मार्च २०२३
(या अंकात एकूण ३६ पाने आहेत)

ISSN - 0378 - 6463

किंमत २५ रुपये

आयुर्विद्या

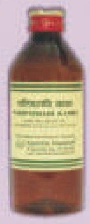
Peer Reviewed Indexed Research Journal of 21st Century Dedicated to Ayurved...

Ayurvidya

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

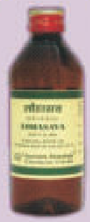
लेपगोळी

मार, आघात, अपघात, अशा कारणांमुळे येणारी शरीरावरील सूज, सांधेदुखी यामध्ये उगाळून लेप लावण्यासाठी.



परिपाठादि काढा

लहान मुलांमध्ये स्वास्थ्यरक्षक, गोवर व कांजिण्या यामध्ये उपयुक्त, तसेच त्यांच्यामुळे झालेली शरीरावरील हानी भरून काढण्यासाठी उपयुक्त.



लोहासव

पाचकाग्नी दीपन करणारी घटकद्रव्ये असल्यामुळे पचनशक्ती सुधारते. लोहकणांच्या कमतरतेमुळे होणाऱ्या पांडूवर उपयुक्त. विशेषत: स्थूल रुग्णांमध्ये उपयुक्त.

च्यवनप्राशावलेह

उत्तम रसायन, संपूर्ण शरीराला बल देणारे, तारुण्य टिकवणारे, प्रतिकार शक्ती वाढविणारे, वारंवार होणारे श्वसनाचे आजार, सर्व वयातील व्यक्तींना उपयुक्त औषध.

शास्त्रोक्त व पेटंट आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी संस्था.

रसशाळा ® **आयुर्वेद रसशाळा, पुणे** रसशाळा ®

GMP Certified Company

फॉर

आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे

२५, कर्वे रोड, पुणे - ४११ ००४. ☎ : (०२०) २५४४०७९६, २५४४०८९३

E-mail : admin@ayurvedarasashala.com Visit us at : www.ayurvedarasashala.com Toll free No. 1800 1209727

।। श्री धन्वंतरये नमः ।।

ISSN - 0378 - 6463

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

आयुर्विद्या
मासिक

Rashtriya Shikshan Mandal's

AYURVIDYA
Magazine

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

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

ISSUE NO. - 10 MARCH - 2023

PRICE Rs. 25/- Only.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचलित कै. कृ. ना. भिडे आयुर्वेद संस्थेच्या वर्धापन दिनानिमित्त हार्दिक शुभेच्छा ! – दि. १ मार्च २०२३

CONTENTS

- संपादकीय – लहान मुलांचे भवितव्य – डॉ. दि. प्र. पुराणिक 5
- **A Case Study Of Vitiligo (Shwitra) With Integrated Treatment – Dr. Suhel Shaikh, Dr. Zainab Shaikh 6**
- यकृतविकार आणि पांचभौतिक चिकित्सा – **Vd. Prajakta Arun Patel 9**
- **Review Article On Vatakantaka W.S.R. Calcaneal Spur – Dr. Omkar Jyotik, Dr. N.V. Borse 11**
- एक व्याधी – एक ग्रंथ
  शारंगधरोक्त उन्माद चिकित्सा व औषधी कल्प – एक अध्ययन – वैद्य रक्षंदा राठोड, वैद्य योगिनी पाटील **13**
- **An Ayurvedic Perspective Of Hepatocellular Carcinoma With Special Reference To Yakruta Arbuda – Dr. Prachi A. Khaire, Dr. Apoorva Sangoram 19**
- वृत्तांत / **Report –**
  1) राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ ९९ वा वर्धापन दिन समारंभ–९ फेब्रुवारी २०२३ – डॉ. राजेंद्र हुपरीकर **27**
  2) National Seminar On Ayurvedic Management Of Liver Disorders (Yakrut Vikar) - – Dr. Vinaya Dixit, Dr. S.V.Patil, Dr. Hajarnavis 29
  3) National Seminar On Pharmacovigilance And ADR In Ayurveda – Prof. A. M. Sangoram 30
- **Congratulations! /** अभिनंदन! – **31, 32**
- राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ – पुण्याची पुण्याई – डॉ. अपूर्वा संगोराम **33**
- हृदयगुज साजरे करताना... – 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/- (For Individual) & Rs. 1000/- (For Institute)

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

AYURVIDYA MASIK SAMITI

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

संपादकीय

लहान मुलांचे भवितव्य

डॉ. दि. प्र. पुराणिक

गेल्या म्हणजेच विसाव्या शतकाच्या पूर्वार्धात आणि उत्तरार्धाच्या कांही वर्षापर्यंत लहान मुलांमध्ये नियमित आढळून येणाऱ्या व्याधी म्हणजे गोवर (Measles), कांजिण्या (chicken Pox), टी. बी. (Tuberculosis), डांग्या खोकला (whooping cough), फ्लू, पोलिओ हे होत. सर्वसाधारणपणे ऋतूसंधीकाली हे रोग होण्याचे प्रमाण अधिक असे. परंतु जसजशा रोगप्रतिबंधक लशी उपलब्ध होत गेल्या तसतसे हे रोग बालकांमध्ये होण्याचे प्रमाण कमी होत गेले. विशेषतः हे रोग आणि त्यावरील लशींबाबत (Vaccines) जनजागृती होत गेली तसेच शासकीय स्तरावर त्याबाबत मोहीमा (Campaign) युद्धपातळीवर राबविल्या गेल्या तसतसे ह्या रोगांचा व्यापक स्तरातर प्रतिबंध होण्यास मोठेच यश लाभले. त्यामुळेच आता पोलीओ सारख्या रोगांचा पूर्णपणे नायनाट (Eradication) करणे भारतात शक्य झाले आहे. तसेच गोवर, कांजिण्या ह्या रोगांचे उच्चाटन करणे हे शक्य झाले आहे. असे असले तरी नुकतेच महाराष्ट्रात गोवर व कांजिण्यांची लागण झाल्यामुळे सर्व स्तरावर सावधगिरी बाळगण्याची आवश्यकता निर्माण झाली आहे. एरवी हे लहान मुलांचे दोन्ही रोग फार गंभीर स्वरुप धारण करत नसले तरी नुकत्याच झालेल्या पुनरुद्भवात कांही बालकांचे मृत्यू झाल्याचे वृत्त आहे. त्यामुळेच पुन्हा ह्या रोगांची माहिती आणि प्रतिबंध ह्याबाबत जनजागृती होण्याची आवश्यकता निर्माण झाली आहे.

वर उल्लेख केलेल्या गोवर व कांजिण्या ह्यांच्या पुनरुद्भवापेक्षाही अतिशय गंभीर विकृती व व्याधी लहान मुलांमध्ये आढळून आल्या आहेत. ह्यामध्ये नव्याने मोठ्या प्रमाणावर आढळून आलेली विकृती म्हणजे मोठ्या प्रमाणावर आढळून येणारे दृष्टीदोष. कोव्हिड १९ काळातील online शिक्षणामुळे मुलांना सातत्याने संगणक, स्मार्ट फोन, आयपॅड ह्यांची सवय जडली. त्यामुळे अभ्यासाव्यतिरिक्त देखील ह्यांचा वापर होतांना सवयीचे रुपांतर ''व्यसनात'' झाले आहे. व्यायाम, मैदानी खेळ ह्यांची जागा "Video Games" ने घेतल्याने दृष्टीच्या विकृतींमध्ये विलक्षण वाढ झाल्याचे निदर्शनास आले आहे. सातत्याने स्क्रिनचा वापर केल्याने मान, डोके दुखण्याबरोबरच मस्तिष्कावर परीणाम होवून, निद्रा–नाश, तोतरेपणा (Stammering) तसेच नैराश्य (Frustration) ह्या सारख्या मानसिक विकृती जडतात. परंतु ह्यापेक्षाही गंभीर आजार म्हणजे Autism Spectrum Disorder होय. जी मुले टि.व्ही., संगणक, आयपॅड, स्मार्ट फोन ह्यांचा अति प्रमाणात वापर करतात त्या मुलांमध्ये Autism शी संबंधित लक्षणे आढळतात. ह्यालाच आता "Virtual Autism" संज्ञा प्राप्त झाली आहे. हा आजार मुख्यत: शाळकरी मुलांमध्ये वाढीस लागलेला आहे.

लहान मुलांमध्ये पूर्वी फारसा आढळून न येणारा, किंबहुना माहित नसलेला आजार म्हणजे कर्करोग (Cancer). पूर्वी ४ फेब्रुवारी हा दिवस "World Cancer Day" म्हणून परीचित होता. परंतु आता लहान मुलांमध्ये होणाऱ्या विविध प्रकारच्या कर्करोगांचे प्रमाण एवढे वाढले आहे की त्याची दखल घेवून जागतिक पातळीवर १४ फेब्रुवारी हा दिवस "International Childhood Cancer Day" (ICCD) म्हणून घोषित करण्यात आला आहे. सर्वसाधारणपणे चौदा वर्षापर्यंत होणारे कर्करोग म्हणजे Leukemia (रक्ताचा कर्करोग), Lymphoma, Neuroblastoma, Kidney tumours (अर्बुद), Bone tumours (अर्बुद), Rhabdomyo Sarcoma, Wilms tumour हे होत. ह्या पैकी सर्वात गंभीर प्रकारचे कॅन्सर म्हणजे फुफ्फुस अथवा श्वास नलीका (Lungs and Bronchus), आंत्र (colorectal) आणि स्वादूपिंड (Pancreatic) कॅन्सर हे होत. ह्यामध्ये सर्वात जीवघेणा कॅन्सर म्हणजे ''ब्रेन कॅन्सर''. लहान मुलांमध्ये होणारे कॅन्सर लवकर निदान (Diagnosis) झाल्यास सुमारे ८० टक्के Chemotherapy, Radiation, Medicine च्या सहाय्याने बरे होतात किंवा किमान चिकित्सेनंतर पाच वर्षे आयुष्य जगू शकतात. अर्थात सातत्याने रुग्णाचे मनोधैर्य वाढविणे महत्वाचे असते.

नुकत्याच झालेल्या सर्वेक्षणानुसार जागतिक स्तरावर प्रत्येकी एकूण २८५ बालकांमध्ये १ बालक कॅन्सरग्रस्त असते. तर दरवर्षी सुमारे ३ लाख लहान मुले कॅन्सरग्रस्त आढळून येतात. भारतात दरवर्षी सुमारे ५०,००० लहान मुले कॅन्सरग्रस्त आढळून येतात. सन २०२२ मध्ये एकूण कॅन्सरग्रस्त मुलांची संख्या १४६१४२७ एवढी मोठी होती.

कॅन्सरच्या प्रतिबंधात्मक उपायांमध्ये मद्य, तंबाखू सेवन, धूम्रपान ह्या पासून दूर राहाणे, हवा व रसायने ह्यांच्या प्रदुषणापासून दूर राहाणे ह्यांचा समावेश होतो. दृष्टीदोषाचा प्रतिबंध करावयाचा झाल्यास सर्व प्रकारच्या ''Screens" (T.V., I-Pad, Smart Phones) पासून लहान मुलांना लांब ठेवणे ह्यांचा समावेश होतो.

लहान मुलांच्या भवितव्याचा विचार करावयाचा झाल्यास सर्वात महत्वाची बाब म्हणजे कॅन्सर विषयक जनजागृती करणे अत्यंत महत्वाचे आहे. लवकर निदान, लवकर व योग्य चिकित्सा ह्या गोष्टी महत्वाच्या असून त्यासाठी सर्व प्रकारच्या वैद्यकीय प्रणालीच्या व्यावसायिकांनी निष्ठा व कर्तव्य समजून प्रयत्न केल्यास लहान मुले, जी राष्ट्राची भवितव्य आहेत त्यांचे आयुष्य उज्वल होवू शकेल.

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

A Case Study Of Vitiligo (Shwitra) With Integrated Treatment

Dr. Suhel Shaikh, Assi. Prof., Agadtantra Evum Vidhivaidyak, T.A..M.V. Pune.

Dr. Zainab Shaikh, BAMS, C.S.V.D, Director
Dr. Nagma Shaikh, BUMS, C.S.V.D
Co-director (Care And Cure Centre)

Introduction - In Ayurveda, all skin disease are grouped under a broad heading of kushtharog. Based upon clinical features of Shwitra it can be correlated with Vitiligo. Acharya Charak has mentioned Shvitra under Rakt Pradoshaj Vikara. Vitiligo is chronic disorder that causes depigmenation of patches of skin. It occurs when melanocytes, the cells responsible for skin pigmentation die or are unable to function.

Aim : To study the effect of integrated (Ayurvedic + Allopathic Medicine) in the management of Vitiligo.

Objectives : 1) Vitiligo Case taken from OPD Care And Cure Centre Kondhwa, Pune.

2) To evaluate the effect of Ayurvedic+ Allopathic Medicine in Vitiligo Case.

Review Of Literature : There are main 2 types of Vitiligo. • Non-Segmental • Segmental

Shwitra is a chronic illness. The lesions of shwitra being dry and also non infectious thus differs from the kushtha in general. It has been described along with kushtha in the classic. It is whitish discolouration of skin. It is common skin disorder, which is correlated with vitiligo to certain extent in contemporary system of medicine. it has unknown etiology even today. its an acquired condition in which circumscribed depigmented patches develops.

Materials And Methods : This study has been done at Care And Cure Centre Kondhwa Pune. A case of Vitiligo which in the form of Non segmental Vitiligo treating with Ayurvedic + Allopathic treatment. Medicine which has been used in this study are Vititeo ointment, Syp Hemifer, Syp Lycospel, Tacroz Forte Ointment. (See Table 1 and 2)

4) Tacroz Forte Ointment: Tacrolimus (0.1%).

This study has been done at Care And Cure Centre Kondhwa Pune.

- Patient Name : ABC
- Age : 13YRS
- Registration number : 61/2021
- Date : 30/07/2021
- c/o: 1) White pigmentation over Right side of Neck , back of neck, eyelids, upper back
- loss of sensation over white pigmented areas
- thickness+
- H/O Vitiligo since 3 yrs, alredy taken multiple treatment.
- N/H/O Genetically Autoimmune disorder
- Diet History : Veg Spicy Foods, curd, junk foods, fermented foods,

Observation :

- Pulse : 90/mnt
- Weight : 25kg
- Aakruti : Krush
- Jivvah : sam,
- Stool : H/o constipation
- Lesion - Epidermal
- Distribution - Symmetrical
- Character of lesion - Macules+Patch
- Arrangement - Non-Segmental.

Color – White Superficial sensation on lesion

- Pain Absent
- Swelling - Absent
- Paresthesia - Absent

Assessment Criteria :

Skin Colour	Grade
White Skin Colour	0
Pinkish Skin Colour	1
Brown pigmented dotts	2
Brown+ HypoPigmented Macule	3
Normal Skin Colour	4
Sensation	**Grade**
No Sensation	0
Mild Sensation	1
Moderate Sensation	2
Normal Sensation	3

Treatment :
Rx started on 30/07/21
1) Tacroz forte Ointment + Vititeo Ointment Local Applicaton Morninig+ Night.
2) Vititeo Ointment Local Application Afternoon
3) Syp Hemifer 7.5ml-0-7.5ml After Meal
4) Syp Lycospel 5 ml Hs (See Table 3)

Properties And Mode Of Action Of Dug Used In This Case.

1) Syp Hemifer : (Table 1)

Drug Name	Latin Name	Ras	Veerya	Vipak	Gun
Anant Mool	Hemidusmus indicus	Madhur, Tikta	Sheet	Madhur	Guru, Snigdha
Bhoomi Amla	Phyllunthus niruri	Madhur,Tikta,Kashay	Sheet	Madhur	Laghu, Ruksha
Neem	Azadiracta indica	Tikta, Kashay	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha
Giloy	Tinospora cordifolia	Tikta, Kashay	Ushna	Madhur	Laghu
Manjishtha	Rubia cordifolia	Madhua,Tikta,Kashay	Ushna	Katu	Guru, Ruksha
Kanchnar	Bauhinia variegata	Kashay	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha
Revand Chini	Rheum emodi	Katu, Tikta	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha, Tikshna
Gorakhmundi	Spharanthus indicus	Tikta, Katu	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha
Chopchini	Smilax china	Tikta	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha
Haritaki	Terminalia chebula	Madur,Amla, Katu, Tikta, Kashya	Ushna	Madhur	Laghu, Ruksha
Bibhitak	Terminalia bellerica	Kashya	Ushna	Madhur	Laghu, Ruksha
Amla	Embellica officinalis	Pancha Rasa	Sheet	Madhur	Guru, Sheet
Daruharidra	Barberis aristata	Tikta, Kashay	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha
Kutki	Pichrohiza kurroa	Tikta	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha
Khadir	Acacia catechu	Tikta, Kashay	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha
Bakuchi	Psoralea corylifolia	Tikta, Katu	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha
Gulab	Rosa indica	Madhur,Tikta,Kashay	Sheet	Madhur	Laghu, Snigdha
Chirayta	Swertia chirata	Tikta	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha

1) Syp Lycospel :

Lycopene, Niacinamide, Pyridoxine HCL, Cyanocobalmin, Folic Acid, Selenium(As Sodium Selinate), Zinc(As Zinc Sulphate), Manganese(As Manganese Sulphate), Iodine(As Potassium Iodide), Copper (As Copper Sulphate).

