.sha.6/27)



It is present at the junction of head and neck.

Number - 2

Type -

According to Rachana - Sandhi Marma

According to Parinam - Vaikalyakar

Viddha Lakshan -Chalamoordhata (oscillatory movement of head)

Dimension - ½ Angula

They are located one on either side of the neck at it's junction with head.

As it is vaikalyakar marma it has predominance of soma guna i.e Jala element. Due to sthira and sheet guna of jalamahabhut the prana is maintained i.e it only gives rise to deformity without causing death. Which is instability of head i.e the head keeps shaking and trembling involuntarily.

**Related Anatomical Structures :**1) Atlanto - Occipital Joint. 2) Ligaments of atlanto - occipital joint. 3) Alar Ligament.

**Clinical Significance of Krikatika Marma :** Injuries of upper cervical level are very serious as any displacement can cause fatal neurological complication.

1) Jefferson fracture - A Jefferson fracture is a burst fracture of the atlas (C1) often caused by a blow to the top of the head.

2) Atlanto occipital dislocation - It is potentially fatal craniocervical injury and is more prevalent in paediatric due to under developed ligaments. Pure atlanto axial dislocation without fracture of the odontoid process causes sudden cord compression and is fatal.

3) Occipital Condyle fracture - It may result from blunt high energy trauma to the head or neck.

4) Fracture of Atlas (C1) - Fracture of Atlas is due to vertical compression violence. The fracture occurs at the anterior or posterior arch causing separation of the lateral masses.

5) Fracture of Axis (C2) - a) Odontoid fracture - Classified as types 1) Type 1 is usually a stable fracture 2) Type 2 - it is unstable 3) Type 3 - extends into the body. 2) Hangman's fracture - it is fracture of pedicles.

6) Transvers ligament disruption - it may also occur without a fracture of the C1 and is usually accompanied by disruption of the alar ligament.

The atlantoaxial joint is the most mobile portion of the spine allowing ample movement in multiple directions.

The stability at this level depends significantly on the integrity of the ligaments.

The alar and the transverse ligaments are the most important stabilizing ligaments in the Craniocervical Joints. The weight of the head is carried mainly by axis vertebra and it is balanced by atlas vertebra. Any injury at cervical region may weaken the alar ligaments due to which the weight of the head cannot be balanced. So the Oscillatory movement of the head can be seen.

**Discussion :** Acharya Sushrut in his Marma Adhyaya, Acharya Charak in his Trimarmiya Adhyaya and Chikitsa Adhyaya, Acharya Vaghbhat in his Marmavibhaga Adhyaya have

made the classical description throwing light on every aspect of marma. These are very special and vital points spread on the whole body surface. They are special because these points are the sites of "prana". It has been observed that any trauma at these points is more threatening or found to be delayed in recovery from injuries. Injury of krikatika marma leads to "Chala Moordhata" i.e instability of the head. The head keeps shaking and trembling involuntarily.

Though all the elements which comprise a marma i.e mamsa (muscles), sira (veins), snayu (ligaments), asthi (bones) and the sandhi (joints) are all present in the site of this marma it is predominant in the sandhi or joints making up the Krikatika Marma, therefore it is Sandhi marma. When Krikatika Marma gets damaged, the effect of injury will chiefly involve the joints. Krikatika Marmas form the junction of head and neck and thus the most delicate area. Any injury to these marma causes instability of the head.

Therefore any injury or painful condition or swelling in this area should be addressed with top priority since krikatika marma would be involved.

**Conclusion :** After going through the above discussion we can highlight the following points. Krikatika marma being a sandhi marma can be compared with atlanto-occipital joint with its anatomical structures. Out of all anatomical structures, ligaments are most important because they are main stabilizers of joints and can get injured easily. It holds great importance in Marma Chikitsa.

This article mentions anatomical perspective of Krikatika Marma with its clinical significance to explore medical consideration of Marma.

**References :** 1) Yadhavji Trikamji Acharya Sushrut Samhita Sharirsthana Chapter 6 Chaukhamba Surbharati Prakashan Varanasi.

2) Prof. R.H. Singh Charak Samhita Sidhisthana Chapter 9 Vol 1 Chaukhamba Surbharati Prakashan Varanasi.

3) Prof. R.H. Singh Charak Samhita Chikitsasthana Chapter 26 Vol 1 Chaukhamba Surbharati Prakashan Varanasi.

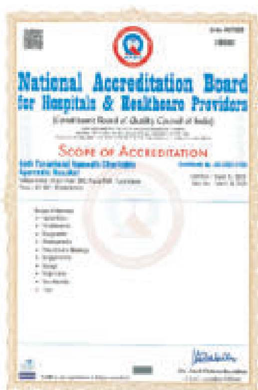
4) Pt. Bhisagacharya Harishastri Paradkar Vaidya Ashthangahridayam Chapter 4 Krushnadas Academy Varanasi.

5) J.Maheshwari Essential Orthopedics Mehta Publishers New Delhi 3rd edition May 2005.

6) David Sutton Textbook of Radiology and imaging Vol 2 Published by Elsevier India Private Limited New Delhi.

## अभिनंदन! शेठ ताराचंद हॉस्पिटलला एन.ए.बी.एच.मान्यता

National Accreditation Board For Hospitals Health Care Providers च्या वतीने शेठ ताराचंद रामनाथ धर्मार्थ आयुर्वेदीक रुग्णालयास नुकतेच Certificate of Accreditation प्राप्त झाले आहे.




ताराचंद रुग्णालयाकडून गेली अनेक वर्षे अनेक विभागांकडून दर्जेदार बहुमोल रुग्णसेवा दिली जात आहे. त्याचेच फलस्वरूप प्रतिष्ठित NABH Certificate रुग्णालयास प्राप्त झाले आहे.

ताराचंद रुग्णालयातील सर्व पदाधिकारी, वैद्यकीय चिकित्सक, वैद्यकीय स्नातक, परिचारिका, सेवाव्रती कर्मचारी ह्यांनी आतापर्यंत केलेल्या संघटीत प्रयत्नांचे हे यश आहे.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, आयुर्विद्या मासिक समितीतर्फे शेठ ताराचंद रुग्णालय व सर्व संबंधितांचे हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा.

# Comprehensive Review Of Udavertini Yoni Vyapad According To Ayurvedic And Modern Approach

**Dr. Sweta Potdar,** PG scholar
Stree rog prasutitantra dept.
Tilak Ayurved Mahavidyalay, Pune.

**Dr. Pradeep Musale,** Guide
Consultant Gynocologist and Obstetrics,
Tilak Ayurved Mahavidyalay, Pune.

**Introduction:-** Abnormalities in artava leads to many diseases like Yonivyapad. Artavavyapad, etc. which may result into complications like Infertility. Udavartini Yonivyapad is one among them. But some of the physiological things which disturbs the daily life style. One of such problems is painful menstruation. Most of the accidental and suicidal deaths and other crimes occur among ladies during their premenstrual phase, which signifies the remarkable hormonal changes during that period and shows the importance to treat this condition and stress. These abnormal interactions excite the doshas resulting into Vata vikruti resulting into painful menstruation. The etiological mechanisms of the disease include imbalance of estrogens and progesterone and hormonal therapy is used for this imbalance which is not a permanent cure and on long term even may cause any side effects. Even though Dysmenorrhoea is not a serious ailment but it interrupts patient's personal, economic and social life. So, its promising treatment without any side. Dysmenorrhoea is one of the most common gynecological disorders. According to the literature nutrients can play a key role in the prevalence and severity of dysmenorrhoea. Although the evidence on the relationship between dietary factor and dysmenorrhea is conclusive it seems that high consumption of fish, fruit, fiber may reduce the intensity of pain. The yoga classes designed for the women with premenstrual syndrome are available but their efficacy is unclear. After the yoga intervention subject reported decrease use of analgesia during menstruation

**Aim:-** To determine the frequency of dysmenorrhea and its associated symptoms among a number of adolesant girls. And to investigate association between Diet and Yoga. And correlation of udavertini yoni vyapad by ayurvedic and modern science.

**Objective:-** Objective of this study to access the literature review by ayurvedic and modern approache concerning the effect of diet and yoga on dysmenorrhea and to evaluate evident support to give dietary and yoga recommendation to women suffering from this condition.

**Methodology:-** Academic data base includes web of science and PubMed search engine using keyword of nutrients, diet exercise on dysmenorrhea. Review on literature is from charak samhita, sushrut samhita, vagbhata samhita. And ayurvedic book of stree rog prasuti tantra department by premavati tivari and ayurvedic concept of gynacology by nirmala joshi, Modern book of D.C Dutta textbook of gynacology.

**Literature Review:- According To Ayurveda-** In ayurveda Udavartini Yoni Vyapad can be correlated with the dysmenorrhoea which is called painful menstruation. In ayurvedic text various condition are described in which menstruation occurs with pain. The dysmenorrhoea is termed as kashatartav.

**वेगोदावर्तनाद्योनिमुदावर्तयतेऽनिल:।**
**सा रुगार्ता रज: कृच्छ्रेणोदावृत्तं (वृत्या–पा.भे.) विमुञ्चति।।**
**आर्तवे सा विमुक्ते तु तत्क्षणं लभते सुखम्।**
**रजसो गमनादूर्ध्वं ज्ञेयोदावर्तिनी बुधै:।।** (च.सं.चि. ३०/२५)

Udavartini is derived from ud+aartav that is upward direction of Vayu. Charak first described udavertini in vataj nanatmaj vyadhi. raja gets pushed in upward direction by the aggrivated apan vayu due to obstruction.

According to ayurveda pain is an indication of vata vikruti. Apan vayu has been give prime importance in gynecological disease. Normal menstruation is the function of apan vayu, so painful menstruation is considered to the apan vayu dushti. The contraction and relaxation of the uterus and in related organ is the function of vyana vayu after which the aartav is expelled out by anulomkriya of apan vayu. According to charak vata play a key role in all the yoni rog as vata is the causative factor so it should be treated first. Vata is derived as a causative dosha of udavartini yonivyapad by all the acharya. This term is given by Charak. All other acharyas gave the differarant term as udavrutta, kricchartava, etc. In short, the etiology and pathology of pain i.e the disorder of vata causes pain. The main two reason of disorder of vata are margavrodhajyanya and dhatukshyayajyanya.

**1) Margavrodhjanya: -** Apan vayu is said to be the govern force of the menstrual flow. Apan can be obstructed from anatomical obstruction or apan vayu surrounded by the kapha. If any sort of obstruction to the apan vayu causes kashtartav. (Painful menstruation) occur.

**2) Dhatukshyajanya:-** It may cause vatavrudhikar ahar vihar is responsible for the pain. It also may indicate hypoplastic uterus, and scanty menses.

**Accorning To Modern: -** Dysmenorrhoea means painful menstruation. That may disturb the normal functioning. Most common complaint with 80-90% girls' word wide reporting painful menstruation. It is to be related to the release of the prostaglandins during menstruation which causes prolong and excessive uterine contraction. This contraction can lead to myometrial ischemia. The pain begins 24-48 hr before menses. The pain may typically midline at lower abdomen radiates to the back or thight. Symptoms may include nausea, vomiting, diarrhea, headache. It is of two types. Primary dysmenorrhea and Secondary dysmenorrhoea. Primary dysmenorrhea is the menstrual pain that occurs in the absence of underlying pelvic pathology. Secondary dysmenorrhea means it includes the pelvic pathology such as PID, endometriosis, uterine fibroid.

**Samanya Hetu: -**

**मिथ्याचरेण ता: स्त्रीणां प्रदुष्टेनार्तवेन च।**
**जायन्ते बीजदोषाच्च दैवाच्च श्रृणु ता: पृथक।।**
**(च.सं.चि.३०/७,८ को चक्र.टीका)**
**प्रवृद्धलिङ्गं पुरुष याऽत्यर्थमुपसेवते।**
**रुक्षदुर्बलबाला या तस्या वायु: प्रकुप्यति।।**
**स दुष्टो योनिमासाद्य योनिरोगाय कल्पते।**
**त्रयाणामपि दोषाणां यथास्वं लक्षणेन तु।।**
**(सु.सं.उ. ३८/३,४ को डल्ह.टीका)**
**विंशतिव्यापदों योनेर्जायन्ते दुष्टभोजनात्।**
**विषमस्थाङ्गशयनभृशमैथुनसेवनै:।**
**दुष्टार्तवादपद्रव्यैबीजदोषेण दैवत:।।**
**(अ.सं.उ.३८/३२ एवं अ.हृ.उ.३३/२७,२८)**

**1) Mithya ahar -** Anashan, alpashan, Atyashan, Vishamashan, Katu- Tikt- Kashay Ras aahar sevan, Ruksha- Laghu- Sheet aahar sevan.

**2) Mithya Vihar-** excessive coitus, Ratri Jagaran, Bhaya, shok, visham sthan shayan.

**3) Pradusta aartav**

**4) Beeja dosha**

**5) Daiva**

**According to modern-causes of Dysmenorrhoea.**

**1) Prostaglandin therapy-** This theory suggests that menstrual fluid contains the smooth muscles stimulant from menstrual fluid which was identified as a mixture of prostaglandins. PGF2a, PGE2, PGI2 these 3 main prostaglandins concern with menstruation. PGF2a it is a vasoconstrictor increases myometrial contraction. PGE2 increases sensitivity to nerve ending. PGI2 it is a vasodilator decreases prior to menstruation leading to ischemia.

**2) Endocrine factor -** Dysmenorrhoea is characteristically seen in ovulatory cycle

where progesterone plays a key role which is responsible for secretion PGF2a in luteal phase.

**3) Role Of Vasopressin -** Vasopressin is found increase during menstrual cycle. It increases prostaglandin synthesis and may increases myometrial contraction causes uterine hyperactivity and dysrhythmic uterine contraction causes ischemia hypoxia in uterine muscle causes pain.

**4) Myometrial Contraction -** stretches the uterine nerve fibers causing pain.

**5) Muscle Ischemic Factor -** Ischemia is due to exaggerator contraction and action of prostaglandins. In normal menstruation the vasodilator during a secretory phase which increases tortuosity of spiral artery. Just prior to menstruation spiral artery go vasoconstriction decrease blood flow causing ischemia and pain.

