ऑक्टोबर २०२३

Ayurvidya

आयुर्विद्या

किंमत २५ रुपये
ISSN - 0378 - 6463

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

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे यांची गुणकारी व उपयुक्त उत्पादने...
रक्तवर्धक अवलेह
रसगंधा वटी
गोल्ड कंपाऊंड
बालचतुर्भद्र सायरप
रसशाळा
आयुर्वेद रसशाळा, पुणे
आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे
रसशाळा

।। श्री धन्वंतरये नमः ।।

ISSN - 0378 - 6463

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

आयुर्विद्या

मासिक

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

Rashtriya Shikshan Mandal's

AYURVIDYA

Magazine

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

ISSUE NO. - 5 OCTOBER - 2023

PRICE Rs. 25/- Only.

"पुरुषोत्तम करंडक" विजेत्यांचे हार्दिक अभिनंदन व हार्दिक शुभेच्छा!

CONTENTS

• संपादकीय – असाही एक 'दिवस'	– डॉ. दि. प्र. पुराणिक	5
• **A Critical Review Of Various Formulations Of Erandamooladi Niruha Basti With Reference To Its Constitution And Indications**	**– Vd. Monica Mulay**	**6**
• **Vamana Yogya-Review Article**	**– Vd. Anjali Vinayak Damle**	**9**
• बस्ती कार्मुकत्व – एक विमर्श	– डॉ. गिरीष सरडे	13
• प्रमेहव्याधीमध्ये आयुर्वेदिक शमन व बस्तिचिकित्सा – एक रुग्णाभ्यास	– वैद्य राहुल सुरेन्द्र काथवटे	15
• **Vajigandhadi Tailam - A Review Article**	**– Vd. Prathamesh Pai, Vd. Rajendra Huparikar**	**18**
• निरुह बस्ति – अवस्था निश्चिती	– वैद्य प्रयाग सेठिया	24
• श्रद्धांजली –		23
• **Report - 1) National Seminar on Dravyaguna - "Dravyasandeepan"- Enlightening Pathway Towards Dravyaguna.**	**– Dr. Apoorva Sangoram**	**26**
2) National Seminar on "Principles to Practices of Ayurvedic Pharmaceutics"	**– Prof. Dr. Indira Ujagare**	**28**
अहवाल – १) चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टिट्यूट ऑफ मॅनेजमेंट स्टडीज, पुणे स्थापना दिवस – ३ सप्टेंबर २०२३	– प्रा. स्नेहल कांबळे	31
२) नवीन पुस्तकांचे प्रकाशन	–	32
• अभिनंदन!	–	30
• जाहीर प्रगटन/आवाहन	–	33
• पंचकर्म : एक प्रभावशाली आयुर्वेदीक चिकित्सा	– डॉ. अपूर्वा संगोराम	33
• गरज 'कर्मकोष' निर्मितीची!	– डॉ. सौ. विनया दीक्षित	34
• **About the Submission of Article and Research Paper**	**–**	**4**

This Issue is dedicated to "Panchakarma Therapy"

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

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

About the Submission of Article and Research Paper

Rashtriya Shikshan Mandal's
AYURVIDYA
Magazine

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

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

Write Your Views / send your subscriptions / Advertisements

To

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

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

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

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

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

For Institutes - Each Issue Rs. 40/- Annual :- Rs. 400/- For 6 Years :- Rs. 2,000/-

For Individual Persons - For Each Issue :- Rs. 25/- Annual :- Rs. 250/- For 6 Years :- Rs. 1,000/-

For Ayurvidya International - Annual :- Rs. 550/- (For Individual) & Rs. 1000/- (For Institute)

ADVERTISEMENT RATES

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

Attractive Packages for yearly contracts

GOVERNING COUNCIL (RSM)

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

AYURVIDYA MASIK SAMITI

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

असाही एक 'दिवस'