2) Vititeo ointment : (Table 2)

Drug Name	Latin Name	Ras	Veerya	Vipak	Gun
Chitrak	Plumbago zeylanica	Katu	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha, Tikshna
Khadir	Acacia catechu	Tikta, Kashay	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha
Neem	Azadiracta indica	Tikta, Kashay	Sheet	Katu	Laghu, Ruksha
Eranda	Riccinus communis	Madhur, Katu,	Ushna Kashaya	Madhur	Snighdh, Sukshma, Tikshna
Gairik	Red ochre	Madhur, Kashay	Sheet	Madhur	Snighdh
Shuddh Gandhak	Sulphur	Madhur	Ushna	Katu	Rasayan
Bakuchi	Psoralea corylifolia	Tikta, Katu	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha
Tulsi	Ocimum sanctum	Tikta, Katu	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha, Tikshna
Ritha	Sapindus trifoliatus	Tikta, Katu	Ushna	Katu	Laghu, Tikshna
Chakramard	Cassia tora	Katu	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha

Site of lesion	Sign and Symptoms	First cons 30/07/21	1F/U 28/09/21	2F/U 04/11/21	3F/U 04/03/22	4F/U 01/06/22
Back of Neck	Skin colour	0	1	2	3	3
	Sensation	0	1	2	2	3
Right Side of Neck	Skin colour	0	1	2	3	3
	Sensation	0	1	2	2	3
Upper Back	Skin colour	0	0	1	2	2
	Sensation	0	0	1	2	2
Right Eyelid	Skin colour	0	1	2	3	4
	Sensation	0	1	2	3	3

Pictures of Different sites of Patient :

Back of Neck

Right side of neck

Upper Back

Right Eyelid

Discussion : It can be observed that medicines which are given to this patient is Integrated apporoach of treatment with Allopathic and Ayurvedic Medicines. Tacrolimus which is immuno suppressant is necessary to control cells mediated immunity. Llycopene which is Antioxidant helps to reduce oxidative level in body. Ayurvedic treatment in which combination of multiple gunas and Panch Ras leads to devlop Auto immune system of body. Local Ayurvedic ointment which is used in this case are sukshma, tikshna gunukt to reach out deep layres of skin and regenerate melanocytes again. Local And Internal medicines have rakshodhak and Shwitraghn property. Some drug have Rasayan property through which Auto Immune System also develop and maintain to decrease relapse of the symptoms. So Vitiligo can be succefully treated and controllable with this Integrated approch of treatment.

Result : Patient has taking the treatment since 12 months and he is continuing this treatment. His complaints are decreasing and he is satisfied with the treatment. It means the drug which had used on this patient is effective and can be more elaborate with other patients.

References : 1) Charak Samhita-Part-1.Vaidya (Chaukhamba Sanskrit Cha.Sha.3/6 P.N.723.

2) Charak Samhita-Part-1.Vaidya Vijay Pratishthan Vijay Kale. Dihli). Kale. (Chaukhamba Sanskrit Pratishthan Dihli). Edition2016. Cha.Sha.3/6 P.N.723.

3) Charak Samhita-Part-1.Vaidya Vijay Kale. (Chaukhamba Sanskrit Pratishthan Dihli). Edition2016. Cha.Sha.8/15.P.N.786.

4) Tewari PV, Kshayapa Samhita, Chikitsastana, 9th chapter, Sloka 2, Choukhamba Visvabharati, Varanasi, reprint-2008.

5) Stuart H. Ralston, Ian D. Penman, Mark W. J. Strachan, Richard P. Hobson, Davidson's Principles & Practice of Medicine, 23rd edition, 2018, page no-1257.

6) Stuart H. Ralston, Ian D. Penman, Mark W. J. Strachan, Richard P. Hobson, Davidson's Principles & Practice of Medicine, 23rd edition, 2018, page no-1257.

7) Sunil, Gupta & Varsha, Saxena & Srivastava, Niraj. (2019). New hope in treatment of vitiligo (Switra) by ayurvedic medicines (A case study). 1283-1286.

यकृतविकार आणि पांचभौतिक चिकित्सा

Vd. Prajakta Arun Patel,
M.D. Ph.D. (Sch.) (Dravyaguna), Asso Prof. and HOD, Dept. of Dravyaguna
Smt. K.C. Ajmera Ayurved Mahavidayalaya, Dhule.

प्रस्तावना–

भूतेभ्यो ही परं यस्मान् नास्ति चिंता चिकित्सिते।

या सुश्रुताचार्यांनी सांगितलेल्या सूत्राचे व्यापक स्वरुप म्हणजे वैद्यराज आत्माराम वामन दातार शास्त्री यांना स्फुरलेली पांचभौतिक चिकित्सा पद्धती होय. संपूर्ण सृष्टी, सृष्टीतील घटक हे पंचमहाभूतांनी बनलेले आहेत. मानवी देह, आहारीय पदार्थ, औषधी द्रव्य, व्याधी, व्याधिकारक हेतू पथ्य, अपथ्य या सर्वांचा मूलभूत घटक पंचमहाभूत हा आहे. लोकपुरुष साम्य सिद्धांत आणि पांचभौतिक सिद्धांत या एकाच नाण्याच्या दोन बाजू आहेत. वैद्यराज दातार शास्त्रींनी रुजवलेल्या छोट्याशा रोपट्याने आता मोठ्या वटवृक्षाचे रूप धारण केले आहे. आयुर्वेदातील निरनिराळ्या चिकित्सा परंपरेत पांचभौतिकचिकित्सा परंपरा एक ठळक पद्धती बनत आहे. क्लिष्ट वाटणारे सिद्धांत, जटील संप्राप्ती पांचभौतिक सिद्धांताच्या आधारे समजणे सोपे जाते.

संकलन– यकृत, प्लीहा आणि मूत्रपिंड हे तीन अवयव आणि अग्नि संस्था हे पांचभौतिक चिकित्सेचे आधारस्तंभ आहेत. यकृतास आधुनिक शास्त्रात देखील अनन्यसाधारण महत्त्व आहे. यकृतासाठी वापरलेला सर्वात प्रथम लॅटीन शब्द "iceur'' हा संस्कृत शब्द 'यकृत' यापासून उत्पन्न झालेला वाटतो. तसेच ignis हा अग्नि शब्दाशी साधर्म्य ठेवतो. Isidore (५–६ वे शतक) iecur ची व्युत्पत्ती सांगताना लिहितात. –The liver has this name because there, the fire that files up into the brain has its seat. आयुर्वेदात अग्नी आणि यकृत यांचा आश्रय–आश्रयी संबंध आढळतो. तसेच पांचभौतिक चिकित्सा पद्धतीत बुद्धी इंद्रियावरील ताण यकृताच्या नाद परीक्षेतून समजतो. आयुर्वेदात यकृत आणि बुद्धिन्द्रिय/मेंदू यांचा प्रत्यक्ष संबंध आढळत नाही. मात्र पांचभौतिक चिकित्सा पद्धतीत यकृतावर कार्य करणाऱ्या, मलावरोध दूर करणाऱ्या औषधींमुळे बुद्धी इंद्रियावरील ताण कमी झालेला दिसतो.

शरीरात अग्नीचे कार्य फक्त पचन, परिणामन असे नसून भरण, पोषण आणि विसर्जन या तीनही प्रकारे घडते. अग्निसंस्थेतील बिघाड शरीरात हळुहळु सूक्ष्म स्वरूपात दोष आणि मलसंचय घडवतात. या सूक्ष्म दोषांचे, मलांचे त्या इंद्रियांच्या परिसरातून निरसन करणे म्हणजे शुद्धी कर्म हेच पांचभौतिक चिकित्सेचे मुख्य सूत्र व फलित आहे असे आदरणीय आप्पा–दातार शास्त्री म्हणतात. पंचकर्मामुळे होणारे दोषांचे शोधन हे स्थूल स्वरूपात असते. तर पांचभौतिक औषधीमुळे होणारे दोषांचे शोधन सूक्ष्म स्वरूपात असते. यकृत अग्निसंस्थेचा प्रधान घटक आहे.

यकृताच्या कार्यातील कोणताही बिघाड अग्निमांद्यजनीत संप्राप्ती कारक ठरतो. ज्याप्रमाणे चुलीत आग व्यवस्थित पेटलेली नसेल तेव्हा लाकूड/इंधन नीट न जळल्याने राखेचे प्रमाण जास्त तयार होते. त्याचप्रमाणे यकृताच्या कार्यात बिघाड झाला तर निर्माण होणारा प्रमुख व्याधी म्हणजे कामला, ज्यात सूक्ष्म मलाचे प्रमाण वाढून लक्षणे निर्माण होतात.

कुत्सितम् मला यस्मिन् रोगे सः कामला रोगः।।

ज्या रोगात मल (अत्यंत) दूषित झालेले आहेत, तो कामला रोग आहे. दोष शाखाश्रीत होऊन बहुपित्त तर कोष्ठश्रीत होऊन रुद्धपथ कामलेची संप्राप्ती घडते.

विमर्श – पांचभौतिक चिकित्सा पद्धतीत यकृत्विकारांचा विचार करताना यकृताच्या कार्यात बिघाड होऊन स्रोतोरोध उत्पन्न होऊन लक्षणांची उत्पत्ती होणे अशी संप्राप्ती घडते. **आपल्या पांचभौतिक चिकित्सा, भाग एक पुस्तकात आप्पा लिहितात** – ''रोग उत्पत्ती होण्याला प्रज्ञापराधादी कारणे घडतात. या कारणांनी आहार, विहारात फरक पडून त्रिदोषांची साम्यावस्था बिघडते. त्याचबरोबर मलाची साम्यवस्था बिघडून स्रोतोरोध उत्पन्न होऊ लागतो. त्याचबरोबर विजातीय द्रव्यांचे वर्धन यकृताभोवती व्हायला लागून त्यातून पित्ताचा स्राव विकृत स्वरूपाचा होऊ लागतो. असा काही काळ गेल्यानंतर आणि स्रोतोरोधांचे प्रमाण जास्त वाढल्यानंतर यकृतामध्ये विजातीय द्रव्य वाढू लागून त्याची वाढ होऊ लागते. प्रथम स्वरूपात यकृताच्या भागात चेपले असता दुखू लागते. अशावेळी दुर्लक्ष केल्यास त्याची व्याप्ती आसमंतात वाढत जाते. अशा अवस्थेत काही काळ गेल्यानंतर यकृताच्या भागालाच काठीण्य येऊ लागते. ताप, मल शुद्धी साफ न होणे, भूक न लागणे, फुप्फुसाच्या भागात दुखणे, तो भाग जड वाटणे, यकृतावरील (त्वचेवर) शिरा दिसू लागणे, मधून खोकला येणे, डोके दुखणे, पडशाचा त्रास होणे इत्यादी नानाविध लक्षणे वर डोके काढू लागतात.

साक्षात यकृता मधून पित्ताचे स्राव योग्य उत्पन्न होत

नसल्यामुळे स्त्रोतोरोध जोरावत जातो. कोष्ठस्थ अग्नि मंदावल्यामुळे, त्याच्यावरती सर्वस्वी अवलंबून असणारे रसरक्तादी धातूही प्रकृतीस्थ न राहता मलस्वरूपी होऊ लागतात. रक्तामध्ये विजातीय विचारांचे प्रमाण वाढावयास लागून ती आपल्या घराकडे धाव घेऊ लागल्यामुळे (रक्तवहे द्वै तयोर्मूलं यकृतप्लीहानौ – प्रत्येक स्त्रोतसाच्या २ मूलस्थानांपैकी, एक उद्भवस्थान तर दुसरे समाधीस्थान) प्लीहेची विकृती त्यातूनच उत्पन्न होऊ लागते. रक्तातील विषारी बाहेर घालविण्याकरिता तिची (प्लीहेची) धडपड चालू होते. परंतु तिला यश येत नाही त्यामुळे तीही मोठे स्वरूप (प्लीहावृद्धी) धारण करू लागते. त्यामध्ये अग्निसाद हे लक्षण प्रथम उत्पन्न होते. तापाचे प्रमाण वाढू लागते, अंग गळल्यासारखे वाटते, हुशारी मुळीच वाटत नाही, प्लीहेच्या भागात चेपले असता दुखते, कालांतराने तो भाग टणक लागू लागतो. स्त्रोतारोधाचे प्रमाण वाढते मोठ्या आतड्याच्या तिसऱ्या भागात गुडगुडल्यासारखे वाटू लागते. मधून मधून हृदयातही दुखू लागते, खोकला येतो, पोटात वात धरतो, तोंड बेचव होते. अशा प्रकारची लक्षणे प्लीहा विकृती झाली असता दिसू लागते.''

विविध अवयवांची उत्पत्ती अवयवांच्या उत्पत्तीचे वर्णन करीत असताना सप्तधातूंचा आधार घेतला आहे. यकृत आणि प्लिहा हे शोणितज, रक्तापासून उत्पन्न अवयव आहेत. तसेच ते मातृज, मृदू भावयुक्त आहेत. उष्ण, तीक्ष्णगुणयुक्त हेतूंमुळे पटकन बिघडतात. रक्तवह स्त्रोतोदुष्टी हेतू हे यकृतविकाराचे देखील हेतू ठरू शकतात.

विदाहीन्यन्नपानानि स्निग्धोष्णानि द्रवाणि च।

रक्तवाहिनी दुष्यन्ति भजतां चातपानलौ।।

रक्तास चौथा दोष म्हणणारे सुश्रुताचार्य रक्त धातूचे महत्त्व पुढील सूत्रातून सांगतात.

रक्तं जीवं इति स्थिती...।

तेषां क्षय वृद्धी शोणितनिमित्तम्...।

रक्ताला जीव ही संज्ञा आहे. इतर धातूंचे पोषण आणि त्यायोगे क्षय आणि वृद्धी रक्त धातूवर अवलंबून असते. रक्तदुष्टीजन्य व्याधी हे कष्टसाध्य, आशुकारी असून उपेक्षा केल्यास चिरकारी आणि असाध्य होतात.

कुष्ठविसर्पपिडिका रक्तपित्तमसृग्दरः।

गुदमेढ्रास्यापाकश्च प्लिहा गुल्मोथविद्रधि।।

निलीका कामला व्यंगं पिप्लवस्तिलकालकाः।

दद्रुश्चर्मदलं श्वित्रं पामा कोठास्रमंडलम्।।

निरीक्षण – यकृतस्थ रंजक पित्त, रस रंजनाचे काम करून रक्त धातूची निर्मिती करते (सुश्रुत), तर रक्ताचा संचय करून ठेवणारा प्लीहा हा अवयव आहे. यकृत आणि प्लीहा यांचा अशाप्रकारे जवळचा संबंध असल्याने यकृतविकार आणि प्लीहाविकार हे अन्योन्य निदानभूत व्याधी या स्वरूपात आढळू शकतात. आयुर्वेदीय ग्रंथात यकृताच्या विकारांचे उदर, वृद्धी (यो.र.) विद्रधि, मदात्यय या स्वरूपात वर्णन केले आहे. तसेच रक्तवह स्त्रोतसाच्या व्याधीत यकृतदृष्टी होऊ शकते. पांचभौतिक चिकित्सा प्रणालीत उदराच्या परीक्षा महत्त्वाच्या असतात. यात नादपरीक्षा, स्पर्श परीक्षा, प्रश्न परीक्षा असतात. स्पर्श परीक्षणाने स्पर्शासहत्व बघितले जाते. तर नादपरीक्षण आणि यकृत, प्लिहा आणि मूत्रपिंड प्रदेशी केले जाते.

१) प्राकृत – घन नाद (dull)

२) पार्थिव – घनतर नाद (Stony dull)

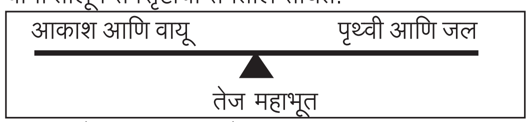
३) आग्नेय – अघन (पोकळ) नाद (tympanic)

४) आकाशीय – बुद्धीनाद (अतिपोकळ) (hyper-tympanic) **टिम्–टिम् आवाज (यकृतस्थानी)**

नादपरीक्षणासोबतच पांचभौतिक चिकित्सेतील वैशिष्ट्य म्हणजे अम्लक्षार सिद्धांत यकृत विकार आणि अम्लधर्म क्षारधर्म याचा संबंध समजून घेण्यापूर्वी अम्लक्षार सिद्धांत पाहूया.

१) आम्ल आणि क्षार यांचा संयोग माधुर्य उत्पन्न करतो अर्थात समतोल साधला जातो.

२) पंचमहाभूते ही दोन गटात विभागली असून तेजमहाभूत मध्यस्थीचे काम करते. तेज महाभूत एका बाजूला पृथ्वी आणि जलमहाभूत तर दुसऱ्या बाजूला आकाश आणि वायू महाभूत यांना तोलून सर्वसृष्टीचा समतोल साधते.



