ISSN - 0378 - 6463

किंमत २५ रुपये

आयुर्विद्या

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

Ayurvidya

Ayurvidya Masik

।। श्री धन्वंतरये नमः ।।

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

आयुर्विद्या

मासिक

ISSN - 0378 - 6463

Rashtriya Shikshan Mandal's

AYURVIDYA

Magazine

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

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

ISSUE NO. - 5 **OCTOBER - 2021**

PRICE Rs. 25/- Only.

रिसर्च इन्स्टिटट्यूट ऑफ हेल्थ सायन्सेस अँड मॅनेजमेंट (RIHSM) च्या वर्धापन दिनानिमित्त हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा! – दि. १ ऑक्टोबर २०२१

CONTENTS

- संपादकीय – ''उदंड झाले Webinars!'' – डॉ. दि. प्र. पुराणिक 5
- आरोग्य क्षेत्रात नीती समितीचे योगदान – डॉ. अरविंद मुजुमदार 6
- विंशति गुणैः विना किं सति चिकित्सा? – वैद्य प्राजक्ता अरुण पटेल 11
- **Conceptual Study On Shuklagata Roga Involving Sira With Special Reference To Episcleritis And Scleritis – Dr. Yogesh N. Pawar, Dr. S. S. Salvi 14**
- कोविड १९–अत्यवस्थ रुग्णाची अवस्थिक आयुर्वेदिक उपाय योजना – डॉ. भालचंद्र महामुनी 18
- **Twenty Eight Yavagus - In Clinical Practice – Vaidya Chitra Bedekar 22**
- **Mental Health Through Ayurvediya Sadvritta – Vd Maithili Naik 24**
- **My Favorite Sutra (Verse) From The Yoga Treatise – Anagha B. Rao 26**
- **Congratulations! – 10**
- अभिनंदन! – 27
- पुस्तक प्रकाशन – 13
- अहवाल/**Report -**

1) राष्ट्रीय ग्रंथपाल दिन–१२ ऑगस्ट २०२१ – सौ. कविता टेमघरे 28

2) **12th Foundation Day Celebration Chetan Dattaji Gaikwad Institute of Management Studies – Dr. Milind Kulkarni 29**

3) टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे राष्ट्रीय सेवा योजना व स्वस्थवृत्त–योग विभाग आयोजित राष्ट्रीय पोषण माह सप्टेंबर २०२१ – डॉ. मधुरा कुलकर्णी, डॉ. मैथिली नाईक 31

- **Poster -** धात्रीलोह वटी – वैद्य. वैष्णवी जोशी, वैद्य. विनया दीक्षित 32
- गुडुचीच्या जिनोम सिक्वेन्सिंगच्या निमित्ताने... – डॉ. अपूर्वा संगोराम 33
- मिशन ''हेल्दी'' भारत – 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/-

ADVERTISEMENT RATES

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

Attractive Packages for yearly contracts

GOVERNING COUNCIL (RSM)

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

AYURVIDYA MASIK SAMITI

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

संपादकीय

''उदंड झाले Webinars!''

डॉ. दिलीप पुराणिक

'कोव्हिड १९' ह्या विषाणूजन्य साथीची सुरुवात चीन देशात नोव्हेंबर/डिसेंबर २०१९ मध्ये झाली. सुरुवातीस या विषाणूला कोणत्याही देशाने व देशातील शास्त्रज्ञांनी गंभारपणे घेतले नाही. जगातील बहुतेक सर्व देशांचे चीन देशाबरोबरचे आंतरराष्ट्रीय दळणवळण चालूच होते. व्यापार उदीमाबरोबरच लोकांची ये–जा देखील चालूच होती आणि कोणाच्याही ध्यानीमनी नसतांना आणि काही कळायच्या आतच कोविड १९ ह्या विषाणूजन्य आजाराची साथ जगाच्या कानाकोपऱ्यात पोहोचली आणि हा हा म्हणता ह्या रोगाच्या साथीने अक्राळ विक्राळ स्वरूप धारण केले. ह्या आजाराचे स्वरूप ज्ञात नसल्याने पाश्चिमात्य, पौर्वात्य देशातील शास्त्रज्ञ ह्या आजाराचे मूळ आणि स्वरूप ह्यांचा शोध घेऊ लागले. विषाणूचा संसर्ग अतिशय वेगाने होत असल्याने व त्यावरची निश्चित चिकित्सा व उपाय माहित नसल्याने पटापट रुग्ण मृत्यूमुखी पडू लागले. एकच हा:हाकार माजला. ह्या महामारीला आळा घालण्याच्या दृष्टीने व त्यावर नियंत्रण मिळविण्याच्या दृष्टीने मार्च २०२० पासून सर्व भारतभर 'लॉक डाऊन' जाहीर झाला आणि सर्व दूर संचारबंदी सुरू झाली.

लॉकडाऊन सुरू झाल्याने दैनंदिन व्यवहार बंद झाले, दळणवळण बंद झाले. ह्या सर्व बंद व्यवहारामुळे शाळा, कॉलेजेस व शैक्षणिक संस्थाही बंद झाल्या. मार्च २०२० मध्ये बंद करण्यात आलेल्या शाळा, महाविद्यालये व शैक्षणिक संस्था काही तुरळक अपवाद वगळता आजपर्यंत म्हणजे सप्टेंबर २०२१ पर्यंत म्हणजे सुमारे अठरा महिने बंदच आहेत. कोणत्याही प्रकारचा धोका नको म्हणून शैक्षणिक संस्था आणि विद्यार्थ्यांचे पालक आणि महाविद्यालयीन बहुतांश विद्यार्थीही शैक्षणिक कार्यक्रम सुरू करण्यास धजावत नाहीत. प्रवेश बंद, शिक्षण बंद, आणि परीक्षेविना उत्तीर्ण करण्याची प्रक्रिया राबविण्यात आली.

प्रत्यक्ष शाळा वा महाविद्यालयात जावून शिक्षण शक्य नसल्याने 'online' पद्धतीने शैक्षणिक कार्यक्रम राबविण्याचा तोडगा बहुतेक ठिकाणी स्विकारण्यात आला. ही पद्धत अगदीच नवीन असल्याने ती राबविण्यात अनंत अडचणी आल्या आणि येत आहेत. उच्च शिक्षण देणाऱ्या महाविद्यालयांतर्फे अथवा निरंतर शिक्षण कार्यक्रम राबविणाऱ्या संस्थांच्या वतीने महामारी येण्यापूर्वी राष्ट्रीय स्तरावर अथवा आंतरराष्ट्रीय स्तरावर सेमिनार्स, कॉन्फरन्सेस नित्यनेमाने आयोजित करण्यात येत असत. अशा कार्यक्रमाचा लाभ विद्यार्थ्यांना, व्यावसायिकांना ज्ञानवृद्धीसाठी, व्यवसाय–वृद्धीसाठी होत असे. 'कोविड १९' महामारीमुळे अशा प्रकारे प्रत्यक्ष उपस्थितीत (offline) आयोजित केल्या जाणाऱ्या सेमिनार्स, कॉन्फरन्सेसवर निर्बंध आले. ह्यातूनच ''webinar'' ह्या संकल्पनेचा उदय झाला.

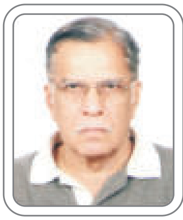
Webinar हा शब्द मूळात दोन शब्दांपासून बनला आहे. ''Web'' means world wide web and ''seminar'' means a meeting for exchanging information or holding discussion. थोडक्यात webinar म्हणजे online presentation that is broadcast over the internet in real time using Video Technology असे म्हणता येईल. ह्या संकल्पनेचा स्वीकार करून विविध क्षेत्रातील तज्ज्ञ मंडळींनी तंत्रज्ञान अवगत असल्याने **webinars** आयोजित करण्यास सुरुवात केली. Webinar हे interactive असल्याने आयोजक (organizer) आणि सहभागी (participants) ह्यामध्ये दुतर्फा संवाद/संपर्क यामध्ये शक्य होत असल्यानेच Webcast च्या तुलनेत Webinar अधिक प्रभावी व परिणामकारक ठरते.

Webinar आयोजित करण्यासाठी आवश्यक उपकरणे व तंत्रज्ञान हे त्यामानाने सोपे असल्याने बहुतेक क्षेत्रात त्याचे आयोजन करणे सुरू झाले. तसेच जे सहभाग घेणारे (participants) असतात त्यांचेकडे computer, Tablet अथवा smartphone व internet connection ची सुविधा असते त्यांना सहभागी होणे खूपच सोपे असते. Webinar मध्ये सहभागी होणे खूपच सोईस्कर असल्याने अनेक जण त्यात सहभागी होवू शकतात. तसेच Webinar आयोजित करणे त्यापेक्षा कमी खर्चाचे, सोयीचे, असल्याने व कमी त्रासदायक असल्यानेच webinars चे आयोजन करण्याची अहमहमीका अथवा स्पर्धा सुरू झाली.

शैक्षणिक क्षेत्रात होत असलेल्या Webinars च्या आयोजनात आयुर्वेद क्षेत्रही मागे नाही. 'अडखळत' सुरुवात केलेल्या संस्था, विद्यापीठे, महाविद्यालये, संघटना आता तंत्रज्ञानात अवगत झाल्याने Webinars आयोजित करण्यात

तरबेज झालेल्या आहेत आणि नेत्यनेमाने रतीब घालत आहे. एकूणच Webinar चे आयुर्वेद क्षेत्रात पेवच फुटले आहे असे म्हटले तर वावगे ठरू नये. Webinar चे जसे फायदे आहेत तसेच त्याचे अनेक तोटे आणि मर्यादा आहेत. मुख्य म्हणजे तांत्रिक बाबी आणि इंटरनेट ह्यामध्ये अडथळा आल्यास कार्यक्रम रद्द होणे, इंटरनेट अडचणींमुळे संपर्क न झाल्यास सहभागी व्यक्ती वैतागते आणि कार्यक्रमातून अलग होते आणि पुन्हा सहभागी होण्याचे टाळत राहाते. Webniar चा अतिरेक झाल्याने ''Join/Left'' असे करणाऱ्यांची संख्याही खूप असते.

कोविड १९ वर आता व्हॅक्सिन्स उपलब्ध झाल्याने आणि इतर उपायांमुळे महामारीची साथ आणि त्याचा फैलाव खूप आटोक्यात आला आहे. रुग्णांची संख्याही खूपच कमी आहे. त्यामुळे ह्यापुढे ''**Offline Seminar**'' आणि ''**Online Webinar**'' ह्या पद्धतीने कार्यक्रम एकत्र आयोजित करणे आणि भविष्यात पूर्ववत ''**Offline Seminars**'' अथवा ''**Conferences**'' करणे सर्वांच्याच हितावह होणार आहे.



आरोग्य क्षेत्रात नीती समितीचे योगदान

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

मानवाला हवा, पाणी, घर आणि या शतकांचा विचार करायचा झाल्यास कोविड १९ च्या लसीमुळे चौथी गरज आरोग्याची आणि पर्यायाने औषधींचा विचार करणे अपरिहार्य झाले आहे. कोविड १९ची २०१९साली लस लवकर का येत नाही? हा सर्वत्र चिंतेचा विषय झाला होता. संशोधनाने परिणामकारक आणि स्वस्त औषधे शोधणे व तयार करणे, ही क्लिष्ट गोष्ट आहे, याची सर्वांना जाणीव झाली. तथापि आपल्या देशातील वैज्ञानिकांनी ''जीवो जीवस्य जीवनम'' ह्या तत्त्वानुसार कोविड १९ या विषाणूपासून २०२० साली जगात कोठेही लस उपयोगी पडण्यासाठी आवश्यक त्या क्लिष्ट, नैतिक प्रक्रिया पूर्ण केल्या. ह्या संशोधनाच्या अवलोकनासाठी असलेल्या नीती समितीनेही उपयोगास मान्यता दिली. वैज्ञानिक लस तयार करून वापरास, आपल्या देशात नाममात्र किंमतीस लोकांना देण्याची सरकारी मोहिमेस हातभार लावला व परदेशात निर्यात करून आपल्या पंतप्रधानांच्या कडून त्याचे कौतुकही झाले. ह्या गोष्टीचे श्रेय वैज्ञानिकांच्या बरोबर आपल्या देशात नवीन औषधीसाठी असलेल्या नीती समितीचे कायदेशीर काम करणाऱ्या विद्वान लोकांनाही द्यावे लागेल. भारतात ड्रग अँड कॉस्मेटिक्स नियमाप्रमाणे फेब्रुवारी २०१३ मध्ये नीती समितीला आरोग्य मंत्रालयाच्या औषध व सौंदर्यप्रसाधन रुल्स आणि रेग्युलेशन्सप्रमाणे सेंट्रल ड्रग्स स्टँडर्ड कंट्रोल ऑर्गनायझेशन (CDSCO) ची मान्यता आवश्यक केली. तत्पूर्वी काही हॉस्पिटलच्या नीती समिती होत्या, परंतु त्यांना आरोग्य मंत्रालयाच्या अन्न व औषधी विभागाची मान्यता नव्हती. सुधारित नीती समिती मान्यता व कार्यपद्धतीने नियमावली मार्च २०२१ मध्ये जारी केली. नीती समितीच्या कार्य पद्धतीची सर्वसाधारण माहिती या लेखाद्वारे देत आहे.

न्युरेमबर्ग संहिता (१९४७)

दुसऱ्या महायुद्धात नाझी डॉक्टरांनी कैद्यांवर विषारी द्रव्याचे परिणाम बघून, त्याचा उपयोग युद्धात वापर करण्याच्या अनैतिक आणि भयानक कृतीमुळेच अनेक सैनिक मृत्यूमुखी पडले. त्यामुळे न्युरेमबर्ग सैन्य न्यायाधिकरणात खटला चालविला गेला. ह्या खटल्याच्या निकालानुसार न्युरेमबर्ग संहिता तयार केली गेली. ह्या संहितेचा उपयोग नीती समितीच्या मानवी विषयांवरील संशोधनास, वैज्ञानिकांच्या व रुग्णांच्या ऐच्छिक संमतीची आणि नैतिकतेची गरज असते.

हेलसिंकी घोषणापत्र (१९६४)

न्युरेमबर्ग संहितेनंतर नैतिक तत्त्वांचे विधान म्हणून हेलसिंकी घोषणापत्र तयार केले गेले. जागतिक आरोग्य संघटनेने मानवी विषयाच्या अभ्यासास नैतिक तत्त्वाचा आधार असलेल्या आरोग्य संशोधनात, चिकित्सेत, उपचारात मार्गदर्शन करण्यासाठी केला गेला. तसेच लोकांच्या आरोग्याचे रक्षण करण्यासाठी, डॉक्टरांनी ज्ञान आणि विवेक ह्यांचा वापर करणे हे आद्यकर्तव्य असलेच पाहिजे. १९८२ मध्ये 'जागतिक आरोग्य संघटना' आणि 'आंतरराष्ट्रीय संघटनांची वैद्यकीय विज्ञान परिषद' यांनी संयुक्तपणे 'बायोमेडिकल रिसर्च फॉर इंटरवेनिंग ह्युमन सब्जेक्टससाठी आंतरराष्ट्रीय मार्गदर्शक सूचना' हा एक दस्तऐवज जारी केला. हे दस्तऐवज विकसनशील देशांना न्युरेमबर्ग संहितेच्या आणि हेलसिंकी घोषणेच्या तत्त्वांची अंमलबजावणी करण्यासाठी प्रकाशित करण्यात आले. जगभरात, बऱ्याच संस्था आणि समित्यांनी ह्याच विषयावर विविध लेख आणि मार्गदर्शक तत्त्वे जारी केली. ही सर्व मार्गदर्शक तत्त्वे एकत्रित करण्याचा निर्णय जागतिक

स्तरावर एका सार्वत्रिक मार्गदर्शिकेत करण्यात आला.

क्लिनिकल ट्रायल्स रेग्युलेशन्स (२००४)

नवीन अगर वापरात असलेल्या औषधांचे संशोधनासाठी गुड क्लिनिकल प्रॅक्टिस (जीसीपी) मध्ये क्लिनिकल चाचण्यांची रचना, आचरण, कामगिरी, देखरेख, रेकॉर्डिंग, विश्लेषण, ऑडिटिंग आणि अहवाल देण्यासाठी आंतरराष्ट्रीय नैतिक आणि वैज्ञानिक गुणवत्ता मानक आहे. जीसीपी खात्री देते की डेटा आणि अहवाल, दिलेला परिणाम व अनुमान विश्वासार्ह आणि अचूक आहे. डॉक्टरांनी गरजेप्रमाणे अनुमानाची गोपनीयता व अधिकार राखणे, परंतु शैक्षणिक व कायदेशीर बाबींसाठी त्याची माहिती देणे हे त्याचे आद्य कर्तव्य आहे. जीसीपी संबंधीच्या सर्व बाबींचे एकत्रीकरण १९९६ साली अंतिम झाले आणि १९९७ मध्ये कायदेशीर स्वरूप देण्यात आले. परंतु त्यावेळी कायद्याने त्याची अंमलबजावणी केली नव्हती. क्लिनिकल ट्रायल्स (क्लिनिकल चाचणी) रेग्युलेशन्स २००४ आणि युरोपियन युनियनच्या निर्देशानुसार जीसीपीने जगाचा दृष्टिकोन बदलला आणि खात्रीने त्याचे पालन आता औषधीय अन्वेषणात जीसीपी असलेल्या सर्व चाचण्यांसाठी यूके/युरोपमध्ये कायदेशीर व बंधनकारक आहे.

भारतात क्लिनिकल चाचणी (२०१३)

संगणकाचा १९८०च्या सुमारास भारतात मोठ्या प्रमाणात निरनिराळ्या क्षेत्रात उपयोग सुरू झाला. संगणकाबरोबर संशोधन, प्रयोगशाळा, आरोग्य, हॉस्पिटल व इतर क्षेत्राची खूपच प्रगती झाली. त्याचा दर्जा तसेच त्या क्षेत्रातील प्रकाशनाचा दर्जा उंचावला, त्यामुळे जागतिक स्तरावर भारताने चांगलीच भरारी मारली, हे नमूद करावेसे वाटते. भारतात नवीन अगर वापरात असलेल्या औषधी द्रव्याच्या संशोधनाचा दर्जा उंचावण्यासाठी व नीतिमत्ता वाढवण्यासाठी नीती समितीसाठी दोन गाईड लाईन्स तयार केल्या. एक भारतीय आयुर्विद्यान संशोधन परिषद (ICMR) व दुसऱ्या गाईड लाईन्स प्रमाणे आरोग्य क्षेत्रातील औषध व सौंदर्यप्रसाधन रुल्स आणि रेग्युलेशन्स प्रमाणे फेब्रुवारी २०१३ मध्ये नीती समिती व क्लिनिकल चाचणीसाठी वर दिल्याप्रमाणे CDSCO ची मान्यता आवश्यक केली. तत्पूर्वी काही हॉस्पिटल्सच्या नीती समिती होत्या. परंतु त्यांना ही मान्यता आवश्यक केली. सदर मान्यताप्राप्त नीती समिती असेल व त्या समितीची परवानगी असेल, तरच क्लिनिकल चाचणी करता येते. नीती समितीचे दोन प्रकार असतात, मान्यताप्राप्त हॉस्पिटल संलग्न अथवा असलंग्न. ह्या दुसऱ्या प्रकारात वेगवेगळ्या क्षेत्रातील पारंगत विद्वान एकत्र येऊन मान्यताप्राप्त नीती समितीची सेवा देतात. बऱ्याच वेळा औषधी कंपन्या अथवा छोट्या, विशेष हॉस्पिटलमध्ये वरील समितीची सेवा देतात. भारतात सुधारित नीती समिती व गुड क्लिनिकल प्रॅक्टिस २०१९ ला मान्यता व कार्यपद्धतीची नियमावली मार्च २०१९ मध्ये जारी केली. त्यानुसार मानवी औषधांमध्ये नवीन किंवा तपासात्मक नवीन औषध शोधण्यासाठी किंवा सत्यापित करण्यासाठी डेटा तयार करण्यासाठी, क्लिनिकल, फार्माकोलॉजिकल (औषधशास्त्र), फार्माकोडायनामिक्स (औषधांचा मानवी शरीरावर होणार परिणाम, त्याची तीव्रता आणि यंत्रणा ह्या संबंधीचा अभ्यास), फार्माकोकायनेटिक्स (मानवी शरीरात औषधाचे शोषण, वितरण, चयापचय आणि निर्मूलन याचा अभ्यास), प्रतिकूल परिणाम अशा नवीन औषधाची सुरक्षा, कार्यक्षमता किंवा सहिष्णुता निश्चित करण्याच्या उद्देशाने तपास करणे आवश्यक असते. विशिष्ट हॉस्पिटल नीती समिती नसेल तर त्यांनी मान्यता असलेल्या कोणत्या ही हॉस्पिटलच्या संलग्न अगर हॉस्पिटलला असंलग्न असलेल्या समितीची प्रकल्पास मान्यता मिळाल्यास, सदर मान्यता CDSCO ला पाठवून त्याची मान्यता मिळाल्यास अन्वेषक प्रकल्प त्या हॉस्पिटलमध्ये पूर्ण करू शकतो. तसेच नीती समितीने एखाद्या प्रकल्प नाकारल्यास अन्वेषकाला CDSCO चे परवानगीने सदर प्रकल्प ५० किमीच्या आतील दुसऱ्या समितीने मान्य केल्यास, CDSCO च्या अनुमतीने प्रकल्प करू शकतो. प्रकल्पास वापरावयाच्या औषधाचे उत्पादन विश्लेषण, जीएमपी, जीएलपी खाली दिलेल्या पद्धतीने केलेले वापरावे.