डॉ. दि. प्र. पुराणिक

जगभरात दरवर्षी आरोग्य प्रश्नांशी निगडीत विविध ''दिवस'' विविध कार्यक्रम, व्याख्याने कार्यशाळा वगैरेंचे आयोजन करून संपन्न केले जातात. ह्यामध्ये 'World Heart Day', 'Anti Cancer Day', World Health Day', World Arthritis Day' ह्याबरोबरच अलीकडच्या 'International Yoga Day' अशा सारख्या विविध रोगांच्या किंवा आरोग्याच्या निमित्ताने आम जनतेत त्या रोगांबाबत व्यापक स्वरुपात जनजागृती करणे, जेणे करून ह्या रोगांचा प्रतिबंध होवू शकेल आणि रोग झालाच तर त्यावर योग्य इलाज होईल या उद्देशानेच हे 'विशेष दिवस' राष्ट्रीय तसेच आंतर राष्ट्रीय स्तरावर साजरे होतात. ह्या प्रकारे संपन्न होणाऱ्या विविध विशेष दिवसात विशेष परीचित नसलेला परंतु जागतिक आरोग्याच्या दृष्टीने अतिशय महत्वाचा दिवस म्हणजे, 'WORLD SEPSIS DAY" (WSD) होय. दरवर्षी जागतिक पातळीवर १३ सप्टेंबर हा दिवस 'World Sepsis Day' म्हणून साजरा केला जातो.

सन २०१२ पासून १३ सप्टेंबर हा दिवस World Sepsis Day म्हणून साजरा होतो. सर्वसाधारण 'sepsis' संबंधात जनमानसात जागृती निर्माण करणे, त्या संबंधात जास्तीत जास्त लोकांना माहिती करुन देणे, तो होवूच नये म्हणून प्रतिबंधात्मक उपाय काय करावेत ह्या उद्देशाने हा दिवस ''विशेष'' म्हणून साजरा होतो. 'Sepsis' हा शद्ब मूळ Greek word, "Decomposition", किंवा 'Decay' (कुजणे) या अर्थाने वापरला जातो. 'Sepsis' यालाच 'Septicaemia', 'Blood poisoning' अथवा अलीकडे 'Bacteremia' असेही म्हटले जाते. जगभरात दरवर्षी सुमारे अकरा दशलक्ष मृत्यू ''सेप्सिस'' मुळे ओढवतात. भारतात देखील 'Sepsis' ने दरवर्षी अकरा दशलक्ष रुग्ण बाधित होतात तर सुमारे तीन दशलक्ष रुग्णांचा मृत्यू त्यामुळे होतो. एवढी प्रचंड तीव्रता त्याची आहे. चिंतेची बाब म्हणजे बाधितांचे आणि मृत्यू पावणाऱ्यांचे प्रमाण हे वाढतेच आहे. सर्वसाधारणपणे एक लाख लोकांपैकी तीनशे मृत्यू सेप्सिसने होतात. अमेरिकेसारख्या प्रगत देशात 'सेप्सिस' हे मृत्युचे प्रमुख कारण मानले जाते. ह्या दृष्टीने विचार केल्यास 'Sepsis' ही जागतिक समस्या झाली आहे असे म्हटल्यास वावगे ठरू नये.

'Sepsis' होण्याची विविध कारणे सांगितली जातात. सर्वात प्रबळ कारण म्हणजे ''जीवाणू संसर्ग'' (Bacterial Infection) होय. ह्यामध्येही Gram +ve Bacteria- ह्यामध्ये staphyylococcus Aureus, Sterptococcus Pyogens, Klebsiella Spp., Escherichia coli ह्यांचा समावेश होतो. त्याचप्रमाणे कांही 'विषाणू' (Viruses) ह्यांमुळे सुद्धा 'Sepsis' स्थिती होवू शकते. विशेषतः Herpes Simplex, Enteroviruses हे विषाणू रुग्णास बाधित करण्याची शक्यता असते.

'Sepsis' होण्याचे महत्वाचे तीन टप्पे (Stages) म्हणजे 1) Sepsis- संसर्ग (infection) होवून त्याचा प्रसार रक्तात होवून सर्वशरीराचे तापमान वाढणे आणि सूज, वेदना होणे. 2) Severe Sepsis - संसर्गाची तीव्रता वाढून संबंधित अवयवाचे कार्य बाधित होणे व थांबणे 3) Septic shock - तीव्रता वाढून रुग्ण अस्वस्थ होतो, (Dizziness), चक्कर, भोवळ येते (Fainting), रुग्ण मानसिकरित्या गोंधळतो, मळमळ, छर्दी, (Nausea, vomiting), बोलण्यामध्ये विकृती, आयासेन श्वास, मूत्रप्रवृत्ती कमी होणे अशी लक्षणे आढळतात. एकूण गुंतागुंतीची परीस्थिती निर्माण होते.