या तेज महाभूताची जोड आकाश आणि वायू महाभूताला मिळाल्यास क्षारधर्मी प्रकृती घडते. तसेच तेज महाभूताची जोड पृथ्वी आणि जलमहाभूतास मिळाल्यास अम्लधर्मी प्रकृती घडते. व्यक्तीच्या जन्मानुसार त्याची प्रकृती क्षारधर्मी अथवा अम्लधर्मी असते. गर्भावक्रांतीमध्ये रक्त धातू ज्या ऋतूत तयार झाला असेल त्यानुसार क्षारधर्मी किंवा अम्लधर्मी प्रकृती घडते. **जर रक्त धातूची उत्पत्ती ग्रीष्म ऋतूत असेल तर क्षारधर्मी प्रकृती, वर्षा ऋतूत असेल तर अम्लधर्मी प्रकृती तर हिवाळ्यात उभय धर्मी प्रकृती निपजते.**

व्यक्तीच्या प्रकृतीप्रमाणे व्याधीचा पण क्षारधर्म अथवा अम्लधर्म असतो. क्षारधर्माचे गुण रूक्ष, लघु आणि तीक्ष्ण असतात, तर अम्लधर्माचे गुणधर्म गुरु, मंद आणि स्निग्ध असतात. यकृत, प्लिहा रोगांचा विचार करताना गोवर,

(तक्ता क्र. १)

क्षारधर्मी यकृत विकार	चिकित्सा द्रव्य	अम्लधर्मी यकृत विकार	चिकित्सा द्रव्य
Jaundice	परिपाठादी काढा, त्रिफळा काढा, रजनी योग, आमलकी, गोक्षुरादी गुग्गुळ, धान्यक हिम, कुमारी आरग्वध, एरंड स्नेह इ.	Wilson disease	फलत्रिकादी गुग्गुळ, वरांगक क्षार, शुंठी लक्ष्मीनारायण रस, रसोन वटी, लघुसूतशेखर रस, मुस्तक, कुटकी इ.
Hepatitis		Cirrhosis of liver	
Auto immune hepatitis		Metabolic disorders	
Non Fatty Liver		Ascites, Liver abscess	
CA Liver		Fatty Liver Disease	

कांजण्या, कामला, जीर्ण ज्वर यासारख्या विकारांचा स्वभाव क्षारधर्मी असल्याने त्यात अम्लधर्मी चिकित्सा करावी लागते. या विकारात यकृत आणि प्लिहा क्षारधर्मी तेजाच्या उष्णतीक्ष्णतेमुळे होरपळून निघालेले असतात अशावेळी अम्लधर्मी, शामक, सारक गुणधर्माच्या औषधी वापराव्या लागतात. तर उदर (यकृत प्लीहोदर), यकृतवृद्धी, विद्रधी या जल, पृथ्वीमहाभूत प्रधान अम्लधर्मी व्याधीत रूक्ष, लघु, तीक्ष्ण क्षारधर्मी औषधी वापराव्या.

निष्कर्ष – Liver Disorders – यकृत विकार आणि पांचभौतिक चिकित्सा यांचा ढोबळमानाने पुढीलप्रमाणे संबंध लावता येईल. **(तक्ता क्र. १ पहा)**

अशाप्रकारे यकृतविकारांचा पांचभौतिक पद्धतीने विचार करता येईल. आयुर्वेदात बऱ्याच वनस्पतींचे यकृतप्लिहघ्न असे कर्म सांगितले आहे.

यकृतहर, प्लीहाहर द्रव्य – कुटकी, कालमेघ, किराततिक्त, निंब, दारूहरिद्रा, गुडूची, भूम्यामलकी, वासा, त्रिफळा, भृंगराज, पुनर्नवा, आमलकी, एरण्डफल, कुमारी, कुटशाल्मली, हरितकी, शरपुंखा, पिंपळी, पंचकोल, स्नुही, अर्क, अम्लवेतस, पारसीक यवानी, पाषाणभेद, शिग्रु, मुंडी, निलीनी, रोहितक, चव्य, षडूषण इ.

कल्प– फलत्रिकादी गुग्गळ, रोहितकारिष्ट, कुमारी आसव, आरोग्यवर्धिनी, पिपल्यासव, पटोलकटुरोहिण्यादी कषाय, निशा लोह, धात्री लोह, नवायास लोह, विडंगादी लोह

यकृत विकारात शेकडो वर्षांपासून वापरत आलेल्या गुडूचीचा अलीकडच्या जागतिक साथीमध्ये मोठ्या प्रमाणावर वापर केला गेला. मात्र सध्या गुडूची ही hepatotoxicity निर्माण करते अशा पद्धतीचा अपप्रचार सुरू आहे. मात्र अमृता म्हणून विख्यात, साक्षात अमृतापासून जिची उत्पत्ती आहे अशा गुडूचीची अशा प्रकारे कुप्रसिद्धी करण्याला आपण जोरदार विरोध केला पाहिजे. आयुर्वेद गेल्या काही वर्षांपासून मोठ्या प्रमाणावर लोकप्रिय होत असल्याचा हा पुरावाच नाही का !!!

संदर्भ : १) सुश्रुत संहिता– अनंतराम शर्मा. २) पांचभौतिक चिकित्सा – भाग एक – वैद्यराज दातार शास्त्री. ३) पांचभौतिक चिकित्सा – भाग दोन – वैद्यराज दातार शास्त्री. ४) पांचभौतिक चिकित्सा विशेषांक – सृजन चिकित्सा, जून २०१४. ५) स्मरणिका – पांचभौतिक चिकित्सा परिसंवाद, पुणे २०११. ६) पांचभौतिक चिकित्सेतील वीस कल्प – वै. हळदवणेकर.

Review Article On Vatakantaka W.S.R. Calcaneal Spur

Dr. Omkar Subhash Jyotik,
MS Shalyatantra, Assi. Prof. TAMV

Dr. Nandkishor Borse, MS (Ayu.) Ph.D.
Prof. And HOD Shalyatantra TAMV

Introduction - Walking in irregular or uneven ground, the structural deformity of foot or excessive strain on foot lead to provocation of vata and brings about severe pain in ankle joint which is due to reffered as vatakanataka. With this pathology and clinical presentation vatakantaka can be effectively paralleled with calcaneal spur. Heel spur is a calcium deposit causing a bony protrusion on the underside of the heel bone.

In today's world, the incidence of Vatakantaka is increasing. Men and women are equally affected. The reasons of high prevalence of this disease are wearing high heels, hard or improper fitting footwear, walking long distance, engaging in strenuous exercise for prolonged periods. It is seen more frequently in a younger population consisting of runners, aerobic exercise dancers and ballet dancers. Usually it affects badly people

routine life, and once it is occured very difficult to cure.

Aim : To study Vatakantaka described in modern and ayurvedic literature.

Objectives : 1) To study Vatakantaka in detail as per ayurvedic literature. **2)** To study Vatakantaka in detail as per modern science.

Disease Review -

Definition : Walking in irregular or uneven ground, the structural deformity of foot or excessive strain on foot lead to provocation of vata and brings about severe pain in ankle joint which is due to reffered as vatakanataka. With this pathology and clinical presentation vatakantaka can be effectively paralleled with calcaneal spur.

Calcaneal spur : Calcaneum : is the name of the Bone Spur: Tiny projection. Calcaneal spur is small osteophyte projection located on the Calcaneum. Pain caused by this tiny projection at the heel is called as Calcaneal spur or Heel spur. It can be located at the back of the heel (dorsal heel spur) or under the sole (Plantar heel spur). The dorsal spurs are often associated with Achilles Tendinopathy, while spurs under the sole are associated with plantar fasciitis.

Aetiopathogenesis : The local Vayu enraged by making a false step on an uneven ground, finds lodgement in the region of the ankle (Khudaka, instep according to the others), thus giving rise to a disease which is called Vatakantaka [2]

Excessive sudden weight load on the foot due to obesity or pregnancy. Inflammatory Arthritis like RA and Spondyloarthropathy. Diabetes Mellitus, Hypothyroidism[3], Osteoarthritis.[4] Occupations requiring spending most time of the day on the feet with lot of walking, standing on hard surfaces. Repeated attacks of Plantar fasciitis.

According to Ayurveda, this condition occurs due to the vitiation of Kapha Dosha along with Vata Dosha. Some common causes of Vata Dushti.

1) Excessive exercise. 2) Barefoot walking which ultimately leads to Vata Dushti. 3) Lack of sleep. 4) Mental stress leads to Vata Kopa Some common causes of Kapha Dushti - 1. Lack of exercise 2. Excessive use of sweet, oily food leads to overweight, obesity, diabetes (one of the Kaphaj Vikaras).

Samprapti :

Nidana sevana

↓

Vitiation of vata and kapha

↓

Sthana samshraya in gulpha sandhi (pada)

↓

Severe pain in the pada

↓

Vatakantak

Investigations : 1) Laboratory investigation performs to rule out underlying endocrine and inflammatory conditions. **2)** X-rays are required to rule out other causes of heel pain, specifically calcaneal stress fractures.[5] **3)** MRI is performed on patients who are resistant to treatment, to exclude alternative diagnosis that were not observed on the X-ray, such as a calcaneal stress fracture, calcium deposit, or soft-tissue tumour.[6]

Treatment - 1) Extra-corporal Shock Wave Therapy (ESWT). **2)** Medications - The most common anti-inflammatory agents are cryotherapy (ice) followed by non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). They are helpful in decreasing both, acute pain and swelling, thus they decrease the pain temporary but not curatively. **3)** Nutritional Supplementation The following additions supplements to the diet have been recommended to ease the pain: Vitamin C, Zinc, Omega3-Fatty acid. **4)** Conservative care like patient education, orthotics, soft tissue massage, ice and heat therapy, strengthening exercise, etc. **5)** Life style management.

Ayurvedic management of vatakantaka[7]-
Virechana, Basti, Raktamokshana,
Agnikarma, Bahirparimarjana chikitsa :
Abhyanga and swedana, Upanaha sweda,

Ishtika sweda, Valuka sweda etc.

Discussion - According to Ayurveda, this condition is due to vitiated Kapha Dosha along with Vata Dosha. Vata Dosha is the main Dosha of the three Doshas. It has the functions like movements in our body, neurological & motor activities. The improper walking pattern, heavy walking or making a false step on an uneven surface/ground vitiates the Vata Dosha at Gulpha Sandhi Pradesha which causes Vatakantaka. This vitiated Vata also causes Ruja (pain). The treatment modalities like Abhyanga, Swedana, Raktavsechana, Agnikarma etc. are helpful in Vatakantaka. With the help of this treatment, we can correct the vitiation of Vata and can give relief to the patient.

Conclusion : It is a clinical diagnosis and a self-limited condition in majority of patients. However, it is successful treatable if more than one modality is used at the same time in the early symptoms. From above discussion we can conclude that Bahya and Abhyantar Vatashamana Chikitsa is the management of Vatakantaka.

References - 1) Snell RS. Bones of the foot. In: Clinical Anatomy for Medical Students. 6th ed. Philadelphia, Baltimore, New York, London, Buenos Aires, Hong Kong, Sydney, Tokyo: Lippincott, Williams and Wilkins, A Wolters Kluwer Company; 1993. p. 551-2.

2) Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Sangraha and Nyayachandrika commentary, edited by Yadavji Trikamji Acharya, Chaukamba Surbharati Prakashan Nidana Sthana, 1/79, 2008, pp269.

3) Cakir M, Samanci N, Balci N, Balci MK. Musculoskeletal manifestations in patients with thyroid disease. Clin Endocrinol (Oxf). 2003; 59(2): 162-167.

4) Rao S, Baumhauer JF, Nawoczenski DA. Is barefoot regional plantar loading related to self-reported foot pain in patients with midfoot osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2011; 19(8): 1019-1025.

5) Irving DB, Cook JL, Menz HB. Factors associated with chronic plantar heel pain: a systematic review. J Sci Med Sport. 2006; 9(1-2): 11-22.

6) Recht MP, Donley BG. Magnetic resonance imaging of the foot and ankle. J Am Acad Orthop Surg. 2001; 9(3): 187-199.

7) Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Sangraha and Nyayachandrika commentary, edited by Yadavji Trikamji Veena G Rao et.al., Ayurvedic Management of Vatakantaka Acharya, Chaukamba Surbharati Prakashan, Chikitsa Sthana 4/8 2008 pp 420.

एक व्याधी – एक ग्रंथ

शारंगधरोक्त उन्माद चिकित्सा व औषधी कल्प - एक अध्ययन

वैद्य रक्षंदा राठोड,पदव्युत्तर विद्यार्थिनी, रसशास्त्र व भैषज्यकल्पना विभाग, टि.आ. म. वि. पुणे.

वैद्य योगिनी पाटील, प्राध्यापक, रसशास्त्र व भैषज्यकल्पना विभाग, टि.आ. म. वि. पुणे

प्रस्तावना –

'उन्मादं पुनर्मनोबुद्धिसंज्ञाज्ञानंस्मृतिमतिभक्तिशीलचेष्टाचार विभ्रमं विद्यात्।' – च.नि. ७/४

उन्माद व्याधीमध्ये मन, बुद्धि, संज्ञाज्ञान, स्मृति, इच्छा, आचरण, शरीराच्या सर्व हालचाली यामध्ये एक प्रकारचा विकृत, विसंगत, विक्षिप्त, विचित्र असा भाव उत्पन्न होतो. रज व तम हे मनाचे दोन दोष असून दोन्हीच्या प्राबल्याने मानसिक व्याधीची निर्मिती होते. मानस व्याधीमध्ये उन्माद हा महत्त्वाचा रोग आहे. निष्प्रयोजन व उच्छृंखल वृत्ति याचेच दुसरे नाव उन्माद आहे.

शारंगधर संहितेमध्ये उन्मादाचे सहा प्रकार व भूतोन्मादाचे वीस प्रकार व दैवव्यापाश्रय, सत्वावजय चिकित्सेचे वर्णन केलेले आहे. उन्माद व्याधीची चिकित्सा ही शारंगधर संहितेच्या विविध अध्यायांमध्ये विखुरलेली आहे, ह्या संपूर्ण माहितीचे संकलन करून व्यवहारातील अत्यंत लाभदायक कल्पांचे संकलन, वर्गीकरण, विवेचन करून त्यावरील निरीक्षणाचा विमर्श मांडणे हाच मुख्य उद्देश आहे.

संकल्पना – उन्माद व्याधीवरील यशस्वी चिकित्सेकरीता निदानाचा अभ्यास करणे क्रमप्राप्त ठरते. आधुनिक मतानुसार उन्माद व्याधीची तुलना Mania/Insanity/ Hysteria 1 Abnormal Mental behavioral Pattern याच्याशी करण्यात आली आहे. उन्माद व्याधीचे सम्प्राप्ती, लक्षणे,

पुर्वरूप यांची सविस्तर माहिती शारंगधर संहितेमध्ये आलेली नसल्या कारणाने सविस्तर विवेचन पुढे माधव निदान ग्रंथामधून केले गेले आहेत.

उन्माद व्याधी निदान –

विरुद्धदुष्टाशुचिभोजनानि प्रधर्षणं देवगुरुद्विजानाम्।
उन्मादहेतुर्भयहर्षपुर्वो मनोऽभिघातो विषमाश्च चेष्टाः।। – च.चि. १४

आहारीय हेतु – १) देश, काल, संयोग, वीर्यादीकांच्या दृष्टीने विरुद्ध भोजन. **२)** दूषित व अपवित्र भोजन करणे

मनोदैहिक हेतु – १) देवता, गुरु, ब्राह्मण आदी श्रेष्ठ व पूजनीय लोकांचा तिरस्कार करणे. **२)** अतिशय भय किंवा हर्ष होणे. **३)** मनावर आघात होणे. **४)** विषम चेष्टादी.
५) भावप्रतिक्रिया, शिक्षणाभाव.

दोषज हेतु – स्वकारणांनी प्रकुपित दोष.

भुतोन्माद हेतु – १) हिंसा **२)** रति **३)** अभ्यर्चना

उन्माद व्याधी सम्प्राप्ती –

तैरल्पसत्वस्य मलाः प्रदुष्टा बुद्धेनिवासं हृदयं प्रदुष्य।
स्त्रोतस्यधिष्ठाय मनोवहानि प्रमोह्यन्त्याशु नरस्य चेतः।।–च.चि. ९/३

स्वकारणांनी प्रकुपित झालेले वातादी दोष हीन मनोबल असलेल्या व्यक्तीच्या हृदयात प्रवेश करून हृदयाची दुष्टी उत्पन्न करतात. बुद्धीचे निवासस्थान असणाऱ्या या हृदयाची दुष्टी झाल्याने आणि मनोवह स्त्रोतसामध्येही विकृती आल्याने बुद्धीला मालिन्य उत्पन्न होते, चित्त भ्रमित होते आणि उन्माद व्याधी उत्पन्न होतो.

उन्माद सम्प्राप्ती

स्वकारणाने वातादि दोष प्रकोप | अल्पसत्व व्यक्ती
↓
बुद्धीचे निवासस्थान असणाऱ्या हृदयात स्थानसंश्रय
↓
मनोवह स्त्रोतस दुष्टी
↓
उन्माद

दोष– त्रिदोष, मानस – रज, तम
दुष्य – मन, अधिष्ठान – बुद्धिस्थान हृदय (मस्तिष्क)
स्त्रोतस – मनोवह स्त्रोतस

उन्माद व्याधी पूर्वरूपे –

तस्येमानि पूर्वरुपाणि तद्यथा – शिरसःशून्यता, चक्षुषोराकुलता, स्वनःकर्णयोः उच्छवासस्याधिक्यम्, आस्थसंस्त्रवणम्, हृदग्रह, सतत लोमहर्षः। – च.चि. ७/५

उन्मादाच्या पूर्वरुपात शिरःशून्यता, डोळे व्याकुळ होणे, कर्णनाद, अधिक लालास्त्राव, उच्छवासाधिक्य, हृदग्रह, ज्वर इ. लक्षणे उत्पन्न होतात.

उन्माद व्याधी सामान्य लक्षणे –

धीविभ्रम सत्वपरिप्लवश्च पर्याकुला दृष्टीधीरता च।
अबद्धवाक्त्वं हृदयं च शून्यं सामान्यमुन्मादगदस्य लिंगम्।। – च.चि. ९/४

बुद्धिभ्रम निर्माण होणे, मन चंचल, व्याकुळ होणे, अधीरता येणे, भीती वाटणे, धीर नसणे, असंबद्ध, बडबड, हृदयशून्यता, सुखदुःखाचे भान नसणे ही उन्मादाची सामान्य लक्षणे आहेत.