**6) Psychological Factor -** Low pain threshold attribute as an aggregation factor in pain perception.

**7) Obstructive Factor -** cervical obstruction, uterine malformation (bicornuate uterus, Rudimentary horn).

**8) Neurogenic Factor -** Imbalance in the autonomous nervous system.

**Nidan:-** Nidan is the first step of nidanpanchak toward the vyadhi uttapti. It provides an insight on the cause of disease and helps us to assess the dosha dushya samurchana in the vyadhi. there by helping in proper vyadhi

**Defination-**

**वेगोदावर्तनाद्योनिमुदावर्तयतेऽनिल:।**
**सा रुगार्ता रज: कृच्छ्रेणोदावृत्तं (वृत्या–पा.भे.) विमुञ्चति।।**
**आर्तवे सा विमुक्ते तु तत्क्षणं लभते सुखम्।**
**रजसो गमनादूर्ध्वं ज्ञेयोदावर्तिनी बुधै:।।** (च.सं.चि. ३०/२५)
**सफेनिलमुदावर्ता रज: कृच्छ्रेण मुञ्चति।।९।।**
**चतसृष्वपि चाद्यासु भवन्त्यनिलवेदना:।।११।।** (सु.सं.उ.३८/९,११)
**वेगोदावर्तनाद्योनिं प्रपीडयति मारुत:।**
**सा फेनिलं रज: कृच्छ्रादुदावृत्तं विमुञ्चति।**
**इयं व्यापदुदावृत्ता।।** (अ.सं.उ.३८/३६ एवं अ.हृ.उ.३३/३३,३४)

**Types -**

**According to ayurveda -** In ayurvedic samhita symptoms of dysmenorrhoea are related to some types of yonivyapad such as udaverta yoni vyapad,vatala yonivyapad sannipatic yonivyapad, antermukhi yonivyapad, suchimukhi yonivyapad, vyandhya, paripluta, vipluta yonivyapad. Due to dhatukshaya the lady becomes heen satva i.e her pain threshold is lowered due to lack of resistant power.In such condition no abnormality of female genital track is observed but due to vataprakop arising from dhatukshaya the lady feels pain at the time of menstruation such as pandu (anaemia), rajyakshama (TB), shotha etc.

**According to the modern -** There are two types

**(Table 1)**

| **Featurs** | **Primary dysmenorrhoea** | **Secondary dysmenorrhoea** |
|---|---|---|
| AGE | 18-25 years decrease with child birth. | Late 20-40. |
| Nature of pain | Cramp like pain | Dull, steady, bearing down sensation. |
| Location of pain | Hypogastrium, low back radiating toward inner or lower aspect of thigh. | Lower abdomen sometimes unilateral. |
| Relation of pain to flow | Usually precedes the flow and tends to subside as flow becomes free. | May persist through out flow and even beyond. |
| General symptom | Nausea, Womitting, diarrhoea, headache, weakness. | Usually, absent. |
| parity | Usually found in nullipara disappearing after birth. | Nullipara and multipara |
| Pelvic findings | Uterus is normal. No pelvic pathology hypoplastic uterus, cervical stenosis | Pelvic lesions with pelvic tenderness. |

of dysmenorrhoea primary dysmenorrhoea and secondary dysmenorrhoea features Primary dysmenorrhoea Secondary dysmenorrhoea **(See Table 1)**

**Samprapti:-** According to ayurveda by charak, Due to vegdharan vata vitiation occur and vata moves in upward direction i.e. vilom gati and aggrivated vata fills the yoni. This yoni seized with pains initially throws or pushes the raja upwards then discharges with a great difficulty. (kruchhartav). Due to consumption of ahar vihar the vata get aggravated and lead to dhatukshaya which affect the formation of updhatu. affect the formation of rasa dhatu and so its updhatu aartav also get affected. So aartav is produced in less quantity. Then normal which will further vitiate vata dosha resulting in ischemic painful menstruation. Due to atyasan, agnimandya which causes amotpatti and ras dushty thereby causing vata vikruti and normal function of vata get hampered causing painful menstruation.

Apan vayu disturbed

↓

Rise in Rukshatv Chalatva,Laghutva of vata

↓

Pitta prakopak Ahar vihar-Aggravate Ushnatva of Rakta

↓

Diminish Saratva, Dravatva

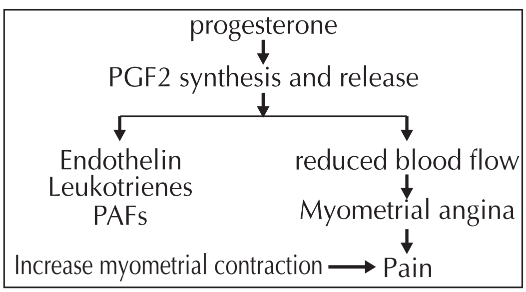
↓

Painful menstruation (Dysmenorrhea)

**Dosha: -** Vata, Apan vayu.

**Dushya: -** Ras, Rakta, Aartav.

**According to the modern -**




**Treatment -**

**According to Ayurveda -**

**त्रैवृतं स्नेहनं स्वेदो ग्राम्यानूपौदका रसः।।११०।।**
**दशमूलपयोबस्तिश्चोदावर्तानिलार्तिषु।**
**त्रैवृतेनानुवास्या च बस्तिश्चोत्तरसंज्ञितः।।१११।।**
**(त्रैवृतं स्नेहनमिति सर्पिस्तैलवसास्नेहनम्-चक्र.)(च.सं.चि.३०/११०,१११)**

Use of meat soap with aquatic animal, sudation with milk, oral use or use in the form of anuvasan and utter basti of sneha medicated with decoction and paste of Dashamul and trivrutta is beneficial.

**न हि वातादृते योनिर्नारीणां संप्रदुष्यति।**
**शमयित्वा तमन्यस्य कुर्यात् दोषस्य भेषजम्। (च.सं.चि.३०)**

As in all cases of dysmenorrhoea. Vätaprakopa is the main disorder, the treatment should be directed to the treatment of Väta and eradication of the cause. This is the main principle of treatment of dysmenorrhces.

**According to the modern -**

There are some principles include the most of the modern methods of treatment. Following is the explaination for the same

(a) General treatment - Remove the cause.

(b) Analgesics and antispasmodics - pain relieving keeprations.

(c) Hormone therapy - Either as dhatu vrudhikar or as to bring Apan in its normal state or to remove original cause.

(d) Surgical - To eradicate the cause.

Dilatation -To remove the margavrodha

Injection of pelvic Plexus - To remove the rukshata and kharata.

Presacral neurectomy - To remove cause

Hysterectomy -

Treatment of retroversion -

**Diet -**

The rational for the dietary changes in dysmenorrhea comes from the observation that diet is low in fat or high in fiber reduces plasma estrogen concentration and estrogen activity under controlled condition. High fiber, low fat diet had been shown to reduce steroidal level by 10-25%. Another protective aspect this diet is their high content of phytoestrogens. Reduced estrogen

concentration presumably reduces the endometrial thickness means that reduces production of the prostaglandins. E.g., PGE2. that causes the uterine muscle contraction and ischemia. Vegetarian diet also has higher amount of omega 3 fatty acid which may decrease inflammation. Diet can play role by helping to suppress the inflammation that contributes to pain perception in the patients with dysmenorrhea.

**Calcium -** Do not forget to increase the intake of calcium during menstruation. This mineral can reduce menstrual cramp, bloating and water retention in the body. One should eat the dairy products like milk, yoghurt, cashew nut, spinach, beans, avocados, almonds, leafy vegetables, broccoli in diet when pain during menstruation.

Periods are the best time of months to gift yourself with some healthy organic dark chocolates because it contains high magnesium which helps to relax the muscles and may stop to produce signal cramps.

**Fennel (badishepa) -** contains antispasmodic and anethol agent helping in dysmenorrhea and reduce the cramps by lowering the level of prostaglandins in blood circulation.

**Chamomile tea** will help to reduce the intensity of distress, period cramp and anxiety.

**Watermelon -** natural sugars founds in these foods will quickly compensate for the losses that occur inside your body during period. These fruits are rich in vitamin c.

**Orange** contains calcium & vitamin D help in reducing menstrual cramp, anxiety, depression.

**Banana** contains vitamin B6, vit C which can help relieve bloating and cramping pain maintains healthy nervous system, prevents water retention in body. It helps in relaxing the muscles and easier for good sleep at night.

For nonvegetarians, omega 3 fatty acids are found in salmon, mackerel, sardins and anchovies. this fish known for their anti-inflammatory and antioxidant property which can help comfort the uterus by reducing the Pain. Animal studies suggest that two components in fish oil eicosatetraenoic acid (EPA) and docosahexaenoic acid (DHA) may decrease prostaglandins level.

**Peanut** butter fruit contains high vitamin E which helps in cramping pain.

**Eggs** are great way to fight premenstrual syndrome. It contains vitamin D, B6, E had proven to help reduce the symptoms of cycle.

**Pineapple** contains enzyme bromelain manganese, Cu, vit C vit B, vit B6 which are help to relax smooth muscle, anti-inflammatory action, natural blood thinner, and it make the great solution for menstrual cramp.

Bioflavonoid is helpful with period pain because they help to relax smooth muscle and reduce inflammation. Bilberry is one of the best bioflavonoids for this but other bioflavonoids can be helpful including blackberry, blackcurrants, raspberry and even grapes.

Vitamin B6 is needed to help produce good prostaglandins which helps to relax and widen the blood vessels as opposes to bad prostaglandins which increases pain. So, B-complex supplement reduces the intensity of pain and duration of period cramp.

Zinc is the mineral important for eliminating the period pain because it needed for the proper conversion of essential fatty acids. Magnesium is mineral found in the naturally in food such as green vegetables, nuts, whole grains. Essential for regulate the blood sugar level essential for normal muscle and nerve functioning .

**Importance Of Yogasan In Udavertini Yoni Vyapad (Dysmennorrhoea) -**

Yoga practice is well known to calm center and strength both body and mind. One may not feel like rushing to exercise on periods but practicing yoga for menstruation can offer enormous benefits to balance period. During yoga release endorphins which are the body's

natural pain killer that help to relive cramp and best mood. Certain yoga position is particularly good for targeting the area where cramps are most common. Back, stomach, hip, pelvis stretching the area will relax the muscles around uterus and might even revolutionize the future of periods.

1) Cat pose/ Marjarasan 2) Cobra pose /Bhujangasan 3) Fish pose/Matsyasan.
4) Dhanurasan/The bows 5) Suptavirasan
6) Utthista trikonasan 7) Virbhadrasan
8) Parvottanasan 9) Viparitdandasan
10) Salambha sarvangasan
11) Bhadhakonasan 12) Adhomukhavirasa
13) Suptabadhakonasan 14) Uttanasana
15) Vajrasan 16) Pashimottasan
17) Padmasan 18) Suryanamaskar
19) ushtrasan

**Padmasan -** Initiate the pose by siting down on the floor with legs straight and straivhed out in front of you. Now gental bend right knee and place it over left thigh. Ensure that the heels are close to the abdomen. Repeat the previous step with left leg.

**Bhujangasan -** Place palm flat on the ground directly under shoulder. Bend elbow straight back. pause for a moment looking straight down at mat in a neutral position. Inhale to lift chest off the flour. keep neck neutral.

**Discussion -** Physical activity for the instant yoga are mandatary. Other form of relaxation such as meditation, vitamins, dietary changes, acupressure and acupuncture and some psychological interventions are just few of the proposed health behavior targeted approaches in dysmenorrhea. This review focuses on life style changes and alternative method that could potentially results in minimizing symptoms of dysmenorrhea.

**Foods to avoid in udavartini yoni vyapad -** Avoid diet rich in omega 6 fatty acids which includes most processed nuts, cereals, bread, white rice, fast food, packaged foods, eggs, backed goods, oils with rich in polyunsaturated fatty acids (sunflower, cotton seeds, soyabean oil).

Coffee contains high amount of caffeine which causes water retention, bloting, headache.

High fat foods pizza, burger, French fries majorly interferes with Harmon's. They cause period pain and inflammation. Processed food, alcohol, sugar spicy foods should avoid. Red meat contains high level of prostaglandins hence it should avoid.

**Conclusion -** Dysmenorrhea is common adulterant age group. This study helps us to better understand the relationship between low dietary intake of vit E, vit C, vit D, vit B1, vitB2, vitB6 and risk of dysmenorrhea. And physical activity affecting the menstrual health of adolesant girls. Diet therapy is found to be effective in reducing pain. Life style modification like regular physical activity decreasing the intake of junk food and promoting the healthy eating habits to improve their menstrual health.

These as an relaxes the muscles and nerves which are under constant stress, strain and irritation smoothen the abdomen These as an help those who suffer from headache, backache, abdominal cramp etc.

**Referances -**

1) Ayurvedic concept in gynecology by Nirmala G Joshi published by
chaukhamba Sanskrit pratishtan orienter publisher and distributer.
2) www.healthshots.com
3) Ayuraved therapy-prof.Dr. P.H. kulkarni.
4) The gynacology in ayurveda-yoga for womens prof.Dr.P.H.kulkarni.
5) Yoga for the stress relief-swami premanand.
6) www.nutracare.com
7) www.pubmed search engine
8) Ayurvedic streerog avum prasuti-tantra by premvat tiwari
9) charak samhita,sushrut samhita, vagbhat samhita.
10) D.C Dutta by textbook of gynacology.

# Twakgat Vat : A Review

**Vd. Ashvini Vishnu Bagade,**
MD Scholar (Panchakarm),
Tilak Ayurved College,Pune.

**Vd. Pramod Vasudeo Kulkarni,**
Associate Professor Panchakarm Department,
Tilak Ayurved College,Pune.

**Introduction -**

The nidan of Skin diseases are not limited to only 'Kushtha'. Skin diseases are in the form of Main disease i.e. Pramukh vyadhi or in the form of Upadrav.