'Sepsis' चिकित्सेची ६ सुत्रे "Sepsis Six" - ह्या नावाने परिचित आहेत. 1) Oxygen 2) Cultures 3) Antibiotics, 4) Fluids, 5) Lactate Measurement 6) Urine Output Monitoring. ह्या सूत्राने वेगाने चिकित्सा केल्यासच रुग्णाचे भवितव्य (Prognosis) आशादायक होवू शकते. प्रतिबंधक उपायांमध्ये प्रामुख्याने कोणताही जीवाणू अथवा विषाणू संसर्ग होवू नये म्हणून काळजी घेणे, आरोग्याची काटेकोर काळजी घेणे, ''सेप्सिस'' लक्षणांची विशेषत्वाने माहिती असणे आणि ''सेप्सिस'' स्थिती ओढवलीच तर त्वरीत 'Sepsis Six' लागू करणे महत्वाचे अन्यथा ''गंभीर गुंतागुंत'' निर्माण होवून मृत्यू ओढवू शकतो.

लहान बालके, मुले, वयोवृद्ध तसेच Diabetes, AIDS, Cancer, Liver Diseases ह्यांनी बाधित रुग्णांमध्ये संसर्ग होण्याचे प्रमाण अधिक असल्याने त्यांचेबाबत प्रतिबंधात्मक उपाय जाणिवपूर्वक अंमलात आणल्यास पुढील अनर्थ टाळता येवू शकेल. मोठ्या तसेच सुसज्ज रुग्णालयात देखील वैद्यकीय तज्ज्ञ आणि पारिचारिका अनुभवी आणि ज्ञानी नसल्यास 'Sepsis' होणे शक्य असते आणि म्हणूनच सर्व प्रकारच्या वैद्यकीय प्रणालींच्या वैद्यकीय स्नातकांनी १३ सप्टेंबरच्या अर्थात 'World Sepsis Day' च्या निमित्ताने 'SEPSIS' विषयी समग्र माहिती करुन घेवून 'Mission Sepsis' मध्ये अवश्य सामिल व्हावे असे ह्या निमित्ताने सूचवावेसे वाटते.

A Critical Review Of Various Formulations Of Erandamooladi Niruha Basti With Reference To Its Constitution And Indications

Vd. Monica Mulay, MD, Ph. D. (Panchakarma)
Assistant professor, Panchakarma department, Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Introduction : Panchakarma therapy is an important therapy for elimination of exceeded doshas. Among these fivefold treatments Basti is an important and multifold treatment modality. In Ayurvedic classics there are different formulations of basti for different dosha ailments and vyadhis. Basti is said to be Ardhachikitsa as it can be used for three dosha ailments, also performs different karma like doshahara, lekhana of ayathopachita dhatus, pachana, stambhana, brunhana and apatarpana. One can customize different formulations of basti to get desired effect in particular manifestation of disease.

Among these bastis, erandamooladi basti is very important. Erandamoola is easily available and there are different formulations of erandamoola basti and other herbs in basti to give different effects (phalashruti).

Aim - To explore the formulations of erandamooladi niruha basti in different sanhitas and their indications.

Objectives - 1) To observe different formulations of Erandamooladi niruha basti.
2) To explore the constitution and indications of Erandamooladi niruha basti.

Materials and methods - Different formulations of erandamooladi basti were compiled from Brihatrayees and their indications were studied. Constitution of different formulations was critically analysed. Along with this, research articles regarding erandamooladi niruha basti and its effects were searched and analysed for their indications.

Observations and results - There are different formulations of erandamooladi niruha basti mentioned in Ayurvedic classics. (See Table 1)

Sushruta has mentioned erandamooladi madhutailika, yuktaratha and doshahara basti. Vagbhat and Sushruta have mentioned similar constitution of these three bastis.[1]

Erandamooladi yapan basti is prescribed to counteract the complications of panchakarma and it is indicated in old persons, weak person to improve strength. This basti is processed in milk and contains yamaka sneha ie ghrita and taila.[2]

Another erandamooladi niruha is mentioned in 3rd chapter of siddhisthana. This has special attributes like Deepana and lekhana. It has 15 herbs with hot potency, and it is processed with Gomutra. It is a type of ushna and teekshna basti hence referred as deepana and lekhana basti.[3]

Similar combination of erandamooladi niruha is described by Vagbhat. It is prescribed for kaphavataja ailments. [4]

One more very effective and simple formulation is erandamooladi madhutailik basti. Here madhutailika i.e. use of madhu and taila in equal quantity is expected. As both are in equal proportion, this basti neither perform apatarpana or santarpana. It equally balances vata and kapha. It can be used in Prameha, arsha, krumi and gulma and still it performs the function of Rasayana. In this basti, only erandamoola kwatha is main ingradient. [5]

Sushruta has enlisted all three erandamooladi basti under madhutailika pattern. This group of Bastis can eliminate doshas and still imparts strength to the body. These madhutailika basti can be administered in alpadosha avastha, mrudukostha persons and weak persons.