उन्माद व्याधी प्रकार –

उन्मादाः षट् समाख्याताास्त्रिभिदौषस्त्रयश्च ते।
सन्निपाताद्वैषाज्ज्ञेयः षष्ठो दुःखेन चेतसः।।
भुतोन्मादा विंशति स्युस्ते देवाद्दानवादपि।
गन्धर्वात्किन्नराद्यक्षात्पितृभ्यो गुरुशापतः।।
प्रेताच्य गुह्यकाद वृद्धात्सिभ्द्दाम्दुतत्पिशाचतः।
जलाधिदेवतायाश्च नागाच्य ब्रह्मराक्षसात्।।
राक्षसादपि कूष्माण्डात्कृत्या वेतालयोरपि।। – शा. सं.पू. ७/३७–३९

वात, पित्त, कफ, सन्निपातज, विष, मानसिक दुःख नी उत्पन्न उन्माद असे एकूण ६ प्रकार वर्णने केले आहेत. तसेच भुतोन्माद वीस प्रकार तक्ता क्र. (१),(२) मध्ये वर्णन केले आहेत.

शारंगधर संहिता महत्त्व – शारंगधर संहिता ही १४व्या शतकातील म्हणजेच मध्यकालीन संहितामध्ये व लघुयत्रीपैकी एक महत्त्वपूर्ण संहिता मानली जाते. रसशास्त्र व भैषज्य कल्पना यांसारख्या विषयांचा हा आधारभूत ग्रंथ आहे. रोगांचे वर्गीकरण, ऋतू विभाजन, नाडी परीक्षा, विविध औषधी कल्पना अवलेह, वटी, स्नेह, पंचविध कषाय कल्पना, निर्माण विधी, रोगाधिकार, मात्रा, काल, अनुपान यांचे सविस्तर वर्णन करण्यात आले आहे.

शारंगधर संहितेमध्ये उन्माद या व्याधीवर चिकित्सा करीत असताना विविध औषधी कल्पांचा उपयोग केला जातो, त्याचबरोबर बाह्य चिकित्सेमध्ये नस्य, धूम्रपान, वमन विरेचनादि पंचकर्म तसेच दैवव्यापाश्रय चिकित्सा – मंत्र, जप, मणिधारण, होम आश्वासन व सत्वावजय चिकित्सेचा सुद्धा उल्लेख आलेला आहे. म्हणूनच आयुर्वेदाचे उत्तम ज्ञान व औषधांची अवस्थेनुसार योग्य योजना करता यावी यासाठी शारंगधर संहितेचे अध्ययन करणे अधिक महत्त्वाचे ठरते.
(तक्ता क्र. १,२,३ पहा)

विमर्श – शारंगधर संहितेच्या तीनही खंडामध्ये उन्माद व्याधीचे वर्णन आले आहे.

पूर्वखंड – शारंगधर संहितेच्या पूर्वखंडामध्ये सातव्या अध्यायात (रोगगणना) उन्माद व्याधीचे प्रकार व भूतोन्मादाचे २० प्रकार व चिकित्सेमध्ये मणिमंत्र, होम, जाप वर्णन

(शा. सं. पू. उन्माद प्रकार (६) अ.७/३७) (तक्ता क्र.१)

प्रकार	दोष	साध्यासाध्यत्व	लक्षणे
वातोन्माद	वात	–	विनाकारण हसणे, बडबडणे, नाचणे, रडणे, तोंडातून फेस येणे, शरीर रुक्ष, अरुण वर्णाचे होणे, स्वभाव.
पित्तोन्माद	पित्त	–	असहिष्णु, उष्णतेने पीडित असतो, शीतजल, सावलीत बसतो, शीत जेवणाची इच्छा, त्वचा पीतवर्णी, नेत्र आरक्त वर्णाचे असतात.
कफोन्माद	कफ	–	कमी बोलतो, मंद हालचाली, अरुची, लालास्त्राव, निद्राधिक्य, छर्दी, मुखशोथ, नख, नेत्र, मुत्र श्वेतवर्णी होणे.
सन्निपातोन्माद	त्रिदोष	असाध्य	वात, पित्त, कफ या तीनही दोषांची लक्षणे उत्पन्न होतात.
विषज उन्माद	त्रिदोष	असाध्य	डोळे लाल होतात, बल, इंद्रिय शक्ती कांती क्षीण होतात, मुर्च्छा, भ्रमिष्टासारखे वागू लागणे.
मानसोन्माद	रज+तम	कष्टसाध्य	विचित्रपणे रडतो, गातो, विचित्र हावभाव, चिंता, गोपनीय गोष्टी उघडपणे सांगतो.

भूतोन्माद प्रकार (२०) (शा. सं. पू. अ. ७/३२-३९) (तक्ता क्र. २)

भूतोन्माद प्रकार	आवेशयोग्य काल	लक्षणे
१. देवग्रह	शुक्ल पक्षाच्या प्रतिपदेला/ त्रयोदशीला शरीरात संचार	नेहमी संतुष्ट, पवित्र राहतो, शरीरातून उत्तमोत्तम फुलांचा सुगंध येतो, निद्रा-तंद्रा असत नाही, सत्य बोलतो, पूजा करतो.
२. दानवग्रह	----	अति स्वेद, डोळे तिरळे असतात, दुष्ट प्रवृत्तीचा, रोगी हा ब्राह्मण, गुरू, देवतांच्या दोषांचे नित्य वर्णन करीत राहतो.
३. गंधर्वग्रह	द्वादशी/चतुर्दशीला प्रवेश करतात	प्रसन्न, ज्याला नदी किनारी, उपवनात विहार केल्याने आनंद मिळतो, नेहमी नृत्य, मंद हसणारा.
४. यक्षग्रह	शुक्लपक्षातील एकादशी/ सप्तमीला प्रवेश करतात	आरक्त नेत्रता, लाल रंगाची वस्त्रे परिधान करण्याचा शौक असतो, चपळ हालचाली, सहनशील असतो.
५. पितृग्रह	दशमी/अमावस्या प्रवेश करतात	शांत असणे, मांस, तीळ, गुड, पायस अशा पदार्थांमध्ये अधिक रुची धरतो, आसनावर बसून निरंतर पितरांना पिंडदान, जलदान उपक्रम करतो.
६. गुरुग्रह	षष्ठी/नवमीला संचार करतात	अनुरूप चेष्टा.
७. पिशाच ग्रह	द्वितीया, तृतीया किंवा अष्टमीला प्रवेश करतात	सदैव अस्वस्थ, नाचत-गात राहणे, असंबद्ध बडबड, अस्वच्छ जागेत राहणे, नग्न राहणे, रुक्ष स्वर.
८. राक्षस ग्रह	द्वितीया, तृतीया किंवा अष्टमीला प्रवेश करतात	खाण्यापिण्याच्या वस्तुंचा द्वेष करतो, भोजन न करताही बलवान असतो. शस्त्रधारण मांसाशन, रक्तवर्णमाला धारण करतो.
९. ब्रह्मराक्षस ग्रह	शुक्लपक्षातील पंचमीला प्रवेश करतात.	देवता, ब्राह्मण, वैद्यांचा अपमान करतो, शरीरावर काठी, दंड यांनी प्रहार करतो, खूप मोठ्याने हसतो.
१०. प्रेतग्रह	शुक्लपक्षातील पंचमीला प्रवेश करतात.	देवता, ब्राह्मण, वैद्यांचा अपमान करतो, शरीरावर काठी, दंड यांनी प्रहार करतो, खूप मोठ्याने हसतो.

११. वृद्धग्रह	१२. चेताल	१३. सिद्धग्रह	१४.भूतग्रह	१५. नाग	१६. कृत्या
१७.गुह्यक	१८. किन्नरग्रह	१९. कूष्माण्डराक्षस	२०. जलादिद्रवता		

शारंगधरोक्त उन्माद चिकित्सा कल्प **(तक्ता क्र.३)**

कल्पना	घटक द्रव्ये	मात्रा/अनुपान/सहपान/काल	गुणधर्म/कर्म
स्वरस ब्राह्मी स्वरस (शा.सं.म. १/१८)	ब्राह्मी– १ भाग, पेठा (कुष्माण्ड) २ भाग, वचा– ३ भाग, शंखपुष्पी – ४ भाग चूर्ण +मध	(१/२ पल) २० एमएल. मधू	सर्व प्रकारचा उन्माद
कल्क रसोन कल्क (शा.सं.म. ५/८–१५)	रसोन + तक्र (गंध नष्ट करण्यासाठी अहोरात्र भिजवणे) कल्क + ५ भाग सौर्वचल, ओवा, हिंग, सैंधव, त्रिकटू जिरक – समभाग	एरंड काढा (प्रतिदिन) मात्रा – अग्निबलानुसार १ कर्ष (१२ ग्रॅम)	उन्माद, अपस्मार अपतंत्रक, अर्दीत
चूर्ण सुदर्शन चूर्ण (शा.सं.म. ६/२७–३७)	त्रिफळा, हरिद्रा, कण्टकारी, कचूर, त्रिकटू, पिप्पलीमूळ, मुर्वा, गुडूची, जवासा, कुटकी, पित्तपापडा, मोथा, त्रायमाण, नेत्रबाला, नीमत्वक् पुष्कर मूल, मधुयष्टी, ओवा, वत्सक, इन्द्रजौ, भारंगी, विटकरी, वचा, दालचीनी, लालचंदन, अतसी, शालीपर्णी, पुष्णीपर्णी, वावडींग, तगर, चित्रक, देवदारू, चव्य, पटोल, वंशलोचन, श्वेतकमल, तेजपत्र, तालीसपत्र, जावीत्री, काकोली– समान मात्रा चूर्ण, अर्ध्या मात्रेत चिरायता चूर्ण	३–६ ग्रॅम कोष्ण जल	त्रिदोष, उन्माद, मानसिक रोग, विषमज्वर, आंगतुज व्याधी
स्नेहकल्पना पुराण घृत (शा.सं.पू. अ १/४४) पानीय कल्याणक घृत (शा.सं.म. अ. ९/३८–४३)	घृत (१० वर्षांपर्यंत ठेवलेल्या घृतास) हिरडा, बेहडा, हरिद्रा, आवळा, रेणुका, सारिवा, कृष्ण सारिवा, प्रियंगु पुष्प शालपर्णी, कृष्णपर्णी, देवदारू, एला, तगर, दन्ती, इंद्रायण मुल, अनार, नागकेसर, नीलोत्पल, मंजिष्ठा, वावडींग, पद्मक, चमेली, लाल चंदन, तालीस पत्र, मोठी कटेहली – प्रत्येकी १–१ कर्ष कल्क + १ प्रस्थ घृत + ४ प्रस्थ जल शिजवणे	-- २०–३० एमएल.	बुद्धिवर्धन, ग्रहबाधा भुतोन्माद मध्ये लाभप्रद उन्माद, अपस्मार, ज्वर, क्षयरोग, विषमज्वर

कल्पना	घटक द्रव्ये	मात्रा/अनुपान/सहपान/काल	गुणधर्म/कर्म
महाकल्याणक घृत (शा.सं.म. अ.९/३९)	शालीपर्णी, तगर, हरिद्रा, अनंतमूळ, सारिवा, प्रियंगु, नीलकमळ, लहान वेलची, मंजिष्ठा, दंतीमुळ, अनार बीज, नागकेशर, तालीसपत्र, डोरली, मालती पुष्प, वावडींग, पिठवन, कोष्ठ, रक्तचंदन, पद्मकाष्ठ+घृत क्षीरकाकोली, ताजे ओले उडीद, काकोली, ऋषभक, वृद्धी, मेदा-समान भाग	१०-२० एम.एल.	सन्तिपातज उन्माद, मांसवृद्धी, बृंहण
तैल चन्दनादि तैल (शा.सं. म.अ. ९/१९१-१९४)	श्वेत चंदन,सुगन्धवाळा,नरव,रक्तचंदन, मुलेठी पद्माख, मंजीष्ठा, सरल, धुप, देवदारू, मोठी विलायची, तेजपत्र, पुतिकेसर, जटाँमासी, काकोली, क्षीरकाकोली, नागरमोथा, हरिद्रा, सारिवा, गुडूची, लवंग, अगरू, केशर, दालचीनी, रेणुका, नलिका-समभाग कल्क, तैल - ४ भाग , दही - ४ भाग, लाक्षा रस - ४ भाग	२-३ एम.एल. (नस्य, आभ्यंतर)	ग्रहबाधा, उन्माद, अपस्मार, अलक्ष्मी, कृत्या, आयुपुष्टी
लाक्षादि तैल (शा.सं.म. अ.९/९३-९८)	लाक्षा - १ आढक,(क्वाथ१/४) जल - ४ आढक - (क्वाथ१/४) तील तैल -१ प्रस्थ, सौफ, अश्वगंधा, हरिद्रा, देवदारू, कुटकी, रेणुका, मुर्वा, कुष्ठ, मुलेठी, श्वेत चंदन, नागरमोथा, रास्ना- प्रत्येकी १-१ कर्ण	बाह्य (अभ्यंग) मात्रा - आवश्यकतेनुसार	उन्माद, राक्षस प्रभाव, अपस्मार, दुर्गंध, विषमज्वर
धत्तूरादि तैल (शा.सं.म. अ.९/१९१-२१०)	धत्तुर पत्र स्वरस,भांग स्वरस,अतिबला, नीमपत्र, सहजन, चित्रक, अश्वगंधा, प्रसारिणी, शिरिष, कुटज, अनंतमुल, सेमल, करंजपत्र, लालकमळ, महाबिल्व, लाल एरण्ड मुळ, बला, शल्लकी, ज्योतिष्मती, त्रिवृत्त, चक्रमर्द स्वरस - प्रत्येकी ४ प्रस्थ, देवदारू, हरिद्रा, जटांमासी, कुट, चंदन, मरिच, त्रिवृत्त, दंती, शुद्ध हरताल , शुद्ध मनःशिला, शुद्ध गंधक, कपिल्लक, रसांजन, सिन्दुर, पिप्पली, वचा, सरल, धुप, लालचंदन, मंजीष्ठा, निगुडी, रास्ना, श्रेष्ठा, पुष्करमूल, कचुर तालीसपत्र, प्रियंगु, त्वक, इलायची, नागकेशर, तुलसी, कंकोल, जावीत्री, ज्योतिष्मती- प्रत्येकी १-१ पल, मीडा विष-२ पल, कटू तैल-१ आढक, गोमूत्र-४ आढक, (मृत्पात्र/लोहपात्र मध्ये शिजवणे)	अभ्यंग मात्रा - आवश्यकतेनुसार	उन्माद, अर्दीत, आक्षेप, अपस्मार, वात रोग

कल्पना	घटक द्रव्ये	मात्रा/अनुपान/सहपान/काल	गुणधर्म/कर्म
रसकल्प वातनाशक रस (शा.सं.म. अ.१२/२२९-२३२)	पारद भस्म, स्वर्ण भस्म, हीरक भस्म, ताम्र लौह भस्म, स्वर्णमाक्षिक भस्म, शुद्ध हरताल, काला सुरमा, नीला तुत्थ, अफिम, सैंधव, सौवर्चल, सामुद्र, विट्, रोमन - समान मात्रा , वज्री क्षीर- १ दिवस मर्दन	१ माशा आर्द्रक स्वरस पिप्पलीमूल क्वाथ + पिप्पली चूर्ण (प्रक्षेप द्रव्य)	भूतोन्माद आक्षेपक
बाह्यचिकित्सा नस्य मधुकसारादि (अवपीड नस्य) (शा.सं.उ.अ.८/२०)	मोह वृक्षाचे अन्तकाष्ठ, पिप्पली, वचा, मरिच, सैंधव, समान मात्रा + कोष्ण जल	६ बिंदू (मध्यम)	मानसिक रोग, उन्माद, अपस्मार, अतत्वाभिनिवेध, कृत्रिम शिरोरोग
प्रधमन मरिचदि नस्य (तीक्ष्ण) (शा.सं.उ.अ. ८/२२,२३)	मरिच, सैंधव, वचा, सौंठ, पिप्पली, कंकोल, रसोन, शुद्ध गुगुळ - समान मात्रा + रोहू माशाच्या पित्तामध्ये भावना देवून वाळवावे (चूर्ण)	३७५ एम.जी. (मध्यम मात्रा) चूर्ण	उन्माद मुर्च्छा अपस्मार विष
बृहण नस्य (शा. सं. उ. अ. ८/३४)	अणुतैल/नारायण तैल/ माषादी तैल सिद्ध घृत	६ बिंदू (मध्यम मात्रा)	तर्पण धातुक्षय दोषक्षय
धुमपान (रेचन) (शा.सं. उ.अ. ९/२१-२४)	मोरपंख, नीमपत्र, हिंग, बृहतफळ, जटामांसी, कर्पास, अजालोम, सापाची कात, मांजरीची विष्ठा, हस्तीदंत चूर्ण - समान मात्रा + घृत	३-४ वेळा	ग्रहबाधा भुतोन्माद
दैवव्यापाश्रय चिकित्सा (शा. सं. पू. अ.७)	मंत्र, जाप, होम, हवन, बली, त्रासन, आश्वासन, सांत्वन		

उन्माद व्याधी वरील आयुर्वेद रसशाळेचे उपयुक्त कल्प

सारस्वतारिष्ट -

मात्रा/अनुपान
२०-३० एम.एल.(२ वेळा)
रोगघ्नता
उन्माद, अपस्मार, मानसिक व्याधी, आक्षेपक

प्रशम टॅबलेट

मात्रा/अनुपान
१-२ टॅब जल/दुधासोबत
रोगघ्नता
निद्रानाश, उन्माद, अपस्मार, उच्च रक्तदाब, मानसिक रोग

प्रशम (मेधामृत)

मात्रा/अनुपान
१० एम.एल.(२ वेळा)
रोगघ्नता
निद्रानाश, उन्माद, अपस्मार, उच्च रक्तदाब, मानसिक रोग

ब्राह्मीप्राश सिरप

मात्रा/अनुपान
१-२ टॅब्लेट जल/दुधासोबत
रोगघ्नता - मेध्य, मानसिक थकवा, स्मरणशक्तीवर्धक, एकाग्रता वाढवण्यासाठी उपयुक्त

करण्यात आले आहे. तसेच प्रथम अध्याय (परिभाषा प्रकरण) मध्ये पुराण घृताचे उन्माद व्याधीमधील महत्व स्पष्ट केले आहे.