प्रत्येक क्लिनिकल चाचणीसाठी लागणारी औषधे, सौंदर्यप्रसाधने, खाद्यपदार्थ आणि वैद्यकीय उपकरणे, पद्धती, मार्गदर्शक तत्त्वे आणि सूचनांचे पालन करणे आवश्यक असते. औषधी द्रव्य उत्पादकाने त्यांच्या वापरासाठी प्रत्येक बॅचचा दर्जा योग्य व उत्तम असून निरंतर गुणवत्ता असणे आवश्यक आहे. ह्याला गुड मॅन्युफॅक्चरिंग प्रॅक्टिस (जीएमपी) गुणवत्ता म्हणतात. गुणवत्तेच्या मानकांनुसार उत्पादने सातत्याने उत्पादित केली जातात आणि नियंत्रित केलेली असलीच पाहिजेत. किमान मार्गदर्शक तत्त्व असल्याची खात्री करून घ्यावी. प्रत्येक बॅचमध्ये निरंतर गुणवत्ता असणे आवश्यक आहे. त्यासाठी औषधी द्रव्याची विश्लेषणात्मक चाचणी करून ठरावीक काळ वापरणे योग्य आहे. त्याचे प्रमाणपत्र आवश्यक आहे. त्याचा नमुना काळजीपूर्वक घेऊन आवश्यक प्रमाणपत्रासहित वापरण्यास योग्य असेपर्यंत राखून ठेवणे आवश्यक असते. सदर प्रयोगशाळेचा दर्जा मार्गदर्शक तत्त्वाप्रमाणे रचना, विश्लेषण, दिलेला डेटा अचूक व विश्वासार्ह अहवालाची गोपनीयता राखली जाते. ह्या पद्धतीने काम चालते. ह्यालाच गुड लॅबोरेटरी प्रॅक्टिस (जीएलपी) असे म्हणतात. सदर दर्जेदार उत्पादन व विश्लेषण करणाऱ्या कंपनीला औषध व सौंदर्यप्रसाधन जीएमपी आणि जीएलपी दर्जा देतात. त्यांनी उत्पादन केलेले औषधें क्लिनिकल

चाचणीसाठी वापरणे आवश्यक असते.

नीती समितीला मान्यता – समितीला मान्यता पाच वर्षांसाठी दिली जाते. परत मान्यता घेताना ५०% सदस्य बदलणे अनिवार्य आहे. नीती समितीला मान्यता मिळविण्यासाठी खालीले समितीची कार्य प्रणालीची माहिती व सहाय्यक कागदपत्रे संलग्न करावी लागतात. CDSCO ची मान्यता मिळविण्यासाठी मुदत संपण्यापूर्वी ९० दिवस अर्ज करताना, खालील माहिती देण अनिवार्य असते. सदर समितीचा पत्ता, सदर समिती कोणत्या हॉस्पिटलमधील क्लिनिकल चाचणीला नीती समिती म्हणून काम करणार आहे. त्या हॉस्पिटलला असलेल्या मान्यता वर नमूद केल्याप्रमाणेचा समावेश असतो. त्यात युनिव्हर्सिटीची, महाविद्यालयाची संलग्नता, त्या हॉस्पिटलचे नाव, पत्ता, प्रमुखाचे नाव, मेडिकच कौन्सिल ऑफ इंडियाची मान्यता, नॅशनल ॲक्रिडिएशन बोर्डची मान्यता व सोयी इत्यादी. नीती समिती खालील प्रमाणे असावी. समितीसाठी कमीतकमी ७ तर जास्तीतजास्त १५ सदस्य असावेत. सदस्यांना हॉस्पिटल प्रमुखांनी निमंत्रण द्यावे. सर्व सदस्यांनी स्वखुशीने सदर जबाबदारी घेत असून, सर्व कामकाजाची गोपनीयता राखली जाण्याची हमी द्यावी. समितीची कार्यपद्धती माहिती समजून घेणे इष्ट आहे, त्यासाठी अभ्यासक्रम क्लिनिकल डेव्हलपमेंटस सर्व्हिसेस एजन्सी (CDSA), ट्रान्सलेशनल हेल्थ सायन्स अँड टेक्नॉलॉजी इन्स्टिट्यूट (THST) ने CDSCO सहविकसित केला आहे. त्याचे वेगवेगळ्या शहरात आयोजन केले जाते. अध्यक्ष अनुभवी, त्यांनी सदस्यांमध्ये निर्णय घेणारी मूल्ये स्पष्ट करणे, नैतिकतेचे महत्त्व सांगणे आणि निर्णय घेण्यात पारदर्शकता वाढवणे अपेक्षित आहे, तसेच औषध शास्त्रात पारंगत, हॉस्पिटलशी असंलग्न, तर सेक्रेटरी संलग्न असलाच पाहिजे. सेक्रेटरीने प्रकल्पाच्या प्रती सदस्यांना देण्याची व अध्यक्षांच्या संमतीने मीटिंगची तारीख ठरवणे, मिटींगनंतर मिनिट्स तयार करून सर्व सदस्यांची मान्यता घ्यावी, यावर अध्यक्ष शिक्कामोर्तब करतात. प्रकल्पाच्या प्रती व सर्व रेकॉर्ड गोपनीय ठेवणे, ऑडिट व कायदेशीर बाबींसाठी लागल्यास मार्गदर्शन करणे यांची जबाबदारी असते. एखाद्या सदस्याचे निधन झाल्यास अगर राजीनामा दिल्यास CDSCO ला तीस दिवसात कळवावे.

स्टेम सेलसारख्या आधुनिक शास्त्रातील संशोधनास स्वतंत्र नीती समिती असते. त्या समितीचे रजिस्ट्रेशन नॅशनल एपेक्स कमिटी फॉर स्टेम सेल रिसर्च अँड थेरपी (NAC-SCRT) या संस्थेकडे करावे लागते.

नीती समितीची कार्यप्रणाली – नीती समितीची प्रकल्पाला मान्यतेसाठी खालील माहिती अन्वेषकाने द्यावी, प्रकल्पाचे नाव, मुख्य अन्वेषकाचे व सहअन्वेषकाचे नाव, पत्ता, इमेल, फोन नंबर, त्याचा बायोडेटा, प्रकल्पाची पार्श्वभूमी, सदर विषयात पेटंट अगर प्रकाशन केले असल्यास, त्याचा तपशील देणे आवश्यक असते, तसेच ड्रग ऑफिसची परवानगी घेतली असल्यास संबंधित माहिती द्यावी. औषध नवीन/वापरात असलेले असल्यास, त्याचा केमिकल ॲबस्ट्रॅक्ट सर्विस (CAS) क्रमांक (सदर क्रमांक हा त्या रसायनास आंतरराष्ट्रीय मान्यता प्राप्त), त्याचे गुणधर्म, उपयोग, प्रीक्लिनिकल आणि क्लिनिकल, प्रतिकूल, अप्रिय परिणाम टाळण्यासाठी किंवा त्याची तीव्रता कमी होण्यासाठी अनुपानाचा उपयोग कसा केला जाईल ह्याचे विवरण द्यावे. प्रकल्पाचे उद्दिष्टानुसार रुग्णांना घेतले जाईल. त्यांनी स्वखुशीने मान्यता पत्र देण्यास तयार असावे. (ह्या संबधी खाली माहिती दिली आहे.) रुग्णांचा पूर्व इतिहास व शारीरिक तपासणी केल्यानंतर, चाचणीला योग्य अगर अयोग्य ठरवण्याचे विवरण द्यावे. त्याच्या केस पेपरचा नमुना, अनुक्रमांक, पूर्व इतिहास, पथ्य, औषधो उपचाराचे प्रमाण, प्रणाली, कालावधी, तपासण्या व त्याचे अहवाल, विश्लेषण, दररोजची निरीक्षणे या गोष्टीचा तपशील दिलाच पाहिजे नियम १२२ डीडीच्या प्रमाणे, प्रकल्प पूर्ण झाल्यावर योग्य बायोस्टॅटिस्टिशियनच्या मदतीने चाचण्या वापरून अनुमान काढण्याची जबाबदारी अन्वेषकाची असते. शेवटी सर्व संदर्भाची जंत्री योग्य पद्धतीने द्यावी.

पुढील प्रत्येकी एक सदस्य मिटींगसाठी उपस्थित असणे अनिवार्य असते. वैद्यकीय / गैर वैद्यकीय, वैज्ञानिक / गैर–वैज्ञानिक, महिला सदस्य, कायदे तज्ञ, सामाजिक शास्त्रज्ञ / गैर सरकारी स्वयंसेवी एजन्सीचा प्रतिनिधी / तत्त्वज्ञ / नीतिशास्त्रज्ञ / धर्मशास्त्रज्ञ अन्वेषकांनी प्रकल्पाच्या प्रती वरिष्ठांच्या लेखी अनुमतीने, नीती समितीकडे चर्चेसाठी सुपूर्त कराव्यात. अध्यक्षांनी मीटिंगचे कामकाज नीतिशास्त्रानुसार गोपनीयतीने चालवावे. सर्व सदस्यांना चर्चेमध्ये भाग घेण्याची संधी देणे, अन्वेषकाची पात्रता, अनुभव, त्यांना मिळत असलेल्या सुविधा, पद्धती आणि दस्तकरण करण्यासाठी वापरल्या जाणाऱ्या माहितीची पर्याप्तता असेल, क्लिनिकल चाचणी आणि त्यातील प्रोटोकॉल योग्य असतील, तरच मान्यता असल्याचा निर्णय बहुमताने द्यावा. अध्यक्षांनी सदस्यांना एखाद्या प्रकल्पाविषयी फारशी माहिती नसल्यास त्या क्षेत्रातील तज्ज्ञांना मीटिंगला उपस्थित राहून मत द्यावे. ते ग्राह्य मानले जाईल. परंतु त्यांना मतदानाचा हक्क नसतो. तसेच एखाद्या सदस्याचा सादर केलेल्या क्लिनिकल चाचणीशी कोणताही संबंध असल्यास त्याला त्या चर्चेमध्ये भाग न घेण्यास मान्यता देणे अपेक्षित आहे. नीती समितीची प्रकल्पाला मान्यता मिळाल्यावर प्रकल्पाला सुरुवात (मान्यतेप्रमाणे अन्वेषकाने प्रकल्पाचे काम दोन वर्षात चालू केले नाही तर मान्यता वैध राहत नाही) व रजिस्ट्रेशन केल्याचा

तपशील अन्वेषकाने द्यावा. पुढील प्रगतीचा तपशील वेळोवेळी समितीस दिला जाईल. (ह्या संबंधी खाली माहिती दिली आहे). नीती सदस्यांनी दिलेल्या सूचनेप्रमाणे काम पूर्ण केले जाईल. शेवटी बायोस्टॅटिस्टिशीयनच्या साह्याने अनुमानचा तपशील द्यावा लागतो. नीती समिती पूर्ण प्रकल्पाचा नैतिकदृष्ट्या मान्यतेसाठी योग्य असल्याचे मतदानाने ठरवते. नंतर नीती समितीचे सदर औषधावर ह्या प्रकल्पात केलेले संशोधन नैतिकदृष्ट्या मान्य केले आहे, याचे प्रमाणपत्र दिले जाते. ह्या प्रमाणपत्राचा उपयोग नंतर इतर कायदेशीर प्रक्रिया पूर्ण मिळाल्यावर आरोग्य विभागाचे क्लिनिकल वापर करण्यास मान्यता मिळते व औषधाचा डॉक्टर उपयोग करू शकतो. सदर संशोधन पेटंट करता येते. नंतर योग्य जर्नलमध्ये प्रकाशित करता येते किंवा पदव्युत्तर परीक्षेसाठी उपयोगी पडते. जलद पुनरावलोकन प्रक्रिया नवीन औषधाला लवकर मान्यता देणे, रोगाची तीव्रता, व्यापकता, पर्यायाचा अभाव असल्यास घेण्याची तरतूद आहे, त्यानुसार नीती समिती मिटींगला अध्यक्ष, सेक्रेटरी, त्या विषयाशी संबंधित तीन सदस्य उपस्थित राहून निर्णय घेतात व निर्णय सर्व मेंबर्सच्या मीटिंगमध्ये घेतला जातो आणि सूचना असल्यास अन्वेषकाला दिल्या जातात, एका वर्षात त्याप्रमाणे डेटा दिल्यावर मान्यता दिली जाते. कोविड १९ च्या लशीला जलद पुनरावलोक परवानगी मिळाली आहे. आयुर्वेदिक औषधांना वेगळ्या नीती समितीची मार्गदर्शक प्रणाली आहे.

क्लिनिकल चाचणीमध्ये समाविष्ट होण्यासाठी इष्टतम रुग्ण संख्या निश्चित करणे.

क्लिनिकल अभ्यास करण्यासाठी सहभागी इष्टतम रुग्ण संख्या निश्चित करणे, ही एक महत्त्वपूर्ण पायरी आहे. संशोधनाचा व कर्मचाऱ्यांचा वेळ, प्रयत्न आणि खर्च वाया जाऊ नये, ह्यासाठी काळजीपूर्वक नियोजन केले पाहिजे. कोणत्याही क्लिनिकल चाचणीमध्ये, इष्टतम रुग्ण नमुन्याच्या आकाराचे औचित्य, योग्य, तर्कसंगत आधारावर समाविष्ट होण्यासाठी सहभागी इष्टतम रुग्ण संख्या निश्चित करणे, ह्यासाठी अनुभवी बायोस्टॅटिस्टिशीयन्स आणि फिजिशियन-संशोधकांच्या सहकार्याची आवश्यकता असते. तज्ञ वैद्यकीय ज्ञान हे त्यातील एक आवश्यक भाग आहे. क्लिनिकल ट्रायल्समध्ये भाग घेणारे चिकित्सक डॉक्टर त्याचा अनुभव, ज्ञान आणि कौशल्य वापरणे आवश्यक असते. सर्वसाधारणपणे क्लिनिकल ट्रायलसाठी इष्टतम रुग्ण संख्या निश्चित करणे साठी त्या विषयावरील एखाद्या उत्तम प्रकाशित, लेखाच्या संदर्भाचा अथवा आंतरराष्ट्रीय साहित्याच्या निवडक शोधाद्वारे पुनर्प्राप्त केलेल्या लेखांच्या आधारानुसार रुग्ण संख्या निश्चित करता येते. खूप लहान किंवा बरेच मोठे असलेले अभ्यासाचे नमुने, पद्धतशीर आणि नैतिक कारणांसाठी अस्वीकार्य असतात. नियोजित औषध ज्या रोगासाठी वापरायचे असेल, त्या रोग्यांची संख्या त्या विभागातील एकंदर लोकसंख्येचे प्रमाण लक्षात घेऊनही ठरवता येते. केल्या जाणाऱ्या क्लिनिकल अभ्यासानुसार, रुग्णांची उपलब्धतेनुसार एकंदर संख्या ठरवता येते. जेव्हा बायोस्टॅटिस्टिशीयन उपलब्ध नसतो. तेव्हा क्लिनिकल इन्व्हेस्टिगेटर्स तुलनेने सरळ मोजणी करून, अभ्यास डिझाइनसाठी रुग्ण संख्या आकार निर्धारित करू शकतात.

रुग्णांचे संमती पत्र – सर्व साधारण संमती ऐच्छिक लेखी Accent (संमती) लेखी क्लिनिकल चाचणीत सामील होणाऱ्या रुग्णाला द्यावे लागते. तर समाजातील असुरक्षित गट जे कायदेशीर पालकांवर अवलंबून असल्यामुळे त्याचे तोंडी consent (मान्यता) व लेखी संमतीपत्र द्यावे लागते. रुग्ण स्वावलंबी झाला तर त्याचे लेखी संमती पत्र घेता येते. रुग्णाला ऐच्छिक लेखी संमती त्याच्या कुवतीप्रमाणेच मातृभाषेत / हिंदी / इंग्रजी भाषेत घेता येते. १२ वर्षाखालील मुलाच्या कायदेशीर पालकांची किंवा त्याच्या पालकाची तोंडी ध्वनी मुद्रण करावे व त्याची प्रत पालकांकडे सुपूर्त करणे अनिवार्य असते. १२ ते १७ वयोगटातील मुलांची त्यांच्या रुग्णांची लेखी व त्यांच्या पालकांची तोंडी / लेखी तोंडी वरीलप्रमाणे दोन्हीच्या प्रती पालकांकडे सुपूर्त करणे आवश्यक आहे. समाजातील असुरक्षित गट जे कुणावर अवलंबून आहेत. वांशिक गट / अल्पसंख्याक, मर्यादित आयुर्मान असलेल्या व्यक्ती, स्मृतिभ्रंशानेग्रस्त, गर्भवती महिला, वृद्धलोक, कुपोषित लोक, कैदी, स्थलांतरित आणि निर्वासित, दिव्यांग / कुपोषित HIV लोक, गर्भवती महिला, इत्यादी.