Same erandamoola kwatha basti when processed with vacha, pippali and madanphala kalka, it is named as Yuktaratha

Table No. 1- Erandamooladi niruha basti formulations-

No	Basti name and Reference	Contents	Other contents kalka etc	Indication
1	Erandamooladi madhutailik A.H.K.4/27,28	Erandamoola kwatha Madhu and taila in equal quantity	Saindhava and shatavha	Rasayana Prameha, arsha, krumi, gulma
2	Doshahara A.H.K.4/32	Erandamoola kwatha Madhu, Taila	Vacha, shatavha, hingu, saindhava, devadara and rasna	Doshahara
3	Chakshushya basti A.H.K.4/29	Erandamoola kwatha Madhu, taila	yashtimadhu	Raktapitta, chakshushya
4	Yuktaratha basti A.H.K.4/31	Erandamoola kwatha Madhu, taila	Vacha, pippali	-
5	Erandamooladi niruha C. Si. 3/38-42	Erandamoola, palasha, laghupanchamoola, rasna,bala, guduchi, Ashwagandha, Punarnava,aragvadha, devdar and madanphala kwatha Madhu, taila, gomutra	Shatavha, hapusha, priyangu, pippali, yashtimadhu, bala, rasanjana, musta, vatsakabeeja, saindhava	Deepana and lekhana. Trik-shoola, adhmana, ashmari, arsha, grahani, kaphavruta vata, etc.
6	Erandamooladi yapana C.Si. 12/15-2	Erandamoola, palasha, shaliparni,prushniparni, bruhati, kantakari, gokshur, rasna, ashwagandha, guduchi, Punarnava, aragvadha, devdar, madan phala siddha ksheera Madhu, ghrita, taila, saindhav	Shatapushpa, musta, pippali, hapusha, bilva, vacha, vatsakaphala, rasanjana, priyangu, yawani	Ksheena, kshata, apatyakama, arsha, etc.

basti. After administration of basti, travelling is strictly contraindicated, as it may cause irritation in abdomen and other complications. But with administration of Yuktaratha basti, one can travel, hence the name. (Ratha had been used for travelling in old days). It can be administered in outdoor patients. [7]

One more formulation of erandamooladi basti is termed as Doshahara basti. It has combination of erandamoola kwatha and kalka of vacha, shatavha, hingu, devdar and rasna.Because of Deepana, pachana and vataghna kalka in the basti, it is mainly effective for elimination of doshas, hence known as Doshahara basti. [8]

When erandamoola kwatha basti is used with yashtimadhu kalka, it is said to be effective in Raktapitta and beneficial for Chakshu. [9]

Discussion - There are different formulations of erandamooladi niruha basti. Different research work was published related to this type of basti. It was extensively used in katigraha and gridhrasi.

Single herb Erandamoola is mainly shoolaghna and acts in apana region.[10]

It is Madhura rasa, ushna veerya dravya. It is effective in katishoola, bastishoola, shotha, anaha and amavata.

Erandamoola kwatha basti when combined with yashtimadhu kalka, it acts on

raktavaha srotasa especially raktapitta and beneficial to chakshu. It is because yashtimadhu has attributes like madhura rasa, sheeta veerya. As basti shows cumulative effect of all dravyas, effect of Yashtimadhu dravya and sneha reaches raktadhatu, performing pacification of raktapitta. Basti is potent modality, hence deep penetrating kalka (sooksma) reaches deeply in the body i.e. upto Chakshurendruya.

When this kwatha basti is combined with kalka- vacha and pippali, it becomes very potent and known as yuktaratha basti. Vacha is pramathi as it penetrates to deep srotasas and eliminate the obstruction in srotasas.Pippali is yogavahi- catalyst in action, synergizes the basti effect.

When combined with kalka like rasna, devdar and hingu, it performs the function of pachana, vatahara, anulomana and bhedana. Hence this basti is called as doshahara basti. This basti will eliminate accumulated doshas from koshtha.

There is one more formulation of erandamooladi niruha basti in which erandamoola is first drug in the basti. There are 14 more medicines along with this. This is the most potent basti formulations. These herbs are ushna, teekshna, vatahara. Hence collectively it can be used in different pain ailments. It is useful in all kaphavruta vata conditions. [11]

Similarly, erandamoola is importanat content of Erandamooladi yapana basti.