मध्यमखंड – शारंगधर संहितेच्या मध्यमखंड चिकित्सेच्या दृष्टीने अधिक उपयोगी आहे. उन्माद व्याधीवरील उपयुक्त कल्पांचे घटक द्रव्ये, प्रमाण, अनुपान, निर्माण विधी याचे सविस्तर वर्णन आलेले आहे.

उत्तरखंड – शारंगधर संहितेच्या उत्तराखंडामध्ये उन्माद व्याधीवर केले जाणारे वमन, विरेचन, तीक्ष्ण नस्य, धूमपान, आदी पंचकर्माचा योग्य–अयोग्यतेचा विचार आलेला आहे. (तक्ता क्र. ३ पहा)

उन्माद चिकित्सेत आलेल्या काही कल्पांचे वैशिष्ट्य – शारंगधर संहितेच्या उन्माद व्याधीवरील चिकित्सेचा संकलनात्मक तक्ता पाहिला असता काही ठळक बाबी समोर येतात.

१) कल्पांच्या संस्थेचा विचार करता सर्वाधिक कल्पना स्नेहकल्पना आहेत.

२) प्रमुख घटक द्रव्य यात ब्राह्मी, शंखपुष्पी, प्रियंगु, शालपर्णी, जटामासी, सारिवा, हरिद्रा, चंदन इ. वनस्पतीज द्रव्यांचा समावेश केलेला दिसतो.

३) भूतोन्माद चिकित्सेमध्ये (दैवव्यपाश्रय) मंत्र, जाप, हवन, बली, शांतिकर्म, यज्ञ, मंगलपाठ यांचे वर्णन केलेले आहे. तसेच तीक्ष्णकर्म निषेध (त्रासन/ताडण) सांगितलेला आहे.

४) उन्माद व्याधीमध्ये त्रासन चिकित्सा, प्राणभय, सांत्वन, आश्वासन चिकित्सेचे वर्णन केले आहेत.

५) बाह्य चिकित्सेमध्ये तीक्ष्ण नस्य व तीक्ष्ण अंजन प्रयोग यामुळे उन्माद नियंत्रित होतो.

६) उन्मादी व्यक्तीच्या शरीराला सुगंधयुक्त स्निग्ध प्रलेप, धूमपान या उपायांनी त्याची बुद्धी, स्मृती जागृत होते.

७) उन्माद व्याधीवरील चिकित्सेमध्ये सिद्ध घृत – कल्याणक, महाकल्याणक घृत विशेष करून बृहणकर, आयु व बलवर्धक आहेत.

निष्कर्ष – शारंगधर संहितेमध्ये उन्माद व्याधीवर प्रभावी कार्य करणारे कल्पनांचे वर्णन आले आहे. व्यवहारामध्ये या कल्पांची निर्मिती अनेक वैद्य व रसशाळा मार्फत केली जाते, या कल्पांचा प्रत्यक्ष रुग्णांवर उपशयही मिळाल्याचे दिसते. व्याधीचे निदान, हेतु, आहार–विहार पथ्यापथ्य, रुग्णबल, वय, देश, काल, मात्रा यांच्या अनुषंगाने औषधी चिकित्सा, या सर्व पैलुवरती ग्रंथात प्रकाश टाकण्यात आलेला आहे.

संदर्भ – १) शारंगधर संहिता, वैद्य शैलजा श्रीवास्तव, चौखम्बा सुरभारती प्रकाशन – वाराणसी २०२१

२) चरक संहिता, वैद्य विजय शंकर काळे, चौखम्बा सुसंस्कृत प्रतिष्ठान – दिल्ली २०१९

३) माधव निदानम्, आयुर्वेदाचार्य श्रीयदुतन्दनोपाध्याय, चौखम्बा प्रकाशन – वाराणसी २०१०.

An Ayurvedic Perspective Of Hepatocellular Carcinoma With Special Reference To Yakruta Arbuda

Dr. Prachi A. Khaire, Ph.D. Scholar,
Dravyaguna Department,
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Dr. Apoorva Sangoram, Ph.D. Guide,
H.O.D., Dravyaguna Department,
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Introduction :

The current scenario of Hepatocellular carcinoma (HCC) reflects its 90% contribution globally among all liver cancers. Due to its high mortality rate, approximately 7 lakh death annually; HCC has been predicted to be 3rd common cause of death among cancer patients[1]. In India, the incidence rate of HCC ranges from 0.7- 7.5 for men and 0.2- 2.2 for women per 100,000 populations per year. In liver cirrhosis patients the incidence of HCC is 1.6% per year in India. The age of HCC staging varies from 40 to 70 years and shows an age-standardized mortality rate of 6.8/100,000 for men and 5.1/100,000 for women in India[2]. The Indian National Association for Study of the Liver (INASL) felt a need to develop 'India-specific' consensus guidelines for the diagnosis and management of HCC.[3] Liver cancer carries a deprived prognosis since most of the cases are not detected at the early stages.

Aim and Objectives :

To review the literature of yakruta arbuda in Ayurvedic texts. To collect the information regarding Hepatocellular carcinoma according to modern sciences.

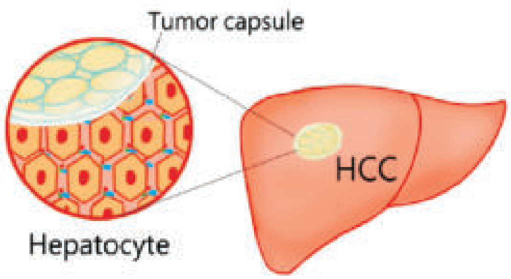
Materials and Method :

Liver anatomy, causes and pathogenesis of Hepatocellular carcinoma studied from various texts and journals of modern sciences. The literature of yakruta reviewed from Charaka samhita, Sushruta samhita, Ashtang hridaya, Madhavanidana, Bhavaprakasha samhita, Sharangadhar samhita and some other reference books.

Observations:

Anatomy of the Liver and Hepatocytes[4]:

The largest organ in the abdominal cavity having the most complex structure is the Liver. It consists of many individual tiny functional units called lobes. The common functions of the liver are the removal of endogenous and exogenous materials from the blood, and complex metabolic processes including bile production, carbohydrate homeostasis, lipid metabolism, urea formation, and immune function. It arises from the ventral mesogastrium and only the upper posterior surface is outside of that structure. The liver can be considered in terms of blood supply hepatocytes, Kupffer cells and biliary passages. It receives its blood supply from the portal vein and hepatic artery, the former providing about 75% of the total 1500 ml/min flow. Small branches from each vessel the terminal portal venule and the terminal hepatic arteriole enter each acinus at the portal triad.



Hepatocytes comprise the volume of the organ and carry out complex metabolic processes. Hepatocytes play the liver's central role in metabolism. These cells are responsible for the formation and excretion of bile; regulation of carbohydrate homeostasis; lipid synthesis and secretion of plasma lipoproteins; control of cholesterol metabolism and formation of urea, serum albumin, clotting factors, enzymes and numerous proteins. In the metabolism and detoxification of drugs and other foreign substances, the liver is the main organ. Biliary passages are formed by hepatocytes having tiny bile canaliculi. These structures are progressed into ductules, interlobular bile ducts, and larger hepatic ducts.

Causes of Hepatocellular Carcinoma[5] :

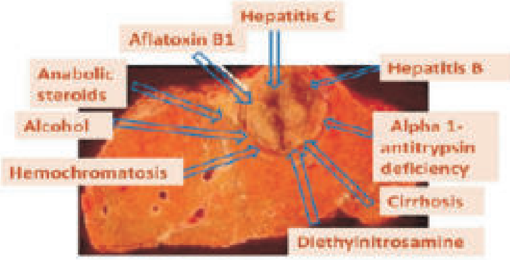
The most common risk factor for HCC in resource-constrained geographical regions with high incidences of the tumor are below-

a) Chronic HBV infection -

Hepatitis B Virus infection is one of the most prevalent infections in humans, with some 2 billion people worldwide infected with the virus. It is currently believed to be second only to tobacco smoking as an environmental carcinogen to which humans are exposed. It occurs predominantly as a result of perinatal transmission from highly-infected antigen-positive carrier mothers. Like all forms of carcinogenesis, HBV-induced HCC is complex, although the virus may act alone, usually interacts with endogenous mutagens, as well as with inflammatory processes by the host immune response to the virus or with environmental carcinogen.

b) Chronic HCV infection and Cirrhosis -

The incidence of HCV today is more than 170 million people in the world. Almost all HCV-related tumors arise in cirrhotic livers or in livers with chronic hepatitis. The virus causes hepatic inflammation by complex pathway including direct effects and indirect mechanisms involving cytokine pathways and oxidative stress.

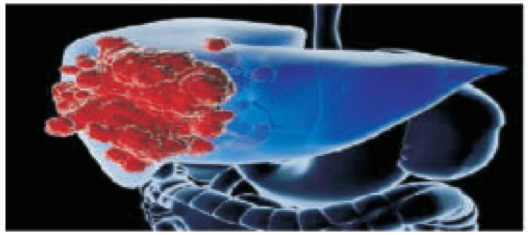


C) Aflatoxins : They are naturally occurring metabolites of fungi Aspergillus flavus and Aspergillus parasiticus. They are contaminants of a number of staple foods particularly, Maize, groundnuts, rice and sorghum. They pretense serious toxic, Teratogenic, mutagenic and highly carcinogenic properties.

d) Metabolic Syndrome- Obesity

e) Alcohol abuse

Pathogenesis of HCC : The development and progression of HCC have been studied by a number of different mechanisms in cancer biology, molecular and genetic profiling. Cellular immortalization is achieved by the stabilization of the telomeric DNA through either increased telomerase expression or alternative mechanisms of telomerase activation, permitting the cells to survive and proliferate indefinitely[6]. Chronic exposure to hepatic injury by viral hepatitis, and alcohol abuse causes repeated hepatocyte damage which leads to a violent cycle of cell death and regeneration which results in cirrhosis. The result of this becomes instability of genomics leads to the initiation of HCC. In the end, tumor progression and metastases via the accumulation of multiple genetic events including gene rearrangements, somatic mutations, copy number alterations, epigenetic changes, and growth factor pathway alterations[7]. Wild- type p53 promotes apoptosis thus inactivating p53 gene mutations. Regulatory T cells (Tregs) are a subset of CD4 + T cells that supress effector CD8 T cells, thus playing an important negative role in anti-tumor immunity[8,9].



Symptoms of Hepatocellular Carcinoma[10]:
Symptoms of liver cancer are as Follows- 1) Abdominal pain with tenderness, especially at the upper part. 2) Painless bleeding. 3)Distended abdomen (ascites). 4) Yellow skin and eyes (jaundice). 5) Unexplained weight loss.

Diagnostic Tests[11]: Physical examination may show an enlarged, tender liver or other sign of cirrhosis. If symptoms are suspected for liver cancer, the diagnostic tests may include :

- Abdominal CT scan
- Abdominal MRI
- Abdominal USG
- Liver biopsy
- LFT (Liver function test)
- Serum Alpha Fetoprotein
- Alpha-Fetoprotein (AFP)[12]

Yakrut from ayurvedic perspective : Yakrut = root 'kr' + prefix 'ya' and suffix 'tuk'. i.e. Yakrut is the organ that controls all the functions. Yakrut is known by Takima and Yakna in Vedas.

- ''यक्नं मतस्त्नाभ्यां यक्न : प्राशिभ्यो विवृहामिते।''...... ऋग्वेद (१०/१६३/३)
- ''यं संयमं करोति कृ क्चिप् तुक् च्। कुक्षो दक्षिणभागस्थे मांसपिण्डम्।।
- तद्वर्धके रोगे च।।''....वाचस्पत्यम् (खण्ड ४)

Synonyms : Kalakhandagam, Kalakhallam, Kaleya, Kalakam, Karanda, Mahasnayu, Jyotisthana- related to Agni and Raktadhara.

- कुक्षे : दक्षिणभागस्य मांसखण्डम्। तत्पर्यायः। कालखण्डम् । इति अमरः। २/६/६६ कालखल्लम् । कालेयम् । कलखण्डम् इति हेमचंद्रः ।
- करण्डा । महास्नायु। इति रभसः।

YAKRUT SHARIR (Anatomy and Physiology of Yakrut from Ayurvedic Perspective)[13] :

1) Yakrut Sthana : Yakrut is a matruja avayava in Koshthanga. It has a relation with Kloma as both are situated in the right side of the heart.

- ''पंचदश कोष्ठांगानि तद् यथ यकृच्च।''..... सु.शा.९/१२
- हृदयस्य अधोदक्षिणतः यकृता''.....सु.शा. ४/३०
- ''गर्भस्य यकृत्प्लिहानौ शोणितजौ।''....सु.शा. ४/२४

2) Yakrut as Aashaya : Aashaya is Adhisthana. Sushruta has mentioned seven and eight Aashaya in male and females respectively. Pittashaya Yukta Yakrut and Agnyashaya are considered as Pittashaya while Yakrut with Pleeha is considered as Raktashaya.

''आशयास्तु वाताशयः पित्ताशयः श्लेष्माशयः रक्ताशयः आमाशयः। पक्वाशयः मूत्राशयः स्त्रीणां गर्भाशयं तथाष्टमम् इति।।''....सु.शा. ५/७

3) Yakrut and Kala : Kala is dhatva shayantarmaryada i.e. which separates dhatu from the aashayas. Acharya Sushruta has mentioned seven types of kala out of which raktadharakala are specifically found in sira, Yakrut and pleeha. Acharya Sharangdhara in addition to Raktadhara kala has described Yakrut and Pleehadharakala.

''द्वितीय रक्तधरा नाम मांसस्याभ्यंतरतः तस्या शोणितं विशेषश्च सिरासु यकृत्प्लिहानोश्च भवति।''....सु.शा.४/९

4) Yakrut and Peshi (Muscles) : Out of sixty-six muscles found in the abdomen, six are situated in the relation to the Yakrut, pleeha and unduka.

''षट् यकृतप्लिहाण्डुकेषु।।''.....सु.शा. ५/४७

5)Yakrut and Sira : Acharya Sushruta has described forty main sira out of which ten are raktavaha, which are bound to Yakrut and pleeha. These ten siras further get divided into raktavahasira that supply rakta to all the body. When normal rakta flows through these sira throughout the body it nourishes all dhatus, gives a complexion to the body, touch sensation and all such other functions. But if the vitiated rakta flows through these siras, it causes various blood borne diseases.

''रक्तवाहिन्यश्च यकृत्प्लिहानौ एवमेतानि सप्त सिराशतानि।''.... सु.शा. ७/५

''धातूनां पूरणं वर्णं स्पर्शज्ञानमसंशयम । स्वाः सिराः संचरद्रक्तं कुर्याच्चान्याम् गुणानपि।।''..... सु.शा. ७/१३

''यदा तु कुपितं रक्तं सेवतं स्ववहाः सिरा । तदास्य विविधा रोगा जायन्ते रक्तसंभवाः।।..... सु.शा. ७/१४

6) Yakrut and Agni : Luster of skin, its complexion, energetic condition and working capacity of the body, its general health, nutrition and growth etc. and the life forces (prana) depends on the agni. The normalization of agni is absolutely important for health.

''आयुरारोग्यवीर्योजोभूतधात्वाग्निपुष्टये।
स्थिता पक्वाशयद्वारि भुक्तमार्गार्गलेव सा।''....सु.शा. ३/५१

Jatharagni : This is central to all the Agnis of the body. In jatharagnipaka, food is digested and absorbed by the GIT. It is then transported to the liver for bhutagnipaka and finally to the dhatus by the dhatvagnipaka. At very place, the pachankriya (digestion) results in two products, the nourishing (Prasada Bhaga) and the waste (Kitta Bhaga). These three are normal metabolic level of activity and there can be three corresponding levels of defective metabolism traceable in turn to defective enzyme complex at the respective planes or feeble digestive power.

Raktavaha strotas moolasthana : According to Acharya Charaka, Yakrut and pleeha; while according to Acharya Sushrata, Yakrut, pleeha and raktavaha dhamanis are the moolasthana (Origin) of raktavaha strotas.

''शोणितवहानां स्त्रोतसां यकृन्मूलं प्लिहा च।''.....च.वि. ५/८

''रक्तवहे द्वे तयोर्मूलं यकृत्प्लिहानौ रक्तवाहिन्यश्च धमन्यः।'' .....सु.शा. ९/१६

As Yakrut is stated to be the moola of raktavha strotas, the function of Yakrut is seen through this strotas only. In the process of dhatuparinamana, raktadhatu is stated to be developed from rasa dhatu. According to Sushruta the ranjaka pitta is located in Yakrut and pleeha. There are three pittas that take part in the process- rasagni, raktagni and ranjakapitta . Acharya Vagbhatt consideres

amashaya as the site of ranjakapitta.