(https://www.wakefieldjsna.co.uk.,
https://pallipedia.orga,
https://campustools.capella.edu ck Track 1)

सुरुवातीला रुग्णांचा पूर्व इतिहास व शारीरिक तपासणी केल्यानंतर, योग्य रुग्णांची खालील माहिती त्यांच्या संमतीने घेतली जाते. लेखी संमतीपत्रात खालील तपशील असावा. चाचणीचे व अन्वेषकाचे नाव, तारीख, सामील होणाऱ्या नाव, लिंग, वय, पत्ता, व्यवसाय अगर नोकरी बाबतची माहिती, वार्षिक उत्पन्न याची माहिती घेतली जाते. तसेच चाचणीच्या काळात दिली जाणारी औषध प्रणाली, वेगवेगळ्या चाचण्याची सर्वसाधारण माहिती, तसेच नवीन अगर प्रचलित औषध दिले जाणार असून, औषधाच्या परिणामाची व इतर माहिती दिली जाते. औषधाचे अनपेक्षित परिणाम झाला व गरज पडल्यास औषधोपचार, अगर प्रवासखर्चही पडणार नाही, त्यासाठी त्याचा विमा उतरवला जाईल, हे त्याला समजावले जाते. क्लिनिकल चाचणीच्या वेळी काहीवेळेस एखाद्या रुग्णाला औषधाचा गंभीर परिणाम, उद्भवणाऱ्या कोणत्याही गंभीर

प्रतिकूल घटना अगर दुर्दैवाने मृत्यू झाल्यास चाचणी प्रमुखांनी, नीती समिती मार्फत ३० दिवसात CDSCO ला सर्व रेकॉर्ड, सत्य प्रतिसह कळवणे गरजेचे आहे. CDSCO च्या परवानगीने झालेल्या नुकसानाची भरपाई रुग्णाला / नमूद केलेल्या वारसाला दिली जाईल, याची जबाबदारी चाचणी प्रमुखाची आहे हे नमूद केलेले असते. ह्याशिवाय त्याचे हक्क व शंकांचे निरसन केले आहे, शेवटी संमती पत्रातील मजकूर पूर्णपणे समजला असून तो गोपनीय राहील याची खात्री आहे. तो मला मान्य आहे असे नमूद केलेले असते. रुग्णाला चाचणी प्रमुखाला कळवून केव्हाही कोणतेही कारण न देता चाचणीतून निवृत्ती घेण्याचा हक्क असतो. संमती पत्राच्या शेवटी रुग्णांची व चाचणी प्रमुखाची व एका साक्षीदाराची सही, नाव व तारीख लिहणे अपेक्षित असते.

चाचणी नोंदणी – अमेरीका, यूके, जपान, जर्मनी ह्या देशाच्या क्लिनिकल ट्रायल रेजिस्टरी संगणकावर आहेत. भारतात केंद्रीय क्लिनिकल चाचणी नोंदणी करायची सोय आयसीएमआरच्या नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल स्टॅटिस्टिक्स (http://icmr-nims.nic.in) येथे आयोजित क्लिनिकल ट्रायल्स रेजिस्ट्री–इंडिया (सीटीआरआय) ही एक विनामूल्य आणि ऑनलाइन सार्वजनिक नोंद कायदेशीर बंधनकारक आहे. अन्वेषकाने चाचणी नोंद केल्यावर नंबर दिला जातो. चाचणीची योग्य माहिती वेळोवेळी संगणकात दिल्यावर, योग्यतेची पडताळणी केली जाते. नसल्यास त्याचे कारण द्यावे लागते. शेवटी चाचणी पूर्ण झाल्यावर अन्वेषकाला तसे प्रमाण पत्र मिळते, त्यानंतर प्रमाणपत्र नीती समितीला अन्वेषकाने सादर करावे. प्रमाणपत्र नसल्यास सदर चाचणी जर्नलमध्ये प्रकाशित होत नाही. सदर चाचणी अग्राह्य मानली जाते. काही वेळेस संशोधनात निर्माण झालेला डेटा फक्त स्वतःचा म्हणून प्रकाशनास देतात व सहकारी संशोधकास त्याच्या कामाचे श्रेय जाणीवपूर्वक दिले जात नाही किंवा त्या प्रकल्पाचे श्रेय अनुमानपुष्टीसाठी आलेला डेटा वेगळ्या पद्धतीने मांडतात. दुसऱ्या वैज्ञानिकाने प्रकाशित केलेले संशोधन स्वतःचे म्हणून अनुमान पुष्टीसाठी स्वतःचे संशोधन म्हणून वेगळ्या पद्धतीने प्रकाशनास देतात व त्यांचे श्रेय घेण्याचा प्रयत्न करतात. थोडक्यात ही अनैतिकता / ही गोष्ट संपादकाच्या निदर्शनास आले किंवा निदर्शनास आणले गेल्यास ह्यासंबंधी जाब विचारला जातो. त्याने दिलेले उत्तर जर योग्य नसेल, अशावेळेस त्या संशोधनास मान्यता देता येत नाही. काहीवेळेस प्रकाशनात सदर संशोधक नैतिकता पाळत नसल्याचे प्रकाशित केले जाते, ही बाब त्या हॉस्पिटल प्रमुखाच्या निदर्शनास आणली जाते. प्रसंगी यापुढे त्याच्या प्रकाशनावर बंदीचा प्रस्ताव मांडला जातो. सदर गोष्ट नीती समितीचा निदर्शनास आणली जावी. सदर लेखात नीती समिती संबंधी सर्वसाधारण माहिती देण्याचा प्रयत्न केला आहे. अधिक माहितीसाठी तज्ञाशी संपर्क करावा.

नीती समितीच्या कार्याचा सारांश पुढील परिच्छेदात दिला आहे. आरोग्य संशोधन प्रकल्पात नैतिकतेला अत्यंत महत्वाचे स्थान असते, तो प्रकल्प चालू असताना संशोधकास स्वतंत्रपणे काम करता आले पाहिजे काम करताना त्याचा उपयोग लाभार्थीवर सहजतेने करताना न्याय/विवेकनिष्ठतेने करण्याला महत्त्व दिले गेले पाहिजे. रुग्णाला प्रकल्पात समाविष्ट होताना सुरक्षितता वाटली पाहिजे, त्याच्या समाजात त्याची असलेली प्रतिष्ठा राखली गेली पाहिजे, त्याला दिलेल्या औषधामुळे त्याचे कल्याण झाले पाहिजे. तो तंदुरुस्त होण्याकडे महत्त्व दिले पाहिजे, त्याला योग्य वाटल्यास त्या प्रकल्पातून बाहेर पडण्याचा अधिकार असला पाहिजे. सदर आदर्श नैतिकता नुसती संशोधनात मर्यादित ठेवून चालणार नाही. तर ह्या पद्धतीने डॉक्टरांनी/हॉस्पिटलनी अवलंबला, तर नजीकच्या काळात भारत आरोग्यसंपन्न झाल्याशिवाय राहणार नाही.

(लेखक, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या नीती समितीचे माजी अध्यक्ष आहेत.)

Congratulations!

Dr. Eknath G. Kulkarni Awarded by Ph. D. (Ayu)

A Thesis, title - "Evaluation of The Role of Polyherbal Formulation In Management of Diabetic Nephropathy with Special Reference to Prameha Upadrava" **Submitted by Prof. Dr. Eknath Kulkarni** for the Degree of Ph.D. (Ayu) in M.U.H.S. was accepted by the University and it has declared Prof. E. G. Kulkarni eligible for the award of Ph.D. Degree.

Dr. Kulkarni is Professor in A.S.S. Ayurved College, Nasik in the Dept. of Kayachikitsa. Dr. Eknath Kulkarni is Active member of Rashtriya Shikshan Mandal.

Rashtriya Shikshan Mandal and Ayurvidya Masik Samiti Congratulate Dr. Kulkarni for Triumphant Success.

विंशति गुणैः विना किं सति चिकित्सा?

वैद्य प्राजक्ता अरुण पटेल, पीएच.डी. स्नातक, द्रव्यगुण विभाग, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे.
सहाय्यक प्राध्यापक, द्रव्यगुण विभाग, श्रीमती के. सी. अजमेरा आयुर्वेद महाविद्यालय, धुळे.

साक्षात ईश्वराच्या प्रेरणेने आयुर्वेदाची निर्मिती झाली आहे, हे आपण सर्व जाणतो. म्हणूनच सृष्टीच्या पालनकर्त्या एवढीच क्षमता आयुर्वेदाच्या प्रत्येक सिद्धांतात आढळते. सुत्रसुमनांना गुंफून अनेक संहिता ग्रंथांची रचना झाली. काही ठरावीक सुत्रात मात्र संपूर्ण आयुर्वेद सामावले असल्याचा भास होतो, त्यांनाच आपण आयुर्वेदाचे मूलभूत सिद्धांत असे संबोधतो. मूलभूत सिद्धांत-अर्थात कोणत्याही वृक्षास ज्याप्रमाणे उभी रहाण्याची, वाढण्याची, बहरण्याची ताकद आणि पोषण मूळ देते, त्याप्रमाणे वैद्याच्या चिकित्सक वृत्तीला पोषण आणि मार्गदर्शन देण्याचं काम हे मूलभूत सिद्धांत बखुबीने करतात. आयुर्वेदाचे यथार्थ ज्ञान आणि यशस्वी चिकित्सेकरिता पंचमहाभूत सिद्धांत, त्रिदोष सिद्धांत, लोकपुरुषसाम्य सिद्धांत, सामान्य विशेष सिद्धांत, अग्नि सिद्धांत इ. महत्वाचे आहेत.

हे आणि इतर सर्व सिद्धांत एकाच सूत्रावर आधारित आहेत, ''**सोम सूर्यात्मकंजगतमखिलं...!**'' अर्थात ही संपूर्ण सृष्टी त्यात असणारे सर्व घटक केवळ दोन तत्वात विभागली आहे.-सोम तत्व आणि सूर्य तत्व. अनिल-वायू हा योगवाही असल्याने तो सूर्य किंवा सोम यापैकी कोणत्याही तत्वाकडे झुकू शकतो. दोष, धातू, मल, रस, वीर्य, विपाक या सर्वांचे मूळ फक्त सूर्य तत्व आणि सोम तत्व आहे.

संहिताकारांत प्रसिद्ध आणि चिकित्सकांचे प्रिय गुर्वादी शारीर गुण देखील सोम-सूर्य यांचे अनुसरण करतात. गुणांच्या ज्ञानास सर्वच शास्त्रात महत्व दिले आहे, कारण द्रव्याचे वर्णन गुणांशिवाय करता येणे अशक्य आहे. गुण हे खरे पहाता द्रव्याच्या प्रकृतीचे द्योतक असतात. संहिताकारांनी, दोष तीन असतात, सात धातू असतात असे सांगितले असते तर काहीच अर्थबोध झाला नसता. किंवा वात दोष हा चलन वलनाचे काम करतो; अग्नि परिणमन करतो आणि कफ संघाताचे काम करतो असे कर्मावरून वर्णन केले असते तरीही त्यांच्या विशेषत्वाचा बोध गुणांशिवाय झाला नसता, किंबहुना गुणांशिवाय कर्मांचा कार्यकारणभाव समजला नसता. वात दोष चलन वलनाचे कार्य-रुक्ष, लघु, शीत, खर, चल या गुणांनी करतो. पित्त दोष परिणमनाचे कार्य-स्नेह, तीक्ष्ण, उष्ण, लघु, विस्र, सर, द्रव या गुणांनी करतो. तर स्निग्ध, शीत, गुरु, मन्द, श्लक्ष्ण, मृत्स्न, स्थिर असलेला कफ दोष दोन परमाणुंना बांधून ठेवतो. कोणत्याही द्रव्याच्या परिपूर्ण ज्ञानासाठी त्यातील गुण समजणे आवश्यक असते.

व्याधीची चिकित्सा करतांना **निदानपरिवर्जन** यास अर्धचिकित्सेइतके महत्व आहे. व्याधीपरिमोक्ष आणि अपुनर्भव यांच्या साध्यातेसाठी हेतुचा परीत्याग करावा. हेतु शोधतांना गुणांचा विचार प्रथमतः करावा. जसे. प्रतिश्याय हेतु असु शकणारे अम्बुपान जर शीत गुणधर्माचे असेल तर ते नक्कीच व्याधीहेतु ठरेल. मात्र तेच जल, जर श्रृतशीत असेल तर त्या जलापासून दोषप्रकोप संभवणार नाही. गुणांशिवाय हेतु शोधता येत नाही. प्रकुपीत अथवा दुष्ट होणारे दोष कोणत्या गुणांनी बाधीत आहेत हे समजल्यास संम्प्राप्ती आणि चिकित्सादिशा ठरवता येते.

उदा. **भुक्तां च स्वपता दिवाः...।** या हेतूने मांसदुष्टी होते, कारण दिवास्वापाने कफ दोषाची वृद्धी घडून, कफसमान गुणाच्या मांस आणि मेदाची विकृती **(गुरु, मंद, स्थिर)** होते. मात्र **भोजनोत्तर व्यायामाने** आमवाताची संप्राप्ती घडते. अपाचीत, स्निग्ध अन्नरसास वायुची जोड मिळून आम आणि वायू यांचे शरीरात संचरण घडते. आम हा कफ समान गुणांमूळे कफ स्थानात आश्रय घेऊन आमवाताची **(गुरु,स्निग्ध, चल)** उत्पत्ती करतो.

शारिर चिकित्सेसाठी मोठ्या प्रमाणात वापरले जात असल्याने गुर्वादी गुणांना 'शारिर गुण' देखील म्हणतात.

गुरु-लघु हे गुण अग्निसापेक्ष असतात. अग्निने ज्याचे पचन होणे कठीण जाते त्यास गुरु म्हणावे. त्यात पार्थिव गुरु गुण आणि जलीय गुरु गुण असे भेद करता येतील. अग्निचा साक्षात विरोधी घटक जल असल्याने 'जलीय गुरु' पदार्थ हे 'पार्थिव गुरु' पदार्थापेक्षा गुरुतर ठरतात. म्हणूनच प्रमेहासारख्या व्याधीच्या हेतुत दधि, आनुपरस, उदक यांचा विशेष उल्लेख आहे.

अग्निने ज्याचे लवकर पचन होते आणि अग्नि प्रदिप्त होतो तो लघु गुण. **वायवीय लघु** आणि **आकाशीय लघु** यांपैकी वायवीय लघु हा लघुतर ठरतो. व्यवहारात देखील निखाऱ्यांना पुरेशी हवा (वायू) मिळाली तरी अग्नि प्रदिप्त होतो. त्याचप्रमाणे स्थौल्यासारख्या व्याधीत पंचकर्मादी उपायांनी (आकाशीय लघु) शरीरातील आकाश महाभूत प्राकृत करण्यापेक्षा

व्यायामादींनी (वायवीय लघु) वायू सुस्थितीत आल्यास स्थौल्य लवकर कमी होते.

मंद-तीक्ष्ण ही जोडी शरीरात अनुक्रमे शमन आणि शोधन ही कार्ये घडवतात. दोष, मल बहु अवस्थेत (प्रकोप, प्रसर) असतील तर शोधन आणि अल्पावस्थेत (चय) असतील तर शमनाचा निर्देश आहे. तीक्ष्ण गुणात्मक औषधी अग्निप्रधान असल्याने सूक्ष्म स्रोतसातील दोषसंचय बाहेर काढतात.

शीत हा गुण पित्तविरोधी तर **उष्ण** हा कफवात विरोधी असतो. व्यवहारात पित्तोद्रेक तीक्ष्ण गुणामुळे झाल्यास तीव्र डोकेदुखी, तीव्र उदरशूल अशी वातानुबंधी लक्षणे दिसतात. अशावेळी उष्णवीर्यात्मक सूतशेखर रस सामतेचा नाश आणि वातशमन करतो. मात्र पित्त जर द्रव, स्निग्ध गुणांनी वाढल्यास अतिसार, च्छर्दी, हृल्लास अशी लक्षणे उत्पन्न होतात. अशावेळी शीत, स्तंभन, शोषण करणारा कामदुधा अथवा लघुसूतशेखर रस वापरतात.

स्निग्ध-रुक्षगुण प्रामुख्याने महत्वाचे असतात. ''**पित्तं पंगु, कफं पंगु...।**'' या सूत्राचा विचार केल्यास वातदोष हा सर्वच व्याधींचा कारक ठरतो. आणि वाताच्या शमनार्थ श्रेष्ठ गुण म्हणजे स्निग्ध. तसेच ''**रोगाः सर्वेऽपि मन्दाग्नौ....।**'' हे सूत्र पाहिल्यास प्रायः सर्व व्याधीत मंदावलेल्या अग्निच्या वर्धनार्थ स्निग्ध गुणच वापरावा लागतो. रुक्षण अथवा रुक्ष गुणाचा प्रयोग अल्पदोषावस्थेत अधिक फलदायी ठरतो.

श्लक्ष्णगुण हा रोपणार्थ प्रसिद्ध आहे. नागार्जून यास अग्निप्रधान तर चरकाचार्य आकाशभूयिष्ट मानतात. स्निग्ध आणि पिच्छिल यांच्या मधील अवस्था. दोन परमाणुंना जोडण्याची शक्ती जशी कफदोषात आहे. त्याप्रमाणे पित्त किंवा अग्नि जेव्हा रोपण कर्म करतो तेव्हा श्लक्ष्ण गुणाने हे कर्म घडते. येथे वेल्डिंग प्रक्रियेचा दाखला यथार्थ ठरेल. कठीण द्रव्यात असणारा गुळगुळीतपणा श्लक्ष्ण गुणाने दिसतो. उदा. गुग्गुळ. याउलट खर/कर्कश गुण हा वायूप्रधान असून आवस्थिक तेज किंवा पृथ्वीचे साहचर्य यास लाभते. अतिप्रवास, मग तो उघड्या वाहनात असो किंवा ए.सी. कार, त्यामुळे शरीरातील खर गुण वाढलेला दिसतो.

सान्द्र आणि द्रव या दोन्हीत जल महभूताचे अस्तित्व आहे. मात्र सान्द्र गुणात पार्थिव भाग देखील असल्याने शरीरघटकांना लवकर वाढवतो. द्रवगुण विशेषतः पित्तज व्याधींच्या चिकित्सेत वापरतात.

मृदूगुण शरीरात कोमलता आणि शिथीलता यांची वृद्धी करतो. पित्ताच्या तीक्ष्ण आणि उष्ण गुणाने जेव्हा अवयव/इन्द्रिय होरपळली जातात, तेव्हा मृदू गुणाने शरीरघटकांना आराम मिळतो. जसे. दुध, घृत, एरंड स्नेह. कोणत्याही व्याधीउत्तर निर्माण होणाऱ्या समस्यांवर, मृदू गुणाच्या घृताचा वापर केल्यास, दुर्बल शरीर घटकांना बल मिळण्यासोबतच अग्निसंधुक्षणाचे कार्य देखील होते. सगळ्याच संहिता ग्रंथात, जीर्ण ज्वरात क्षीर आणि घृत यांचा निर्देश आहे.

कठीणगुण जेवढा शारिर व्याधीत उपयुक्त आहे. तेवढाच मानस रोगात देखील उपकारक असतो. अभ्रक भस्म हे शरीर आणि मनास खंबीर करण्यासाठी वापरतात. वज्रक हे अभ्रकाचे सार्थ पर्यायी नाव आहे. शरीरात बऱ्याचदा कठीण गुणाची अनावश्यक वाढ झालेली दिसते. कफाच्या मंद आणि स्निग्ध गुणाच्या अभावात शरीर भावना कठीण्य प्राप्त होते. अशावेळी मंद आणि स्निग्ध गुणाच्या स्नेह द्रव्यांचा वापर इष्ट ठरतो. याने काठीण्याचा नाश होऊन वात शमन देखील होते.

प्रमेहासारख्या शैथिल्यप्रधान व्याधीत कठीण गुण, व्याधीविपरीत औषधीचे काम करतो. वृक्षांच्या कठीणतम भागापासून (खोड) मिळणारा कषाय रस (असनाद, खदिर, जंबू, चंदन) प्रमेहात वापरण्याचे प्रधान कारण हेच.

स्रोतसांतून वहन होणाऱ्या भावपदार्थांच्या वहनाकरिता **स्थिर** (स्रोतस) आणि **सर** (रसादी भाव) या गुणांची सहायता भासते. पार्थिव संघटनेचा स्थिर गुण सैरभैर मनास आणि शिथील शरीरास स्थिरता प्रदान करतो. हृदद्रवासारखे लक्षण उद्भवल्यास किंवा रक्तभार वाढलेला असताना स्थिर गुणाच्या अश्वत्थाचा वापर केल्यास लगेच उपशय मिळतो. अश्वत्थ पत्रांचा काढा काही दिवस नियमितपणे घेण्याने रक्तभार कमी होतांना दिसतो. हृदद्रव या लक्षणात लाभ होतो. वट आणि अश्वत्थ हे पार्थिव वृक्ष आहेत. अश्वत्थास चलपत्र असेही म्हणतात. ह्या चलपत्रांचे साधर्म्य शरीरातील सदैव चलमान हृदयाशी जाणल्यास, स्थिर गुणांच्या अभावाने उद्भवणाऱ्या लक्षणात अश्वत्थ उत्तम ठरतो.