Due to yapana formulation it has ksheerapaka preparation and it contains madhu, ghrita and taila. This basti is enlisted as yapana basti. This is because, it contains rasayana dravyas like milk, oil and ghee. This functions as rasayana. It improves dhatusneha parampara and strength of dhatus is maintained. It can be used in all indications mentioned in erandamooladi niruha but in khseena avashtha and durbala rugna.

Madhutailika basti has equal quantity of madhu and taila and this pattern can be used in other formulations of basti. It can be used by applying yuktipramana. As this combination has both madhu (Rooksha, apatarpana properties) and taila (snigdha) in equal quantity, it will perform the function of doshahara and at the same time it will not harm the dhatus or srotasas as snehadravya ie taila in basti will take care of it.

Different research is available especially in katishooa and grudhrasi.

Fernando D et al proved that eranda mooladi yapana basti yields better results in vataja and vatakaphaja type of katigraha. It can be good alternative for dwadasha prasrutiki basti. [12]

Swathi L et al described the case of grudhrasi and hyperlipidiimia. Erandamooladi niruha basti was found to be effective to reduce cholesterol and blood sugar level as it is lekhana and deepana basti. It is also effective in management of sciatica in the same patient. [13]

Conclusion - Erandamoola is a potent drug. It is mainly vataghna, adhobhagahara (mainly acting in apana vayu region) and hence mostly used in ailments in katisandhi, koshtha or apana vayudushti.

Erandamooladi niruha basti can be used in versatile manner as erandamoola kwatha is combined with different drugs like kalka or kwatha dravya to give variety of results like doshahara, rasayana, vataghna.

Erandamooladi madhutailika basti is rasayana basti and can be used in alpabala, mrudukoshtha and old persons. Madhutailika pattern of basti can be used in other basti formulations.

References -1) Acharya Y T, editor, (2nd edition). Sushruta Sanhita, chikitsasthana;snehopayougikam chikitsitam: chapter 38, verse 99, 100. Varanasi: Choukhamba surabharati prakashan, 1994;415.
2) Acharya Y T, editor, (5th edition). Charaka Samhita, siddhisthana; Uttarabastisiddhi: Chapter 12, Verse 15-2. New Delhi: MunshilalManoharlal publishers Pvt Ltd, 1992;731.
3) Acharya Y T, editor, (5th edition). Charaka Samhita, siddhisthana; Bastisootriyasiddhi: Chapter

3, Verse 38-41. New Delhi: MunshilalManoharlal publishers Pvt Ltd, 1992;696.
4) Paradkar H, editor, Ashtangahridaya by vagbhat (2nd edition), kalpasthana; Bastikalpa adhyam; Chapter 4, Verse 7-10, Varanasi: krishnadas Academy, 1982;755.
5) Paradkar H, editor, Ashtangahridaya by vagbhat (2nd edition), kalpasthana; Bastikalpa adhyam; Chapter 4, Verse 27-28, Varanasi: krishnadas Academy, 1982;757.
6) Acharya Y T, editor, (2nd edition). Sushruta Sanhita, chikitsasthana;snehopayougikam chikitsitam: chapter 38, verse 99, 100. Varanasi: Choukhamba surabharati prakashan, 1994;415.
7) Paradkar H, editor, Ashtangahridaya by vagbhat (2nd edition), kalpasthana; Bastikalpa adhyam; Chapter 4, Verse 31-32, Varanasi: krishnadas Academy, 1982;758.
8) Paradkar H, editor, Ashtangahridaya by vagbhat (2nd edition), kalpasthana; Bastikalpa adhyam; Chapter 4, Verse 32, Varanasi: krishnadas Academy, 1982;758.
9) Paradkar H, editor, Ashtangahridaya by vagbhat (2nd edition), kalpasthana; Bastikalpa adhyam; Chapter 4, Verse 29, Varanasi: krishnadas Academy, 1982;757.
10) Dwivedi V, editor, (9th edition). Bhav Prakash, Guduchyadi varga, verse 57-60, Varanasi:Motilal Banarasidas, 1988;161.
11) Acharya Y T, editor, (5th edition). Charaka Samhita, siddhisthana; Bastisootriyasiddhi: Chapter 3, Verse 38-41. New Delhi: MunshilalManoharlal publishers Pvt Ltd, 1992;696.
12) Fernando KPD, Thakar A. Clinical efficacy ofErandamooladi yapana basti in the management of katigraha (lumbar spondylosis). AYU. 2013 Jan Mar;34(1):36-41.
13) Swathi N, Gandhi R, Thakar A. Efficacy of erandamooladi niruha basti in the managemrnt of sciatica and hyperlipidemia: A case report. IJRAR.2020 June;7(2): 207-213.