''यत्तु यकृत्प्लिहानौ पित्तं तस्मिन् रंजको अग्निरेति संज्ञा।''.....सु.सू. २१/१०

''आमाशयाश्रयं पित्तं रंजकं रसरंजनात्।''.....अ.हृ.सू. १२/१३

Raktavaha strotas dushti : Raktavha strotas is vitiated by following causes- Consumption of food having properties of vidahi, snigdha , ushna, drava, high sun exposure and heat.

''विदाहिन्यन्नपानानि स्निग्धोष्णानि द्रवाणि च।
रक्तवाहीनि दुष्यन्ति भजतां चातपानलो।।''...च.वि ५/१४

Corelation Of Hepatocellular Carcinoma With Yakrut Arbuda : Ayurvedic samhita of Charaka and Sushruta have described neoplasms as Granthi (benign) and Arbuda (malignant). The disease Arbuda was even prevalent during the Vedic Period; Atharvaveda[14] mentioned that the treatment of Apachi is to be done by Sun and Moon rays.

According to Charakacharya,[15] 'Arbuda' is described in the 'Shothasangraha Adhyaya', though names and clinical features of 'Arbuda' are different, yet due to similarity in swelling or protuberance, it is included in the chapter dealing with Shotha (oedema / inflammation). He has described Arbuda as a complication of Vatarakta and included among the diseases of vitiation of mamsa.

Acharya Sushruta[16] has described a very clear and detailed definition of Arbuda as "If vitiated doshas are present in any part of the body and affecting the Mamsa and produce a swelling, which is spherical, permanent, somewhat painful, large in size, wide-based, gradually growing and does not suppurate."

In Ashtang Sangraha[17], arbuda is considered as Mamsa Pradoshaja vyadhi i.e. it is included among the diseases caused by vitiation of Mamsa or Mamsa with meda. 'Arbuda' is bigger than 'Granthi', without mentioning any specific etiopathogenesis, clinical features of all Arbudas except 'raktarbuda' are said to be identical to those described for 'Granthi'. Vagbhattacharya- II says that the treatment prescribed for 'Granthi' should be used for 'Arbuda' also giving due consideration to involvement of Vata etc. doshas.

Acharya Madhav[18] while describing the definition of Arbuda he said, the vitiated Dosha afflict the Mamsa and Rakta both to produce swelling.

Bhavprakasha[19] and **Acharya Sharangdhara**[20] are in agreement with Madhavkara regarding the definition of Arbuda.

Nirukti[21] **अर्ब(व) हिंसने...। अर्बु (र्व) द न. अर्ब र्व विच् तस्मै उदेति। (आव इति ख्याते)।...(वाचस्पत्यम; शब्दस्तोममह) अर्ब्ब–हिंसे....। अर्ब्बुदः... (अर्ब्ब + विच्, तस्मै उदेति) ।।....शब्दकल्पद्रुम) अर्वति । अर्व हिंसायाम्।। .... (अमरकोष ३/५/३३)**

Word 'Arbuda' is used in masculine as well as neuter genders. Two derivations given for the word in lexicons give the exact picture of disease i.e. 'arba' (va) himsane/ "arbba himse-tasmai- udeti"/ damage, grievance or killing and 'aram bundati' , ubindar (nishamane) or which perceived very fast i.e. grows very fast. On the basis of derivation, it can be said that 'Arbuda' is a disease that grows very fast and causes either destruction of local tissues or body parts or even death. Vitiated state of tridoshas, viz., Vata, Pitta, and Kapha, where Kapha is the predominat dosha in the tri-discordance in Arbuda according to Sushruta. With the affliction of Kapha, the cellular or structural mechanisms are hyper regulated. Therefore, Arbudas do not suppurate.

Similarity between Arbuda and Cancer[22] **:** The signs and symptoms of Arbuda can be very well explained in modern terms.

- **Gatra pradeshi kvachita :** Anywhere in the body or any tissue may be damaged.
- **Mamsamabhi pradyushyam :** Predominantly it is a disease of the Mansa that damages the muscular connective and epithelial tissue.
- **Vruttam sthiram :** The growth is round and

stony hard.

- **Manda rujam :** Pain is not present except in the final stage.
- **Mahantam :** It spreads with a deep route.
- **Chira vrudhi :** It is chronic and gradual process in nature.
- **Apakam :** It is non-supressive.
- **Mamshrochhayam :** Tumor is formed by unneccesary and uncontrolled abnormal proliferation tissue.
- **Atyagdham :** Very deep routed.

Nidana (Aetiology)[23]: It is commonly explained that the deranged doshas etc, are responsible for the causation of Arbuda. Therefore, all the factors responsible for the vitiation of specific doshas may be specifically considered here:

1) Vata prakopa karanas - Excessive intake of Tikta (bitter), katu (pungent) and Kashaya (astringent) foods; Ruksha padartha (dry foods), more stress and strain.

2) Pitta prakopa karanas - Excessive intake of amla (sour), katu (pungent) and lavana (salty) diet; vidahi padartha (fried food); krodha (more anger).

3) Kapha prakopa karanas - Excessive intake of madhura (sweet), amla (sour), and lavana (salty) diet; snigdha padartha (oily foods); sedentary nature.

4) Rakta prakopa karanas - Too much intake of vidahi (fast food); amla (sour), ushna (hot) etc., diet and other Pitta prakopa karanas.

5) Mamsa prakopa karanas - Excessive intake of mamsa (meat), injuries, irregular diet etc., factors.

In Harita Samhita[24], it is mentioned that Abhighataja (trauma), Vran and Vaayu are responsible for origin of Arbuda.

Samprapti (Pathogenesis)[25]

According to the theory of Ayurveda, the disease cannot be named on individual basis because, it differs from person to the person in terms of sickness, clinical appearance and also the necessary treatment. The pathogenesis in Ayurveda is explained on the basis of tridoshas. The declination of Agni or pitta is inversely proportional to the related tissue and therefore in Arbuda, the declined state of dhatwagni (disturbed metabolism) will result in excessive tissue growth. The probable correlation of Hepatocellular cancer is with Raktaja arbuda because Yakrita and Pliha are sthan of Raktavaha strotas that's why all yakrit vikara are associated with Raktavaha strotas[26].

- **Doshas -** Vata, Pitta, Kapha
- **Dushyas -** Mamsa (Sushruta), Meda, Rakta.
- **Sthana -** Gatra pradeshe kvachideva (at any place in the body)
- **Srotasa -** Mamsavaha, Medovaha, Raktavaha strotas

Acharya Sushruta proposed six stages in the pathogenesis of Arbuda:

Sanchaya - Early stage of localised neoplastic.

Prakopa - Transformation of primary growths into metastatic tumor.

Prasara - Metastasis

Sthana samshraya - Complete metastasis and secondary growth.

Vyakta - Clear clinical signs and symptoms.

Bheda - Differentiation of growth by its histopathology

General Line Of Treatment According To Ayurveda[27]

1) Shodhana Chikitsa (Pancha-karma procedures) - Though the Rakta Arbuda is considered as asadhya according to Ayurveda Acharya, there is no specific line of treatment given by them. But following management can be utilized.

- Swedana - mrudu, drava and upnaha sweda.
- Virechana
- Raktamokshana - Jalauka or Prachhana.

2) Vyadhipratyanika Chikitsa

3) Shastrakarma Chikitsa - Arbuda nirharana by Shastrakarma is main treatment.

4) Rasayana Prayoga (Immunotherapy)

Oncologists emphasize on enhancement of immunity of the patient as it was said by Acharya also. So immunomodulatory/ Rasayana drugs plays a major role during chemotherapy that can prevent recurrence of the disease. The herbs like Guduchi, Bhallataka.

Pathya and Apathya for Arbuda[28]: According to Sushrut 'Nityam Yavmudgabhoj' is specially mentioned in pathya-apathya.

Pathya - Old Ghrita, Old red Shali-rice, Mudga, patola, Raktashigru, kathillaka, Shaila and vegetables of twig of Vetra, all ruksha (non- unctuous or dry), Katu (bitter) and dipana (appetizer) things, Guggulu and Shilajatu should be used as congenial things giving due consideration to doshas and condition of disease in cases of Apachi, Granthi and Arbuda.

Apathya - The physician desirous of reputation should contraindicate the use of eatables made with milk and ikshu, meat of aquatic animals, sour, sweet, heavy and moisture producing substances to the patients of Gandamala, Apachi, Granthi and Arbuda.

Discussion : Medicinal plants function as essential source of phytochemicals (secondary metabolites) which have protective or disease preventive properties including- anti-proliferative action on cancer cells, antibacterial, anticancer, antifungal and antioxidant. The ayurvedic herbs are considered as biosynthetic laboratory for large number of compounds like alkaloids, glycosides, volatile oils, tannins, Saponins, flavonoids etc. These compounds named secondary metabolites exerts therapeutic action. The oxidative damage associated with cancer is faded by the naturally occurring antioxidants in them. The anti oxidative effect of the plants is mainly due to their phenolic components, such as flavonoids, phenolic acids, and phenolic diterpenes. They mainly exerts their redox properties, which can play an important role in absorbing and neutralizing free radicals, quenching singlet and triplet oxygen, or decomposing peroxides.

Properties (rasa panchaka) essential in the treatment of Hepatocellular carcinoma :

''किंचिद् रसेन कुरुते कर्म वीर्येण चापरम्।
द्रव्यं गुणेन पाकेन प्रभावेन च किंचन्।।'' ...च.सू. २३/७१

Any drug exerts its therapeutic effect by the means of its Rasapanchaka- Guna (attribute), Rasa (taste), Vipaka (bio-transformation of rasa), Virya (potency) and Prabhava (empirical action). In Hepatocellular carcinoma, our drug should consist of following properties-

Rasa - Katu, tikta which possess Vayu + Agni and Vayu + Aakash Mahabhuta adhikya respectively. The dominance of Tikta Rasa is said to be Pitta Shamaka.

Virya - Ushna. The Ushna Virya is Kapha and Vata Shamaka. It acts as Cholagogue.

Vipaka - Katu

Guna - Laghu, Ruksha, Tikshna, Ushna. Ruksha attribute in Ayurveda can be understood by its hydrophobic effect. sitosterols in plants acts as hydrophobic in nature.

Doshaghnata- Vatakaphaghana, Pitta virechana.

Dosha - Kaphavataghna

Dhatu- Asthi (Dantya), Rakta, Meda(pandu), Rasayana

Mala- Kesha (Keshya)

Avayava - Netra, Shira, Antra, Yakruta, Phliha

Mahabhuta - Vayu, Aakash, Agni- Lekhan karma (penetration and scraping of excessive Kapha, Kleda) These three are the hydrophobic entities.

Conclusion : Taking above properties into consideration, ayurvedic drug can be selected accordingly. Medicinal plant with Katu, Tikta Rasa, Ushna veerya, Laghu, sukshma, tikshna guna and avayaav-gamitwa towards Yakrut are prescribed. Shaman chikitsa (medicines

pacifying dosha and dhatu) is indicated. In formulations, Dadimashtak churna, Hingwashtak churna, Vasadi kwatha, Kumarikalpa vati, Aarogyavardhini vati, Navayas loha, Praval pishti etc. gare beneficial in achieving efficacy. In this way, among HCC patients we can get additional benefit of extending survival and improving quality of life.

References : 1) EASL-EORTC Clinical Practice Guidelines: Management of hepatocellular carcinoma. Journal of Hepatology , 56(4), 908-943. doi: 10. 1016/j. jhep.2011.12.001

2) Acharya S. K. 2014, Epidemiology of Hepatocellular Carcinoma in India. Journal of Clinical and Experimental Hepatology, 4, S27-S33. doi: 10.1016 / j.jceh. 2014.05.013

3) Kumar, A., Acharya, S. K., Singh, S.P., Saraswat, V. A., Arora, A., Duseja, A., Thandassery, R. B. 2014). The Indian National Association for Study of the Liver (INASL) Consensus on Prevention, Diagnosis and Management of Hepatocellular Carcinoma in India : The Puri Recommendations. Journal of Clinical and Experimental Hepatology, 4, S27-S33. doi:10.1016/j.jceh.2014.05.013

4) Sakomoto, Y., N., Kawaguchi, Y., & Akita, K . (2016). Clinical Anatomy of the Liver: Review of the 19th Meeting of the Japanese Research Society of Clinical Anatomy. Liver Cancer, 6(2), 146-160 doi:10.1159/000449490

5) Micheal C Kew 2014; Journal of Hepatocellular Carcinoma: Epidemiology and risk factors. 1: 115-125. Published online 2014, Aug 13. doi: 10.2147 / JHC.S44381

6) Stewart SA, Weinberg RA: Telomerase and human tumorigenesis. Semin cancer Biol.2000; 10(6):399-406 10.1006/scbi.2000.0339

7) Dhanasekaran , R., Bandoh, S., & Roberts , L. R. (2016). Molecular, pathogenesis of hepatocellular carcinoma and impact of therapeutic advances. F1000Research, 5, 879, doi:10.12688/f1000research.6946.1

8) Yu P, Fu YX: Tumor-infiltrating T lymphocytes: friends or foes? Lab, Invest.2006; 86 (3): 231-245. 10.1038 / labinvest.3700389

9) Zhao HQ, Li WM, and Lu ZQ, et al: Roles of Tregs in development of hepatocellular carcinoma: a meta-analysis. World J Gastroentrol. 2014;20(24):7971-978.10.3748/ wjg.v.20.i24.7971

10) Dimitroulis , D., Damaskos , C., Valsami, S., Davakis, S., Garmpis, N., Spartalis, E. … Kouraklis , G. (2017). From diagnosis to treatment of hepatocellular carcinoma: An epidemic problem for both developed and developing world. World Journal of Gastroenterology, 23(29), 5282. doi:10.3748/wjg.v23.i29.5282

11) Bialecki, E. S., & Di Bisceglie , A. M. (2005). Diagnosis of Hepatocellular carcinoma. HBP, 7(1), 26-34 DOi:10.1080/13651820410024049

12) Micheal C Kew 2014; Journal of Hepatocellular carcinoma: Epidemiology and risk factors. 1: 115-125. Published online 2014 Aug 13. doi: 10.2147/JHC.S44381

13) Sushrut Samhita (2005), Dr. Ambika Datta Shastri, Chaukhamba Sanskrit Sansthan ,New Delhi, 1st Part, Sharirsthan 9/8,9,10

14) Sri Pada Sharma and Basant Sripad Satvalekar. Atharvaveda Samhita. Satara , Mumbai- Vikramsamvat ; Bharat Mudralayam.1999

15) Vidhyadhar Shukla. Charak Samhita. Sutrasthana. Varanasi; Chaukambha Sanskrit Pratisthan , Reprint : 2007. Verse no. 18/33, 28/13,14

16) Kaviraj Kunjalal. Sushruta Samhita . Nidana, Sharir, Chikitsa vol- II, 1st Edition. Varanasi; Chaukhamba Bharati academy. 1998; verse no. 11/59-60, 5/5, 28/22-40

17) K. R. Shrikanthamurthy . Ashtanga Hridayam. Vol- III, Uttarsthana. 3rd edition. Varanasi; Krishnadas academy. 2000; p. 276-277, 282

18) K. R. Shrikanthamurthy. Madhava nidana. Varanasi; Chaukhamba Sanskrit Series office. Verse no- 38/18,19, p.13

19) K. R. Shrikanthamurthy. Bhavprakasha. 1st Edition , Varanasi; Chaukhamba Bharati academy. 2000; verse no-44/17-26, p. 54-57

20) K. R. Shrikanthamurthy. Sharangdhara Samhita. Purvakhanda, 4th edition, Varanasi; Chaukhamba Sanskrit Series office. 2001; verse no. 7/69, p. 37

21) Taranath Bhattacharya. Shabdasatoma mahanidhi. 3rd edition. Varanasi; Chaukhamba Sanskrit Series office.1967. p.53

22) J.L.N. Sastry . Introduction to oncology (cancer) in Ayurveda. Varanasi; Chaukhamba Orientalia. Reprinted 2016; p.9-24

23) Kaviraj Kunjalal. Sushruta Samhita . Nidana, Sharir, Chikitsa vol- II, 1st Edition. Varanasi; Chaukhamba Bharati academy. 1998; verse no. 11/59-60, 5/5, 28/22-40

24) Ramavalamba Shastri. Harita Samhita (Hindi Translation) . 1st ed. Varanasi; Pracharya Prakashana . 1985. P.362-363

25) Kaviraj Kunjalal. Sushruta Samhita . Nidana, Sharir, Chikitsa vol- II, 1st Edition. Varanasi; Chaukhamba Bharati academy. 1998; verse no. 11/59-60, 5/5, 28/22-40

26) Sushruta Samhita (2005), Dr. Ambika Datta Shastri, Chaukhamba Sanskrit Samsthan, New Delhi, 1st part, Sutrasthan 15

27) Balachandran, P., & Govindarajan , R. (2005). Cancer- an ayurvedic perspective. Pharmacological Research, 51(1), 19-30. doi: 10.1016/j.phrs.2004.04.010

28) Sushruta Samhita (2005), Dr. Ambika Datta Shastri, Chaukhamba Sanskrit Samsthan, New Delhi, 1st part, chikitsasthana 18/28.

वृत्तांत

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ
९९ वा वर्धापन दिन समारंभ
९ फेब्रुवारी २०२३

डॉ. राजेंद्र हुपरीकर

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचा ९९ वा वर्धापन दिन समारंभ टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयातील एन.आय.एम.ए. सभागृहात दि. ९ फेब्रुवारी २०२३ रोजी आयोजित करण्यात आला होता.