स्रोतसांनी बनलेल्या शरीरात अनेक सुक्ष्मातीसूक्ष्म घटक आहेत. अशा लहानात-लहान घटकांपर्यंत पोहोचण्याचे काम **सूक्ष्मगुण** करतो. पंचकर्मादी शोधन विधी आणि रसायन औषधी सूक्ष्म गुणाच्या असतात. सूक्ष्म गुण बऱ्याचदा तीक्ष्ण आणि उष्ण गुणांसोबत उत्तम परिणाम करतो. **स्थूल** गुण पार्थिवत्वाने स्रोतसांचा अवरोध करतो. उदा. दधि.

विशदगुण स्रोतसामधे स्वच्छतेसोबत काही प्रमाणात रुक्षता वाढवतो. जल महाभूत वगळता इतर चारही महाभूते विशद गुणात असतात. कफप्रकोप, क्लेदवृद्धी, मेदवृद्धी, पूयोत्पत्ती, ग्रंथी, सामता यांचा नाश विशद गुण करतो. विपरीत

असणारा पिच्छिलगुण गुरुता कारक, कफवर्धक असतो. प्रकुपीत वाताच्या शमनार्थ तसेच रुक्ष तेजाच्या परिणामांना टाळण्यासाठी पिच्छिल गुण उपयुक्त ठरतो.

सृष्टीउत्पत्तीचा आधार असणाऱ्या पंचमहाभूतांच्या गुणज्ञानाद्वारे, सृष्टीतील सर्व घटकांच्या गुणांचे अनुमान लावता येते. अनुक्त पदार्थांच्या; मग ते आहारीय द्रव्य असो, एखादा अनुक्त विहारज हेतू असो, एखादा अनुक्त व्याधी असो या सर्वांच्या उत्पतीमधील उत्कट महाभूतावरून त्यातील गुणांचे आकलन होवू शकते. पंचमहाभूतात असणारे गुर्वादी गुण पुढीलप्रमाणे

पार्थिव द्रव्ये : गुण – गुरु, कठीण, विशद, मन्द, सान्द्र, स्थूल, स्थिर

पार्थिव द्रव्ये : कर्म – उपचय, गौरव, संघात, स्थैर्य

जलीय द्रव्ये : गुण – द्रव, स्निग्ध, शीत, गुरु, मन्द, सान्द्र, सर, मृदु, पिच्छिल

जलीय द्रव्ये : कर्म – उपक्लेद, स्नेह, बन्ध, विष्यंदन, मार्दव, प्रल्हाद

आग्नेय द्रव्ये : गुण – तीक्ष्ण, उष्ण, रुक्ष, सूक्ष्म, लघु, विशद

आग्नेय द्रव्ये : कर्म – दाह, पाक, प्रकाश, प्रभा, वर्ण्य

वायवीय द्रव्ये : गुण – रुक्ष, सूक्ष्म, लघु, विशद, विकासी, व्यवायी, शीत, खर

वायवीय द्रव्ये : कर्म – रुक्षता, लघुता, विशदता, ग्लानि, विचारक

आकाशीय द्रव्ये : गुण – मृदु, सुक्ष्म, लघु, विशद, श्लक्ष्ण, व्यवायी, शीत, खर

आकाशीय द्रव्ये : कर्म – मृदुता, सौषिर्य, लघुता

पंचमहाभूतांमधील गुणांची चिकित्सा पर्यायाने दोष, धातू, मल, रस, वीर्य, विपाक यांची चिकित्सा ठरते.

अनुक्त विषयांचा विचार करतांना महाभूतांचे गुण तसेच त्या द्रव्याच्या उत्पत्तीबद्दल ज्ञान असावे. उदा. चीझ. चीझची उत्पत्ती दुधापासून होते. उत्पतीचा विचार करता जल महाभूत, रसाचा–मधुर, लवण विचार करता पृथ्वी + जल यांचे ग्रहण होते. बाह्य स्वरुपावरून श्लक्ष्ण हा गुण जाणवतो. म्हणजेच चीझ हे गुरु, शीत, श्लक्ष्ण, मंद वाटते. आणि या गुणांवरून त्याचे उपचय, गौरव, विष्यंद, मार्दव ही कर्मे असावीत असा अंदाज लावता येतो.

ए.सी.चा अतिवापर ह्या अनुक्त हेतुचा, गुणांच्या आधारे विचार केल्यास त्यात शीत, रुक्ष, मन्द हे गुण जाणवतात. ज्याने प्रायः कफ आणि वात दुष्टी संभवते.

संगणक अथवा मोबाईल यांचा अतिवापर, शरीरात रुक्ष तेज वाढवून तृष्णा, दाह, अल्पनिद्रता ही पित्तवृद्धीजन्य लक्षणे उत्पन्न करतो.

कोवीड १९ या अनुक्त व्याधीचा विचार केल्यास त्यात तीक्ष्ण, स्थूल (स्रोतोरोधकर), खर, आशुकारी, विकासी हे गुण जाणवतात. चिकित्सादिशा ठरवतांना द्रव्य हे मन्द, सूक्ष्म, श्लक्ष्ण, जीवनीय, दीपनीय आणि प्रमाथी असावे.

अशाप्रकारे विंशति गुण आणि पंचमहाभूत सिद्धांताचा योग्य समन्वय साधल्यास अनेक ''अनुक्त'' समस्या सोडवता येऊ शकतात. विंशति गुणांना यशस्वी चिकित्सेचे परिपूर्ण साधन म्हटल्यास वावगे ठरणार नाही. हे वीस गुण खरा आयुर्वेद शिकवतात. म्हणूनच आचार्य चरक विंशती गुणांच्या जाणकारास वैद्य असे संबोधतात. **धन्यवाद!**

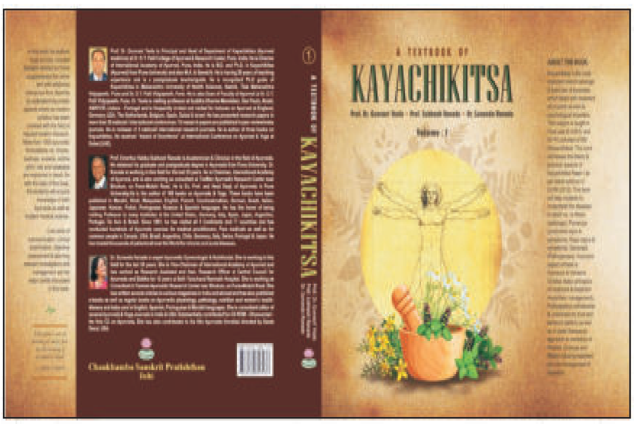
A Text Book of Kayachikitsa Published

New Book

Very recently Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Delhi has published A Textbook of Kayachikitsa.

The authors of book are renowned authorities on Kayachikitsa, namely, **Prof. Dr. Gunwant Yeola.** Principal and Head of Kayachikitsa Dept. Dr. D. Y. Patil Ayurved college and Research Centre, Pimpri, Pune), **Prof. Em. Dr. Subhash Ranade** and **Dr. Mrs. Sunanda Ranade.**

Language of Book is English.



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

Conceptual Study On Shuklagata Roga Involving Sira With Special Reference To Episcleritis And Scleritis

Dr. Yogesh N. Pawar,
PG Scholar Shalakyatantra,
TAMV, Pune.

Dr. S. S. Salvi, M.S., Ph.D Shalakyatanra
Prof. and HOD of Shalakya Tantra,
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Introduction - Netra Shuklagat Rogas are set of disorders which occurs in white portion of eye.(Conjunctiva covering eye ball.)

Mandala means a circle. Shukla mandala means circle made up of sclera along conjunctiva covering it. Sclera contribuated two sandhis i.e. Joints of eyes.

Vartma Shukla Gata Sandhi - This is the meeting place of eyelids and sclera (Shukla bhaga).

Shukla Krushna Gata Sandhi - This is the meeting place of Shukla Bhaga (Sclera / white of the eye) and Krishna Bhaga (Cornea / Iris).

Aacharya Sushrut has described 11 types of Shuklagata Roga among the 76 Netra Rogas. Among the 11 Shuklagata Roga, two diseases involve Sira i.e. Sirajala and Sirapidika . Aacharya Vagbhatt has described total 13 diseases in Shukla Mandala in which there are 4 diseases related to Sira viz. Sirajala, Sirapidika, Sirotpata and Siraharsh. According to modern ophthalmology, the sign and symptoms of these four diseases can be correlated with the inflammatory conditions of sclera i.e. episcleritis (superficial) and scleritis (deep). Both the diseases might equally will be considered as mild and severe forms of the same disease.

Sirajala : जालाभ: कठिनसिरो महान् सरक्त: सन्तान: स्मृत इह जालसंज्ञितस्तु ।। सु.उ. ४-८

शिराजाले शिराजालं बृहद्रक्तं घनोन्नतम्। वा.उ.१०-१६/आ.सं.उ.१३-१६

Sirajala is one of the diseases of the sclera of the eye (Netra shukla gata roga). Sirajala is a condition of the eye wherein red coloured network of blood vessels are formed over the sclera of the eye veins, blood vessels.

It is defined as a network of Kathina (hard), Mahan (large), Sarakta (filled with excess blood or congested) Sira (blood vessels) in Shukla mandala . Similarly Aacharya Vagbhatt has described Sirajala as brihat (large), rakta (red colored/ congested), Ghana (thick), unnatam (elevated) network of blood vessels. It is Raktaja and Chedana Sadhya disease.

Sirotpata - अवेदना वाऽपि सवेदना वा यस्याक्षिराज्यो हि भवन्ति तामा:।। मुहुर्विरज्यन्ति च ता: समन्ताद् व्याधि: सिरोत्पात इति प्रदिष्ट:।। सु.उ.६-२९

रक्तराजीततं शुक्लमुष्यते यत्सवेदनम्। अशोफाश्रूपदेहं च शिरोत्पात: स शोणितात्।। वा.उ.१०

It is a condition which may be painful or painless and in it the Akshiraji (eye blood vessels) becomes coppery red in color. This occurs repeatedly and diffusely . According to Aacharya Vagbhatt, due to vitiation of Rakta,Shukla Mandala is full of Raktaraji (congested blood vessels) along with the symptoms of Ushayate (burning sensation), svedanam (pain), Ashopha (mild or no swelling), ashrupdeham (tearing or watering of eyes). It is Raktaja and Vedhana Sadhya Vyadhi.

Siraharsha - मोहात् सिरोत्पात उपेक्षितस्तु जायते रोगस्तु सिराप्रहर्ष:।। ताम्राच्छमस्त्रं स्रवति प्रगाढं तथा न शक्नोत्यभिवीक्षितुं च। सु.उ.६-३०

If Sirotpata is neglected it leads to Siraharsha in which there will be tamra (copper), accham (clear). Pragadham (thick) discharge from the eyes and lastly loss of vision. Similarly Aacharya Vagbhatt has explained that if Sirotpata is left untreated, the blood vessels become more prominent and congested and leads to Siraharsha and the eyes

becomes unable to see. It is Raktaja and Vedhana Sadhya Vyadhi.

Sirapidaka - शुक्लस्थाः सितपिडकाः सिरावृता यास्ता विद्यादसितसमीपजाः सिराजाः।। सु.उ.४–९

Siraja pidaka is also one of the diseases of the sclera (Netra Shukla Gata Roga). Condition of the eye where in white coloured boils/ lumps are formed on the white of the eye surrounded by blood vessels.

Sira = veins, blood vessels

Pidaka / Pidika = boil/ lump / swelling / eruption.

Classification based on Predominant Dosha - Siraaja Pidaka is a Sannipataja Netra Roga i.e. it is caused by simultaneous vitiation of all the three doshas. Classification based on prognosis - Sirapidaka is a Sadhya roga i.e. curable disease. Classification based on predominant treatment process - It is classified as Chedhya or Chedana Sadhya Vyadhis i.e. diseases which can be cured by excision method.

Episcleritis - It refers to benign recurrent inflammation of the episclera, involving the overlying Tenon's capsule but not the underlying sclera. It can be simple in which all or part of the episclera is diffusely inflamed or nodular, in which inflammation is confined to a localized area with the presence of a well-defined red nodule. Symptoms includes redness, discomfort in eyes, grittiness and photophobia may occur. Visual acuity is almost always normal. It is usually transient and self-limiting condition lasting several days or some weeks but nodular episcleritis tends to be more symptomatic and takes longer time to resolve. In mild cases diseases can be treated with cold compresses and artificial tears. If moderate to severe, a mild topical steroid relieves the discomfort and inflammation. In cases where topical treatment is unsuccessful oral NSAIDS may help.

Scleritis - It is a much less common condition than episcleritis and covers a spectrum ranging in severity from trivial self-limiting episodes to a necrotizing disease that may involve adjacent tissues and threaten vision. It is characterized by oedema and cellular infiltration of the entire thickness of the sclera. It is bilateral condition and occurs most frequently in women.

Clinically it is classified in two types anterior and posterior scleritis. Anterior scleritis is further divided into nonnecrotizing diffuse, non-necrotizing nodular, necrotizing with inflammation and necrotizing without inflammation. In non necrotizing nodular scleritis, one or more dark red or bluish nodule appears with less circumscribed and later becomes purple. In the diffuse type, hard whitish nodules with size of pin's head may develop in the inflamed zone and they disappear without disintegrating. There is no ulceration but the sclera is thinned. Necrotizing scleritis is associated with scleral necrosis, severe thinning and melting in severe cases. Necrotizing scleritis with inflammation presents with a red, painful eye and may be associated with anterior uveitis and is usually a part of systemic autoimmune disease. There is painless scleral thinning with melting in severe cases. In posterior scleritis there is thickening of posterior sclera which may start primarily posteriorly or an extension of anterior scleritis. The clinical presentation is varied and usually misdiagnosed. Patient presents with decreased vision with or without pain, proptosis or restricted ocular movements. There may be present disc edema, macular edema; choroidal. Detachment, uveal effusion syndrome and exudative retinal detachment.Complications of scleritis include sclerosing keratitis, keratolysis, complicated cataract, secondary glaucoma, uveitis etc. Treatment modalities for scleritis mainly include oral NSAIDS, corticosteroids and immunosuppressive agents.

Discussion - On the basis of site of disease - From modern anatomical aspect, white portion of eye includes sclera along with episclera, tenon's capsule and overlying bulbar conjunctiva. Aacharya Sushrut has stated that the two diseases Sirajala and

Sirapidika are located in Shukla Mandala (white portion of eye) and rest of two diseases Sirotpata and Siraharsha involve not only Shukla Mandala (sclera) but also other mandalas (coats) of eye i.e. choroid and retina. That's why Sirotpata and Siraharsha are explained in Sarvagata Rogas. This shows that the way of anatomical description of eye followed by Aacharya Sushrut is anterior to posterior. Modern description of scleritis also supports the above statement by involving other ocular structures during its complications such as glaucoma, uveitis, cataract etc. More over signs of posterior scleritis like macular edema, choroidal folds, choroidal and retinal detachment also indicate toward involvement of deeper coats.

On the basis of Dosha Dominance - During description of Indriya Utpati (development of senses), Aacharya Vagbhatta has explained that Indriyas are the essence of Kapha-Raktavaha srotas and Mahabhoota. In Netra, Shukla Mandala is formed by the essence of Sleshma (Kapha) and it comes under Pitrija bhava . It is having predominance of Jala Mahabhoot.

From modern anatomical aspect, sclera is composed of the collagen fibres, elastin, proteoglycans and glycoproteins that provide a structural support to the whole eye. Hence the composition of sclera indicates its similarity toward Kapha dominancy. The vascular nature of episclera and conjunctiva indicates towards involvement of Agni Mahabhoota.

Therefore, Pitta is considered as Anubandha Dosha.

On the basis of Pathogenesis / Samprapti - Most of the etiological factors in episcleritis are localized with very less systemic association. In episcleritis, there occurs localized lymphocytic infiltration of episcleral tissue associated with oedema and congestion of overlying Tenon's capsule and conjunctiva. Similarly in Sirajala and Sirapidika, Nidanas like Usanabhitaptasya, Raja-Dhoom nishevan are the local irritating factors which cause vitiation of Sthanika Rakta Dhatu and manifest the diseases.

Scleritis is found in association with multiple conditions such as - autoimmune collagen disorders, metabolic disorders, infections, granulomatous diseases, after ocular surgery, Bechet's disease, rosacea, chemical burns etc . Histopathology may show granulomatous or non-granulomatous inflammation, vasculitis and scleral necrosis. This etio-pathogenesis of scleritis reflects the affection of whole body (Sarvadaihika Prabhava). In Sirotapata and Siraharsha, Samanya Nidana of Netra roga like Shukta-Arnala-Amla-Kulatha Masha nishevan, Aatapa sevana etc. causes provocation of Pitta Dosha which leads to Rakta Dushti.

On the basis of clinical features / Lakshana - Sirapidika is characterized by nodular swelling covered by blood vessels in Shukla Mandala located near to the cornea which simulates with nodular episcleritis as described above.

Sirajala is defined as a network of hard, large and congested blood vessels in white portion of eye (Shukla Mandala) which resembles with diffuse episcleritis in modern parlance.

In Sirotpata congested blood vessels appear in the eyes with or without pain for a moment and then clear spontaneously. The word Utpata means destroying that can be considered as necrosis of the tissue that leads to thinning of scleral tissue. Therefore Sirotpata can be correlated with non-necrotizing as well as necrotizing scleritis. If this condition is neglected, it leads to worsening of clinical features and lasts as loss of vision because of involvement of posterior segment of eye such as choroid, retina etc. Hence Siraharsha can be considered as posterior scleritis.

In this way, these four diseases - Sirapidika, Sirajala, Siraharsha and Sirotpata can be considered as the advanced stage of one another respectively. Similarly in modern science it is described that scleritis resembles

episcleritis pathologically, but extends more deeply, the essential difference being a dense lymphocytic infiltration deep within the scleral tissue .

On the basis of Treatment / Chikitsa - In the treatment of Sirajala and Sirapidika, all Aacharyas have mentioned that the veins which are hard and do not respond to drugs of scraping action, the treatment is same as of Arma i.e. Chedana chikitsa. Treatment of Sirotpata and Siraharsha is similar to that of Raktaja Abhisyanda. It involves Virechana, Raktamokshana, Shirovirechana as internal purification measures and Parisheka, Pradheha, Anjana, Aschyotana, Tarpana, Putpaka etc. as local therapeutic measures. As described by Aacharyas, all the above four diseases have Rakta Dushti and affects Sira which is the passage for flow of Rakta.

In Sirapidika and Sirajala, Kapha is the Sthanika Dosha i.e. Ashraya and Rakta is in Prakopa awastha i. e. Ashrayi. According to Ashraya-ashrayi Chikitsa principle, the treatment of Sirapidika and Sirajala should be Kapha-Rakta shamaka. During treatment of Sirapidika and Sirajala, Aacharya Sushrut has concentrated mainly on the site of the disease manifestation. Moreover both the diseases have also features of Netra Aamavastha like-Raga, Shopha, Gharsha, Shoola, Ashru etc. , therefore along with Sthanika chikitsa Aama pachana treatment should also be added. By following the principle of Khale Kapota Nyaya, Aacharya has chosen the drugs having Lekhana properties for local procedures which keeps the Sthanika Kapha Dosha in Samyawastha and pacifies the Prakoopita Rakta Dosha. If these diseases still persist then Chedhana Karma is indicated.

Sirotpata and Siraharsha are more advanced diseases in comparison to Sirapidika and Sirajala because of involvement of other deeper ocular structures (Mandala) along with scleral tissue and having systemic association.