Vamana Yogya-Review Article

Vd. Anjali Vinayak Damle,
Asso. Professor, Panchakarma Department,
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Introduction - Vamana is one of the Panchakarma procedures described in ayurveda where the vitiated doshas are first brought from periphery (shakha) into the stomach (koshtha) and then eliminated in the form of emesis. Acharya Charaka in 'Siddhi Sthana' has described proper methods of application of Panchakarma as well as complications of the same due to improper use and their successful management. The second chapter of Siddhi Sthana i.e. 'Panchakarmiya Siddhi adhyaya' is dedicated to describe the suitable (yogya) and unsuitable (ayogya) persons/patients or diseases for each of the Panchakarma procedure.

Instructions laid down in this chapter are as per general rule which are followed in most of the cases but exceptions are also found in the text considering the stage (avastha) of doshas or disease itself which we are going to discuss in this article. To carry out the Vamana procedure effectively, it is very important to understand the indications as well as the contraindications, nature of the disease, dosha and vyadiavastha, rugna bala and the vamanadravyas with which the procedure is to be performed. If a patient has a disease which falls under vamanayogya, following conditions should be first taken into consideration and then vamana should be carried out- Bahudoshavastha, aamashayottha dosha, uttamvyadhi bala, uttamrugna and satva bala, uttamagni bala. In this article we have focused on the texts written in Charak Samhita regarding vamana and its related vyadhis.

Objectives - 1) To study vamanayogya.
2) To study the exceptions or specific indicationsfor vamana procedure in various diseases.

Material and Methods - Vamana yogya or indications of vamana described by

Charakacharya are as follows-
शेषास्तु वम्याः, विशेषतस्तु पीनसकुष्ठनवज्वरराजयक्ष्मकासश्वासगलग्रहगलगण्डश्लीपदमेहमन्दाग्निविरुद्धाजीर्णान्नविसूचिकालसकविषगरपीतदष्टदिग्धविद्धाधःशोणितपित्तप्रसेक (दुर्नाम)-हृल्लासारोचकाविपाकापच्यपस्मारोन्मादातिसारशोफपाण्डुरोगमुखपाकदुष्टस्तन्यादयः श्लेष्मव्याधयो विशेषेणमहारोगाध्यायोक्ताश्च; एतेषु हि वमनं प्रधानतममित्युक्तं केदारसेतुभेदे शाल्याद्यशोषदोषविनाशवत्।।१०।। च.सि. २/१०

Diseases or state in which vamana is indicated

Sr.No.	Disease	Sr. No.	Disease
1	Peenasa	2	Kushtha
3	Navajwara	4	Rajayakshma
5	Kaasa	6	Shwasa
7	Galagraha	8	Galaganda
9	Shleepada	10	Meha
11	Mandaagni	12	Viruddhaanna
13	Ajeernaann	14	Vishuchika
15	Alasaka	16	Visha peeta
17	Gara peeta	18	Visha dashta
19	Visha dagdhaviddha	20	Adhahrakta pitta
21	Praseka	22	Durnama
23	Hrillasa	24	Arochaka
25	Avipaka	26	Apachi
27	Apasmara	28	Unmada
29	Atisara	30	Shopha
31	Pandu Roga	32	Mukhapaka
33	Dushtastanya		
34	Shelshmavyadhayo Visheshena Maharogadhyayokta		

Primarily kapha dominant diseases and 'amashayothautklyeshitdoshavastha' (aggravated doshas in stomach) are ideal criteria for vamana procedure. The diseases mentioned above are all vamanayogya but when we go through the detailed texts of some of these diseases, we can find the citations where a particular dosha, vyadhi or rugnaavastha is mentioned where this vamana procedure is indicated to be carried out. Some of the examples of such diseases are as follows-

1) Shwasa - 5 types of Shwasa are described in Charaka Samhita - Maha shwasa, Urdhvashwasa, Chinna shwasa, Tamaka shwasa and Kshudrashwasa. The first 3 types of Shwasa are described to be life threatening conditions and considered 'asadhya' (cannot be treated). Whereas Kshudrashwasa is said to be easily curable and hence does not require intense treatment procedures like vamana. Hence Tamaka Shwasa is the only type of Shwasavyadhi which may require vamana as a line of treatment.