कार्यक्रमाचे प्रास्तविक व स्वागत संस्थेचे सचिव डॉ. राजेंद्र हुपरीकर यांनी केले व त्यांनी संस्थेच्या घटक संस्थांविषयी व संस्थेच्या इतिहासाविषयी माहिती दिली.

या कार्यक्रमाचे प्रमुख अतिथी पद्मविभूषण व ज्येष्ठ शास्त्रज्ञ डॉ. रघुनाथ माशेलकर यांनी आत्मनिर्भर भारताचे स्वप्न साकारण्यासाठी आयुर्वेद ही जागतिक ज्ञानपद्धती झाली पाहिजे असे मत व्यक्त केले. त्यांनी कार्यक्रमामध्ये आयुर्वेदाविषयी काही इच्छा व्यक्त केल्या. त्यामध्ये आयुर्वेदिक औषधांच्या बहूविध चाचण्या व्हाव्यात, आयुर्वेदीक उत्पादनांची नावे व उपयुक्ततांचे संपूर्ण विवेचन तयार व्हावे, आयुर्वेदामध्ये संशोधनपर सर्वेक्षण कार्यक्रम व्हावेत, आयुर्वेद संस्थामध्ये वैद्यक संशोधनाला चालना मिळाली पाहिजे व जागतिक वैद्यक नियतकालीकांमधून आयुर्वेदाचा नियमित प्रचार, प्रसार झाला पाहिजे अशी अपेक्षा व्यक्त केली.

कार्यक्रमाचे विशेष अतिथी पद्मश्री व ज्येष्ठ कुष्ठरोग तज्ञ डॉ. विजयकुमार डोंगरे यांनी जगातील ६० ते ६५ टक्के कुष्ठरुग्ण देशात असून त्यांची सेवा करणे हे आपले कर्तव्य असले पाहिजे असे विचार व्यक्त करून आयुर्वेदाची पदवी घेतल्यानंतर कुष्ठरोग निवारणाचे कार्य करायचे ठरविले असे सांगितले.

गेली ६० वर्षे आयुर्वेद या क्षेत्रात योगदान दिल्या बदल धूतपापेश्वर संस्थेचे व्यवस्थापकीय संचालक श्री. रणजीत पुराणिक व आयुर्वेदाच्या चिकित्सा व सामाजिक क्षेत्रातील

दीप प्रज्वलन. डावीकडून– ॲड. पाटील, डॉ. धडफळे, डॉ. डोईफोडे, डॉ. डोंगरे, डॉ. माशेलकर, डॉ. पुराणिक, डॉ. हुपरीकर, डॉ. देशपांडे, डॉ. गव्हाणे.

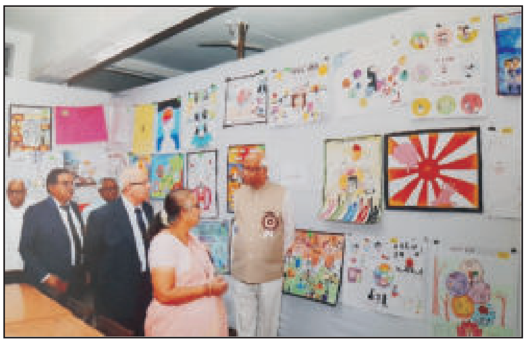
श्री रणजीत पुराणिक यांना "जीवन गौरव पुरस्कार" प्रदान.

वैद्य श्री विनय वेलणकर यांना "जीवन गौरव पुरस्कार" प्रदान.

“आयुर्विद्या इंटरनॅशनल” जर्नलचे प्रकाशन. डावीकडून– डॉ. सातपुते, डॉ. डोईफोडे, डॉ. धडफळे, डॉ. डोंगरे, ॲड. पाटील, डॉ. पुराणिक, डॉ. माशेलकर, डॉ. हुपरीकर, डॉ. देशपांडे, डॉ. गव्हाणे, डॉ. हजरनवीस, डॉ. दीक्षित.

नूतनीकृत वसतीगृहाचे उद्घाटन.

राष्ट्रीय पुरस्कार विजेता वैद्य शुभम धूत यांचा सत्कार.



चित्र प्रदर्शनाचे निरीक्षण करताना डॉ. माशेलकर, डॉ. मंजिरी देशपांडे व इतर.

ज्येष्ठ आयुर्वेद तज्ञ वैद्य विनय वेलणकर यांना जीवनगौरव पुरस्काराने मान्यवरांचे हस्ते गौरविण्यात आले.

श्री. रणजित पुराणिक आणि वैद्य श्री. विनय वेलणकर यांनी मनोगत व्यक्त केले व सन्मान केल्याबद्दल संस्थेस धन्यवाद दिले. कार्यक्रमामध्ये “आयुर्विद्या इंटरनॅशनल” या रिसर्च जर्नलचे (Jan. 2023) प्रकाशन करण्यात आले.

संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. दि. प्र. पुराणिक यांनी शताद्बीवर्षाकडे वाटचाल करणाऱ्या संस्थेची अधिकाधिक भरभराट करण्याचा वसा घेतला आहे व त्याकरीता वर्षभर विविध कार्यक्रमांचे आयोजन करण्यात आले आहे असे सांगितले.

कार्यक्रमामध्ये रा. शि. मंडळ संस्थापक कै. पु. ग. नानल यांच्या स्मृतीप्रित्यर्थ आंतरवैद्यकीय महाविद्यालयीन स्पर्धा– रूग्णपरीक्षण, निबंध स्पर्धा, विषय सादरीकरण, पोस्टर स्पर्धा व उत्स्फुर्त वक्तृत्व या स्पर्धांची माहिती व पारितोषिक विजेत्यांची घोषणा स्पर्धेच्या समन्वयक प्रा. डॉ. मंजिरी देशपांडे यांनी केली. मान्यवरांचे हस्ते करंडक विजेत्यांना पारितोषिके देण्यात आली.

डॉ. मिहिर हजरनवीस व डॉ. विनया दीक्षित यांनी सूत्रसंचालन केले. राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या नियामक मंडळाचे सदस्य डॉ. विजय डोईफोडे, डॉ. संजय गव्हाणे, डॉ. सदानंद देशपांडे, डॉ. भालचंद्र धडफळे, डॉ. मधुकर सातपुते व ॲड. श्रीकांत पाटील उपस्थित होते. तसेच राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे अनेक सभासद व अनेक प्रतिष्ठित व विविध क्षेत्रातील मान्यवर व्यक्ती अुपस्थित होत्या.

समारंभापूर्वी टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या मुलांच्या वसतीगृहाच्या नूतनीकृत इमारतीचे उद्घाटन डॉ. माशेलकर, डॉ. डोंगरे, डॉ. पुराणिक व इतर मान्यवरांच्या हस्ते करण्यात आले.

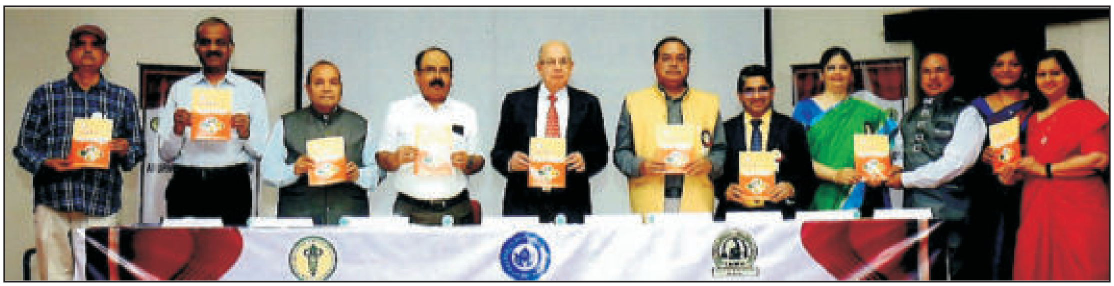
National Seminar On Ayurvedic Management Of Liver Disorders (Yakrut Vikar)

Prof. Dr. Vinaya Dixit, Prof. Dr. S.V.Patil, Prof. Dr. M.S.Hajarnavis

A National Seminar on Ayurvedic Management of Liver Disorders was jointly organized by Center for Post Graduate Studies & Research in Ayurved and A.I.M.S. of India on 22nd January 2023 at N.I.M.A. Auditorium of Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Chief Guest of Inaugural Function was **Dr. Pravin Salunkhe** (Reputed Gastro-Enterologist) and President of Function was **Prof. Dilip Puranik.** Prin. Dr. S. V. Deshpande (A.I.M.S. President), Dr. N. V. Borse (Vice Persident - A.I.M.S), Dr. Mihir Hajarnavis, Dr. Vinaya Dixit, Dr. Saroj Patil, Dr. B. K. Bhagwat, Dr. R. S. Huparikar and Vd. Vyankat Dharmadhikari (A.D.A. Pune) were on the Dais.

All dignitaries on the dais litted the Holy Lamp to mark the symbolic inauguration of seminar. On this occasion a special issue of Ayurvidya on Liver disorders was published.



Release of Ayurvidya special Issue. From L to R - Vd. Dharmadhikari, Dr. Huparikar, Dr. Bhagwat, Dr. Salunkhe, Dr. Puranik, Dr. Deshpande, Dr. Hajarnavis, Dr. Dixit, Dr. Borse, Dr. Patil, Dr. Sangoram.

Inaugaration of Poster Exhibition. L to R - Mrs. Pawar, Dr. Borse, Dr. Huparikar, Dr. Salunkhe, Dr. Puranik, Dr. Bhagwat, Dr. Dixit.

Dr. Gopikrishna - Speaking

Seminar was divided in four sessions.

Charaka Session - Key note address was given by Vd. Vinay Velankar. His topic was," Ayurvedic Management of Kamala (Infective Hepatitis).

Vagbhat Session 1) Speaker - Vd. Uday Khare, Topic - Concept and Management of Liver Disorders in Ayurved with Clinical Experience.

2) Speaker - Vd. Gopikrishna, Topic - Ayurvedic Management of Liver Cirrhosis.

Sushruta Session - 1) Speaker - Vd. Gaurang Joshi, Topic - Ayurvedic Management of Terminal Stage of Liver Cancer.

2) Speaker - Vd. Dhananjay Kulkarni, Topic - Anukta Vyadhi - Approach to Hepatocellular Carcinoma.

Sharangadhara Session - Speaker - Dr. Mrs. Swati Khartode, Topic - Diet in Liver Disorders.

Valedictory Function - Chief Guest was Prof. N. V. Borse.

All prize winners of Poster and Essay competitions received Prizes at the hands of Prof. Borse.

Seminar was attended by more than 300 scholars, professionals, teachers in medical field from all over country.

Trio of Programme Directors, Prof. Mihir Hajarnavis, Prof. Saroj Patil and Prof. Vinaya Dixit made this seminar a Great Success.

Report

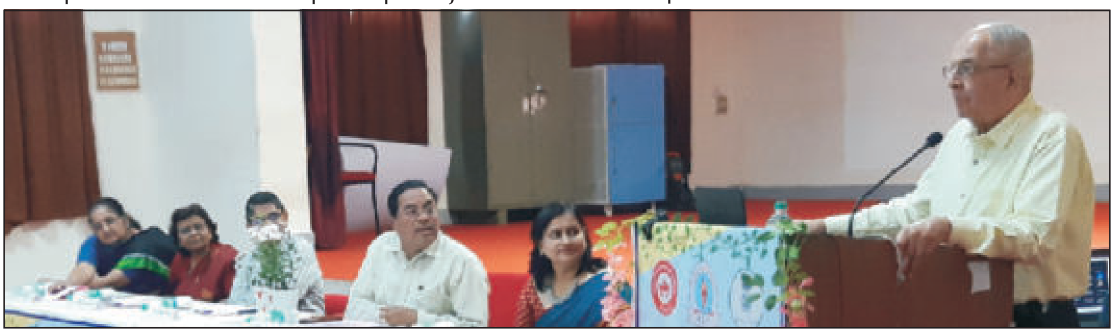
National Seminar On Pharmacovigilance And ADR In Ayurveda

Prof. Dr. A. M. Sangoram

National Seminar on Pharmacovigillance and ADR in Ayurveda was organized by Peripheral Pharmacovigilance Centre, Tilak Ayurved Mahavidyalaya, under Ministry of AYUSH, New Delhi, on Wednesday 4th January 2023, from 2 pm to 5pm via Offline and Online modes (Zoom App and Facebook Live).

Total 445 registrations were made via Google forms out of which 111 participants were present offline and 96 participants joined via Zoom. Practitioners, Teaching Faculty, Nursing staff, MD Scholars, Coordinators and Programme Assistants from various PPvCs, IPvCs, and Faculty from various Ayurveda Colleges attended this Seminar.

Dr. Apoorva Sangoram did preamble of the Seminar. She explained the work undertaken by PPvC centre at Tilak Ayurved Mahavidyalay which has started from November 2019. Objective of the Seminar was explained in detail.



Dr. D. P. Puranik giving his inaugural speech of the seminar. Sitting from left - Dr. Manasi Deshpande, Dr. Indira Ujagare, Dr. Mihir Hajarnavis, Dr. Sadanand Deshpande, Dr. Apoorva Sangoram.

The inauguration of the Seminar was done at the hands of Dr. D. P. Puranik, President of Rashtriya Shikshan Mandal. Dr. S. V. Deshpande, Principal Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune. Dr. Indira Ujagare, Dr. Mihir Hajarnavis were present for the inauguration ceremony. Dr. Deshpande gave welcome address and highlighted the importance of Pharmacovigillance. Dr. D.P. Puranik gave his Presidential speech to the students, where he highlighted importance of ADR reporting in the field of Ayurveda.

After Inauguration ceremony, scientific sessions began. The 1st session was conducted by Dr. Asmita Jadhav, Dr. Apoorva Sangoram delivered 1st lecture on 'Ayurvedic aspect of Pharmacovigillance and ADR'. She explained the Ayurvedic perspective of Pharmacovigilance and ADR in terms of Bheshaj Chatushka.

2nd session was conducted by Dr. Pradnya Gathe (Asso. Professor). Mr. Dinesh Khinvasara, Asst. Commissioner FDA Pune delivered the second lecture on 'Misleading Advertisements- Problems and Solutions'.

3rd session was conducted by Dr. Sneha Kulkarni (Asso. Professor). 3rd lecture was delivered by Prof. Dr. Manasi Deshpande, H.O.D. and Coordinator PPvC, B.V.D.U.

On Left - Dr. Manasi Deshpande and on Rt. Mr. Khinvasara presenting their lectures.

College of Ayurved Pune on the topic, 'Adverse Drug Reactions- Case Studies'. She explained the meaning of ADR in detail.

At the end Dr. Sangoram proposed vote of thanks. The Programme was co-ordinated by Dr. Vaibhavi Sabne, Programme Assistant at PPvC Tilak Ayurved Mahavidyalaya. Technical support was given by, Pharmacovigilance Committee at Tilak Ayurved Mahavidyalay, All Post graduate Scholars Dr. Devashish Umbrajkar, Dr. Sneha Patil, Dr. Vrushali Kale, Dr. Mahesh Tambe, Dr. Priyanka Thule, Dr. Vaishnavi Talokar, Dr. Sujata Khadase, Dr. Shriya Deo of Dravyaguna Dept. helped in smooth conduction of the programme.

प्रा. डॉ. मिलींद भोई लिखीत 'व्हॉइस केअर' पुस्तकाचे प्रकाशन

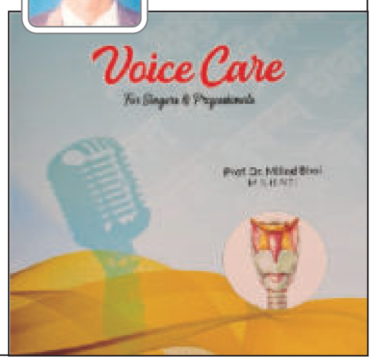
अभिनंदन!!

प्रसिद्ध कान–नाक–घसा (E.N.T) तज्ज्ञ प्रा. डॉ. मिलींद भोई लिखीत **'व्हॉइस केअर फॉर सिंगर्स'** ह्या ग्रंथाचे प्रकाशन दि. २१ फेब्रुवारी २०२३ रोजी प्रसिद्ध गायक श्री. हरीहरन व पं. सुरेश तळवलकर यांच्या हस्ते भव्य समारंभात करण्यात आले. सदर ग्रंथ डॉ. भोई यांच्या संशोधन व अनुभव यातून निर्माण झाला असून गायक, प्राध्यापक इत्यादींसाठी अत्यंत उपयुक्त आहे.

याच वेळी गायक, कलाकार, व्याख्याते यांच्या आवाजाचे आरोग्य जपण्यासाठी डॉ. भोई यांनी तयार केलेल्या **'मेलो व्हॉइस'** या औषधाचे विमोचन करण्यात आले. तसेच श्री. हरीहरन यांना स्वर गायत्री पुरस्कार देवून गौरविण्यात आले.

प्रा. डॉ. मिलींद भोई हे टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयात शालाक्य (E.N.T) विषयाचे विद्यार्थीप्रिय अध्यापक असून शेठ ताराचंद रुग्णालयात कान–नाक–घसा (E.N.T) तज्ज्ञ म्हणून कार्यरत आहेत.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय व आयुर्विद्या मासिक समिती तर्फे डॉ. भोई यांचे अभिनंदन व शुभेच्छा!



Prof. Mihir S. Hajarnavis Passes Ph. D. (Ayu.)

A Thesis, title. "Epidemiological Survey for the Assessment of Agnidushtikar Hetus (Etiological Factors) of Irritable Bowel syndrome" presented by Prof. Mihir Hajarnavis to the Tilak Maharashtra Vidyapeeth for Award of Ph. D. Degree in the subject Swasthavrutta has been accepted by T.M.V. & has declared Prof. Mihir Hajarnavis eligible for the Award of Ph. D. Degree.