Therefore, during their treatment Sarvadaihika Chikitsa has important role along with Sthanika chikitsa by following Kedari Kulya Nyaya. In Sirotpata and Siraharsha, there is active involvement of vitiated Rakta which is having similarity with Pitta. During description of Netra Panchbhautika composition Aacharya Sushrut has stated that Rakta is having predominance of Agni Mahabhoota (Agnito Raktam) and Agni is directly related with the Pitta. Therefore, it can be stated that in Sirotpata and Siraharsha, Ashraya is Pitta and Ashrayi is Rakta. Thus line of treatment for Sirotpata and Siraharsha should be Pitta-Rakta Shamaka. Initially Langhana and Aampachana treatment should be given for the pacification of Sthanika vitiated Kapha Dosha and Aama Dosha. Snehpana should be given with Tikta Aushadhi siddha Ghrita in Poorvakarma of Virechana. Virechana Yoga can be prepared from Kwatha (decoction) of Abhaya, Pippali and Draksha. According to Ayurveda principle, Dushita Pitta is excreted out of body by Virechana. Rakta has the same qualities as of Pitta therefore the vitiated Gunas of Pitta reduced by Virechana also reduces the vitiating Gunas of Rakta which were causing the disease. Orally the drugs like Manjistha, Kutki, Aarogyavardhini Vati, Shadanga Guggulu and Kwatha prepared from Mridwika, Madhuka, Devdaru, Chandan, Triphala, Lodhra and Daruharidra with honey can be used. In cases of severe inflammation, Nimba bhavita Godanti Bhasma should be used.

For local application, Tikta Ghrita Anjana or Anjana with unequal quantity of Madhu and Ghrita can be used. All the drugs described above have Rakta shodhaka and Rakta-Pitta Shamaka properties thereby helps in reducing the sign and symptoms of episcleritis and scleritis. Here Krimichikitsa should also be adopted to treat the recurrence of the disease because of involvement of Raktaja Krimi. For Raktaja Krimi Chikitsa, Panchakarma can be performed with in a single day followed by Rakta Shodhaka medicines.

Conclusion - It can be concluded from the above review that white portion of eye (sclera along with episclera, tenon's capsule and bulbar conjunctiva) can be compared with Shukla Mandala and its inflammatory diseases i.e. episcleritis and scleritis can be correlated with Sirapidika, Sirajala, Siraharsha and Sirotpata on the basis of similarity in their clinical features. These four diseases can be considered as advanced stage of one another. Chikitsa Siddhanta described for Sirapidika, Sirajala and Siraharsha, Sirotpata described above can prove very beneficial and effective therapeutic measures for episcleritis and scleritis to prevent their recurrence, drug side effects and complications.

References -

1) Sushrut Samhita (2009), Ayurveda Tattva Sandipika Hindi commentary by Kaviraja Ambikadutta Shastri, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Varanasi, Uttara Tantra, Chapter 4, Shloka no.3-4, Page no. 26. Shloka no. 9, Page no. 28. Shloka no. 30, Page no. 40. Shloka no. 20-21, Page no. 70-71.

2) Vagbhatt, Ashtangahridayam (2010), Vidyotini Hindi Commentary by Kaviraja Atrideva Gupta, Chaukhambha Prakashan, Varanasi, Uttara Sthana, Chapter 10, Shloka no. 20, Page no. 660. Chapter 10, Shloka no. 19, Page no. 660. Chapter 10, Shloka no. 14, Page no. 659.

3) Ramanjit Sihota, Radhika Tandon (2017), Parson's Disease of eye, 22nd edition Elsevier, New Delhi, Chapter 16, Page no. 218.

4) Vagbhatt, Ashtangahridayam (2010), Vidyotini Hindi Commentary by Kaviraja Atrideva Gupta, Chaukhambha Prakashan, Varanasi, Uttara Sthana, Chapter 10, Shloka no.15, Page no. 659.

5) A K Khurana (2007), Comprehensive ophthalmology, 4th edition, New Age International (P) Ltd. Publishers, New Delhi, Page no. 128, 129, 130.12. Brad Bowling (2016), Kanski's Clinical Ophthalmology, 8th edition, Elsevier, Chapter 8,Page no. 255.

6) Ramanjt Sihota, Radhika Tandon (2017), Parson's Disease of eye 22nd edition, Elsevier, New Delhi, Chapter 16, Page no. 219-221.

7) Vagbhatt, Ashtanga Samgraha (2007), English translation by K. R. Shrikantha Murthy, Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Sharir Sthana, Chapter 5, Shloka no. 50, Page no. 66.

8) Agnivesh, Charak Samhita (2005), Vidyotini Hindi commentary by Kashinath Shastri and Gorakhnath Chaturvedi, Chaukhamba Bharti Academy, Varanasi, Sutra Sthana, Chapter 18, Shloka no. 51, Page no. 385. Sutra Sthana, Chapter 24, Shloka no. 18, Page no. 445.

9) Monier Monier- Williams (2002), Sanskrit-English Dictionary, The Bhaktivedanta Book Trust, Page no. 180.

10) Ramanjt Sihota, Radhika Tandon (2017), Parson's Disease of eye, 22nd edition Elsevier, New Delhi, Chapter 16, Page no. 219.

कोविड १९-अत्यवस्थ रुग्णाची अवस्थिक आयुर्वेदिक उपाय योजना

डॉ. भालचंद्र महामुनी,

एम.डी. आयुर्वेद, मुंबई

ज्वर कासात् संजायते क्षय:– ज्वर आणि कास या आजारांना व्यवस्थित बरे न केल्यास ते पुढे क्षयात रूपांतरित होतात. आज निर्माण झालेल्या कोविड–१९ या जनपदोध्वंस उपचारात आजही आपल्या संहिता तितक्याच मार्गदर्शक आहे. कोविड १९या आजारामध्ये आज आयुर्वेदिक उपचार यशस्वी झाले आहेत, मुळात अलक्षणिक किंवा अल्प लक्षणे असणाऱ्या रुग्णांचे मोठ्या प्रमाणावर आयुर्वेदिक उपचार झाले. परंतु अन्य वैद्यक शास्त्रांचे मत हे रुग्ण फक्त लाक्षणिक उपचार करून बरे होतात जरी यांना औषधी दिल्या गेल्या नाहीत तरी ते बरे होतात त्यामुळे जे रुग्ण अत्यवस्थ झाले त्यांची उपचार पद्धती निश्चित करणे आणि अत्यवस्थ रुग्णांना बरे करणे हे आयुर्वेदिक वैद्यक शास्त्राच्या दृष्टीने आज अधिक महत्त्वाचे बनले आहे.

अत्यवस्थ रुग्ण बरे करण्यासाठी आयुर्वेदिक वैद्यांनी आधुनिक शास्त्राचा आणि त्याच्या केल्या जाणाऱ्या उपाय योजनांचा अभ्यास करणे क्रमप्राप्त आहे असे माझे मत आहे. यामुळे आपल्या उपचारांमध्ये स्पष्टता अधिक चांगल्या पद्धतीने होण्यासाठी याचा उपयोग होतो.

अत्यवस्थ रुग्ण आणि त्याच्यामध्ये आढळणारी लक्षणे

1) Breathlessness-shortness Of Breath
2) Desaturation Spo2 Below 90
3) Mental Confusion
4) Persistent High Grade Fever
5) Signs And Symptoms Of Hypoxia

6) Fainting, Death Not Treated

रुग्ण अत्यवस्थ होण्यासाठी कारणीभूत संप्राप्ती आयुर्वेदिक वैद्यांनी दोन्ही परिभाषामध्ये समजून घेणे आवश्यक आहे.

आधुनिक वैद्यकीय शास्त्रानुसार कोविड १९ पॉझिटिव्ह असणाऱ्या रुग्णांमध्ये ACE2 नावाचे आपल्या फुप्फुसाच्या अंतस्त्वचेमध्ये असणारे रिसेप्टर कोविड १९च्या विषाणूंना फुप्फुसाच्या पेशीमध्ये प्रवेश देतात. त्यानंतर या विषाणूच्या प्रभावामुळे फुप्फुसातील पेशी या सूज तयार करू लागतात यावेळी आपली Immunity System या पेशींवर आघात हल्ला करू लागतात. या विषाणूचे फुप्फुसाच्या पेशीमध्ये प्रवेश झाल्यानंतर विषाणूचे काम संपून जाते पुढे शरीरातील पेशी आणि Immune System यांच्या सनसंघर्षामध्ये फुफ्फुसाच्या Alveoli मध्ये विकृत कफ साठून त्या निकामी होऊ लागतात आणि शरीराला आवश्यक Oxygen चा पुरवठा कमी होऊन रुग्णास दम लागणे, Oxymeter वर Oxygen चे प्रमाण कमी होणे यासारखी लक्षणे तयार होतात जर हा Oxygen अधिक कमी झाला तर पुढे मृत्यू होतो याकरिता उपचार करून त्या रुग्णाचा Oxygen अधिक चांगला कसा राहील आणि फुप्फुस या अवयवाचे रक्षण कसे करता येईल असे प्रयत्न होतात यामध्ये ज्या रुग्णामध्ये हे प्रयत्न यशस्वी होतात ते रुग्ण वाचतात ज्यामध्ये हे अयशस्वी होतात ते मृत्युमुखी पडतात आता या रुग्णामध्ये आयुर्वेदिक उपचारणाचे नेमके योगदान काय हा प्रश्न येतो तर अशा अत्यवस्थ रुग्णामध्ये आधुनिक उपचारणाच्या सोबत कसे आहे.

प्रचलित उपचारांच्या मर्यादा आणि त्यामध्ये आयुर्वेदिक उपचारांचे अमूल्य स्थान

१) रुग्ण अत्यवस्थ होऊ न देणे.

२) रुग्णाच्या फुप्फुसामध्ये तयार झालेला न्युमोनिया कमी करणे.

३) रुग्णाच्या शरीरामधील Oxygen ची पातळी वाढवणे.

४) फुप्फुस, हृदय, यकृत, मूत्रपिंड, मेंदू या अवयवांना निकामी होण्यापासून वाचवणे.

५) कृत्रिम श्वास प्रणाली वरील रुग्णांना आयुर्वेदिक उपचाराचा वापर करून त्यांना या प्रणालीविना फुप्फुस कार्यक्षम ठेवणे.

६) फुप्फुसामध्ये निर्माण झालेल्या फायब्रोसिस सारख्या विकृती बऱ्या करणे.

या सर्व ठिकाणी आज आयुर्वेदिक उपचार यशस्वी ठरत आहेत किंबहुना त्यांना आजच्या प्रचलित उपचारांसोबत वापरणे ही काळाची गरज आहे.

आता आयुर्वेदीय दृष्टिकोनातून या आजाराची संप्राप्ती समजून घेणे खूप आवश्यक आहे. काही वैद्य याला श्वसनक सन्निपात म्हणतात. काही वैद्य सान्निपातिक ज्वर म्हणतात, काही वैद्य राजयक्ष्मा म्हणतात. काही वैद्य याला क्षयज कास म्हणतात काही वैद्य याला उरःक्षत म्हणतात,

मुळामध्ये आयुर्वेदिक ग्रंथामध्ये वर्णन केलेल्या कोणत्याही एका आजारामध्ये कोविड १९ या आजाराचा समावेश करणे आणि त्यानुसार उपाय योजना करणे सर्वच रुग्णामध्ये यशस्वी ठरताना दिसत नाही यामुळे या आजाराचा विचार करताना अनेक व्याधी आणि त्यांच्या उपाय योजनांचा वापर करावा लागतो चरक संहितेमध्ये अनेक संप्राप्ती आणि मार्गदर्शक सूत्राचा वापर या व्याधीच्या निदानासाठी आणि उपचारासाठी करणे क्रमप्राप्त आहे.

या अनुशंगाने या आजाराची सम्प्राप्ति आणि त्याची अवस्थिक चिकित्सा मांडण्याचा प्रयत्न आहे.

दोष प्राधान्यता – वात कफज

दृष्य–उत्तान अवस्था–रस, रक्त, मांस, मेद गंभीर अवस्था – मज्जा, शुक्र, ओज

स्रोतस विकृती –

सामान्य–प्राणवह, रसवह, अन्नवह

अत्यवस्थ–प्राणवह, अन्नवह, उदकवह, रसवह, रक्तवह, मांसवह, मेदोवह

अतिगंभीर – वरील सर्व आणि मज्जा, शुक्र

व्याधी मार्ग – आभ्यंतर आणि मध्यम

समुथत्व – आमाशय

व्याधी अवस्था–धात्वानुसारी, धात्वाश्रयी, धातुगत

चरक संहितेमध्ये वर्णन केलेल्या ज्वर, रक्तपित्त, श्वास कास राजयक्ष्मा, क्षत क्षीण, जनपदध्वंस, आवृत वात विधिशोणितीय या व्याधीचा आणि यातील मार्गदर्शक सूत्राचा वापर कोविड १९ या आजाराचे अत्यवस्थ रुग्णाचे उपचार करताना करावा लागतो.

राजयक्ष्मा या प्राणवह स्रोतसांशी संबंधी असणारे संप्राप्ती सूत्र अत्यवस्थ रुग्णामध्ये लागू पडते.

यथास्वेनोष्मणा पाकं शारीरा यान्ति धातवः।
स्रोतसा च यथास्वेन धातुः पुष्यति धातुतः।।३९।।
स्रोतसां सन्निरोधाच्च रक्तादीनां च सङ्क्षयात्।
धातुष्मणां चापचयाद्राजयक्ष्मा प्रवर्तते ।।४०।।
तस्मिन् काले पचत्यग्निर्यदन्नं कोष्ठसंश्रितम्।
मलीभवति तत् प्रायः कल्पते किञ्चिदोजसे।।४१।।
रसः स्रोतःसु रुद्धेषु स्वस्थानस्थो विदह्यते।।४२।।
स ऊर्ध्वं कासवेगेन बहुरुपः प्रवर्तते।।४३।।

या संप्राप्तीमध्ये रसधात्वग्नीमान्द्य निर्माण झाल्यामुळे आहाररस फुफ्फुसामध्ये जाऊ लागतो आणि त्याला विदाहीत्व प्राप्त होते आणि उत्तरोत्तर धातूंचा क्षय निर्माण होतो. यामुळे आहार रसाचे मलामध्ये रूपांतर होते आणि प्राणवह स्रोतसामध्ये तत्संबंधित लक्षणे निर्माण होतात ही संप्राप्ती आधुनिक वैद्यकामध्ये अत्यवस्थ रुग्णामध्ये निर्माण होणाऱ्या Pathogenesis Of Cytokine Storm सोबत साधर्मीय आहे. राजलक्ष्मा हा आशुकारी व्याधीमध्ये मोडत नसला तरी ही संप्राप्ती COVID या आजारामध्ये आशुकारी स्वरुपात होत असल्याचे दिसून येत आहे या संप्राप्तिचा विचार करून उपचार केल्यास अत्यवस्थ रुग्णामध्ये अतिशय चांगला संप्राप्ती भंग दिसून येतो.

कोव्हिड १९या आजारामध्ये अवस्थानुरुप चिकित्सेला अतिशय महत्व आहे.

सामान्यपणे इतर आजाराप्रमाणे यामध्ये ३ अवस्था दिसून येतात.

१) कोविड १९ धात्वानुसारी अवस्था – चरकोक्त ज्वर अध्यायात वर्णन केल्यानुसार ही अवस्था दिसून येते.

या अवस्थेमध्ये प्रामुख्याने ज्वर, अंगमर्द, कास, दौर्बल्य या स्वरूपाची लक्षणे दिसून येतात ही लक्षणे प्रचलित आधुनिक उपचारांनी यशस्वी नियंत्रित होतात. या अवस्थेमध्ये प्राणवह, रसवह, अन्नवह स्रोतसांमध्ये विकृती असते यामुळे आयुर्वेदातील ज्वर, कास या अधिकारामधील औषधी उपचार या अवस्थेतील रुग्णामध्ये उपयोगी ठरताना दिसतात. या अवस्थेमध्ये जर रुग्णांना व्यवस्थित उपचार न झाल्यास रुग्ण गंभीर अवस्थेमध्ये परिवर्तित होतो कोणता रुग्ण गंभीर होईल आणि कोणता नाही याकरिता आधुनिक तपासण्याच्या युक्तिपूर्वक वापर करणे आवश्यक आहे यामध्ये किमान CRP (मांसाश्रयी) LDH (मेदाश्रयी), FERTIN (रसाश्रयी), D'DIMER (रक्ताश्रयी), आणि XRAY या तपासण्या पहिल्या दिवसामध्ये करून घेत राहणे आवश्यक आहे यामुळे दोष कोणत्या धातूमध्ये आहेत ते समजण्यास मदत होते तसेच हे साम दोष पुढे धात्वाश्रयी अवस्थेमध्ये परिवर्तित होऊन रुग्ण गंभीर बनू शकतात. त्यांना वेळीच नियंत्रित ठेवण्यासाठी धात्वाश्रयी अवस्थेमधील उपचार या रुग्णामध्ये करणे गरजेचे आहे. यामुळे रुग्ण गंभीर होण्यापासून वाचवता येणे शक्य होते.

धात्त्वाश्रयी अवस्था – या अवस्थेमध्ये जे रुग्ण येतात त्या रुग्णामध्ये श्वास, श्वसनाकष्टता, भ्रम, तीव्रज्वर, तीव्रकास अशी लक्षणे निर्माण होतात सोबत Oximeter मध्ये Oxygen कमी होऊ लागतो.

या रुग्णाच्या क्ष किरण तपासणीमध्ये फुफ्फुसामध्ये विकृत कफ संचीती किंवा न्यूमोनिया आढळतो तसेच रक्तामधील CRP, LDH, D'DIMER FERRITIN घटक वाढतात तसेच IL नावाचा घटक वाढलेला आढळतो.

या रुग्णांना शक्यतो रुग्णालयात प्रवेशित करून उपचार द्यावे लागतात. याकरिता आधुनिक उपचार प्रणाली सोबत आयुर्वेदिक उपचारांची जोड दिल्यास रुग्ण या अवस्थेमधून बाहेर येण्यास मदत होते. आधुनिक उपचार मध्ये प्रायः कृत्रिम oxygen अँटी व्हायरल, एन्टीबायोटीक, स्टिरॉइड आणि अँटिकोएगुलण्ट औषधी वापरल्या जातात. आधुनिक उपचारांना अनेक रुग्ण दाद देतात. अनेक रुग्ण या अवस्थेमध्ये दाद देत नाहीत ते पुढे धातुगत अवस्थेमध्ये जातात आणि त्यांचा मृत्यू होण्याची शक्यता असते. या अवस्थेमध्ये आधुनिक उपचारासाठी आयुर्वेदिक औषधींचा वापर परिणामकारक असतो. या अवस्थेमध्ये आयुर्वेदिक उपचारांचे अनन्य साधारण महत्व आहे. या परिस्थितीमध्ये आयुर्वेदिक औषधी पुढील प्रमाणे कार्य करू शकतात.

१) COVID MARKER नियंत्रणात ठेवणे

CRP, LDH, DDIMER, FERRITIN, IL 6 या पैकी वाढलेले घटक नियंत्रित करणे – या घटकांमध्ये वाढ होऊन फुफ्फुसामध्ये सूज निर्माण होऊन रुग्ण अत्यवस्थ होतो, हे घटक वाढत राहिले तर कृत्रिम यंत्रणेवर अवलंबून राहतो आणि पुढे त्याचा मृत्यू ओढवतो अशा परिस्थितीमध्ये हे घटक नियंत्रणात येणे अतिशय महत्वाचे असते. याकरिता आयुर्वेदिक औषधी अधिक परिणामकारक आहे याकरिता धात्वग्नी अधिक चांगला बनवणारी आणि साम धातू तयार होण्याची प्रक्रिया थांबवणारी औषधे उपयुक्त ठरतात या प्रयोगशालेय तपासण्या, मध्ये दोषाचा आश्रय समजण्यास मदत होते ferritin - रसाश्रित, D'dimer - रक्ताश्रित, crp - मांसाश्रित, idh - मेदाश्रित अशी दोषांची अवस्था समजून येते. तसेच वाढलेल्या il6 लेव्हल्स वरून एकंदर धात्वाग्निची कार्यक्षमता समजून येते. याला अनुषंगून उपचार केल्यास या घटकांची पातळी तात्काळ नियंत्रणात येऊ लागते.