पक्वाशयकटीसक्थिश्रोत्रास्थिस्पर्शनेन्द्रियम्।
स्थानं वातस्य तत्रापि पक्वाधानं विशेषत:।। अ.हृ.सू. १२/१[1]

According to Vagbhatacharya 'Sparshanendriya' i.e. Skin is the sthan of Vat dosha. Thus we have to consider about the Vatdosha while diagnosing the skin diseases. 'Twakgatvata' is mentioned by Acharya Charak, Sushrut, Madhavnidan and Yogaratnakar under the Vatavyadhi.

This is the article about the literary study of Twakgatvat which gives us the another view towards the diagnosis of Skin diseases ; i.e. it can be a Twakgatvat .

**Aim -**

To study the literary review of Twakgatvata.

**Objective -**

The purpose of this article is to focus on Dosha while diagnosing the skin disease i.e. Vatadosha for Twakgatvat.

**Literary study -**

Acharya Madhav explained the Twakgatvat under the Vatavyadhi.

**Symptoms -**

1) According to Charak and Madhavanidan.

त्वग्रूक्षा स्फुटिता सुप्ता कृशा कृष्णा च तुद्यते।
आतन्यते सरागा च पर्वरुक् त्वग्गते अनिले ।। च.चि.२८/३०[2]
मा.नि. वातव्याधी १५[3]

In twakgatvat skin becomes dry, cracked, thin, loss of sensation, having blackish discolouration and having pricking sensation. Skin becoms redish. Skin feels like getting streched. Pain in small joints.

त्वक्गतवात लक्षणमाह– त्वगित्यादि। आतन्यते विस्तार्यत एव।
त्वग्गते इति उपधातुरुपां त्वचं प्राप्ते, चन्द्रिकाकारस्तु त्वक् शब्देन् रसमाह, तेन् रसगत इत्यर्थ:। हृदयस्थस्य च रसस्यामाशय सामीप्यादामाशयगतवातलक्षणेनैव तदधिगते: रसगतस्यानभिधानमिति कार्तिक:। मधुकोषटिका[4]

According to Madhukoshkar, aatanyate means streched skin. Twak word is compaird as upadhatu. Chandrikakar says that twakgat means rasagat i.e. rasadhatugat. According to Acharya Kartik rasadhatu is situated in the Hrudaya. which is near to the Amashaya. thus twakgatvat can be included in Amashayagat vata.

**2) According to Sushrut**

वैवर्ण्यं स्फुरणं रौक्ष्यं सुप्तिं चुमचुमायनम्।
त्वकस्थो निस्तोदनं कुर्यात् त्वग्भेदं परिपोटनम्।। सु.नि. १/२५[5]

Skin become discoloured, feels pulsation, get dried, and loss of sensation at the skin or feel like aplication of any substance or mustard on skin , and pricking sensation on skin.

**3) According to Yogratnakar**

अंगेषु तोदनं प्रायोदाह: स्पर्शनविंदति।
मण्डलानि च दृश्यते स्पर्शवातस्य लक्षणम्।। यो.र. (6)

Pain in whole body, Burning sensation on body, loss of sensation and discolouration of skin these are the symptoms of the Sparshavata.

**Treatment - 1) According to Charak**

स्वेदाभ्यंगावगाहाश्च हृदय चान्नं त्वगाश्रिते।। च.चि.२८/९१[7]

1) Swedan 2) Abhyanga 3)Avagaha
4)Hrudya annapan

**2)According to Sushrut and Yogratnakar**

स्नेहाभ्यंग उपनाहाश्च मर्दनालेपनानि च।
त्वक मांसासृक्सिराप्राप्ते कुर्यात् चासृग्विमोक्षणम्।। सु.सू.चि.४/७[8]
यो.र.[9]

धातूपधातुगस्य वायोश्चिकित्सितमाह– स्नेहेत्यादि।
स्नेहाभ्यंग उपनाहाश्चेत्यत्र चकारेण् त्वग्गतवायौ

हृद्यंप्यन्नपानमनुक्तं समुच्चीयते।

त्वगत्र रस:, सिरा: पुनरसृज उपधातु: प्राप्ते गते इत्यर्थ:। डल्हण[10]

**Twakagatvat treatment -**

1) Snehan 2)Abhyang

3) Upanaha 4) Mardan

5) Alepan

According to Dalhanacharya, Snehan and there types are the treatment of Dhatu-upadhatu gatvata.He has added 'Hrudya annapan' also and mentioned as Twak is the Upadhatu of Rasa dhatu.

**Results -**

1) Twakgatvat is explained in Charaksamhita, Sushrutsamhita, Madhavnidan and Yogartnakar under the chapter named as Vatavyadhi and subtopic as Dhatugatvat.

2) Yogratnakar named this as 'Sparshavat'.

3) Madhukoshkar mentioned this is an upadhatudushti.

4) Chandrikakar said that Twakgatvat means Rasagatvat.

5) Acharya Kartik said that Twakgatvat correlated to Amashayagatvat because amashaya is nearest to Hruday, which is moolsthan of Rasadhatu.

6) Acharya Charak and Madhavacharya mentioned the same symptoms. Sushrut and Yogaratnakar gives some different symptoms.

7) Treatment of Twakgatvat was explained by Acharya Charak, Sushrut and Yogartnakar.

**Discussion -**

While diagnosing the Skin diseases, Twakgatvat is important. Rasadhatu sarta is correlated with Twaksarta by Acharya Charak; thus while describing the dhatugatvat in vatavyadhi. Rasgatvat is correlated to the Twakgatvat.

In the treatment of Twakgatvat, Charakacharya has explained Swedan, Abhyanga, Avagaha and hrudya- annapan. First three are samanya chikitsa of Vatadosha. Hrudya annapan is different thing, as hruday is the moolsthan of Rasavahastrotas. Also in Rasavahastrotas dushti hetu we found 'Chintyanamch-ati- chintanat'. This denotes the manas bhavadushti. Which can be correlated by hrudya-annapan.

**Conclusion -**

Acharya Sushruta and Yogartnakar mentioned the treatment similar to Charak with extra Snehaprayog, Upanaha, Mardan and lepchikitsa. Dalhanacharya mentioned the hrudya annapan in treatment of the Twakgatvat. He mentioned that this is an Upadhatu Vikruti.

**References -**


1) Dr.Kunthe and Dr.Navare's Ashtangahruday by Vagbhat with commentary Ayurved Rasayan by Arundatta, Chaukhambha oriental 7th edition 1982 sutrasthan adhyaya 12 shlok no 01 page no 192

2) Yadavaji Trikamji Acharya'S Charaksamhita of Agnivesha elobarated by Charaka and Drudhabala with commentary Ayurveddipika of Chakrapanidatta, Chaukhamba Surbharati Prakashan 2011 edition chikitsasthan adhyay 28 shlok no 30 page no.617

3) Yadavaji Trikamaji Acharya's Madhavanidan of Madhav with commentary Madhukoshvyakhya of Vijayarakshit, Chaukhamba oriental 2010 edition vatavyadhi shlok 15 page no167. Shlok15 commentry page no167

4) Yadavaji Trikamji Acharya's Sushrutsamhita of Sushrut with commentary Nibandhasangraha by Dalhanacharya, Chaukhambha Surbharati Prakashan 2008 edition, Nidansthan adhyay 1 shlok no 25 page no 261. Chikitsasthan adhyay 4 shlok no 07 page no 420. Vatavyadhi chikitsa page no 762. Chikitsasthan adhyay 4 shlok no 07 commentry page no 420.

5) Vd. Datto Ballal Borkar's Sarth Yogaratnakar of Yogaratnakar Part 1, Published by Rajesh Raghuvanshi, 2005, Vatavyadhi Nidan page no 762.

6) Yadavaji Trikamji Acharya'S Charaksamhita of Agnivesha elobarated by Charaka and Drudhabala with commentary Ayurveddipika of Chakrapanidatta, Chaukhamba Surbharati Prakashan 2011 edition chikitsasthan adhyay 28 shlok no 91 page no.621.

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

## एक व्याधी – एक ग्रंथ

# शाङ्र्गधरोक्त मूत्रकृच्छ्रावरील कल्प - एक अध्ययन

**डॉ. देवाशिष उंब्रजकर,** पदव्युत्तर विद्यार्थी,
द्रव्यगुण विभाग, टि.आ.म.वि., पुणे.

**डॉ. अपूर्वा संगोराम,** प्राध्यापक विभागप्रमुख,
द्रव्यगुण विभाग, टि.आ.म.वि., पुणे.

**प्रस्तावना– आदानदुर्बले देहे पक्ता भवति दुर्बलः।**
**स वर्षास्वनिलादीनां दूषणैर्बाध्यते पुनः।।**
**भूबाष्पान्मेघनिस्यन्दात् पाकादम्लाज्जलस्य च।**
**वर्षास्वग्निबले क्षीणे कुप्यन्ति पवनादयः।।**(च.सू.६/३३,३४)

ग्रीष्मातील उन्हाची तीव्रता कमी होऊन जूनमध्ये वर्षा ऋतुचा आगम होतो, मेघागमन होते. ग्रीष्माच्या रुक्षतेनंतर शरीरात अचानक साठायला लागलेला क्लेद, हवेतील आर्द्रता याच्याशी शरीराला समतोल साधायला वेळ लागतो. खूप तहान लागून पाणी पिण्याची सवय एकदम मोडते आणि सततचा येणारा घामही कमी होतो. यातच पाण्यात असलेली अम्लता वाढायला लागते. वर्षा ऋतुत सांगितलेला वाताच्या प्रकोपाचा व पित्ताच्या संचयाचा काळही यास पूरक ठरतो. या सर्वांमुळेच शरीरातून क्लेद बाहेर टाकणाऱ्या मूत्रवह संस्थानावर ताण येतो व 'मूत्रकृच्छ्र'सारखे आजार वाढीस लागतात.

आधुनिक शास्त्रात सांगितल्याप्रमाणे युरिनरी ट्रॅक्ट इन्फेक्शन याच्याशी आपण याचा काही प्रमाणात संबंध जोडू शकतो. दगदगीचे जीवन, बदलती शैली आणि त्यात अपुरा पडणारा वेळ यामुळे बऱ्याचवेळा स्वच्छतेकडे लक्ष दिले जात नाही आणि यामुळेच असे इन्फेक्शन वाढू लागते. उपरोक्त कारणांमुळे वाढत्या क्लेदास अडथळा बसून परिणामतः मूत्राघात, शोथ, वृक्कविकार, प्रमेह हृद्रोग इथपर्यंत ही संप्राप्ती जाऊ शकते. त्यामुळेच मूत्रकृच्छ या व्याधीकडे लक्ष देणे गरजेचे आहे. या व्याधीकरता विविध भैषज्यकल्पनांचे वर्णन शार्ङ्गधर संहितेत आलेले आहे. त्यांचे योग्यप्रकारे अध्ययन करून युक्तिपूर्वक वापरल्यास वेळीच संप्राप्तीभंग करता येऊ शकतो.

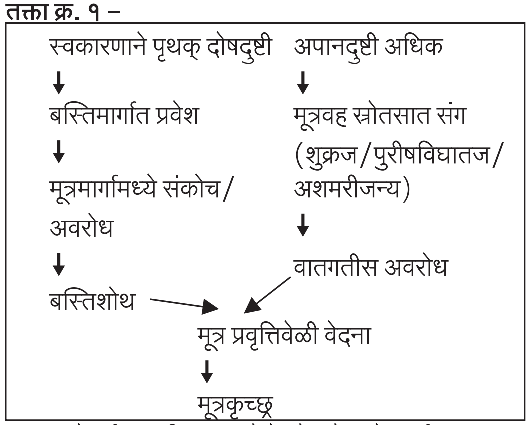
**संकल्पना –** मूत्रकृच्छ्र व्याधीचा अभ्यास करताना निदानाचा अभ्यास आवश्यक आहे. याकरिता लघुत्रयीपैकी माधवनिदानकारांनी याचे वर्णन उत्तम प्रकारे केले आहे.

**व्याधिहेतु–**
**व्यायामतीक्ष्णौषधरुक्षमद्यप्रसङ्गनित्यद्रुतपृष्ठयानात्।**
**आनूपमांसाध्यशनादजीर्णात्स्युर्मूत्रकृच्छ्राणि नृणां तथाऽष्टौ।।**(मा.नि.३०/०१)

अतिव्यायाम, द्रुतपृष्ठयान, अतिस्त्रीसेवन यामुळे अतिरिक्त होणारा वातप्रकोप तसेच त्याबरोबर तीक्ष्णौषधी, रूक्षमद्यसेवन यामुळे औष्ण्यवृद्धी परिणामी होणारी क्लेदवृद्धी व वातविगुणत्वाने त्यास होणारा अडथळा यामुळे मूत्रकृच्छ्र बळावते. व्यानवायुवर पडणारा ताण व अतिस्वेदन यामुळेही शरीरातील द्रवाचे संतुलन बिघडते. त्यातच आनूप मांससेवन, अजीर्णाशन, अध्यशन याने आमोपत्ती होऊन क्लेदवृद्धी तर होते पण; बरोबरच स्रोतसावरोध होतो. यामुळे मूत्रकृच्छ्र उत्पन्न होते.

**संप्राप्ती – पृथङ्मलाः स्वैः कुपिता निदानैः सर्वेऽथवा कोपमुपेत्य बस्तौ। मूत्रस्य मार्गं परिपीडयन्ति यदा तदा मूत्रयतीह कृच्छ्रात्।।** (मा.नि.३०/२)

**तक्ता क्र. १ –**




स्वहेतुंनी प्रकुपित असलेले दोष हे क्लेदवृद्धी करणाऱ्या हेतुंनी क्लेदवहनाचे मुख्य आशय असणाऱ्या बस्ती ठिकाणी संचित होतात व मूत्रमार्गाचे पीडन करतात. येथे प्रमुखतः वातदोषाचे प्रतिलोमत्व व त्यास अन्य दोषांचा अनुबंध असतो. उद्भवस्थान बस्ति तर व्यक्तिस्थान मूत्रमार्ग आहे. येथे उदकवह, स्वेदवह व मूत्रवह स्रोतसदुष्टी आढळते.

**मूत्रकृच्छ्र व्याधिप्रकार –** (तक्ता क्र. २ पहा)

मूत्रकृच्छ्राचे एकूण ८ प्रकार माधवनिदान, बृहत्रयी तसेच शार्ङ्गधर संहितेतही उल्लेखित आहेत. यात पृथकदोषांनी ३, सान्निपातिक, शुक्रज, अभिघातज, विडविबंधज तसेच अश्मरीजन्य मूत्रकृच्छ्र यांचा समावेश होतो.