Procedure of Vamana karma explained in Shwasavyadhi is as follows -

- **स्विन्नं ज्ञात्वा ततस्तूर्णं भोजयेत् स्निग्धमोदनम्।**
मत्स्यानां शूकराणां वा रसैर्दध्युत्तरेण वा ।।७४।।
ततः श्लेष्मणि संवृद्धे वमनं पाययेत्तु तम्।
पिप्पलीसैन्धवक्षौद्रैर्युक्तं वाताविरोधि यत्।।७५।।
निर्हृते सुखमाप्नोति स कफे दुष्टविग्रहे।
स्रोतः सु च विशुद्धेषु चरत्यविहतोऽनिलः।।७६।। च. चि. १७/७४-७६

After the administration of snehana and swedana, kaphavardhaka ahara as mentioned above is to be given. When the kapha gets aggravated, vamana should be administrated with powder of pippali, saindhava and honey. While selection of the drugs care should be taken not to administer the vata aggravating drugs. After the expulsion of vitiated kapha the patient feels relieved as the vata gets alleviated and moves in the normal direction as obstructed srotas are cleared.

- **कफाधिके बलस्थे च वमनं सविरेचनम्।**
कुर्यात् पथ्याशिने धूमलेहादिशमनं ततः।।८९।। च.चि. १७/८९

The patients with kapha dosha dominance and with good physical strength are subjected to vamana or virechana procedures.

- **कासिने च्छर्दनं दद्यात् स्वरङ्गे च बुद्धिमान्।**
वातश्लेष्महरैर्युक्तं तमके तु विरेचनम् ।।१२१।। च.चि. १७/१२१

Shwasa condition associated with 'kasa' (cough) and 'swarabhanga' (hoarseness of voice) is indicated for vamana procedure.

2) Kushtha - Vamana is indicated in Kushthavyadhi in following ways -

- **वातोत्तरेषु सर्पिर्वमनं श्लेष्मोत्तरेषु कुष्ठेषु।**
पित्तोत्तरेषु मोक्षा रक्तस्य विरेचनं चाग्रे।।३९।। च. चि. ७/३९

In vataja kushtha firstly snehapana should be administered, whereas in kaphajakushtha vamana procedure should be done and in pittajakushtha, virechana along with

raktamokshan should be first line of treatment.

● वमनविरेचनयोगाः कल्पोक्ताः कुष्ठिनां प्रयोक्तव्याः।

प्रच्छनमल्पे कुष्ठेषु महति च शस्तं सिराव्यधनम्।।४०।। च.चि. ७/४०

It is also mentioned that for vamana and virechana drugs or kalpas mentioned in 'kalpasthan' should be used.

● दोषोत्क्लिष्टे हृदये वाम्यः कुष्ठेषु चोर्ध्वभागेषु।

कुटजफलमदनमधुकैः सपटोलैर्निम्बरसयुक्तैः।।४३।।

शीतरसः पक्वरसो मधूनि मधुकं च वमनानि। च.चि. ७/४३

A specific condition where doshas are aggravated in 'hridaya' or 'urdhwabhaga' and if kushtavyadhi is manifested in upper body part then vamana should be administered with the help of 'kutajphala', 'madanphala' and 'madhuka' along with rasa of 'patola' and 'nimba'. 'Sheeta rasa', 'pakva rasa' or kashaya, honey and madhuka are also indicated to be used for vamana procedure.

3) Unmada/ Apasmara - In Unmada and Apasmara following conditions are indicated for vamana procedure.

● कफपित्तोद्रवेऽप्यादौ वमनं सविरेचनम्।

स्निग्धस्विन्नस्य कर्तव्यं शुद्धे संसर्जनक्रमः।।२६।। च. चि. ९/२६

Unmada where kapha is predominant, vamana karma is recommended whereas in pitta predominance virechana is to be carried out.

● तैरावृतानां हृत्स्रोतोमनसां सम्प्रबोधनम्।

तीक्ष्णैरादौ भिषक् कुर्यात् कर्मभिर्वमनादिभिः।।१४।। च. चि. १०/१४

In Apasmara the obstructed channels of Hridaya and mind by doshas are said to be cleared first by strong remedial measures like vamana.

● वातिकं बस्तिभूयिष्ठैः पैत्तं प्रायो विरेचनैः।

श्लैष्मिकं वमनप्रायैरपस्मारमुपाचरेत्।।१५।। च. चि. १०/१५

In vata, pitta and kapha dominant apasmara, basti, virechana and vamana are said to be performed respectively.