यामध्ये पुढील मिश्रणाचा अतिशय चांगला परिणाम दिसून आला आहे.

सुवर्णभूपती रस + सुवर्णमालिनी वसंत +गुळवेल सत्व + अभ्रक भस्म +सर्व धातुपाचक= एकत्रित ५ gm मात्रा २४ तासाकरीता.

यामुळे रक्तातील या घटकांची पातळी तात्काळ कमी होऊ लागते आणि रुग्णामध्ये सुधारणा दिसू लागतात.

२) फुफ्फुसामध्ये निर्माण झालेला न्यूमोनिया कमी करणे – 'कफस्थान अनुपुरव्या सन्निपातम तम् जयेत', या सूत्रानुसार

प्राणवह स्रोतसमध्ये संचित कफ काढून टाकणे याकरिता औषधी योजना करावी लागते. हा विकृत कफ फुप्फुसामध्ये साठून त्यांची कार्यक्षमता कमी करत असतो तो पक्व करणे आणि शरीराबाहेर काढून टाकणे अतिशय महत्त्वाचे असते. तो पक्व झाल्याशिवाय प्रसरावस्थेमध्ये येत नाही याकरिता पुढील औषधींची योजना केली असता तात्काळ कफ कमी होऊन फुप्फुस मोकळी होऊ लागतात. ज्वरघ्न योग + श्वासकुठार + गोरोचनादी गुलिका + वारंगक क्षार + टंकण + तालीसपत्रादि चूर्ण + धातुपाचक या सर्वांचा एकत्रित ५ gm ते ८ gm २४ तासांकरिता एवढ्या मात्रेत वापर केल्यास रुग्णाचा न्यूमोनिया तात्काळ कमी होऊ लागतो यासोबत गोखरू काढा, पुनर्नवा, किंवा विरतर्वादी सारखे मूत्रल काढे दिल्यास ते मूत्रामधून पक्व कफ निघून जाण्यास मदत होते. सोबत दशमूलकटुत्रय, एलादी सारखे कषाय उपयोगी ठरतात.

३) रक्तामध्ये गुठळी निर्माण होऊ न देणे – 'शोणित फेन प्रभाव फुप्फुस' या सूत्रानुसार फुप्फुस कार्यक्षम राहण्यासाठी रक्त धातू अधिक कार्यक्षम असणे आवश्यक असते तसेच सन्निपातामध्ये कफ कमी झाल्यानंतर पित प्रकोप नियंत्रित करणे आवश्यक असते. अन्यथा धातुपाक होऊन रुग्णाचे इतर अवयव निकामी होण्याची शक्यता असते. याचा विचार करून विस्त्रता, द्रवता, राग, स्पन्दता, लघुता हे गुण व्यवस्थित राहणे आवश्यक आहे. अनेक रुग्णामध्ये द्रवता कमी झाल्याने रक्ताची गुठळी होऊन embolism होऊन रुग्ण दगावण्याची शक्यता असते याला अनुसरून उपचार करणे आवश्यक असते याकरिता पुढील औषधींची उपाय योजना केली जाते.

ताप्यादी लोह + चंद्रकला + कामदुधा + सारिवा + मंजिष्ठा + अडुळसा + यष्टीमधु + धातुपाचक यांचा २gm मात्रा २४ तासाकरिता असा उपयोग केला यामुळे गुठळी निर्माण होण्याची कोणतीही लक्षणे आढळली नाहीत.

४) रुग्णाची oxygen **पातळी वाढवणे –** बऱ्याच रुग्णामध्ये कमी झालेली oxygen पातळी वाढवण्यासाठी आयुर्वेदिक औषधींचा अनन्यसाधारण उपयोग झाला श्वासकासचिंतामणी आणि हेमगर्भ याची जोडगोळी रुग्णाची OXYGEN पातळी वाढविण्याकरिता उपयोगी ठरली काही रुग्णांमध्ये मात्र हव्या तेवढ्या प्रमाणात पातळी वाढत नसताना अन्य उपाय योजना कराव्या लागल्या.

५) यकृत आणि वृक्क या अवयवांचे रक्षण – हे दोन महत्त्वाचे अवयव या आजाराचा परिणाम होऊन निकामी होण्याची शक्यता असते किंबहुना याचे मुळे शरीरातील १३ अग्नी चांगले राहतात यामुळे या अवयवांची कार्यक्षमता वाढल्यास आजार लवकर नियंत्रणात येताना दिसतो. याकरिता वासागुडूच्यादि, द्राक्षादि, विरतर्वादी, बृहत्यादी यासारख्या कषायांचा अधिक चांगला उपयोग होताना दिसून आला.

६) हृदयाचे रक्षण – अनेक अत्यवस्थ रुग्णामध्ये हृदय विकाराचा झटका किंवा कार्डियाक अरेस्ट सारख्या घटना घडून रुग्णाचे मृत्यू होताना दिसून आले यामध्ये प्रामुख्याने पित्तावृत्त उदान आणि प्राणावृत्त उदान आणि उदानवृत प्राण अशा अवस्था दिसून आल्या. ज्यामुळे मृत्यू आला अशा रुग्णामध्ये हृदयास बळ देण्यासाठी सुवर्ण सूतशेखर, मकरध्वज सारख्या कल्पांची योजना केली यासोबत आश्वसन चिकित्सा म्हणून रुग्णास “ओम नमः शिवाय“ मंत्राचा जप करण्याची सत्वावजय चिकित्सा दिली यामुळे रुग्णास अशी कोणतीही अत्यवस्थता निर्माण झाली नाही.

धातुगत अवस्था – कृत्रिम श्वास प्रणालीवरील रुग्ण जो उपचारांना दाद देत नाही आणि त्यांची प्रकृती अतिगंभीर बनली आहे अशा रुग्णामध्ये विशेष चाटणाचा वापर करण्यात आला. अनेक रुग्णामध्ये मूर्त आणि अमूर्त आवरणाचा प्रभाव दिसून आला यामध्ये प्रामुख्याने कफावृत्त प्राण, प्राणावृत उदान, कफावृत व्यान यासारख्या अवस्था दिसून येतात. या अनोन्य आवरणांना नियंत्रित करण्यासाठी आणि फुप्फुस, हृदय, मेंदू या मर्माचं रक्षण करणे अतिशय गरजेचे असते. जे रुग्ण BIPAP, CPAP व्हेंटीलेटवर असतील त्यांना याकरिता चाटण आवश्यक असते.

यामध्ये हेमगर्भ + श्वासकास चिंतामणी + महालक्ष्मी विलास + सुवर्णसूत + त्रैलोक्य चिंतामणी + मकरध्वज याचे मधातून वारंवार चाटण देणे अत्यावश्यक असते याचा परिणाम म्हणून अन्योन्य आवरण दूर होऊन रुग्णाची कृत्रिम श्वास प्रणालीची गरज कमी होऊ लागते. याचा वापर करून रुग्ण बाहेर येऊ लागतो. याचे साध्यसाधत्व, रुग्णसत्व त्याला दिली जाणारी सातत्यपूर्ण उपचार यावर ठरतात काही रुग्णांमध्ये अपयश येऊ शकते.

पोस्ट कोविड ट्रीटमेंट – या रुग्णामध्ये फुप्फुसाला बल्य कुष्मांड रसायन, अमृतपाश घृत, लक्षसिद्ध क्षीर याचा उपयोग दिसून येतो. सोबत फायब्रोसिस झालेल्या रुग्णामध्ये अभ्यंग, पिंडस्वेद, मुस्तादी यापन याचा वापर अधिक परिणामकारक होतो.

MUCORMYCOSIS - यामध्ये दोष शरीरातच लीन झाल्याने ते इतर व्याधीचा संसर्ग होण्यास कारणीभूत ठरतात याकरिता धातुप्रसादन, कुष्ठ वातरक्त अधिकारातील औषधी, कृमिज शिरोरोग या व्याधीचा विचार करून जलौकावचारण, धूपन, लेपन, धावन, नस्य, कवल या उपक्रमाचा वापर करणे उपयुक्त ठरते.

Twenty Eight Yavagus - In Clinical Practice

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

Ayurveda scholars and physicians are very much familiar with the words 'Yavagu or Peya' Pathya Aahr i.e. specified advised taking in to consideration the disease, particular condition of the disease etc. is of utmost importance while practicing Ayurveda. Hence, the formulations like Yavagu, Yusha are frequently used or prescribed in Ayurvedic practice.

But the role of Yavagu and other such formulations is not limited only as a Pathya Diet which is to be consumed along with the medicines. Yavagus and other such formulations themselves are effective medicines and can be made more potent for curing diseases.

One can find a big number of Yavagu's and Peya's mentioned in the classical texts. But the first and foremost reference of Yavagu's we come across is in the second chapter of Sutrasthana in Caraka Samhita i.e. Apamaragatanduliya Adhyaya. 28 Yavagu's are prescribed in this chapter. It is really astonishing to read these 28 Yavagus in the very second chapter of the Samhita. Understanding the composition of Samhita and Sutrasthana of the Samhita helps us to find the answer.

Composition of Sutrasthana and Bheshaja Chatushka - Sutrasthana of Caraka Samhita contains 30 chapters divided in 7 Chatushkas with 2 Samgrahadhayay at the end. Chautshka means a group of four. Each Chatushka is having four Chapters in it. Bhesaja, Swastha, Nirdesa, Kalpana, Roga, Yojana and Annapan are the seven Catusakas.

The first one is Bhesaj Chatushka. It's pretty clear from the name itself that this first Chatushka i.e. Bhesaja Chatushka imparts some knowledge about medicines.

The four chapters in Bhesaja Chatushka are **Dirghanjivitiya Adhayaya, Apamargatanduliya Adhyaya, Aragvadhiya Adhaya and Sadvirecana -** Satasritiya Adhyaya, Antahparimarjana Bhesaja (medicines useful for cleansing internally) or medicines useful for Pancakarma, Bahiparimarjana Bhesajaj (medicines useful for cleansing externally). Panchavidha Kashaya Kalpana (Five basic formulations) etc are the topics incorporated in these chapters.

Yavagu's are incorporated as a a subtopic in the second chapter. Yavagu's are required for Samsarjankrama after Panchakarma. Hence it is obvious that they are prescribed after the lists of medicines useful for Panchakarma. Yavagu's themselves are remedies as well for curing various diseases which are curable by the particular Yavagu.

अतऊर्ध्वंप्रवक्ष्यामियवागूर्विविधौषधाः।
विविधानांविकाराणांतत्साध्यानांनिवृत्तये।। च.सू.२/१७

Bheshaja is Karana - Before undertaking any venture at thorough examination should be performed. Wise people commend initiation of all actions with prior knowledge.

घानपूर्वकंहिकर्मणांसमारम्भंप्रशसन्तिकुशलाः। च.वि.८/६८

This examination should be done with the point stated in the eighth chapter of Vimanaasthana of Caraka Samhita. Karana, Karana, Karyayoni, Karya, Karyaphala, Anubandha, Desa, Kala, Prakrti, Upaya are the ten points. Karana is one of them. Karana means the instrument which serves as a an equipment for the doer making effort for performing the action.

करणंपुनस्तद्यदुपकरणायोपकल्पतेकर्तुःकार्याभिनिवृत्तौप्रयतमानस्य।। च.वि.८/६

Dhatusamya is the Karya (aim) for Ayurveda scholars and physicians. Actions taken for establishing Dhatusamya is the purpose of Samhita (Tantra).

.... कार्यंधातुसाम्यमिहोच्यते ।
धातुसाम्यक्रियाचोक्तातन्त्रस्यास्यप्रयोजनम्।। च.सू.१/५३

Bheshaja is the Karanai.e. instrument for the physician making efforts for establishing Dhatusamya.

करणंपुन:भेषजम्।
भेजषजंनामतद्यदुकरणायोपकल्पतेभिषजो

धातुसाम्याभिनिर्वृत्तौप्रयतमान्स्य। च.वि.८/८७

Obviously, getting some knowledge about this Karana (instrument) in the beginning of the Samhita is important. It also helps a student to develop interest in the subject and encourage studies.

Hence Bheshaja Chatushka finds the first place in the Sutrasthana.

28 Yavagus to more than 280 Yavagus - Sutrasthana is considered as if the heart of the Tantra. The Sutras/topics incorporated in Sutrasthana are concise and have a potential to get expanded. We find many Sutras in the next sthanas which are elaborative of the Sutras from the Sutrasthana. One can find in the next sthanas and other Tantras as well a huge number of Yavagus (apporx. 300) and a lot of guidance over their appropriate use in specific disease, patient, condition, season etc.

Yavagus: A combination of Food and Medicine- In the Ayurvedadipika commentary it is said that 28 Yavagu's which are described in the second chapter are a combination of Rasapradhana Ahara(Food) and Viryapradhan Aushadha (medicines).

यवागूसाधनद्रव्यंतावद्द्विविधं–वीर्यप्रधानमौषधद्रव्यं,
तथा रसाप्रधानमाहारद्रव्यम्। च.सू.२/१७ (आयुर्वेददीपिका)

Ahara-Food is the basic requirement for the existence of a living being. Food is the vital strength/energy. Food nourishes the body and provides energy to mind.

अन्नं वृत्तिकराणां श्रेष्ठम्। च.सू. २५/४०

According to Ayurveda food is said to be dominated by 'Rasa' i.e. taste. Six 'Rasas', the dominance/ combination of five primary elements in them, their functions and adverse effects of excessive consumption have been elaborately mentioned in the classical texts. Actions of Rasapradhana Ahara are mild, slow and last for a short period of time.

Ausadha-Medicine is potent i.e. Viryapradhan. Actions of Viryapradhan Ausadha are vigorous, fast and long lasting.

Yavagu is a formulation where Food dominant with rasa is processed with Medicine dominant with potency. Hence Yavagu is a very effective formulation where one gets benefit of both, the food and the medicines. Food nourishes and strengthens the body and does not let the body weaken by effect of the disease or by the potency of the medicine used in such formulations. Medicines and other ingredients are chosen to achieve desired effect in a specific condition of a particular disease.

Bala (strength) is important in every treatment - In Jwaracikista in Charaka Samhita at is said that Langhana should be implemented in such a way that the strength is not hampered. Health is dependent on strength and the aim of every chikitsta is to re-establish Health.

प्राणाविरोधिनाचैनलङ्घनेनोपपादयेत्।।
बलाधिष्ठानमारोग्यंयदर्थोयंक्रियाक्रमः। च.चि.३/१४१-१४२

In therapeutic course of any disease prescribed in the classical texts, at every step, utmost importance is given to strength of the patient. In the Nibandhasangrah commentary of Jawara chikitsta in Susruta Samhitait is stated that food is foremost in Samsamana chikitsta.

संशमनेषुआहारस्यवरत्वात्तदभिधानमाह...।
सु.उ.३९/१३४-१३५ (डल्हणटीका)

In Jawara chikitsta of Charaka Samhita while describing the Yavagu's as appropriate remedy in Jwara, it is said that they give strength as they are food.

आहारभावात्प्राणाय....।। च.चि. ३/१५३

Hence in the ancient classical texts emphasis is given on formulations where food and medicines are processed together than the formulations which contain only medicines. This is the reason why in the very second chapter of Charaka Samhita, instead of illustrating a formulation containing only medicine, Yavagus where food and medicines are processed together are selected.

We can infer from the above discussion that 28 Yavagu's mentioned in Apamargatanduliya Adhyaya suggest or underline the importance of formulations where food is processed with medicines. The 28 Yavagus are representation of all such recipes from the classical texts.

The recipe of Yavagu, it's ingredients, their proportion and other details will be discussed in the next article. Subsequently some selected Yavagu's will be discussed in details one by one in this series of articles.

To be Continued......

Mental Health Through Ayurvediya Sadvritta

Vd Maithili Naik,
M.D. Swasthavritta and Yoga, M.A. Sanskrit
Assistant Professor, Swasthavritta and Yoga,
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Introduction : Every year, 10th October is observed as the World Mental Health Day. This year i.e.2021 the Slogan is 'Mental Health Care for All ; Let's Make it a Reality.'

According to the World Health Organization, Mental Health is defined as a state of wellbeing in which an individual realizes his or her abilities, can cope with the normal stresses of life , can work productively and fruitfully and is able to make a contribution to his or her community.

So, the fourmanifestations of sound Mental Health can be summarized as follows:

a) Realization of his or her abilities
b) Coping up with the normal stresses of life
c) Working productively and fruitfully
d) Ability to make a contribution to his or her community

Ayurveda focuses on the sound physical and mental health of the entire society. The code of conduct explained in the treatises of Ayurveda, deal with these aspects of cultivating and maintaining good health.

Literature : The concepts of the moral code of conduct both for personal as well as social behaviour that are cardinal to good mental health as described by Ayurveda are:

1) Sadvritta as a part of the Dinacharya Upakrama
2) Dharaneeya Vega
3) AcharRasayana

These aspects of the code of conduct for individuals in the society can be elaborated in the purview of the definition of Mental Health.

1) Sadvritta as a part of the Dinacharya

a) Individual realizes his or her abilities :

सुख्यार्थाःसर्वभूतानांमताःसर्वाःप्रवृत्तयः।
सुखंचनविनाधर्मात्तस्मात्धर्मपरोभवेत्।। अ.हृ.सू.२/१९

The entire ecosystem of life strives for the happiness and peace of all living beings. Since this happiness cannot be achieved without righteous conduct, every human being has to adhere to righteous way of life.

नक्तंदिनानिमेयान्तिकथंभूतस्यसंप्रति।
दुःखभाङ्नभवत्येवंनित्यंन्निहितस्मृतिः।। अ.हृ.सू २/४६

At every instance, a person must make conscious efforts to have an unbiased reality check of one's surroundings, time . place and the direction of thought process and the behavioral being suitable to these.

b) Can cope with the normal stresses of life

संपद्विपत्स्वेकमनाहेतावीर्ष्येत्फलेनतु। अ.हृ.सू २/२५

It is advocated that one must train the mind to not get carried away by the success and get disappointed by failures. Instead, remaining calm in times of adversity or prosperity is recommended.

It is also told that one can take inspiration from the efforts (cause)of other people and not just be jealous of the success(effects)

c) Work productively and fruitfully

पूर्वाभिभाषीसुमुखः सुशीलःकरुणामृदुः। अ.हृ.२/२६

One must make deliberate efforts to acknowledge a person known/unknown when one comes across is advocated.. The conversation should be kept as cordial as possible with gentle words, bearing subtle intricacies mind and mindful of the effects that the spoken words will have the other persons involved. This helps foster good human relationships and makes people accessible to confide the grief, sorrow, joy in each other.

d) Able to make a contribution to his or her community:

अवृत्तिव्याधिशोकार्तानानुवर्तेतशक्तितः। अ.हृ.सू २/२२

One must be eager to help and support

the less fortunate, ill people as well as those in emotional distress as per the capabilities and available resources at disposal.

आत्मवत्सततंपश्येदपिकीटपिपीलिकम्। अ.हृ.सू.२/२२

Every living being irrespective of size, shape, order of evolution should be treated with consideration just as one would do for oneself.

2) Dharaneeya Vega : Vega is a concept unique to the philosophy of Ayurveda preventive medicine which deals with the curbing and letting go of certain types of the urges of the body and mind.

इमांस्तुधारयेद्वेगान्हितार्थीप्रेत्यचेहच।
साहसानामशस्तानांमनोवाक्कायकर्मणाम्। च.सू. ७/२६

The Dharaneeya Vega - the urges that should be controlled bestow oneself with goodwill both in this mortal life as well as in the afterlife to gain freedom from the bondages of life and death. These are some of the physical/ mental/conversational attributes if curbed at the onset itself bountiful peace and happiness.