**तक्ता क्र.२**

| प्रकार | लक्षण |
|---|---|
| १) वातज | तीव्रवेदना (वंक्षण, बस्ति, मेढ्रस्थानी), अल्पमूत्रता |
| २) पित्तज | पीत, सरक्त, सदाह, सरुजा मूत्रप्रवृत्ती |

| | |
|---|---|
| ३) कफज | बस्तिगुरुत्व, शोफ, सपिच्छा मूत्रप्रवृत्ती |
| ४) सान्निपातिक | सर्वलक्षणयुक्त |
| ५) अभिघातज/ शल्यज | वातज मूत्रकृच्छ्राप्रमाणे लक्षणे |
| ६) शुक्रज | सशुक्र मूत्रप्रवर्तन, बस्ति-मेहनशूल |
| ७) शकृत्प्रतिघातज/ विड्विबन्धज | आध्मान, वातशूल, मूत्रसंग |
| ८) अश्मरीजन्य | अश्मरीप्रकाराप्रमाणे लक्षणे |

**शाङ्र्गधर संहिता महत्त्व –** शाङ्र्गधर संहिता साधारण मध्यम कालखंडातील म्हणजेच इ.स. १४ व्या शतकातील आहे. दामोदरपुत्र शाङ्र्गधर हा या संहितेचा कर्ता असून अनेकविध भैषज्यकल्पना व त्याचे रोगाधिकार यामुळे हा चिकित्सकांचा आवडता ग्रंथ आहे. संहिता ही मध्यकालातील असल्याने आधुनिक शास्त्राची जोड या संहितेस मिळाली आहे. तसेच सदयकाळात यातील अनेक कल्प यामुळेच उपलब्धही होऊ शकतात. संहितेत अनेकविध स्वरस, क्वाथ इ. कल्पनांचा परिचय आढळून येतो. दूष्य, देश, बल इ. चा विचार तसेच चिकित्सापद्धतीही शाङ्र्गधराने योग्यप्रकारे दिलेली आहे. बृहत्रयींमध्ये चिकित्सा उपक्रमांवर अधिक भर असल्याने या संहितेतील कल्पांचे संकलन व अध्ययन केले आहे. (तक्ता क्र.

**तक्ता क्र. ३**

| **कल्पना/कल्पनाम** | **घटकद्रव्ये** | **काल/मात्रा/अनुपान** | **गुणधर्म** |
|---|---|---|---|
| **स्वरस –** | | | |
| १) बीजपूर स्वरस | बीजपूर | मधु+यवक्षार | दोषलेखन, क्लेदवहन, बस्तिशूलघ्न, कोष्ठवातानुलोमन |
| **क्वाथ –**<br>१) अभयादि क्वाथ | अभया, मुस्ता, धान्यक, रक्तचंदन, पद्भक, वासा, इंद्रयव, उशीर, गुडुची, आरग्वध, पाठा, शुण्ठी, तिक्ता | पिप्पलीचूर्णयुक्त | त्रिदोषहर, विण्मूत्रविबंधनाशक |
| २) महारास्नादि क्वाथ | रास्ना, बला, एरण्ड, देवदारू, वचा, वासा, शुण्ठी, पुनर्नवा, गोक्षुर इ. | शुण्ठीयुक्त/पिप्पलीचूर्ण युक्त/ योगराज गुग्गुळ/ अजमोदादिचूर्ण/एरण्ड तैल | शुक्रदोष, मेढ्ररोग, तज्जनित मूत्रकृच्छ्र, वातशमन, अनुलोमन, पाचन |
| ३) एरण्डसप्तक क्वाथ | एरण्ड, बीजपूर, गोक्षुर, बृहतीद्वय, अश्मभेद, बिल्व | प्रक्षेप-एरण्डतैल, हिंगु, यवक्षार, सैंधव | पाचन, दीपन, मूढवातानुलोमन, क्लेदवहन |
| ४) हरीतक्यादि क्वाथ | हरीतकी, दुरालभा, आरग्वध, गोक्षुर, पाषाणभेद | मधु | विबंधनाशक, वातानुलोमक, मूत्रल |
| ५) वीरतर्वादि क्वाथ | वीरतरु, वन्दा, काश, सहचरत्रय, कुशद्वय, नल, गुन्द्रा इ. २० द्रव्ये | – | शर्करा- अश्मरीनाशक, भेदन, पाचन, वातानुलोमन |
| ६) एलादि क्वाथ | एला, मधुक, गोक्षुर, रेणुकबीज, एरण्ड, वासा, पिप्पली, अश्मभेद | शिलाजतुयुक्त | अश्मरी-शर्कराभेदन, पाचन, वातानुलोमन |
| ७) गोक्षुरादि क्वाथ | समूल गोक्षुर | सिता, मधुयुक्त | मूत्रकृच्छ्रहर, उष्णवात नाशक |
| **उष्णोदक** | जल १/८ किंवा १/४ किंवा १/४ शिल्लक राहीपर्यंत तापवावे. | रात्री सेवन करावे. | दीपन, कफवातहर, बस्तिशोधन |
| **क्षीरपाक**<br>१) त्रिकण्टक पय | गोक्षुर, बला, व्याघ्री, गुड, शुण्ठी | – | वर्चमूत्रविबंधघ्न, कफहर |
| २) पंचमूल पय (टीका-तृणपंचमूल) | कुश, काश, दर्भ, शर, काण्डेक्षु | – | पित्तज मूत्रकृच्छ्रहर, बस्तिशोधन, मेढ्ग रक्तहर |
| **मण्ड**<br>१) अष्टगुण मण्ड | धान्य, त्रिकटु, सैंधव, मुद्ग, तण्डुल- हिंगु, तैलावर भर्जन | – | दीपन, रक्तवर्धक, त्रिदोषघ्न, बस्तिशोधनकर |
| **हिम**<br>१) धान्यादि हिम | धान्यक | सशर्करा | अन्तदाहनाशक, बस्तिस्रोतोशोधन, तृष्णाशमन |
| **चूर्ण**<br>१) लवणपंचक चूर्ण | सैंधव, सौवर्चल, बिड, सामुद्र, गडलवण विबन्धघ्न, दीपन | – | सृष्टविण्मूत्रता, मूढवातानुलोमन, सर, पाचन, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| २) क्षारयोग | यवक्षार, सज्जीक्षार | | शर्करा, अश्मरीनाशन |
| ३) हिंग्वादि चूर्ण | हिंगु, धान्यक, दाडिम, चित्रक, शठी, अजमोदा, पाठा, अभया, त्रिकटु, हपुषा, अम्लवेतस, अजगंधा, तिन्तिडिका, जीरक, पुष्कर, वचा, चव्य, क्षारद्वय, लवणपंचक | प्राग्भक्त/भोजनमध्य, जीर्णमद्य/तक्र/ उष्णोदकासोबत | वातकफहर, अनुलोमक, विबंधघ्न, बस्तिशूलघ्न, मूत्रकृच्छ्रहर |
| **वटी/गुटी**<br>१) चंद्रप्रभा | चंद्रप्रभा इ. ३३ द्रव्ये+लोहभस्म, शिलाजित, गुग्गुळ | कर्षप्रमाण | रसायन, सर्वरोगहर, बस्तिबल्य, क्लेदवहन, दीपन |
| २) गोक्षुरादि गुग्गुलु | गोक्षुर, गुग्गुळ, त्रिफळा, त्रिकटु, मुस्ता | – | क्लेदवहन, पाचन, मूत्रल, मूत्रकृच्छ्रहर |
| **अवलेह**<br>१) च्यवनप्राश | दशमूल, जीवनीय गण आमलकी, वंशलोचन, पिप्पली, त्रिजात, घृत, मधु, खंडशर्करा इ. ३८ द्रव्ये | अग्निबलापेक्षी मात्रा | बल्य, रसायन, उत्तम कफघ्न, मूत्रदोषनाशक |
| **स्नेहकल्पना**<br>१) चांगेरी घृत | पिप्पली, पिप्पलीमूल, चित्रक, श्वदंष्ट्रा, धान्य, पाठा, बिल्व, यवानी, शुण्ठी, गजपिप्पली, चांगेरी स्वरस, दधि, घृत | – | कफवातहर, मूत्रकृच्छ्रहर, विबंधघ्न |
| २) कामदेव घृत | अश्वगंधा, गोक्षुर, शतावरी, बला, अमृता, पद्मबीज इ.३२ द्रव्ये, इक्षुरस, घृत | – | रक्तपित्त, क्षयहर, पर्यायाने आघातजन्य मूत्रकृच्छ्रात उपयोग |
| ३) कल्याणक घृत | त्रिफला, हरिद्राद्वय, सारिवाद्वय, दाडिम, पद्मक, चंदन इ. २६द्रव्ये, घृत | – वातानुलोमन, मूत्रकृच्छ्रहर | दीपन, स्रोतोशोधन, |
| **आसव/आरिष्ट**<br>१) कुमार्यासव | कुमारी, गुड, माक्षिक, पक्वलोह, त्रिकटु, चातुर्जात, लवंग, चित्रकादि २९ द्रव्ये, धातकीपुष्प | १/२ पल/१ पल/२ पल | बृहण, रोचन, बलवर्णाग्निदीपन, मूत्रकृच्छ्रहर |
| २) विडंगारिष्ट | विडंग, ग्रंथिक, रास्ना, कुटजत्वकफल, पाठा, वालुक, धात्री, क्षौद्र, धातकीपुष्प, त्रिजात, त्रिकटु, प्रियंगु, कांचनार, लोध्र | २ पल अश्मरीभेदन | दीपन, वातानुलोमन, |
| २) देवदार्व्यारिष्ट | देवदारू, वासा, मंजिष्ठा, इ. १९ द्रव्ये, धातकी, माक्षिक, व्योष, त्रिजात, प्रियंगु नागकेशर | १ मास पान २ पल | वातानुलोमन, दीपन, मूत्रकृच्छ्रहर |
| ४) दशमूलारिष्ट | दशमूलादि ३१ कषाय द्रव्ये, कंकोलादि १० चूर्णद्रव्ये, धातकीपुष्प, मधु, गुड | २ पल शर्करा–अश्मरी– | धातुक्षयजित्, पुष्टीजनन, मूत्रकृच्छ्रहर, वातकफहर |
| **रसकल्प**<br>१) त्रिविक्रम रस | ताम्रभस्म, अजाक्षीर, शु.पारद व गंधक, निर्गुण्डीस्वरस–वालुकायंत्रात पाचन | २ गुंजा, बीजपूरमूल जलासोबत १ मास सेवन | अश्मरीनाशन |
| २) लोहरसायन | शु.पारद, शु. गंधक, शु. लोहचूर्ण, कुमारीस्वरस, ताम्रपत्र, शालीतण्डुल, (सहाय्यक द्रव्य), त्रिकटु, त्रिफला इ.१७ द्रव्यांचा कषाय | मधुघृत+ त्रिफळा क्वाथासोबत ३ मास सेवन ४ तोळे | रसायन, अग्निवर्धन, बलवर्णकर, मूत्रदोषनाशक |

३ पहा)

**विमर्श –** शाङ्गर्धर संहितेत तीनही खंडामध्ये मूत्रकृच्छ्राचा उल्लेख आहे. – प्रथम खंडात मान परिभाषेचे वर्णन आले आहे. ज्यामुळे कल्पांय द्रव्यांची साधारण मात्रा निर्धारित करणे सोपे झाले आहे. औषध सेवनकालात मूत्रकृच्छ्राचा प्रत्यक्ष उल्लेख नसला तरी अपानकाळात ते घ्यावे हे समजून घेता येते. मूत्रकृच्छ्राची संख्या संप्राप्ती म्हणजेच अष्टविध मूत्रकृच्छ्र याचे वर्णन याच खंडात येते. संख्या सांगताना मूत्रकृच्छ्र व मूत्राघात यातील भेद याचे वर्णन टीकाकारांनी 'धात शब्दोऽत्र विबघ्नपरोल्पकृच्छ्र इदम लक्षणं मूत्रकृच्छ्रे बहुकृच्छ्रता विबन्धाल्यतेति भेदा'. या शब्दात केले आहे.

द्वितीय खंडात वेगवेगळ्या कल्पांचा समावेश केला आहे. केवळ वनस्पतीजन्य द्रव्ये नव्हे तर रसकल्पांचाही उल्लेख आहे. पंचविध कषाय कल्पना, त्यांच्या उपकल्पना व अनेक स्नेह, संधान यांची उदाहरणे या खंडात आलेली आहेत.

तृतीय खंडात पंचकर्म तसेच धूम, गण्डुष, लेप इ. बाह्य उपक्रमांचा समावेश आहे. यात मूत्रकृच्छ्रावर प्रमुख म्हणून निरुह व उत्तरबस्तिचा उल्लेख आहे. तर असे रुग्ण विरेचनास अर्ह असतात असे म्हटले आहे. बालकांमध्ये मूत्रकृच्छ्रासाठी उत्तरबस्ति देताना १ अंगुल नेत्र असावे व स्नेहप्रमाण २ कर्ष असावे असा स्पष्ट उल्लेख आहे. इतरांसाठी २ अंगुल नेत्रप्रमाण तर १ पल स्नेहप्रमाण असे म्हटले आहे.

**मूत्रकृच्छ्र चिकित्सेतील कल्पांची वैशिष्ट्ये –**

– शाङ्गर्धर संहितेत मूत्रकृच्छ्रासाठी १२ कल्पना व एकूण २८ कल्प वर्णन केले आहेत.

| **मूत्रकृच्छ्रव्याधीवर आयुर्वेद रसशाळेचे उपयुक्त कल्प** | | |
|---|---|---|
| गोक्षुरादि गुग्गुळ | चंद्रप्रभा वटी | वरुणादि कषाय घनवटी |
| वरुणादि क्वाथ | दशमूलारिष्ट | पुनर्नवासव |

– कल्पांमध्ये अधिकतः क्वाथ, हिम, क्षीरपाक, स्नेह, अरिष्ट अशा द्रव कल्पनांचा समावेश आहे.