Prof. Mihir Hajarnavis has completed his B.A.M.S. and M.D. (Ayu) from Tilak Ayurved Mahavidyalaya and at present working as Professor and Head of Swasthavrutta Department of Tilak Ayurved Maharidyalaya, Pune. In addition he is appointed as vice principal of this college.

Rashtriya Shikshan Mandal, Tilak Ayurved Maharidyalaya and Ayurvidya Masik Samiti Congratulate Prof. Mihir Hajarnavis for Ph. D. Success.

Dr. Suhas Herlekar honoured with Life Time Achievement Award

Prof. Dr. Suhas Herlekar, renowned Gynaecologist (Ayu). has been awarded with "Life Time Achievement Award" by Shri Narsingh K. Dube Charitable Trust, Nalasopara for his outstanding medico-social services to Mankind.

Prof. Herlekar is working as Professor at Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Rashtriya Shikshan Mandal, Tilak Ayurved Mahavidyalaya and Ayurvidya Masik Samiti Congratulate Dr. Herlekar for Award.

Dr. Neelima Amrute Passes Ph. D. (Ayu.).

A Thesis title, "Comparative Clinical Study of Asthimajjapachak Kashay (Dhatri, Musta, Amruta) Guggulwati Abhyantarey And siddha Tail as Karnapuran In Karnabadhirya (Noise Induced sudden Sensory Neural Hearing Loss)" presented to Tilak Maharashtra Vidyapeeth by Dr. Nileema Sanket Amrute for the Degree of Doctor of Phylosophy in the subject Shalakyatantra has been accepted by Vidyapeeth and has declared Dr. Amrute eligible for the Award of Ph. D.(Ayu.).

Dr. Amrute completed her thesis work under the Guidance of Prof. Prashant Suru. Dr. Amrute passed her M.S.(Shalakya) and B.A.M.S. at R.S.M.'S Tilak Ayurved Mahavidyalaya.

Rashtriya Shikshan Mandal, Tilak Ayurved Mahavidyalaya and Ayurvidya Masik Samiti Congratulate Dr. Nileema Sanket Amrute (Patankar) for her Success.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ – पुण्याची पुण्याई

डॉ. अपूर्वा संगोराम, कार्यकारी संपादक

दि. १५ फेब्रुवारी २०२३ रोजी वैद्य पुरुषोत्तम शास्त्री नानल रुग्णातयाच्या नूतनीकरण व वर्धापनदिनाच्या उद्घाटन समारंभात समारंभाचे प्रमुख अतिथी डॉ. के. एच. संचेती यांनी राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ ही **'पुण्याची पुण्याई'** आहे असे गौरवोद्गार काढले.

पुण्यासारख्या सांस्कृतिक आणि विद्येचे माहेरघर असलेल्या शहरात. शहराचे वैशिष्ठ्य असणाऱ्या अनेक संस्था दिमाखात उभ्या आहेत, कार्यरत आहेत. यामध्ये नुकतेच शताद्बी वर्षात प्रवेश केलेल्या राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचा अंतर्भाव आहे ही आपल्या सर्वांसाठी निश्चितच अभिमानाची बाब आहे.

स्वातंत्र्यपूर्व काळात, देशभक्तीने भारावलेल्या वातावरणात भारतीय पारंपारीक वैद्यक संस्कृतीच्या प्रेमापोटी, देशाचे स्वतंत्र वैद्यक असावे या हेतुने, आयुर्वेदाचा प्रचार प्रसार करण्यासाठी व आयुर्वेदाचा समाजस्वास्थ्यांसाठी उपयोग व्हावा या हेतूने डॉ. बा. चिं. लागू, वैद्य पुरुषोत्तम शास्त्री नानल, साहीत्यसम्राट न. चिं. केळकर यासारख्या धुरीणांनी एकत्र येऊन **'राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ'** ही संस्था स्थापन केली. त्यानंतर गेली ९९ वर्षे ही संस्था सातत्याने कार्यरत असून नुकताच या संस्थेने शताद्बी वर्षात प्रवेश केलेला आहे.

स्वातंत्र्यपूर्व काळात स्थापन झालेली ही संस्था स्वातंत्र्योत्तर काळात ही तितकीच जोमाने आणि उत्साहाने कार्यरत राहीली. किंबहुना या संस्थेच्या १९३३ साली टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, १९६५ साली आयुर्वेदाचार्य पुरुषोत्तम शास्त्री नानल रुग्णालय, १९९९ साली रिसर्च इन्स्टीटयूट, ऑफ हेल्थ सायन्सेस ॲन्ड मॅनेजमेंट, २००९ साली चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टीटयुट ऑफ मॅनेजमेंट स्टडीज, मेहेंदळे दवाखाना, कै. कृ. ना. भिडे संस्था व महत्वाच्या १९३५ साली आयुर्वेद रसशाळा, १९३७ साली आयुर्विद्या मासिक अशा विस्तृत शाखाविस्तारातून 'राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे' एका विशाल वटवृक्षामध्ये रुपांतर झाले आहे. या सर्वच संस्था आयुर्वेदाचा जनमानसात प्रचार–प्रसार, जनस्वास्थ्य वृद्धी या उद्देशाने कार्यरत आहेत. ताराचंद रामनाथ धमार्थ रुग्णालय ही संस्था ही राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाची संलग्न संस्था असल्यामुळे विद्याथ्यांना प्रत्यक्ष रुग्णांचा अभ्यास, त्यांच्यासाठी असलेला चिकित्साविचार, रुग्णसेवा या दृष्टीने शिक्षण देण्यासाठी अतिशय उपयोगी आहे.

अशा रितीने 'राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ' या एका छताखाली अशा विविध संस्था समाजामध्ये आयुर्वेद वाढीस लागावा, जीवनस्वास्थ्यासाठी आयुर्वेदीय जीवनशैलीचा अंगिकार व्हावा, आयुर्वेदाची शास्त्र व प्रमाणित कसोट्यांवर घासून तयार करण्यात आलेली शास्त्रशुद्ध औषधे रुग्णांपर्यंत योग्य दरात उपलब्ध व्हावीत, आयुर्वेदाचे ज्ञान, त्यातील संशोधन, तज्ञांचे विचार आयुर्वेदाच्या अभ्यासकांपर्यंत पोहोचावे, उत्तम दर्जाचे प्रशिक्षण घेऊन निष्णात वैद्य व्हावा यासाठी सातत्याने कार्यरत आहेत.

आपल्यापैकी प्रत्येकजण कोणत्या ना कोणत्या माध्यमातून 'राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ' या संस्थेशी संबधित आहोत. संस्थेचा भाग आहोत. राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या या शताद्बी वर्षात अनेक कार्यक्रमांचे आयोजन करण्यात येणार आहे. या सर्वामध्ये आपणही अतिशय अभिमानाने सहभागी होऊया आणि **'पुण्याची पुण्याई'** असलेल्या या संस्थेच्या नावलौकीकात भर टाकण्यासाठी कटीबद्ध होऊया!

Ayurvidya International 2023
Vol. I January 2023
is released.
Subscribe now Rs. 550/- per year.
Send your Research Articles / Papers
before 15th April 2023
for Vol. II. July 2023 Issue.

For Details Contact -
Prof. Dr. Mihir Hajarnavis
(9422331060)
Prof. Dr. Abhay Inamdar
(9422003303)
Login to : www.eayurvidya.org now.

हृदयगुज साजरे करताना...

डॉ. सौ. विनया दीक्षित, उपसंपादक

जगप्रसिद्ध व्हॅलेंटाईन दिवसानिमित्त यत्र तत्र सर्वत्र लाल हृदयाच्या प्रतिकांची रेलचेलच पाहायला मिळाली. स्नेहपूर्वक ही हृदये वाटली गेली, आनंदाने जल्लोषात फुगे उडवले, केक कापले आणि बरच काही. पण खरच माणसाच्या या हृदयीचे त्या हृदयी संवाद समजले गेले का? हा प्रश्न निर्माण झाला कारण ३९ व्या वर्षी प्रसिद्ध तेलगु अभिनेत्यास हृदयविकाराचा झटका येऊन त्याचा मृत्यु होतो. भारतीय तंत्रज्ञान संस्थेसारख्या उच्चमानांकित शैक्षणिक वातावरणात विद्यार्थी आत्महत्या करतो, यशस्वी दूरचित्रवाणी वरील २० वर्षांची तरुण अभिनेत्री आपले जीवन अचानक संपवते; सध्याच्या या आणि गेल्या २-४ वर्षात क्रीडा, विज्ञान, शिक्षण व चित्रनगरीच्या दुनियेत अनेक यशस्वी तरुणांनी स्वतःहून स्वतःचा अंत केल्याच्या घटना मनाला उद्विग्न करतात.

आत्महत्या व हृदयविकारांच्या सध्याच्या घटनांत ३५ ते ४५ हा युवकांचा वयोगट अधिक प्रमाणात समोर येत आहे. कामकाजाची ताणतणांची शैली, बैठी किंवा अस्वास्थ्यकर आधुनिक जीवनशैली खाण्यापिण्याच्या चुकीच्या सवयी हे सर्व जरी विचारात घेतले किंवा काही तज्ज्ञांच्या मतानुसार करोना नंतरचा हा परिणाम आहे म्हणून जरी पाहिले तरी या धातुबल असलेल्या वयाच्या टप्प्यात काम करताना, व्यायाम केल्यावर, रोजच्या व्यवहारात अचानक काहीही ध्यानीमनी नसताना हृदयविकाराचा तीव्र झटका येऊन मृत्यू ओढवणे ही बाब अत्यंत चिंताजनकच आहे. विशेषतः सध्या ज्या पद्धतीने वैद्यकीय तंत्रज्ञानाने प्रगती केली आहे तिथे असे घडणे निव्वळ दुःखदायकच वाटते. ह्या सर्व घटना माणसाच्या आरोग्यविषयक मूलभूत बाबी - ज्या आयुर्वेदातील चरक, सुश्रुत व वाग्भट संहितेत विस्तृत वर्णन केल्या आहेत त्यांकडे अभ्यासपूर्ण लक्ष देण्याची गरज दाखवतात.

आत्महत्या करण्यापूर्वी ती पीडित व्यक्ती स्वतःच्या कल्पनेमधे कमीत कमी ७ वेळा विविध पद्धतीने स्वतःला मारून पाहाते असे मानसोपचार तज्ज्ञ सांगतात. प्रत्यक्षातही अशा आत्महत्याग्रस्त कुटुंबियांची, स्नेहीजनांची नंतर चौकशी केल्यावर त्या पीडीत व्यक्ती कुठेतरी 'मनात झगडत असतात' विषाद, खेद किंवा काहीतरी कमतरता यांचा सतत सामना करीत असतात हेच समोर येते.

यांच्या 'हृदयस्थ' मनातले जाणून घेऊन त्यांची आतली खळबळ वेळीच शांत करणारे, मनातल्या तीव्र भावनांचा निचरा करुन त्यांना साध्या सरळ आयुष्यात आनंद अनुभवण्याचे प्रशिक्षण किंवा प्रबोधन वेळीच मिळाले नाही हीच दुर्भाग्याची गोष्ट आढळते. इथे सर्वजण यश, पैसा व कीर्ति मिळवण्याच्या नादात विवेक हरवून जातात. हृदयातली खदखद मोकळी होत नाही. व्यसनाधीनता सोबत येते. हृदयीचे गुज सांगावे, दोन शब्द प्रेमाचे आपोआप समजून घ्यावेत असे हक्काचे कोणीच नाही यांच्या आयुष्यात 'खरे सहजीवन साथी' नसतात. ही गोष्ट आता प्रत्येक समाजात, कुटुंबात संसर्गासारखी पसरताना दिसत आहे. आभासी दुनियेच्या गुलामगिरीत प्रत्यक्षातील ही माणसांची हृदये शुष्क बनताना दिसतात.

हे वास्तव खूप भयानक व अनारोग्यकारक आहे. वेळीच यावर उपाय केले नाहीत तर शाळा, कॉलेज, रुग्णालये, पोलीसठाणे, सरकारी कार्यालये कुठल्याही ठिकाणी आत्महत्या व हृदयविकार घडतात हे रोजच दिसू शकते. याकरिता वेळीच कठोर उपाय योजणे हे सर्व वैद्यकीय व सामाजिक कार्यात जबाबदार संस्थांचे प्रधान कर्तव्य ठरते. प्रत्येक वैद्यकीय व्यावसायिकाने वेळीच असे धोकादायक क्षेत्रातील व्यक्ती आढळल्यास समुपदेशन, समसंवादी गटातील चर्चाविनिमय, जीवन उद्दीष्टाविषयी तज्ज्ञांची कथास्वरुप व्याख्याने व आयुर्वेदोक्त जीवनशैली, आहारविहार - औषधांची मात्रा याचा योग्य तो अवलंब करून हे अकाळी घडणारे हृदयविकार व अक्षम्य आत्महत्या प्रतिबंधित करणे गरजेचे आहे.

तज्ज्ञांनी यावर परिषद घेऊन कृतीदल व आराखडा निश्चित केल्यास आगामी भविष्यात अशा विषादकारक घटनांना आळा बसेल. हे पुण्यकर्म समाजाला बरेच काही देऊन जाईल हे निश्चित! जागरूक राहू या. वेळीच रोखू या. दक्षतेच्या मंत्राने आरोग्यमय समाज घडवूयात.

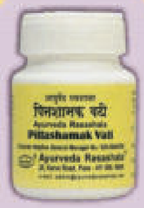
रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८

आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक स्पर्धा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

सुखी दीर्घायुष्याचा कानमंत्र देणारा...
✻ आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२३ ✻
दसऱ्याच्या शुभमुहूर्तावर दि. २४ ऑक्टोबर २०२३ रोजी
प्रकाशित होणार आहे... आपले लेख आजच पाठवा...
जाहिरातींसाठी व अधिक माहितीसाठी त्वरीत संपर्क साधा...
प्रा. डॉ. अपूर्वा संगोराम (९८२२०९०३०५)
प्रा. डॉ. विनया दीक्षित (९४२२५१६८४५)

स्वागत!

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



पित्तशामक वटी

अम्लपित्तामध्ये उपयुक्त,
छातीमध्ये, पोटामध्ये जळजळ,
घशाशी आंबट, कडू येणे,
मळमळल्यासारखे वाटणे,
यामध्ये उपयुक्त.

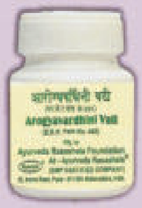
बालजीवन

लहान मुलांना नेहमी द्यावे, भूक वाढते,
पचन चांगले होते, अनुलोमक,
बल व स्वास्थ्य टिकविणारे व
वाढविणारे.

प्रशम आसवारिष्ट

(सर्पगंधायुक्त)

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



आरोग्यवर्धिनी वटी

त्वचाविकार, जीर्णज्वर, शोथ (सूज)
मेदोरोग यात उपयुक्त.

शास्त्रोक्त व पेटंट आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी संस्था.

रसशाळा®

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

रसशाळा®

GMP Certified Company

फॉर

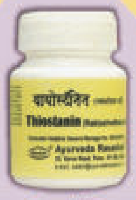
आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे

२५, कर्वे रोड, पुणे - ४११ ००४. ☎ : (०२०) २५४४०७९६, २५४४०८९३

E-mail : admin@ayurvedarasashala.com Visit us at : www.ayurvedarasashala.com Toll free No. 1800 1209727

Registered
Postal Registration No. : PCW/093/2021-2023
License to Post Without Prepayment of Postage. (WPP 101)
Posting at PSO, Pune GPO - 411001
Posted & Published on 10 / 03 / 2023
RNI Registration No. MAH MAR - M / 1968 / 14635
This magazine is printed at Unique Offset, 50/7/A, Dhayari-Narhe Road, Narhe Gaon, Tal. Haveli, Pune-41 by Dinesh Dhadphale & Published at 583/2, Rasta Peth, Pune - 11, by **Dr. D.P.Puranik** on behalf of Rashtriya Shikshan Mandal, 25, Karve Road, Pune - 4. Editor : **Dr. D. P. Puranik**

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



थायोस्टॅनिन

रक्त दुष्टी, त्वचा विकार, मुखदूषिकांवर, क्षुद्रकुष्ठ इत्यादींवर उपयुक्त.

बालचतुर्भद्र

लहान मुलांमधील सर्दी, घसादुखी, खोकला व अतिसार (जुलाब होणे) यावर सुरवातीच्या अवस्थेत द्यावे.

पाददारी मलम

हात, पाय, ह्यांच्या भेगा भरून आणण्यास उपयुक्त, त्वचा मऊ होण्यास उपयुक्त.

कॅल्सिप्राल के टॅबलेट

शरीराला आवश्यक कॅल्शियम मिळण्याचा उत्तम स्रोत, कॅल्शियमच्या कमतरतेमुळे उत्पन्न सर्व प्रकारच्या विकारांवर उपयुक्त, वाढीच्या वयामध्ये मुलांसाठी उपयुक्त, केस गळणे कमी करते.

शास्त्रोक्त व पेटंट आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी संस्था.

रसशाळा ® **आयुर्वेद रसशाळा, पुणे** रसशाळा ®

GMP Certified Company

फॉर

आयुर्वेद रसशाळा फाउंडेशन, पुणे

२५, कर्वे रोड, पुणे - ४११ ००४. ☎ : (०२०) २५४४०७९६, २५४४०८९३

E-mail : admin@ayurvedarasashala.com Visit us at : www.ayurvedarasashala.com Toll free No. 1800 1209727