लोभशोकभयक्रोधमानवेगान्विधारयेत्।
नैर्लज्जेर्ष्यातिरागाणामभिध्यायाश्वबुद्धिमान।। च.सू. ७/२७

One must avert from being too greedy, being too immersed in sorrow and pain, unnecessary fearful of everything, short tempered, harboring high ego, letting go of the decency, being jealous, or being too attached to certain things/ persons/ ideologies in order to have a balanced state of minds.

परुषस्यातिमात्रस्यसूचकस्यानृतस्यच।
वाक्यस्याचकालयुक्तस्यधारयेद्वेगमुत्थितम्।। च.सू. ७/२८

One must refrain from speaking in harsh words, too much, that which are hurting, untrue, making untimely comments in order to prevent the hurting of other people.

देहप्रवृत्तिर्याकाचिद्विद्यतेपरपीडया।
स्त्रीभोगस्तेयहिंसाद्यातस्यावेगान्तिधारयेत्।। च.सू. ७/२९

Any urge to cause harm to the others, exploit women, stealing, violence should be controlled.

3) Achar Rasayana -

सत्ववादिनमक्रोधंनिवृत्तंमद्यमैथुनात्।
अहिंसकमनायासंप्रशान्तंप्रियवादिनम्।।
देशकालप्रमाणज्ञंयुक्तीज्ञमनहङ्कृतम्।
धर्मशास्त्रपरंविद्यान्नरंनित्यरसायनम्।। च.चि. १/४/३०....३५

The benefits of consuming rejuvenation drugs can also be obtained by disciplined incorporation of the principles of daily chores in the form of food habits, behavioral means as well as lifestyle modifications.

From these being truthful in speech, not getting angry quickly, avoiding indulgence in excessive material pleasure, adopting the path of nonviolence, being calm and content, having soothing conversations, being aware of the happenings as well as being with enthusiastic free from ego, being passionate about gaining knowledge and dispensing duties in everyday life are a few of the aspects of Achar Rasayana.

Conclusion : Ayurveda has meticulous provisions in the form of moral code of conducts for maintaining good mental health among the society. Abiding by these not only helps oneself to remain content and mentally at peace but also makes the mind strong to not get affected by external triggers for mental disturbances.

It also helps to cultivate the feeling of togetherness among people thereby encouraging to seek help for mental health issues without any hesitation. Thus, it can be understood that good physical health coupled with the efforts to keep the mind free from any vices is the key to good mental health.

Bibliography : 1) Bhishagacharya Pt, Paradkar H.S. Ashtang Hrudayam of Vagbhat with Sarvanga sundar commentary 7 of Arundatta and Ayurved rahasya of Hemadri, Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi, Reprint 2010.

2) Vd. Acaharya Y. T. and Kavyatirtha Acharya N. R, Sushrut Samhita of Sushrut with Nibhandha sangraha commentary of Dahlanacharya, Chaukhamba Sanskrit Sanathan, Varanasi, Reprint 2012.

3) Vd, Tripathi Brahmananda, Charak Samhita of Agnivesha elaborated by Charak and Drudhabala Chaukhamba Surabharati Prakashan, Vranasi, Reprint 2005.

My Favorite Sutra (Verse) From The Yoga Treatise

Anagha B. Rao,
1st Year BAMS, SDM Institute of Ayurveda and Hospital, Bangloru.

Sutras are the science and philosophy of life, they emphasis towards self-realization. The most relevant sutra for the current situation would be "Pranayama", Prana means life giving energy and Ayama means control. It has a technique to move and expand the respiratory organs rhythmically.

This follows the aim of Ayurveda:
"Swastasya Swaastya Rakshanam Aaturasya Vikaara Prashamanam"
(Improving the health of a healthy person and curing the diseased)

This is elucidated gracefully in BKS Iyengar's edition of light on yoga sutras of Patanjali.

Maharshi Patanjali, the incarnation of lord Adishesha gave the knowledge of yoga which are known as YOGA SUTRA that covers all aspects of life. He has given a total of 196 sutras in which he has described the ways of overcoming the afflictions of body, fluctuations of mind and the obstacles of spiritual development. It has four padas; Samadhi (contemplation), Sadhana (practice), Vibhuti (properties and power) and Kaivalya (emancipation and freedom), these skillfully presents the wisdom of both the material and spiritual world, blending them as a universal culture.

In my own experience of seven years of yoga practice, I am fascinated in the Sadhana Pada which explains kriyayoga (action). Here Patanjali talks about the practice of yoga, refining the body and senses as the impurities are cleansed. It contains Astangayoga; Yama, Niyama, Asana, Pranayama, Pratyahara, Dharana, Dhyana, Samadhi: these which when followed with dedication and devotion help to become physically, mentally, emotionally stable. Pranayama, the fourth constituent of yoga, is what the heart is to the human body, which is to be attempted only after proper asana practice as to provoke the elasticity of muscles and enabling them to expand. The lungs are the field of action which tends to produce energy.

One of my favorite sutras (verse) which explains pranayama and its effects is :
"Tasminsati Svasa Prasvasayoh Gativicchedaha Pranayamaha "
Where, tasmin - on this
sati- being accomplished
svasa- inhalation
prasvasayoh- exhalation
gati- movement
vicchedaha- interruption
pranayama- controlled breathing
(Observing the flow of breath and conditioning the mind to control the inflow and outflow and retention of breath with interruption is called Pranayama)

The story of drawing amruta (nectar of immortality) mentioned in Srimad Bhagavatam depicts and symbolizes the relation of pranayama and the human body. The Mount Meru represents the spinal column which acts as a whisk to churn the breath to produce energy (prana) which is stored in seven chambers (cakras) of spine later distributed throughout the body. Lord Adishesha represents the susumna (central nervous system). Lord Vishnu in tortoise form represents the atma/soul which holds the prakriti of the body. The poison halahala represents toxic output of exhalation. The gems generated as a result of churning

represents the five primary elements, earth, air, water, fire, space. The amruta according to Ayurveda is the saptadhatu and tridosha churned together in pranayama.

The goal of pranayama is to strengthen the connection between mind and body. This is very much important in this generation where everyone is going through stress, depression, anxiety, and work pressure leading to mental disorders. By this we can keep our body free from diseases and prevent the ill effects of life.

Lord Krishna introduces pranayama in the 4th chapter 29th verse of Bhagavad Gita :

"Apaane Juhwati Praanam Praane Apaanam Tathaapare. Praanaapaanagatee Ruddhwaa Praanaayaamaparaayanaah."

(The sacrifice of controlled movement of incoming and outgoing breath helps to cleanse the impurities, attain salvation and overcome limitations)

The practice of pranayama makes the spindles of lungs act as turbines for generating energy to maintain the entire human system. The carpet of mucous membrane of nostrils filters and cleanses the breath as we inhale. Upon exhalation, sufficient time is given for system to absorb the energy so that the breath mixes with blood making it pure. Full use of this absorption and reabsorption of energy will allow one to live long with perfect health of body, clarity of mind and equipoise of spirit.

Ramayana decodes that Lord Hanuman's realization of his extreme power was possible by the spiritual practice of pranayama which awakened his internal soul, chakra and consciousness. According to research, the practice of pranayama promotes relaxation and mindfulness as it slows down some parts of brain and lets it rest. Especially frontal lobe is responsible for thinking and planning, parietal lobe for sound and vision. Pranayama improves memory, concentration, will power, attension and reduces anxiety and depression, improves physical and mental health.

Swami Vivekananda writes : the three sorts of breathing in pranayama are, breathe in, breathe out and holding breath in lungs.

According to Akhand Vidyashra, the ultimate goal of Pranayama is to bridge the gap between Jivatma, manas and Antaratma. As a result, the human being (Jivatma) can experience the union (Yoga) of the human soul (Antaratma) and the universal consciousness (Paramatma).

अभिनंदन !

प्रा. डॉ. सदानंद देशपांडे ह्यांना बेस्ट टिचर ॲवॉर्ड प्रदान

वैद्य प. य. वैद्य खडीवाले संशोधन संस्थेतर्फे टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. स. वि. देशपांडे ह्यांना डॉ. बी. जी. घाणेकर बेस्ट टिचर ॲवॉर्ड जाहीर झाले होते.

दि. ५ सप्टेंबर २०२१ रोजी Teachers Day निमित्ताने आयोजित भव्य समारंभात सदर पारितोषिक डॉ. देशपांडे ह्यांनी पुण्याच्या माजी महापौर श्रीमती मुक्ता टिळक ह्यांच्या हस्ते सन्मानपूर्वक स्विकारले.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, आयुर्वेद रसशाळा व आयुर्विद्या मासिक समितीच्या वतीने डॉ. सदानंद देशपांडे ह्यांचे हार्दीक अभिनंदन व शुभेच्छा!

आमदार सौ. मुक्ता टिळक यांच्या हस्ते पारितोषिक स्विकारताना डॉ. सदानंद देशपांडे. प्रकाशचित्रात मध्यभागी डॉ. लव्हेकर व डॉ. सरदेशमुख.

अहवाल

राष्ट्रीय ग्रंथपाल दिन - १२ ऑगस्ट २०२१

सौ. कविता टेमघरे

पद्मश्री डॉ. एस. आर. रंगनाथन यांच्या १२०व्या जयंतीनिमित्त राष्ट्रीय ग्रंथपाल दिन टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या एन.आय.एम.ए. सभागृहात दि. १२ ऑगस्ट २०२१ रोजी संपन्न झाला. या प्रसंगी टिळक महाराष्ट्र विद्यापीठाच्या ग्रंथपाल डॉ. सौ. धनिष्ठा खंदारे ह्या प्रमुख अतिथी म्हणून उपस्थित होत्या. कार्यक्रमाचे अध्यक्षपद राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे अध्यक्ष व पदव्युत्तर विभागाचे संचालक मा. डॉ. दि. प्र. पुराणिक यांनी स्वीकारले.

कार्यक्रमाची सुरुवात धन्वंतरीचे पूजन करून आणि डॉ.एस. आर. रंगनाथन यांच्या प्रतिमेचे पूजन करून झाली. वैद्य गौरी गांगल यांनी सुंदर धन्वंतरी स्तवन सादर केले. कार्यक्रमाचे प्रास्तविक पदवीपूर्व ग्रंथालयाच्या सहग्रंथपाल सौ. कविता टेमघरे यांनी केले. प्राचार्य डॉ. स. वि. देशपांडे यांनी आपले मनोगत व्यक्त करताना UG व PG ग्रंथालयाचा यशस्वी आढावा घेतला. पदव्युत्तर ग्रंथालयाच्या विभागप्रमुख डॉ. सौ. मंजिरी देशपांडे यांनी व्यासपीठावरील मान्यवरांचा परिचय करून दिला व मान्यवरांचे स्वागत करण्यात आले. सौ. कविता टेमघरे यांनी पद्मश्री डॉ. एस. आर. रंगनाथन यांची जयंती आपण राष्ट्रीय ग्रंथपाल दिन म्हणून साजरी करण्यामागे डॉ. एस. आर. रंगनाथन यांच्या कार्याचे योगदान आणि ग्रंथालयाची उपयुक्तता उपस्थितांना सांगितली.

विद्यार्थ्यांमध्ये जास्तीत जास्त वाचनाची आवड निर्माण व्हावी ह्यासाठी मागील ४ वर्षापासून महाविद्यालय 'उत्कृष्ट ग्रंथालय' उपयोगिता पारितोषिक जाहीर करते. हे पुरस्कार जाहीर करण्यासाठी पदव्युत्तर व पदवीपूर्व ग्रंथालयाच्या विभागप्रमुख डॉ. सौ. मंजिरी देशपांडे व डॉ. सौ. इंदिरा उजागरे यांनी ह्या पारितोषिकांची माहिती दिली व विजेत्यांची नावे घोषित केली. पदव्युत्तर विभागातून वैद्य स्वप्नील राजेंद्र भाकरे (M.D.Final रसशास्त्र) व पदवीपूर्व विभागातून कुमारी धन्वंतरी नारायण पवार (चतुर्थ वर्ष B.A.M.S.) यांना 'उत्कृष्ट ग्रंथालय उपयोगिता' पारितोषिक पुरस्कार मिळाला. या प्रसंगी कार्यक्रमाच्या प्रमुख अतिथी डॉ. सौ.

राष्ट्रीय ग्रंथपाल दिनानिमित्त मा. अध्यक्ष, डॉ. दि. प्र. पुराणिक यांचे स्वागत करताना महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. सदानंद वि. देशपांडे. व्यासपीठावर प्रमुख अतिथी मा. डॉ. धनिष्ठा खंदारे व उपप्राचार्य डॉ. इंदिरा उजागरे.

उत्कृष्ट ग्रंथालय उपयोगिता पुरस्कार वितरण प्रसंगी - डावीकडून- डॉ. मिहीर हजरनवीस, डॉ. धनिष्ठा खंदारे, डॉ. दि. प्र. पुराणिक, डॉ. सदानंद वि. देशपांडे व पुरस्कार प्राप्त कु. धन्वन्तरी पवार.

धनिष्ठा खंदारे यांनी 'Paradigma Shift in Library and Information Services in Academic Libraries' ह्या विषयावर Powerpoint Presentation ने विद्यार्थ्यांना मार्गदर्शन केले आणि डॉ. एस. आर. रंगनाथन यांनी सांगितलेली ग्रंथालय शास्त्राची पाच सूत्रे ही ग्रंथालयात आपल्याला कशी उपयोगी आहेत हे विद्यार्थ्यांना सांगितले. आपल्या रिसर्चच्या कामामध्ये वेब साईटस् वरून डेटा कसा मिळवावा. JOURNALS, MEDICAL व SCIENCE इंडेक्स कशी पहावी यांची अचूक माहिती दिली. कार्यक्रमाचे अध्यक्ष डॉ. पुराणिक यांनीही आपल्या अध्यक्षीय भाषणात ग्रंथ, ग्रंथपाल यांचे महत्त्व विषद केले. पदवीपूर्व ग्रंथालयाच्या विभागप्रमुख डॉ. सौ. इंदिरा उजागरे यांनी आभार व्यक्त केले आणि सौ. कविता टेमघरे यांनी कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन केले. टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयातील अध्यापक, अध्यापकेतर वर्ग, पदव्युत्तर व पदवीपूर्व विद्यार्थी यांचा भरघोस प्रतिसाद या कार्यक्रमाला लाभला.

Report

12th Foundation Day Celebration
Chetan Dattaji Gaikwad Institute of Management Studies

Dr. Milind Kulkarni, Director

Chetan Dattaji Gaikwad Institute of Management Studies Pune, celebrated its 12th Foundation Day on September 3, 2021. Visionary people of Rashtriya Shikshan Mandal laid the foundation stone for Nationally recognized Institute in 2009. CDGIMS was the first management education Institute established under Rashtriya Shikshan Mandal Trust. Since then the Institute has grown from strength to strength and is now counted among the Best Management Institute across the country.

The Chief guest for this function was Prof. Dr. Parag Kalkar, Dean of Commerce and Management, Savitribai Phule Pune University.

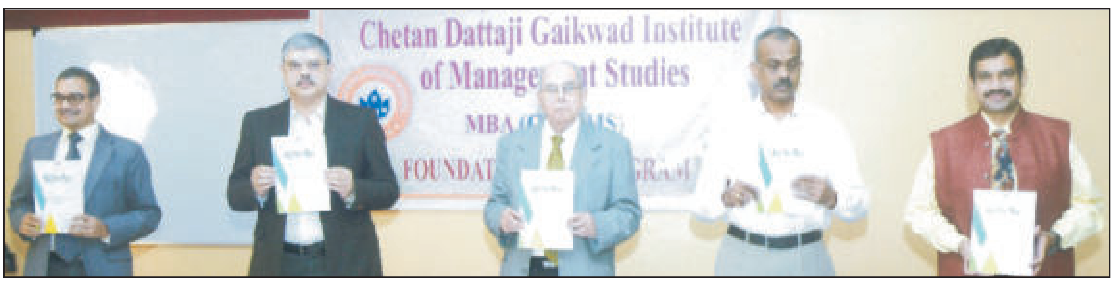
Dr. Supriya Phadke welcomed all the dignitaries and guests. Dr. Dilip Puranik Presided over the function. Lamp lightning for Goddess Saraswati was done, by Dr. Dilip Puranik, Dr. Parag Kalkar, Dr. Rajendra Huparikar, Dr. Ramesh Gangal and Dr. Anil Keskar.

Dr. Atul Kapdi rendered the introductory speech. He gave information about the background of CDGIMS. He spoke at length about the achievements of the Institute.

Prof. Kanchan Jatkar captured this beautiful experience in an insightful short film, scripted by Prof. Dr. Sanjeev Kulkarni.

It was followed by release of the CDGIMS Newsletter "REFLECTION- Minds in making".

The program was further continued by releasing of the Newsletter by traditional



Release of News Letter -"Reflection - Minds in Making"
from left - Dr. Kapadi, Dr. Kalkar, Dr. Puranik, Dr. Huparikar, Dr. Kulkarni.

Dignitaries on Dais- from left - Dr. Kapadi, Chief Guest Dr. Kalkar, President Dr. Puranik, Dr. Huparikar, Dr. Kulkarni.

Dr. Kalkar addressing the audience.

ribbon opening ceremony.

Meritorius students' felicitaion was done not just to celebrate the glorious achievements of our students but also to give due regard to our values and morals like discipline, compassion and zeal for learning.

Dr. Parag Kalkar and Dr. Dilip Puranik, distributed awards in different categories.

Appreciation Awards for Exceptional Achievements in Academics were given to Mr. Upendra Kulkarni (First ranker in Academics at SPPU in 2015) who is currently working as Senior Consultant at Schindler Lifts, Australia. and Ms. Suparna Saha (For consistently good academic performance).

Appreciation Awards for Exceptional Placement of Current batch and Appreciation Awards for remarkable work in the covid pandemic were also distributed.

Appreciation Awards for Special Achievements was given to Ms. Pratima Jadhav for receiving a National level Scholarship from Federal Bank Memorial Foundation for MBA.

Best Faculty of the year 2021 was given to Prof. Dr. Milind Kulkarni, for his Academic and Non-academic accolades.

From the Non teaching fraternity, Best Staff of the Year 2021 award was given to Mrs. Devayani Kulkarni for her hard work, dedication and perseverance towards the Institute.

On the occasion, Dr. Parag Kalkar congratulated CDGIMS Staff and students for their exceptional Achievements. He congratulated the Institute for NAAC Accredition. He also advised to upgrade for securing "A" grade and gave his best wishes.

Dr. Dilip Puranik spoke about the achievements of the Institution. He elucidated Management education need and foundation process of CDGIMS. He pointed out the potential and strong teamwork of CDGIMS staff for achieving NAAC Accreditation.

All guests were extremely delighted to be part of this eventful occasion. The event culminated with the hope that coming years will see more and more such events.

Dr. Supriya Phadake proposed vote of thanks.

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे राष्ट्रीय सेवा योजना व स्वस्थवृत्त-योग विभाग आयोजित राष्ट्रीय पोषण माह सप्टेंबर २०२१

डॉ. मधुरा कुलकर्णी, डॉ. मैथिली नाईक

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या राष्ट्रीय सेवा योजना व स्वस्थवृत्त व योग विभागातर्फे राष्ट्रीय पोषण माह सप्टेंबर २०२१ चा कार्यक्रम दि. १४/०९/२०२१ व १५/९/२०२१ रोजी महाविद्यालयामध्ये आयोजित केला आला. होता या कार्यक्रमासाठी प्रचार्य डॉ. सदानंद देशपांडे उपप्रचार्य डॉ. मिहीर हजरनवीस (स्वस्थवृत्त व योग विभागाचे विभाग प्रमुख. उपप्राचार्य डॉ. इंदिरा उजागरे, NSS कार्यक्रम अधिकारी डॉ. मधुरा कुलकर्णी, पदवीपूर्व व पदव्युत्तर विद्यार्थी, महाविद्यालयाचे सर्व अध्यापक, NSS चे स्वयंसेवक उपस्थित होते.