– अवस्थानुरूप कल्पांमध्ये पाचन, दोषलेखन, मूत्रल, क्लेदवाही, बस्तिशोधन, बल्य, अश्मरीभेदन इ. कर्मांचा विचार करून औषधीयोजना केली आहे.

– गोक्षुर, पुनर्नवा, धान्यक, पाषाणभेद, मुस्ता इ. वनस्पतीज द्रव्ये तर तृणपंचमूल, दशमूळ या मिश्रक गणांचा उल्लेख येतो.

– खनिज द्रव्यांपैकी लोहभस्म, शिलाजित, ताम्रभस्म यांचा उल्लेख आढळतो.

– क्षारद्वय व लवणपंचकाचा युक्तिपूर्वक वापर करून स्रोतोविबंध सोडवता येतो असे कल्पांच्या अभ्यासावरून कळते.

– मूत्रकृच्छ्रहर द्रव्यांमध्ये तिक्त, कटु रसांच्या द्रव्यांचा अधिक प्रमाणात उल्लेख दिसतो.

– अनुपानार्थ मधु, सिता व क्षार यांचा उल्लेख सर्वाधिक आहे.

– अनुक्त प्रमाणांमध्ये स्वरस १/२ पल मात्रा, क्वाथ २ पल मात्रा, हिम २ पल मात्रा, चूर्ण १ कर्ष मात्रा, गुटी १ कर्षमात्रा, अवलेह १ पल मात्रा, स्नेह १ पलमात्रा याप्रमाणे घ्यावे. अनुक्त अनुपाना ठिकाणी कोष्ण जलाचा युक्तिपूर्वक अनुलोमनार्थ वापर करता येऊ शकतो.

– संहिताकारांनी मूत्रकृच्छ्रहर, अश्मरीभेदन, मूत्रस्रोतोशोधन, बस्तिशोधन व मूत्रदोषहर अशा अनेक फलश्रुतीद्वारे मूत्रकृच्छ्राची चिकित्सा करणाऱ्या कल्पांचे वर्णन केले आहे.

**निष्कर्ष –** शाङ्गर्धर संहितेत अनेकविध द्रव्यांच्या अनेकविध कल्पना वर्णित आहेत. त्यापैकी सद्यकाळात बहुतेक सर्व द्रव्ये उपलब्ध आहेत. तसेच यातील अनेक कल्प ग्रंथोक्त पाठाप्रमाणे बाजारात विक्रीसाठीसुद्धा आहेत. अनेक वैद्य स्वतःच्या वैद्यकीमध्ये या ग्रंथातील कल्पांना प्रमाण मानतात.

संहितेत प्रत्यक्ष दोषानुरूप मूत्रकृच्छ्रासाठी वापरले जाणारे कल्प दिले नसले तरी स्नेहकल्पना, चूर्ण, क्वाथ हे वातप्रधान संप्राप्तीसाठी; क्षीरपाक, घृत या पित्तप्रधान संप्राप्तीसाठी तर क्षार, चूर्ण, आसव-अरिष्ट हे कफप्रधान संप्राप्तीवर कार्य करतील हे समजून घ्यावे. तसेच काही कल्प मूत्रल, काही विबंधहर व काही अश्मरीभेदक आहेत असा विचार करून योजना करावी. अनेकविध लक्षणे समोर घेऊन येणाऱ्या मूत्रकृच्छ्र व्याधीवर याप्रमाणे विचार करून औषधयोजना केल्यास रोगशमन करणे नक्कीच सुखकर होईल.

**संदर्भ –** ● शाङ्गर्धर संहिता, आढमल्लटीका, चौखंबा सुरभारती प्रकाशन, वाराणसी, संस्करण २०१३

● माधवनिदान, मधुकोष टीका, श्रीसुदर्शन शास्त्री विरचित विद्योतिनी हिंदी टीका, चौखंबा प्रकाशन, वाराणसी, संस्करण-२०१६

● चरकसंहिता, चक्रपाणीविरचित आयुर्वेददीपिका विभूषित, संपादक-वैद्य यादवजी त्रिकमजी आचार्य, चौखंबा सुरभारती प्रकाशन, वाराणसी, संस्करण २०१६ पान क्र. ४७

# To Study The Efficacy Of Shirisharishta In Pratishyaya

**डॉ. सचिन साळुंके,** सहयोगी प्राध्यापक,
बालरोग विभाग, अश्विनी रुरल आयुर्वेद कॉलेज, संगमनेर.

**डॉ. गजानन चेके,** सहयोगी प्राध्यापक,
बालरोग विभाग, टि.आ.म.वि., पुणे.

**Introduction -** The pollutants like dust, smoke and such other air borne materials are responsible for allergic diseases among which Allergic Rhinitis is one of the frequently troubling conditions especially in children, where more care is needed because it affects the normal growth and development of the children.

The symptoms of Allergic Rhinitis shows resemblance with the Lakshanas of Pratishyaya explained in Ayurvedic classics. Pratishyaya is one of the diseases in which the inflammation of mucous membrane of the nose. The actual treatment procedures adopted in the treatment of Pratishyaya includes Snehapana, Swedana and Shodhana[3]. These long term therapies may bring practical difficulties in children affecting their normal growth and development. The research for fast acting, effective and safe medicines with easy for administration is required in pediatric practice.

Hence the simple, classical preparation Shirisharishta which is having the capacity of giving relief in poisonous conditions is selected to findout the efficacy of the compound in asathmyaja condition Pratishyaya.

**Objective of the Study :-** • To evaluate the efficacy of Shirisharista in Pratishyaya. • To study and compile allthe subject matters regarding Pratishyaya and Allergic Rhinitis.

**Methodology -**

- Preparation of Shirisharishta
- Preparation of Case Proforma
- Conceptual study
- Study design
- Collection and analysis of data
- Discussion and interpretation of findings
- Conclusion of the study

**Preparation of Shirisharishta :**

Phase I : Preparation of Quatha Churna :

| Sl.No. | Ingredients: | Quantity |
|---|---|---|
| 1) | Shirisha Twak | 12Kg |

Phase II : Preparation of Quatha :

| Sl.No. | Ingredients: | Quantity |
|---|---|---|
| 2) | Output of Phase I | 12.00 |
| 3) | Water for decoction | 122.85Ltr. |

Phase III : Preparation of fermenting liquid:

| Sl.No. | Ingredients: | Quantity |
|---|---|---|
| 4) | Output of Phase II | 30.00Ltr. |
| 5) | Guda | |

Phase IV : Preparation of Prakshepaka Dravya Churna

| Sl.No. | Ingredients: | Quantity |
|---|---|---|
| 6) | Pippali | 240Gm |
| 7) | Kustha | 240Gm |
| 8) | Priyangu | 240Gm |
| 9) | Nilini | 240Gm |
| 10) | Nagakeshara | 240Gm |
| 11) | Haridra | 240Gm |
| 12) | Daruharidra | 240Gm |
| 13) | Shunthi | 240Gm |
| 14) | Ela | 240Gm |

Phase V : Mixing of Prakshepaka Dravyas to the fermenting liquid :

| Sl.No. | Ingredients: | Quantity |
|---|---|---|
| 14) | Phase III Output | 52.50Ltr. |
| 15) | Phase IV Output | 2.00Kg |

Labeled as : Shirisharista.

**Study Design :** 40 children with complaints of Pratishyaya with any two or more symptoms as explained in classics under Pratishyaya Prathishedham were selected from Kaumarabhritya O.P.D of Alva's Ayurveda Medical College Hospital, Moodbidri and from other referrals and camps during the period of September 2009 to July 2010.

**Inclusion criteria :**Age group between 6-12 years. Patients with Prathishyaya of recent onset within one week. Patients irrespective of sex, religion and socioeconomic status.

**Exclusion criteria :** Patients below the age group of 6 years and above12 years. Duration of symptoms more than one week.
Dushtaprathishyaya, Raktha Prathishyaya and

Sannipataja Prathishyaya. Infectious diseases like Tuberculosis.

**Method of study :** The children of either gender between the age group of 6-12 yrs were selected for the study. The selected children were taken for study under a single group of 40 members. Shirisharishta was administered in the dosage of 10 ml along with equal quantity of lukewarm water twice a day.

**Collection and analysis of data :** The vital datas like name, age, sex, religion, occupation, habitat, diet, socio economic status, were recorded first. Education of the father and mother as well as their occupation was also noted down.

All the patients were enquired for the presence of symptoms of Poorva Roopa mentioned for Pratishyaya like, Shirogurutwa (Heaviness of head), Kshavathu (Sneezing), Angamarda (Body ache), Parihrishtaromata (generalized horripilation) and Sthambha (Stiffness). An effort was made to evaluate the status of Lakshanas of Pratishyaya with the help of prepared table before and after the treatment. All the Srotases were examined using available Ayurvedic and modern parameters before and after the treatment. Special emphasis was given to Pranavaha sroto pareeksha. The Investigations like Total WBC Count, Differential Count, ESR and AEC were done in all the children before treatment, to exclude children with other illness and after treatment, to evaluate the improvement.

Detailed evaluation of Respiratory system was made to diagnose the disease and to know the severity of the Disease.

**Assessment Criteria :** Assessment was made by observing the improvements in the clinical features based on the gradation before and after the treatment. Assessment was made on the following schedule. Initial assessment before the commencement of treatment. II assessment on 3rd day, III on 5th day and finally on the last day of treatment i.e. on 7th day.

**Gradation of clinical features :**

**1) Kshavathu**

3 = Frequent troublesome episodes.
2 = Many episodes / troublesome episodes
1 = Few short episodes / occasionally present
0 = Absent.

**2) Ghranoparodha**

3 = Continuous obstruction
2 = Frequent obstruction
1 = Partial obstruction 0 = No obstruction

**3) Shirashoola**

3 = Continuous headache
2 = Frequent headache
1 = Occasional headache 0 = No headache

**4) Aruchi**

1 = Present 0 = Absent

**5) Kasa**

3 = Continuous cough 2 = Moderate cough
1 = Occasional cough 0 = No cough

**6) Nasasrava**

3 = Continuous 2 = Frequent
1 = Occasional 0 = No Discharge

**7) Swarabheda**

3 = Continuous hoarseness of voice
2 = Frequent hoarseness of voice
1 = Occasional hoarseness of voice
0 = No Change of voice

**8) Klama**

1 = Present 0 = Absent

**9) Jwara**

3 = More than $103^{0}$F
2 = Between $100^{0}$F–$102.8^{0}$F
1 = Between $98.6^{0}$F–$99.8^{0}$F
0 = No Fever

**10) Netrasrava**

1 = Present 0 = Absent

**Observation and Results -**

1)Table 41.b Pre-post comparison in Kshavathu

| | Average changes | z-value | p-value | Result |
|---|---|---|---|---|
| Pre - | 1 | 4.919 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 2 | 5.118 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 2 | 4.972 | 0.000 | P<0.001, highly sig |

2) Table 42.b Pre-post comparison in Ghranoparodha

| | Average changes | z-value | p-value | Result |
|---|---|---|---|---|
| Pre - | 2 | 5.641 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 3 | 5.655 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 3 | 5.676 | 0.000 | P<0.001, highly sig |

3) Table 44.b Pre-post comparison in Aruchi

| | Average changes | z-value | p-value | Result |
|---|---|---|---|---|
| Pre - | 1 | 4.690 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 1 | 5.000 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 1 | 5.196 | 0.000 | P<0.001, highly sig |

4) Table 45.b Pre-post comparison in Kasa

| | Average changes | z-value | p-value | Result |
|---|---|---|---|---|
| Pre - | 1 | 4.864 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 2 | 4.903 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 2 | 4.833 | 0.000 | P<0.001, highly sig |

5) Table 47.b Pre-post comparison in Swarabeda

| | Average changes | z-value | p-value | Result |
|---|---|---|---|---|
| Pre - | 1 | 4.602 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 1 | 4.632 | 0.000 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 1 | 4.626 | 0.000 | P<0.001, highly sig |

6) Table 50.b Pre-post comparison in Netrasrava

| | Average changes | z-value | p-value | Result |
|---|---|---|---|---|
| Pre - | 1 | 2.000 | 0.043 | P<0.05, sig |
| Pre - | 1 | 2.646 | 0.008 | P<0.001, highly sig |
| Pre - | 1 | 2.828 | 0.005 | P<0.001, highly sig |

**Results :** Results obtained after the clinical trial was analysed statistically and all the observations were subjected to creative discussions. The final results showed that after 7 days of the treatment complete cure was observed in 39 patients (97.5%) and 1 patient (2.5%) showed improvement in the clinical features.

**Conclusion :** The present study conducted on Shirisharishta has revealed a remarkable efficacy in Pratishyaya (Allergic Rhinitis) with a highly significant cure rate in most of the criteria adopted for the assessment, establishing the multicenter action of the formulation. The formulation Shirisharishta is proved to be used as a safe drugin Paediatric Practice without any adverse reactions.

**Limitations of the study :** The study was conducted only in a smaller sample size of 40 children in short duration. A comparative study with other formulations which has been already proved in Pratishyaya was not conducted. Nasal smear test and IgE test being a costly investigation could not be carried out in all the 40 children.

**Recommendations for future prospective :** Although the study showed encouraging result, it should be carriedout in larger samples in controlled and comparative clinical trial designs to confirm its efficacy. A total evaluation of the mode of action of this formulation has to be conducted to prove pharmacological aspect of the drug compound.

**References :** • Nelson, P.L.Dhingra, Achar's Textbook Of Pediatrics • Ch.Chi8/49-50.
• Su.Ut.24/16-17, Ma.Ni.58/25-26, Ch.Chi. 26/110.
• A.H.Ut.20/1, A.S.Ut.24/2, Su.Ut.24/18.
• Bh.R.72/72-74, Sahasrayoga.7/44.
• Yajurveda (Ya.V.3/1/4), Atharvaveda (Ath.V.10/2/32, Ath.9/8/1) & Bhagawat Gita (Bh.G.5/13). • Ch.Chi.8/48. • Bh.P.Mad. Kh.66
• Ka.Chi.12/6. • As.H.Utt.19/3-8.
• Ma.Ni.58/16-19. • Sha.Pu.7/147.

# Hypertension In Young Adult

**Dr. Anoop C. Mahajan,** (M.D. AYU)
Lecturer at Rog Nidan Deparment
Smt. K.C. Ajmera Ayurved College
Deopur, Dhule.

**Dr Sunita Dhananjay Newadkar,**
(M.D. Rognidan) Professor at Rog Nidan
Deparment Smt. K.C. Ajmera Ayurved
College Deopur, Dhule.

**Introduction -** The prevalence of hypertension in the young adult population is rising in India. Increased arterial stiffness due to RAAS activation and increased sympathetic over activity due to stress have been implicated as primary factors for the same[2]. The top three risk factors for hypertension in young are perceived to be smoking, mental stress and obesity.

In Ayurveda Hypertension is not mentioned as a disease but due to vitiated dosha's, Aavrutta Vata, Margavarodhaj samprapti there is symptoms like Hypertension. According to ayurveda place of Pitta dosha is Rakta and Sweda (blood and sweat )[3] and also Pitta dosha and Rakta dhatu lives in Aashraya-aashrayi sambandh (relation)[4]. So the vitiated pitta dosha mix with Rakta dhatu the volume of Rakta dhatu increases due to Drava guna of pitta dosha. At the same time pitta creates the Avarana around the Vata dosha like pittavruta vata[5], pittavruta Pranvayu[6], pittavruta saman vayu[7] due to this some symptoms are created like bhrama (vertigo), murchha (fainting), tama (darkness in front of eyes), daha, ati sweda (exess sweating) which resembles with hypertension. According to Ayurveda in young age there is dominance of pitta dosha. In this era the young peoples are faced so many challenges like education, competition, job finding, financial support, family problems, health problems etc. so there stress levels are high and also there life style become disturbed like sedentary life style, smoking, drinking alcohol etc. So young people complains overweight, anxiety, sleep disturbance, depression etc. Because of this blood pressure should rises in young people.

**Aim -** To review the causes of Hypertention in young adults.

**Objective :** To categories primary and secondary hypertension according to Ayurvedic and Modern perspective to review treatment of HT as per Ayurved and Modern.

Now here we see the definition, types, normal range, of hypertension.

Hypertension is the medical term for high blood pressure. The definition of high blood pressure changed in 2017, when the American College of Cardiology and the American Heart Association revised their hypertension guideline. A blood pressure between 120 and 129 mm Hg for the top (systolic) number and more than 80 mm Hg (diastolic) for the bottom number is considered elevated[8].

**Now blood pressure measurements are categorized as follows :**

- **Normal :** systolic less than 120 mm Hg and diastolic less than 80 mm Hg.
- **Elevated :** systolic between 120-129 mm Hg and diastolic less than 80 mm Hg.
- **Stage 1:** systolic between 130-139 mm Hg or diastolic between 80-89 mm Hg.
- **Stage 2 :** systolic at least 140 mm Hg or diastolic at least 90 mm Hg.
- The new classification system puts more people into the elevated category who were previously considered prehypertensive.

There are two main types of hypertension are primary and secondary.

**Primary hypertension** is also known as essential hypertension. Most adults with hypertension are in this category.

Despite years of research on hypertension, a specific cause isn't known. It's thought to be a combination of genetics, diet, lifestyle, and age.

Lifestyle factors include smoking, drinking too much alcohol, stress, being overweight, eating too much salt, and not

getting enough exercise.

**Secondary hypertension -** Secondary hypertension is when there's an identifiable and potentially reversible cause of hypertension. Only about 5 to 10 % of hypertension is the secondary type.

It's more prevalent in younger people. An estimated 30 percent of those ages 18 to 40 with hypertension have secondary hypertension.

**The underlying causes of secondary hypertension include :**

- narrowing of the arteries that supply blood to kidneys.
- adrenal gland disease.
- side effects of some medications, including birth control pills, diet aids, stimulants, antidepressants, and some over-the-counter medications.
- obstructive sleep apnea.
- hormone abnormalities.
- thyroid abnormalities.
- constriction of the aorta.
- Kidney diseases.

**Other types of hypertension -** Subtypes that fit within the categories of primary or secondary hypertension include : ● resistant hypertension. ● malignant hypertension.
● isolated hypertension.

**Isolated systolic hypertension -** Isolated systolic hypertension is defined as systolic blood pressure above 140 mm Hg and diastolic blood pressure under 90 mm Hg.

Younger people can also develop isolated systolic hypertension. A 2016 study noted that isolated systolic hypertension appears in 2 percent to 8 percent of younger people[10]. It's the most common form of hypertension in youth ages 17 to 27, according to a United Kingdom survey.

Because of service, education, business etc. young adult people are cut down from their families and located to urban areas so their lifestyle become straggling due to lack of time they eaten fried food, junk food, spicy food, cold drinks are in more quantity by them in associate with this stress, tension, lack of exercise, sedentary life style are causative factors of weight gain, pcod, thyroid, diabetes which ultimate increases the blood pressure.

According to ayurveda kapha and pitta dosha gets vitiated kapha makes obstruction to natural blood flow and pitta increases volume of blood so natural motion of vata dosha is encountered by kapha and pitta which is called aavrutta vata which then creates the symtoms like hypertension.

**Treatment -** According to Ayurveda there are two type of treatment Shodhan and Shaman. In shodhan karma Virechan (purgation), Raktamokshan[12] (blood letting) and Shirodhara are best treatment for controlling hypertension. Due to virechana vitiated pitta dosha is eliminate from the body as well as due to fluid loss blood pressure come to normalize. To eliminate the raktagata dosha Raktamokshan is best karma for this. Shirodhara reduces the stress level because of this stress induce hypertension get minimize.

In shaman chikitsa Mutral (Diuretic), Medhya (brain tonic), Laxative, Liver stimulant drugs are priscribe. If there is any weight gain then lekhan , chhedan , bhedan properties contains drugs are recommended. Weight reduction is must because in weight gain patient the area of the body surface is large so to reach the blood supply to periphery heart gets more effort for this so ultimately the blood pressure rises.

According to modern science, the JNC 7 recommends the following lifestyle modifications for people with prehypertension as well as hypertension :

**Weight reduction -** Maintain a normal weight with a target body mass index (BMI) of 18.5 to 24.9. This can result in an approximate reduction in systolic blood pressure of 5-20 points per 10 kilograms of weight loss, according to the JNC 7.

**DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) eating plan -** Adopt a diet rich in fruits, vegetables, and low-fat dairy products. Reduce saturated and total fat. This can be expected to drop systolic blood pressure by 8-14 points.

**Lower salt intake -** Reduce dietary sodium to less than 2,400 milligrams or about 1 teaspoon a day. According to the JNC 7, a 1,600-milligram sodium DASH eating plan has effects similar to a single drug therapy. The approximate reduction in systolic blood pressure would be 2-8 points.

**Aerobic physical activity -** Engage in regular physical activity, such as brisk walking, at least 30 minutes per day most days of the week. This can decrease systolic blood pressure by 4-9 points.

**Moderation of alcohol consumption -** Men should limit alcohol to no more than two drinks per day. A standard drink is defined by the type of alcohol. For example, a standard drink, such as a 12-ounce bottle of beer, a 5-ounce glass of wine, or 1.5-ounce shot of 80-proof distilled spirits, has between 11 and 14 grams of alcohol. Limiting the amount of alcohol to this quantity is expected to result in a reduction in systolic blood pressure by 2-4 points[11].

**Conclusion -** With the help of DASH eating plan, life style modification, maintain weight, exercise, yoga, meditation we control our blood pressure within normal limit and ultimate we become safe from any cardiovascular consequences.

**References -** 1) https:// www.tandfonline.com /doi/full/10.1080/ 14656566.2020.1719997
2) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781615/
3) Astang Hruday / Kaviraj Atrideo Gupta / Chaukhamba Prakashan / Edition 2019 / Page no. 117
4) Astang Hruday / Kaviraj Atrideo Gupta / Chaukhamba Prakashan / Edition 2019 / Page no. 117
5) Astang Hruday / Kaviraj Atrideo Gupta / Chaukhamba Prakashan / Edition 2019 / Page no. 384
6) Astang Hruday / Kaviraj Atrideo Gupta / Chaukhamba Prakashan / Edition 2019 / Page no. 385
7) Astang Hruday / Kaviraj Atrideo Gupta / Chaukhamba Prakashan / Edition 2019 / Page no. 385
8) https://www.ahajouranals.org /doi/pdf/10.1161/ HYP.0000000000000065
9) https://www.healthline.com/health/essential-hypertension
10) https://www.ahajournals.org /doi/10.1161/ HYPERTENSIONAHA.116.06548
11) https://www.webmd.com/hypertension-high-blood-pressure/features/hypertension-serious-in-young-men
12) Astang Hruday / Kaviraj Atrideo Gupta / Chaukhamba Prakashan / Edition 2019 / Page no. 118.

---

**श्रद्धांजली.**

## मा. वैद्य श्री. यशवंत गो.जोशी ह्यांचे दुःखद निधन

पुण्यातील सुप्रसिद्ध वैद्य मा.श्री.य.गो.जोशी ह्यांचे दि. १ मे २०२२ रोजी वृद्धापकाळाने निधन झाले. ते ८५ वर्षांचे होते. पुण्यातील शुक्रवार पेठेत त्यांनी गेली अनेक वर्षे यशस्वीपणे वैद्यकीय व्यवसाय केला. सिद्धहस्त आयुर्वेदीय चिकित्सक म्हणून ते ख्यातकीर्त होते. विशेषतः पंचकर्म चिकित्सेत त्यांचा हातखंडा होता. टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयातून जी.एफ.ए.एम. पदवी प्राप्त केल्यानंतर जामनगर, गुजरातमधून एचपी.ए. ही पदव्युत्तर पदवी संपादन केली. वैद्यकीय व्यवसायाबरोबरच त्यांनी टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयात कायचिकित्सा विषयात पदवी व पदव्युत्तर विद्यार्थ्यांसाठी अध्यापनाचे काम करून अनेक उत्तम कायचिकित्सक घडविले. अध्यापनाबरोबरच त्यांनी शेठ ताराचंद रामनाथ रुग्णालयात चिकित्सक म्हणून रुग्णसेवा बजाविली. प्राध्यापक व प्राचार्य पदावर काम करताना त्यांनी प्रशासकीय कौशल्याचे दर्शन घडविले.

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयातून निवृत्त झाल्यानंतर हडपसर येथील सुमतीभाई शहा आयुर्वेद महाविद्यालयात त्यांनी प्राध्यापक पदावर काम केले. तसेच प्राचार्यपदही भूषविले. वैद्य जोशींनी विपुल लेखन केले. कायचिकित्सा, औषधी कल्प शारीरक्रिया, पंचकर्म, यशवंत चिकित्सा, निवडक रुग्ण चिकित्सा ह्या ग्रंथांचे ते कर्ते होते. चरक संहितेची ''यशवंत टीका'' व त्याचे मराठी व हिंदी भाषांतर ह्यांचेही श्रेय वैद्य य.गो. जोशींनाच जाते.

वैद्य श्री. य.गो. जोशी ह्यांच्या कारकीर्दित त्यांना अनेक पुरस्कार लाभले. आयुर्वेदातील साहित्यासाठी **'यादवजी त्रिकमजी आचार्य पुरस्कार'**, **'यदुनाथजी थत्ते पुरस्कार'**, राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचा **'कार्यभूषण'** व **'जीवन गौरव पुरस्कार'** त्यांना लाभला होता. आयुर्वेद स्नातकांचे 'अलोट प्रेम' हा मोठा पुरस्कार त्यांना लाभला होता.

वैद्य य.गो.जोशी ह्यांच्या निधनाने वैद्यकीय जगताचे अपरिमित नुकसान झाले आहे.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, शेठ ताराचंद रुग्णालय, आयुर्वेद रसशाळा, आयुर्विद्या मासिक ह्यांचेतर्फे वैद्य श्री. य.गो. जोशी ह्यांना सश्रद्ध श्रद्धांजली.

# महामारी नंतरचे जीवन...

**वैद्य प्राजक्ता जानबंधू,** पी.जी. स्नातक,
संहिता विभाग, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे.

**डॉ. मोहन जोशी,** प्राध्यापक, संहिता विभाग,
टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे.

दुःखात असतांना हवेसे वाटणारे आणि सुखात असताना नकोसे असणारे एक वाक्य म्हणजे... ''हेही दिवस जातील''. पण आता हे वाक्य लॉकडाऊन संपल्यानंतर म्हणजेच महामारी नंतर देखील कितपत लागू होईल हा प्रश्नचिन्ह फक्त भारतातील लोकांनाच नव्हे तर संपूर्ण जगातील लोकांना निर्माण झाला आहे... कारण खरी कसरत महामारी नंतरच्या जीवनातच आहे.

कोरोनासारख्या साथी या आधीही जगाने पाहिल्या आहेत. परंतु कोरोनाची महामारी ही वेगळी आणि अधिक विश्वव्यापी ठरली. महामारीच्या काळात खाजगी कंपन्या बंद असल्यामुळे हवे तेवढे अपेक्षित उत्पादन न झाल्याने त्यांना आपले सर्व शेअर्स विकावे लागून बऱ्याच कंपन्या बंद पडल्या. परिणामी त्यात कामाला असणाऱ्या अनेक लोकांच्या जीवनावर त्याचे परिणाम झाले. यातील बहुतेकांना एकतर कामावरुन काढले गेले किंव्हा त्यांच्या पगारात कपात केली गेली. यामुळे त्यांनी काढलेले कर्ज, मुलांचे शिक्षण या सर्व गोष्टी जशा महामारी आधी सुरळीत चालू होत्या, त्या सर्वांवर मर्यादा आली. या सर्वांचा परिणाम म्हणून बऱ्याच लोकांची मानसिक स्थिती बिघडली.