यामध्ये दि. १४/०९/२०२१ रोजी पदव्युत्तर आणि पी.एच.डी. स्नातक व अध्यापक यांच्यासाठी आरोग्यपूर्ण पाककृतींची स्पर्धा, पदवीपूर्व विद्यार्थ्यांसाठी Yoga for Nourishment of Mind and Body या विषयावरील निबंध स्पर्धा व NSS स्वयंसेवकांनी 'पोषण' विषयावर काढलेल्या सुबक रांगोळ्यांचे प्रदर्शन यांचा समावेश होता.

दि. १५/९/२०२१ रोजी टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या निमा सभागृहामध्ये आयोजित कार्यक्रमामध्ये स्वस्थवृत्त व योग विभागाचे प्रमुख डॉ. मिहीर हजरनवीस यांचे पोषण आणि आयुष यासंबंधी व्याख्यान आयोजित करण्यात आले होते तसेच डॉ. गिरीष सरडे (कन्सलटंट ताराचंद हॉस्पिटल) यांचे कोविड कालावधीतील आयुष डॉक्टरांचे योगदान या विषयीचे व्याख्यान आयोजित करण्यात आले होते.

या व्याख्यानांना महाविद्यालयीन अध्यापक व विद्यार्थी यांची प्रेक्षणीय उपस्थिती होती.

पोषण माह प्रित्यर्थ घेण्यात आलेल्या स्पर्धांचे पारितोषिक वितरण माननीय प्राचार्य डॉ. सदानंद देशपांडे यांच्या हस्ते झाले. विजेते पुढील प्रमाणे -

१) निबंध स्पर्धा - वैभव माळी प्रथम वर्ष बी. ए. एम. एस. (प्रथम). आकांक्षा हब्बू प्रथम वर्ष बी. ए. एम. एस. (द्वितीय). रसिका लवाटे प्रथम वर्ष बी. ए. एम. एस.(तृतीय).

२) आरोग्यपूर्ण पाककृती स्पर्धा - ● पदव्युत्तर विद्यार्थी गट
१) वै. अंजली एस. (रसशास्त्र व भैषज्यकल्पना) (प्रथम) २) वै. शरयू कोंबे (रसशास्त्र व भैषज्यकल्पना) (द्वितीय)
३) वै. प्रांजली शेवाळे (स्वस्थवृत्त व योग) व प्राजक्ता शिंदे (रोगनिदान विकृतीविज्ञान) (तृतीय विभागून)
४) वै. मधुमती लोहीया (स्वस्थवृत्त व योग) व प्राजक्ता जनबंधू (संस्कृत संहिता सिद्धांत) (उत्तेजनार्थ विभागून)

● पी.एच.डी. स्नातक गट - १) वै. अश्विनी बोदडे (रसशास्त्र भैषज्यकल्पना)(प्रथम). २) वै. प्रज्ञा गाठे (द्रव्यगुण विभाग) (द्वितीय). **● अध्यापक गट** -१) वै. दर्शना उभाळे (रोग निदान विकृतीविज्ञान) (प्रथम). २) वै. मैथिली नाईक (स्वस्थवृत्त व योग) (द्वितीय).

या स्पर्धासाठी वै. इंदिरा उजागरे, वै. सरोज पाटील, वै. मंजिरी देशपांडे व वै. अपूर्वा संगोराम यांनी परीक्षक म्हणून काम पाहिले. या यशस्वी कार्यक्रमासाठी महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. सदानंद देशपांडे व स्वस्थवृत्त व योग विभागप्रमुख डॉ. मिहीर हजरनवीस यांचे मोलाचे मार्गदर्शन मिळाले. आयोजनामध्ये NSS स्वयंसेवकांनी मदत केली.

आरोग्यपूर्ण पाककृतींचे अवलोकन करताना प्राचार्य डॉ. स. वि. देशपांडे

राष्ट्रीय पोषण माह सप्टेंबर २०२१ निमित्त आयोजित स्पर्धांमध्ये सहभागी स्पर्धक, प्राचार्य डॉ. स. वि. देशपांडे यांच्यासह उपस्थित अध्यापक वर्ग व परीक्षक

धात्रीलोह वटी
आयुर्वेद रसशाळा
पुणे

आमलकी (Phyllanthus emblica)
रस: कषाय, अम्ल, मधुर, कटू, तिक्त.
वीर्य: शीत. **विपाक**: मधुर. **गुण**: गुरु, स्निग्ध.
कार्य: त्रिदोषशामक, रसायन.

लोह भस्म
रस: कषाय, मधुर, तिक्त.
वीर्य: शीत. **विपाक**: मधुर.
गुण: गुरु, रुक्ष. **कार्य**: वयस्थ, कफपित्तहर.

यष्टिमधु
(Glycyrrhiza glabra)
रस: मधुर. **वीर्य**: शीत. **विपाक**: मधुर.
गुण: गुरु, स्निग्ध. **कार्य**: पित्तवातहर, केश्य.

सर्वांगीण धातूपोषणाकरीता उपयुक्त

गुडूची (Tinospora cordifolia)
भावनाद्रव्य (गुडूची क्वाथः १ सप्ताह भावना)
रस: कटु, तिक्त, कषाय. **वीर्य**: उष्ण **विपाक**: मधुर
गुण: लघु. **कार्य**: त्रिदोषहर, अग्निदीपन.

धात्रीलोह हा कल्प योजनापरत्वे त्रिदोषनाशक योग आहे.
● संदर्भ:भारत भैषज्य रत्नाकर ३३३१ ● **रस**: मधुर, कषाय, तिक्त **वीर्य**: अनुष्ण शीत **विपाक**: मधुर
दोष: कफजन्य व पित्तजन्य रोग हर. **मात्रा** :१ माशा
ग्रंथोक्त अनुपान: घृत,मधु (युक्तिनुसार विविध व्याधींवर विविध अवलेह कल्पनांसह देता येणे शक्य आहे.)

उपयुक्तता :

● **सामान्य गुणधर्म**: भोजन पचनसमयी कष्टदायक शूल असल्यास या औषधाचा उपयोग होतो.
लोह व आमलकी च्या गुणांनी रक्तदुष्टी, रक्तक्षय व तज्जन्य विकार दूर होतात.
शीत वीर्यात्मक व मधुर, तिक्त, कषाय प्रधान असल्यामुळे पित्तरोगांचे शमन होते.
आमलकी, गुडूची ही रसायन द्रव्ये, तसेच यष्टीमधू हे बल्य व अनेकांगी कार्य करणारे द्रव्य असल्यामुळे सर्व धातूंचे पोषण होते.
नेत्रगत दोषांचे शमन करुन नेत्रबल वाढवते.
आमलकी, लोह व यष्टिमधु या संयोगाने केशभूमीवर कार्य करुन केसांचा कृष्णवर्ण अधिक काळ टिकवते.
कामला तसेच इतर पित्तप्रधान यकृत विकारांवर अनुपानासह सहाय्यक ठरते.

● **विशिष्ट गुणधर्म**: भोजनपूर्व सेवन केल्यास; वातपित्तजन्य रोग दूर होतात.
भोजन मध्ये सेवन केल्यास विदाह व विष्टम्भ (अजीर्ण रोग) यांवर विजय प्राप्त होतो.
भोजनानंतर सेवन केल्यास अन्नपानाद्वारा उद्भवलेल्या दोषांचे शमन होते.

विशेष सूचना : हा कल्प सेवन करताना रोगानुसार पथ्यकर आहार, विहार करणे अनिवार्य आहे.

वैद्य. वैष्णवी जोशी,
पदव्युत्तर संशोधक, रसशास्त्र, टि.आ.म.वि., पुणे.

वैद्य. विनया दीक्षित,
सह प्राध्यापक, रसशास्त्र, टि.आ.म.वि., पुणे.

कार्यकारी संपादकीय

गुडुचीच्या जिनोम सिक्वेन्सिंगच्या निमित्ताने...

– डॉ. अपूर्वा संगोराम

इंडियन इन्स्टिट्यूट ऑफ सायन्स एज्युकेशन ॲन्ड रीसर्च (IISER) भोपाळ या संस्थेतील संशोधकांनी नुकतेच गुडुची–गुळवेल या वनस्पतीचे जिनोम सिक्वेन्सिंग करण्यात यश मिळविले आहे.

अशा प्रकारचे जिनोम सिक्वेन्सिंग जगात प्रथमच करण्यात येत आहे. या संशोधनामुळे गुडुचीचे जिनोमिक्स आणि औषधी गुणधर्म यातील गहाळ दुवे शोधण्यासाठी मदत होऊ शकेल तसेच गुडुचीचे इतरही नवनवीन औषधी गुणधर्म शोधण्यासाठी दिशादर्शक ठरू शकतील, असाही दावा शास्त्रज्ञांनी केला आहे.

मात्र या संशोधनानंतर, जर्नल ऑफ क्लिनिकल ॲन्ड एक्सपरिमेटल हिपॅटोलॉजी या नियतकालिकात प्रसिद्ध झालेल्या एका लेखामध्ये कोरोना कालखंडात गुळवेलीचा काढा सेवन केल्याने अनेक रुग्णांचे यकृत अर्थात लिव्हर खराब होत आहे असा दावा करण्यात आला. या दाव्यानुसार गुळवेलीच्या सेवनामुळे मुंबईत आतापर्यंत सहा जणांचे यकृत निकामी झाले आहे अशी माहिती देण्यात येत आहे.

यामुळे गुळवेलीच्या वापराबाबत सर्वसामान्य जनमानसात संभ्रम निर्माण झाला. मात्र आयुष मंत्रालयाने या दाव्यावर जोरदार आक्षेप घेत, हा दावा पूर्णतः चुकीचा असल्याचा निर्वाळा दिला असून गुळवेल ही अत्यंत सुरक्षित वनस्पती असल्याचे म्हंटले आहे.

या दाव्याचे खंडन करताना आयुष मंत्रालयाने म्हटले आहे, की ज्यांनी हा दावा केला आहे ते संशोधक त्यांचा शोध योग्य पद्धतीने मांडू शकले नाहीत गुळवेलीच्या गुणवैशिष्ट्यांचे सखोल विश्लेषण यामध्ये मांडण्यात आलेले नाही. संबंधित रुग्णांना देण्यात आलेल्या औषधामध्ये फक्त गुळवेलच होती की त्यामध्ये अन्य कोणत्या वनस्पती अथवा इतर द्रव्य वापरण्यात आली याचाही त्यामध्ये स्पष्ट उल्लेख नाही.

गुळवेलीसारख्या दिसणाऱ्या अनेक वनस्पती असतात मात्र त्याची निर्धारीत मार्गदर्शक प्रणाली द्वारा योग्य ओळख न पटवता जर गुळवेलीऐवजी इतर वनस्पती वापरण्यात आल्या तर त्याचे गंभीर दुष्परीणाम होऊ शकतात. त्यामुळे संशोधनासाठी वनस्पतीचा वापर करताना या सर्व नियमावलींचे पालन करणे अत्यावश्यक आहे.

गुळवेल म्हणजेच गुडुची (Tinospora Cordifolia) ही भारतीय औषधप्रणाली म्हणजे आयुर्वेदामध्ये वर्णन केलेली अतिशय महत्त्वाची वनस्पती आहे. प्राचीन काळापासून अनेक प्रकारच्या विकारांवर गुळवेलीचा प्रभावीपणे वापर करण्यात येतो. गुळवेल ही प्रतिकार क्षमता वाढवणारी, ज्वरावर उपयुक्त असणारी, अँटीऑक्सिडन्ट गुणधर्म असणारी अशी वनस्पती आहे. त्यामुळेच कोविड महासाथीमध्ये गुळवेलीच्या काढ्याची आयुष ॲडव्हायजरी द्वारा शिफारस करण्यात आली व त्याचा अनेक रुग्णांना मोठ्या प्रमाणात फायदा ही झाला. मात्र हा वापर करताना योग्य मात्रेत व योग्य कालावधीसाठी करणे अत्यावश्यक आहे. त्यावरच त्याचे परिणाम व दुष्परिणाम अवलंबून असतात. शिवाय हे व्यक्तिपरत्वे बदलूही शकतात. त्यामुळेच कोणत्याही आयुर्वेदिक वनस्पती किंवा औषधांचे सेवन करताना तज्ज्ञ वैद्यांचा सल्ला घेणे अत्यावश्यक आहे असे आयुष मंत्रालयाने म्हटले आहे.

गुडुचीच्या जिनोम सिक्वेन्सिंगच्या निमित्ताने व तिच्या यकृतावरील होणाऱ्या दुष्परीणामांच्या दाव्यामुळे संपूर्ण जगाचे लक्ष या प्राचीन भारतीय प्रणालीतील महत्वाचा खजिना असलेल्या औषधी वनस्पतीकडे वेधले गेले. या निमित्ताने पुन्हा एकदा आयुर्वेदातील गुडुची सारख्याच अतिशय प्रभावी असणाऱ्या अश्वगंधा, शतावरी, आमलकी, पिंपळी, अर्जुन यासारख्या वनस्पतींचे जिनोम सिक्वेन्सिंग झाल्यास त्यांचे नवनवीन औषंधी गुणधर्म समजण्यासाठी अतिशय महत्त्वाचा उपयोग होऊ शकतो.

तसेच गुडुचीच्या यकृतावरील दुष्परिणामाच्या दाव्यामुळे आयुर्वेदीय औषधींचा वापर करताना किती काळजीपूर्वक करावा हे ही जगासमोर आले आहे व आयुष मंत्रालयाने सुरू केलेल्या आयुष प्रणालीतील औषधांसाठीची फॉर्मेकोव्हीजिलन्स् व एडीआर (औषधींचे दुष्परीणाम) यांवर लक्ष ठेवणाऱ्या केंद्रांचे महत्त्व पुन्हा एकदा अधोरेखित झाले आहे.

Ayurvidya International 2021

Vol. II Released.

Subscribe now Rs. 550/- per year.

Send your Research Articles / Papers before 15th Nov. 2021 for next vol.

For Details Contact -

Prof. Dr. Vinaya Dixit

(9422516845)

Prof. Dr. Mihir Hajarnavis

(9422331060)

Login to : eayurvidya.org now.

उपसंपादकीय

मिशन ''हेल्दी'' भारत

– डॉ. सौ. विनया दीक्षित

दसरा आणि दिवाळी हे भारतीयांच्या आयुष्यातले सर्वात मोठ्ठे सण! कशीही परिस्थिती असली तरी प्रत्येक जण आनंदाने, उत्साहाने हे दिवस नवी खरेदी, भेटवस्तू आणि पूजाप्रार्थना या गोष्टींनी सहकुटुंब साजरे करणारच!

मा. पंतप्रधानांनी या वर्षी संपूर्ण देशाला एक महत्त्वपूर्ण आरोग्य तंत्रज्ञानाची भेट दिली आहे. गेले वर्षभर केंद्रशासित प्रदेशांमध्ये या प्रणालीची चाचणी करून या 'सप्टेंबर' महिन्याच्या शेवटी पंतप्रधान राष्ट्रीय डिजिटल आरोग्य मिशन चे देशार्पण! जागतिक आरोग्यसंघटनेने आखलेली आरोग्य विषयक सर्व मानांकने जपून तयार केलेली, संपूर्णतःआधुनिक तंत्रज्ञानावर आधारित अशी ही हेल्थ मिशन प्रणाली संपूर्ण देशाला या सणासुदीच्या पार्श्वभूमीवर मिळालेली सर्वात मोठी आरोग्यपूर्ण भेट आहे.

जसे काही वर्षापूर्वी 'आधारकार्ड' क्रमांक प्रत्येक भारतीयाचा आर्थिक व सामाजिक व्यवहारांचा एक आधारस्तंभ बनला. तसेच सव्वाशे करोड भारतीयांना आरोग्याचे भान देणारा एक विशिष्ट ओळख क्रमांक या प्रणाली द्वारा मिळणार आहे. त्यावर वैयक्तीक आरोग्याची सर्व माहिती, तज्ज्ञ डॉक्टरांची माहिती, औषधांची माहिती व खरेदी तसेच विविध तपासण्या, रुग्णालये यांची खात्रीशीर व्यवस्था व जोडणी असणार आहे. यामुळे आरोग्यक्षेत्रात अपेक्षित प्रामाणिकता व पारदर्शकता प्रत्यक्षात येईल व विविध पातळ्यांवरील गैरव्यवहारांना आळा बसेल. तसेच व्यक्तीगत आरोग्याची सर्व माहिती 'डिजीटल' स्वरुपात एका क्लीकवर उपलब्ध होईल यामुळे Record Keeping आणि Record Handling सुव्यवस्थापनात क्रांतीच घडून येईल. जगाला भारतीय आरोग्यक्षेत्राबदल कुतूहल व आदर आहेच. आयुर्वेद, योग व नॅचरोपॅथीसाठी जागतिक स्तरावर वैद्यकीय उपचारांसाठी भारतीय सेवांना खूपच वरचे स्थान आहे. तसेच आधुनिक शस्त्रक्रिया व रुग्णांची काळजी घेणारी अदययावत रुग्णालये या वैद्यकीय कारणास्तव परदेशी प्रवाश्यांना आकर्षिक करतात. त्यात आता या सारख्या तंत्रज्ञानांनी भारतीय एकात्मता आरोग्यक्षेत्रात ही मजबूत होईल. ज्ञानाची व माहितीची देवघेव एका 'वैध' मान्यताप्राप्त स्तरावर होईल. याचा फायदा व्यक्तीगत आरोग्य विषयक उपचारांबरोबर सक्षम राष्ट्रउभारणीतही दिसून येईल. हा भविष्यकाळ फार दूर नाही.

दूरदृष्टीचे नेतृत्त्व प्रत्येक क्षेत्रातच मूलगामी बदल घडवून आणते आणि संपूर्ण समाजालाच प्रगतीच्या नव्या टप्प्यावर नेते याचेच हे द्योतक आहे.

पुणेस्थित राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ ही शंभरीच्या टप्प्यावर असलेली आरोग्य विषयक कामात प्रधानतेने कार्यरत असली संस्था आहे. या संस्थेनेही समाजाला मूलभूत आरोग्य रक्षक व स्वास्थ्यसंवर्धक आरोग्याचा कानमंत्र देण्यासाठी या ही वर्षी ''आरोग्यदीप'' हा दिवाळी अंक प्रकाशित केला आहे. प्रत्येक वयोगटासाठी, समाजातील प्रत्येक घटकांसाठी स्वतःला कसे हेल्दी ठेवायचे? केव्हा डॉक्टरांकडे धावायचे? आरोग्यपोषक पाककृती, एक स्वस्थ मुलाखत, अशा कितीतरी प्रकारच्या सदरांनी परीपूर्ण हा आरोग्यदीप राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या आयुर्विद्या मासिक समितीच्या हेल्दी भारत मिशनचाच एक भाग आहे. घरोघरी हा आरोग्यदीप प्रकाशमान होवो हीच श्री धन्वंतरी चरणी प्रार्थना!

रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८

आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक स्पर्धा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

स्वागत!

✻ आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२१ ✻

"दसऱ्याच्या शुभमुहूर्तावर प्रकाशित"
प्रियजनांना आरोग्यपूर्ण दिवाळी भेट देण्यास उपयुक्त.
आपला अंक आजच मिळवा. सवलतीच्या दरात जास्त प्रती मिळविण्यासाठी त्वरीत संपर्क साधावा.

प्रा. डॉ. अपूर्वा संगोराम (९८२२०९०३०५)
प्रा. डॉ. विनया दीक्षित (९४२२५१६८४५)