भारत हा सर्वांत जास्त गरीब लोकसंख्या असणारा व आर्थिक परिस्थिती बिकट असलेला देश आहे. त्यामुळे सर्वात मोठी समस्या तर रोज कमवून खाणाऱ्या लोकांची निर्माण झाली आहे. महामारीच्या काळात अशा लोकांना शासनाने तसेच अनेक सामाजिक संस्थांनी आणि मानववतेच्या दृष्टीने मदत करणाऱ्या अनेक लोकांनी दोनवेळच्या जेवणाची सोय करण्याचा प्रयत्न केला. परंतु महामारी नंतरच्या काळात या सर्वांना पहिल्यासारखीच कामे मिळालेली नाहीत. त्यामुळे अशा लोकांची जीवनशैली महामारी नंतरच्या काळात कठीण झाली आहे.

महामारी नंतरच्या काळात आपल्या सर्वांना भुरळ पाडणाऱ्या चंदेरी दुनियेतील बॉलीवुड तथा हॉलीवुड मधील अनेक कलाकारांच्या तसेच क्रिकेटपटूंच्या आणि इतर अनेक लोकप्रिय खेळांच्या लोकप्रिय खेळाडूंच्या जीवनात फारसा नाही...पण थोडाफार फरक नक्कीच पडलेला आहे. पैशाची कमतरता त्यांना फारसी भासली नाही परंतु पहिल्यासारखी लोकप्रियता व पहिल्यासारख चाहत्यांच्या गराड्यात राहून प्रसिद्धीची सवय झालेल्या या खेळाडूंना व सिने तारकांना हे सारे अजुनपर्यंत परत मिळालेले नाहीय. पहिल्यासारखेच हाऊसफुल्ल चा बोर्ड लागलेले सिनेमागृह व खचाखच भरलेले मैदान अजून तरी बघायला मिळालेले नाही. त्यातल्या त्यात ज्या खेळाडूंनी व सिने तरकांनी तसेच विविध बिझनेस क्षेत्रातील पैशांनी सोबतच मनानी धनवान व्यक्तींनी महामारीच्या काळात शासनाला जी काही आर्थिक अथवा सामाजिक मदत केली, त्यांच्या लोकप्रियतेमध्ये भर पडली आहे. जे व्यक्ति आर्थिक मदत करण्यास असमर्थ होते, त्यांनी त्यांच्या पातळीनुसार श्रमदान केलेले आहे. त्यांची ही मदत लोकांना नेहमी लक्षात राहील.

अशा महामारी नंतरच्या काळात फक्त भरताच्याच नव्हे तर संपूर्ण जगाच्या अर्थव्यवस्थेवर खूप प्रतिकूल परिणाम झाले आहे. शासनाचा बराचसा महसूल बुडालेला आहे. त्यामुळे शासन चालवणे कठीण झाले आहे.

या महामारी नंतरच्या काळात अनेक अशा नकारात्मक गोष्टींबरोबरच काही सकारात्मक गोष्टीदेखील प्रकर्षाने लक्षात आल्या. लोकांची शारीरिक तसेच मानसिक क्षमता वाढली. अनेक लोकांची रोगप्रतिकारक शक्ति वाढलेली दिसून येत आहे. लोकांच्या जीवनशैलीमध्ये पूर्वीपेक्षा खूप सुधार आला आहे. महामारीच्या काळात घरीच राहिल्याने कमी खर्चात व उपलब्ध असलेल्याच साधनसामग्रीचा नियोजनबद्ध वापर करून सुद्धा चांगले जीवन जगता येते, याची जाणीव लोकांना झाली. लोकांना बचतीची सवय लागली. पैसाच सर्व काही आहे असे नसून संकटसमयी आपली जवळची माणसेच आपल्या मदतीला धावून येतात, याचा प्रत्यय बऱ्याच जणांना आला. म्हणून यापुढे पैशापेक्षा माणसे कमावणे अधिक चांगले, हे लोकांच्या लक्षात आले. मंदिर, मस्जिद किंव्हा पुतळे बांधण्यापेक्षा विविध सोयींनी युक्त असे सुसज्ज दवाखाने व हॉस्पिटल बांधावे, अशी नवी मानसिकता लोकांमध्ये निर्माण झालेली आहे. एकजुटीने सर्वांनी मिळून व नियम पाळून काम केल्यास कोणत्याही संकटावर मात करता येते, याची जाणीव लोकांना झाली.

भारतातील 'सेंट्रल पोलुशन कंट्रोल बोर्ड' नुसार महामारीच्या काळात दिल्ली, मुंबई आणि इतर औद्योगिक क्षेत्रासहित अनेक भागांमध्ये ९० टक्के वायु प्रदूषण नियंत्रणात आला आहे. महामारी नंतरच्या काळात आरोग्य क्षेत्रामध्ये नवनवीन तंत्रज्ञान विकसित झाले आहे. तसेच विविध औषधी द्रव्य व त्यांचा काय वेगळा उपयोग आहे, याचा शोध लागला आहे.

महामारीने माणसाचे आयुष्यच बदलून टाकले आहे. मानवास जीवन जगण्याचा खरा मार्ग दाखविला. दैनंदिन जगत असलेल्या जीवनात आमूलाग्र बदल घडून नवे विचार मानवी जीवनावर झाले आहेत. महामारीने माणसातील पद, पैसा, गर्व, मीपणा, प्रतिष्ठा, स्वार्थी वृत्ती या धुळीस मिळवत केवळ माणूस म्हणून जगायला शिकवले. मंजुरांच्या हाताला मिळणारे काम चांगले काय, वाईट काय, कशाला महत्व आहे, कशाला नाही, याची जाणीव महामारीमुळे झाली. स्वच्छतेचे प्रमाण वाढले. स्वच्छ भारत योजनेसाठी आधी शासनाने कोटी रुपये खर्च केले तरीही जागोजागी अस्वच्छता दिसून आली. घरातील कचरा अंगणात, रस्त्यावर टाकणे, यामुळे जागोजागी कचऱ्याचे ढीग दिसायचे. आता मात्र स्वच्छतेला किती महत्व आहे, याची जाणीव महामारीमुळे सर्वांना झाली. शहर असो कि ग्रामीण भाग, महामारीनंतर स्वच्छ दिसू लागला आहे.

दैनंदिन जीवन जगत असताना पैशाला कवडीमोल समजले जायचे. परंतु महामारीनंतर वायफळ खर्चाला लगाम लागलेला दिसून येत आहे. अनेकदा पार्टी, समारंभ, हॉटेलात जेवणे, छोट्या-छोट्या कार्यक्रमांत पैसा खर्च करणे, असे अनेक प्रकार सतत बघायला मिळत होते. मात्र महामारीमुळे लॉकडाऊन झाल्यानंतर अनेकांच्या पैशाचे स्रोत बंद झाले. येणारा पैसाही मंदावला. तेव्हा पैशाची खरी किंमत लोकांना कळून आली. महामारीमुळे जीवनावश्यक बाबींवरच खर्च केल्याने अनेकांना अनावश्यक बाबींवर केला जाणारी पैशाची उधळपट्टी जाणवली. आज महामारीनंतर जीवन जगतांना प्रत्येकजण पैसा खर्च करताना जपून व काटकसरीनेच करताना दिसत आहे.

महामारीमुळे मानवी दैनंदिन जीवन जगणे पूर्णपणे बदलून गेले आहे. कुटुंबात स्नेहभाव वाढला आहे. लोकांच्या जीवनशैलीतच बदल झाला आहे, असे म्हणण्यास काहीच हरकत नाही. अनेक लोकांमध्ये आरोग्याबाबत सजगता वाढली आहे. आरोग्याकडे कमालीचे दुर्लक्ष करणारे अनेकजण महामारीमुळे आता सजग झाले आहेत. आरोग्याबाबत जागृती करण्यासाठी पुढे येणारे आरोग्य कर्मचारी, आशासेविका यांचा सल्ला ग्रामस्थ गंभीरपणे ऐकत आहेत. तसेच बालवर्गापासून वृद्धवर्गापर्यंत गर्भिणी व सूतिका महिलांसहित सर्वांनी कोरोना प्रतिबंधक लस टोचून घेतलेली आहे. दररोज अंघोळ करणे, स्वच्छ कपडे घालणे, वेळोवेळी हात धुणे, मास्क वापरणे इत्यादि गोष्टीही आरोग्याच्या दृष्टीने केल्या जात आहेत. व्यसनांच्या दुष्परिणामांची जाणीव महामारीच्या पार्श्वभूमीवर कळली. अनेकांनी व्यसनमुक्तीचा संकल्पही केला आहे. शहरी भागाबरोबर ग्रामीण भागातील आरोग्य यंत्रणा सर्व सुविधांनी युक्त असायला पाहिजे, याची जाणीव झाली आहे.

दर आठवड्याला खरेदी करण्यासाठी मॉलमध्ये गर्दी करणाराया नागरीकांचा तेथे होणारा खर्च आता महामारीमुळे नियंत्रणात आला आहे. बाहेर न पडल्याने कुटुंबातील सदस्यांच्या झोपेत वाढ झाली आहे. सकाळ-संध्याकाळ फिरायला जाणारी आणि व्यायाम करणारी लोक घरीच गच्चीवर, गॅलरीत योगासने करत आहेत. मिळालेल्या वेळेत पुस्तकात रमणे सोपे झाले आहे. दूर राहून काम करणे, दूर राहून वैद्यकीय मदत मिळवणे, विविध तंत्रज्ञानाच्या सहाय्याने शिक्षण घेणे याची सवय झालेली आहे. त्यामुळे लोक अनेक नवनवीन शोध लावण्याबरोबर युक्त्याही लढवत आहेत. त्यामुळे दिवसेंदिवस डिजिटल सेवेत भर पडत आहे. काही गोष्टींत बदल झालेला ट्रेंड आता नागरीकांना हवाहवासा वाटू लागला आहे.

महामारीच्या काळात आधुनिक तंत्रज्ञान चांगलेच विकसित झाले. हे अधिक स्पष्ट व्हावे यासाठी आपण सोपे उदाहरण घेऊ. 'वर्क फ्रॉम होम' हा महामारीमुळे दिसलेला प्रमुख दृश्य बदल आहे. आजपर्यंत कधीही केले गेले नाही, अशी घरून काम करण्याची वेळ महामारीच्या काळात अनेकांवर आली होती. पण हा बदल तात्पुरता नसून आता हीच कार्यपद्धती कायमची करता येईल काय, याचा जागतिक पातळीवर विचार केला जात आहे. टाटा कन्सलटंसी सर्विस

सारख्या कंपन्यांनी २०२५ पर्यंत आपली ७५ टक्के कर्मचारी घरून कसे काम करतील, या दिशेने कामही सुरु केले आहे. अनेक शाळा–महाविद्यालयांनी 'लर्न फ्रॉम होम' सारख्या घोषणा करत शिक्षणही ऑनलाइन सुरु केले आहे. महामारी नंतरच्या काळात जगात संपूर्ण डिजिटलायझेशन निर्माण झाले आहे. २०२२ च्या बजेट मध्ये भारतात डिजिटल यूनिवर्सिटी स्थापन करण्याचा निर्णय घेतला आहे.

महामारीमुळे वैद्यकीय उपकरणे पुरवठा, सायबर सुरक्षा, कुरीअर पिक अप अँड डिलिव्हरी सर्विस, स्वच्छताविषयक उत्पादन व्यवसाय यासारख्या अनेक उद्योगांमध्ये लक्षणीय वाढ झालेली दिसून येत आहे. महामारीमुळे आपल्या स्नेह–जिव्हाळ्याच्या व्यक्तिंबरोबर जास्तीत जास्त वेळ घालवण्याची संधी मिळाली. महामारी नंतरच्या काळात आपल्या चुकीच्या सवयींचा व चुकीच्या दिनचर्येचा पुन्हा–पुन्हा विचार करून त्यात बदल करण्याची संधी मिळाली आहे. महामारी आधीच्या काळात मोठमोठ्या कंपन्यांमध्ये खूप वेळ मीटिंग्स मध्ये घालवला जायचा. त्यातील अर्धा तर वेळेचा अपव्ययच होत होता. पण आता महामारी नंतरच्या काळात त्यावर पुनर्विचार करून कमी वेळात मीटिंग्स पूर्ण करून वेळेचा अपव्यय थांबवल्या जात आहे.

महामारीमुळे वैद्यकीय क्षेत्रातील अपुरेपणा ओळखता आला आणि आता त्यावर विचार करून सुधारणा करण्याची संधी मिळाली. आलेल्या संकटावर अधिक चांगल्या पद्धतीने कशा प्रकारे मात देता येईल, यासाठी नवनवीन तांत्रिक शोध घेणे सुरु आहे. महामारीमुळे अनेक लोकांना आपल्या प्रिय व्यक्तींना गमवावे लागल्यामुळे सुरक्षा देणारे विविध धोरण आता बऱ्यापैकी विकसित झाले आहे.

महामारीमुळे लोकांना अनेक समस्यांचा सामना करावा लागला असून आता महामारी नंतरच्या काळात बचत करून अनावश्यक खर्च टाळण्याची सवय लागली आहे. जे लोक आपल्या आयुष्याकडे नकारात्मक दृष्टिकोनातून पाहत होते, त्यांचा आपल्या आयुष्याकडे पाहण्याचा दृष्टिकोण बदलेला आहे. महामारी आधीच्या तुलनेत आता लोक जास्त स्वच्छता पाळताना दिसून येत आहेत. फास्ट फूड खाणं टाळून घरी तयार केलेल्या अन्नाचं महत्व लोकांना कळत आहे. काही ठिकाणी लोक दिवसेंदिवस वाढत असलेल्या प्रदूषणामुळे त्रस्त होते. परंतु महामारीच्या काळात लॉकडाऊनमुळे प्रदूषण कमी झाले आहे. परिणामी थोड का होईना पर्यावरण सुद्धा स्वच्छ आहे. बालपणापासूनच आई–बाबा, गुरुजनांकडून आत्मनिर्भर बनण्याची शिकवण मिळालेली होती. मुलगा असो वा मुलगी सर्वांना गृहस्थीची कामे यायला पाहिजे. पण काही लोक हे मानत नाहीत. परिणामी हॉटेल, टिफिन किंव्हा ऑनलाइन जेवण डिलिवर करणाऱ्या कंपन्यांवर निर्भर राहतात. अशा लोकांना महामारीने शिकविले कि गृहस्थीची कामे शिकणे किती गरजेचे आहे. साधारणपणे आपण जेव्हा कोणाला भेटतो तेव्हा हस्तांदोलन करण्याची सवय होती. जर कोणी अधिकच जवळचा असेल तर आलिंगन देण्याची सवय होती. पण महामारीमुळे आता या सवयी बंद झाल्या आहेत व भेटल्यावर फक्त नमस्कार करण्याची पद्धत सुरु झाली आहे.

महामारीने शिकवले कि काम करण्यासाठी कामाच्याच जागेत उपस्थित राहणे गरजेचे नाहीय. वर्क फ्रॉम होम करूनसुद्धा काम पूर्ण केले जाऊ शकते व चांगली कामगिरी करता येऊ शकते. वर्क फ्रॉम होम या प्राणालीपासून कर्मचारी व नियोक्ता या दोघांनाही फायदा झालेला आहे. सोबतच ऑनलाइन शिकवणी वर्गाद्वारे शिक्षण घेणे सुरु झाल्यामुळे विद्यार्थी व शिक्षक या दोघांवरही त्याचा परिणाम दिसून आला आहे. लर्न फ्रॉम होम या प्रणालीमुळे नवीन पद्धतीने अभ्यास कसा करावा व स्वतःचा अभ्यास स्वतःच करायला पाहिजे, याचे महत्व समजावून दिले.

''उत्सवे व्यसने चैव दुर्भिक्षे राष्ट्रविप्लवे। राजद्वारे श्मशाने च यतिष्ठति स बान्धवः।।''

महामारी संकट आल्यावर संपूर्ण जगालाच त्याचा धसका बसला. महामारीचा फैलाव रोखण्यासाठी 'लॉकडाऊन' सारखे निर्णय देशभरात लागू झाले. पण असं म्हणतात ना....वाईटातूनही काहीतरी चांगलं घडतं, ते काही खोटं नाही. महामारी नंतरचा सर्वात चांगला परिणाम पाहायला मिळालाय तो म्हणजे वातावरणावर. पर्यावरण स्वच्छ झाले आहे. भारतीय संस्कृतीप्रमाणे अभिवादन करण्याची पद्धत म्हणजेच 'नमस्ते' ही सर्वांनी स्वीकारलेली दिसत आहे. महामारीच्या काळात शत्रु सुद्धा मदतीसाठी धावून आल्यामुळे लोकांच्या मनात एकमेकांबद्दल अधिक स्नेहभाव निर्माण झाला आहे. नागरिक आपल्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्याकडे विशेष लक्ष देताना दिसून येत आहेत. त्यासाठी त्यांनी व्यायाम, योगा, प्राणायाम इत्यादि उपक्रमांचा दिनचर्येत समावेश करून घेतलेला आहे. अशाप्रकारे महामारीतून सावरून लोकांनी चांगल्याप्रकारे सकारात्मक दृष्टिकोण घेऊन जीवन जगायला सुरुवात केली आहे.

# आंतरराष्ट्रीय योग दिनाच्या निमित्ताने!

**डॉ. अपूर्वा संगोराम,**
कार्यकारी संपादक

भारताने जगाला जे योगदान दिले त्यातील सर्वात मौलिक योगदान म्हणजे योगशास्त्र! त्यामुळेच आज संपूर्ण जगभरात दि. २१ जून हा दिवस आंतरराष्ट्रीय योग दिन म्हणून साजरा केला जातो. २१ जून हा दिवस जगभरातील अनेक देशांमध्ये सर्वात मोठा दिवस असल्याने योग दिनासाठी हाच दिवस निवडला गेला आणि दि. २१ जून २०१५ पासून प्रतिवर्षी आंतरराष्ट्रीय योग दिन म्हणून हा अनेक देशांमध्ये साजरा केला जाऊ लागला.

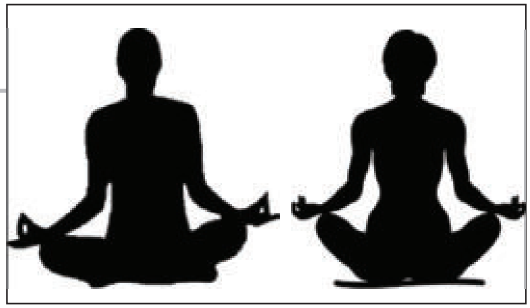
'योग' म्हणजे नुसतेच योगासने किंवा विशिष्ट पद्धतीने केलेली शरीराची हालचाल, श्वसनांचे व्यायाम नव्हे तर ती एक संपूर्ण जीवनशैली आहे. यामध्ये शरीराच्या स्वास्थ्याबरोबरच मनाच्या स्वास्थ्याचाही विचार केलेला आहे. 'योगः चित्तवृत्ती निरोधः।' म्हटले आहे. त्यामुळेच शरीर आणि मनाला संपूर्णपणे स्वस्थ व स्थिर करत स्वविकास व आत्मज्ञान साधून देणारे असे हे शास्त्र आहे.

सध्याच्या कोविड महामारीच्या कालामध्ये जनमानसात शारीर व मानस व्याधी ज्याला सायकोसोमॅटीक डीसऑर्डर म्हणता येईल अशा व्याधींचे प्रमाण खूप वाढलेले आहे. अशावेळी स्वास्थ्याचे रक्षण करणारे आयुर्वेदाचे नियम त्याचबरोबर योगशास्त्रात वर्णने केलेल्या यम, नियम, आसन, प्राणायाम, ध्यानधारणा, समाधी या पायऱ्यांचा अवलंब केल्यास त्याचा अनुकूल परिणाम दिसतो. कोरोना काळात मोठ्या प्रमाणात उद्भवलेल्या मानसिक समस्या, निराशा, बेचैनी, भय, अस्वस्थता या सर्व मानस व्याधींमध्ये शास्त्रशुद्ध पद्धतीने केलेल्या योग उपचारांचा अतिशय चांगला परिणाम दिसून आला. त्यामुळेच आयुष मंत्रालयाद्वारासुद्धा कोरोना काळात तणावमुक्ती व प्रतिकारक्षमता वाढविण्यासाठी योगाचा नियमित सराव करावा असे आवाहनही करण्यात आले.

योग ही जीवनशैली असल्यामुळे शारीरिक स्वच्छता म्हणजेच 'शौच' याचे पालन करण्यास सांगते. यामध्ये पंचविध शौचचे वर्णन आहे.

**मनःशौचं कर्मशौचं कुलशौचं तथैव च।**
**शरीरशौचं वाक्शौचं शौचं पञ्चविधं स्मृतम्।। महाभारत**

यामध्ये पाच प्रकारचे शौच म्हणजे शुद्धतेचे वर्णन आढळते. मन:शौच म्हणजे मनाची शुद्धता. कर्मशौच म्हणजे आचरण शुद्धता. कुलशौच म्हणजे वंशाची शुद्धता. शरीरशौच म्हणजे शरीराची शुद्धता आणि वाक्शौच म्हणजे वाणीची शुद्धता.



या पंचविध शौचांद्वारे वैयक्तिक आरोग्याचे पालन जसे की वारंवार हात धुण्याची सवय किंवा दैनंदिन स्नान शारिरीक स्वच्छता इ. महत्त्वाच्या सवयींचा उल्लेख आढळतो. तसेच आचार नियमांचे पालन करताना बोलण्याच्या सवयी मानसिक स्वच्छता म्हणजे मृदु, मधुर सत्य वचनांचे आचरण, सद्वृत्तांचे पालन नैतिक व आध्यात्मिक आचरणाचे पालन असा उपदेश आढळतो. आज जे अनेक जीवनशैलीजन्य विकार, संप्रेरकांचे असंतुलन ज्यावर कोणतीही ठोस उपाययोजना उपलब्ध नाही अशा व्याधींवर औषधांबरोबरच योगोपचाराची जोड दिल्यास अतिशय उत्तम लाभ होताना दिसतो.

त्यामुळेच आंतरराष्ट्रीय योग दिन हा केवळ एक दिवस म्हणून साजरा न करता प्रत्येकाने आपल्या मानसिक, बौद्धिक, आध्यात्मिक उन्नतीसाठी त्याचा अंगिकार करून ३६५ दिवस योग दिन साजरा करावा हिच या निमित्ताने प्रार्थना!

सर्वांना आंतरराष्ट्रीय योग दिनाच्या शुभेच्छा!

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

# स्वयंप्रकाशी मानबिंदू

**डॉ. सौ. विनया दीक्षित,**
उपसंपादक

आयुर्विद्या मासिकाची 'प्रकाशन संस्था' या स्वरूपातील साडेआठ दशकांची यशस्वी वाटचाल १ जून रोजी समारंभपूर्वक साजरी होत आहे. भारतीय आयुर्वेदीय चिकित्सा, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधनातील प्रगती यांचा चौफेर ठाव घेणारे संपूर्ण देशातील ज्येष्ठतम असे नियमित प्रकाशन म्हणून 'आयुर्विद्या' राष्ट्रीय स्तरावर मान्यताप्राप्त मासिक आहे.

जागतिक स्तरावरील ज्ञानविज्ञानाची प्रगती व प्रसार करण्यासाठी Ayurvidya International हे Peer Reviewed Research Journal Dedicated to Ayurveda २०१३ पासून प्रकाशित होऊ लागते. जानेवारी व जुलै याप्रकारे वर्षातून दोनदा पूर्णतः इंग्रजी माध्यमातून आयुर्वेदीय ज्ञानाचा व तत्त्वांचा मूळ गाभा जपणारे तरीही संशोधनाचे विविध आयाम गाठणारे लेख यातून प्रकाशित होतात व देश-विदेशात अतिशय उत्साहाने वाचले जातात. विशेषतः पदव्युत्तर संस्था व संशोधकांमध्ये याची वाचकप्रियता अधिक आहे.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाची प्रकाशन व्यवसायातील स्वतःची वेगळी ओळख व परंपरा जपणारी ही 'आयुर्विद्या' समिती-संस्था राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या इतर सर्व घटक संस्थातील शैक्षणिक व वैद्यकीय व औषधी निर्माण संबंधातील कार्यक्रमांची व येथे निगडित प्रत्येक व्यक्तीच्या प्रगतीची नोंद गौरवाने प्रकाशित करते. यामुळे आपल्या सर्व संस्थांतील ताज्या घडामोडींची वार्ता सर्वत्र प्रसारित होते.

संस्थांप्रमाणेच समाजातील प्रत्येक घटकांशी जोडून घेणे, सामाजिक आरोग्यक्षेत्रात कार्य करून राष्ट्रीय प्रगतीसाठी आरोग्य क्षेत्रात योगदान देण्याच्या दृष्टीने २०१५ पासून 'आरोग्यदीप' दिवाळी अंक दरवर्षी आयुर्विद्या तर्फे प्रकाशित होऊ लागला.

'स्वास्थ्यरक्षण व आरोग्य संवर्धन' ही मूळ संकल्पना घेऊन सामान्य माणसाला उपयुक्त असे प्रतिथयश तज्ज्ञांचे लेख, आकर्षक चित्रे, आरोग्य भविष्य व पाककृतींसह प्रकाशित होतात. प्रसिद्ध सिनेतारे-तारकांची 'एक स्वस्थ मुलाखत' ही नव्या पिढीसाठी आरोग्यपूर्ण जीवनशैलीसाठी मार्गदर्शक ठरते आहे.

उपयुक्त सदरे आणि आकर्षक रंगसंगती हा दिवाळी अंक संग्राह्य बनवतो. महाराष्ट्रातच नवे तर विदेशातील मराठी, घराघरांमध्ये आता 'आरोग्यदीप'चे उत्साहाने 'आरोग्यपूर्ण दिवाळी भेट' स्वरूपात स्वागत होऊ लागले आहे.

आयुर्विद्याची e-ayurvidya.org ही digital आवृत्ती ही आता बाळसे धरू लागली आहे. संपर्क क्षेत्राचे नवे आयाम यामुळे रुंदावले आहेत. आता जागतिक स्तरावर आयुर्वेदीय शास्त्र व संशोधन या संदर्भातील खात्रीशीर व प्रामाणिक प्रकाशन म्हणून आयुर्विद्या सर्वतोपरी वाचकप्रिय झाले आहे.

या १ जून २०२२ च्या ८५ व्या वर्धापनदिनाच्या औचित्याने नवा संकल्प-नवी सदरे निश्चितच वाचकांच्या भेटीला येणार आहेत. मागच्या वर्षी आयुर्वेद रसशाळेची दर्जेदार औषधे व कल्प यांची वैद्यकीय व्यवसायास उपयुक्त पद्धतीने समग्र माहिती देणारी 'पोस्टर्स' आपण प्रकाशित केली. या वर्षी या वर्षारंभ अंकापासून 'एक व्याधी व एक ग्रंथ' या संकल्पनेतून विशिष्ट व्याधीवरील चिकित्सेस उपयुक्त त्या ग्रंथातील सर्व कल्पना, कल्प व अनुपानादींचा नेटका समग्र अभ्यास वैद्यकीय विद्यार्थी व संशोधकांसाठी उपलब्ध करून देत आहोत. आयुर्वेद क्षेत्रात निश्चितच या उपक्रमाचे स्वागत होईल असे वाटते. या शिवाय संशोधन क्षेत्रातील मातब्बर अनुभवी अधिकारी तज्ज्ञांचे लेख ही यात असतीलच. या नव्या वर्षातील वाटचालीत आयुर्विद्याचे सर्व लेखक, वाचक व जाहिरातदार यांचे सहकार्य नक्कीच नेहमीप्रमाणे असेलच. असाच लोभ राहू दे हीच श्री धन्वंतरी चरणी प्रार्थना.

स्वागत!

रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८

आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक स्पर्धा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

**✻ आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२२ ✻**

दसऱ्याच्या शुभमुहूर्तावर प्रकाशित होणार आहे.
आपले अनुभव, लेख व जाहिराती त्वरीत पाठवा.
प्रकाशन पूर्व सवलतीच्या किमतीत आपले अंक राखून ठेवा.

अधिक माहितीसाठी त्वरीत संपर्क साधा...
प्रा. डॉ. अपूर्वा संगोराम (९८२२०९०३०५) प्रा. डॉ. विनया दीक्षित (९४२२५१६८४५)