4) Jwara - Specific conditions for administrating vamana in jwara are described in Charak Samhita as follows-

● कफप्रधानानुत्क्लिष्टान् दोषानामाशयस्थितान्।।१४६।।

बुद्ध्वा ज्वरकरान् काले वम्यानां वमनैर्हरेत्।१४७। च.चि.३/१४६-१४७

If jwara is predominantly caused by vitiated kapha dosha located in the amashaya (stomach) and is in a stage of utklesha (in a stage of being on the verge of coming out of its place), then it should be eliminated by the administration of vamana.In this condition of 'utklishta dosha', 'sadyo-vamana' can be carried out where no purvakarma (sneha pana, snehana, swedana) is needed and patient is subjected to vamana immediately.

● अनुपस्थितदोषाणां वमनं तरुणेज्वरे।।१४७।।

हृद्रोगं श्वासमानाहं मोहं च जनयेदृभशम्।

सर्वदेहानुगाः सामा धातुस्था असुनिर्हराः।।१४८।।

दोषाः फलानामामानां स्वरसा इव सात्ययाः। च. चि. ३/१४७-१४८

If vamana is administered in jwara at a stage where the doshas have not attained the stage of utklesha i.e. in 'tarunajwara', then they may cause complications like hridroga, shwasa, anaha and moha. Attempting to take out the 'anupasthita' dosha (unprepared to be eliminated) from the body of a person may bring complications and is just like attempting to take out juice from a raw fruit which may destroy the fruit.

● ज्वरिभ्यो बहुदोषेभ्य ऊर्ध्वं चाधश्च बुद्धिमान्।

दद्यात् संशोधनं काले कल्पे यदुपदेक्ष्यते।।२२७।।

मदनं पिप्पलीभिर्वा कलिङ्गैर्मधुकेन वा।

युक्तमुष्णाम्बुना पेयं वमनं ज्वरशान्तये।।२२८।।

क्षौद्राम्बुना रसेनेक्षोरथवा लवणाम्बुना।

ज्वरे प्रच्छर्दनं शस्तं मद्यैर्वा तर्पणेन वा।।२२९।। च. चि.३/२२७-२२९

Elimination therapies like vamana and virechana should be administered at appropriate time, to a patient suffering from jwara, having more aggravated doshas.

Vamana can be performed by using vamanadravyas like madanaphalachurna with pippali, kalingaka or madhuka along with warm water.

Vamana given by administering water mixed with honey, sugar cane juice, water mixed with rock salt, alcoholic drinks or tarpana is also useful in jwara.

● पिबेज्ज्वरागमे युक्त्या स्नेहस्वेदोपपादितः।

सर्पिषो महतीं मात्रां पीत्वा वा छर्दयेत् पुनः।।३००।।

उपयुज्यान्नपानं वा प्रभूतं पुनरुल्लिखेत्।

सान्नं मद्यं प्रभूतं वा पीत्वा स्वप्याज्ज्वरागमे।।३०१।। च.चि. ३/३००-३०१

In 'vishamajwara' after snehana and swedana is done, vamana can be administered after consuming large quantity of sarpi (ghee) or after having large quantity of food and drinks.

Vamana in jwara as per Ashtanghridayam -

● तत्रोत्कृष्टे समुत्क्लिष्टे कफप्राये चले मले।
सहृल्लासप्रसेकान्नद्वेषकासविषूचिके ।।४।।
सद्योभुक्तस्य संजाते ज्वरे सामे विशेषतः।
वमनं वमनार्हस्य शस्तं कुर्यात् तद् अन्यथा ।।५।। अ.हृ.चि. १/४-५

In the early stage of jwara when the doshas are aggravated, utklishta (in a stage of being on the verge of coming out of its place), kapha dominated, chala (doshas started to move from their original place) and presenting symptoms like hrillas (nausea), praseka (excessive salivation), anna dvesha (anorexia), kasa (cough), visuchika (vomiting and diarrhoea), fever after consumption of food, vamana is indicated after ensuring the patient is suitable for vamana karma.

5) Stannya dosha -In 'Yonivyapat chikitsa adhyaya' of Charak Samhita, vamana is stated as the line of treatment in stannya dosha.

● तत्रादौ स्तन्यशुद्ध्यर्थं धात्रीं स्नेहोपपादिताम् ।।२५१।।
संस्वेद्य विधिवद्वैद्यो वमनेनोपपादयेत्।
वचाप्रियङ्गुयष्ट्याह्वफलवत्सकसर्षपैः।।२५२।।
कल्कैर्निम्बपटोलानां क्काथैः सलवणैर्वमेत्। च.चि. ३०/२५१-२५२

When stannya gets vitiated by vata and other doshas it is stated that the mother should be first given snehana and swedana in a proper way and then vamana should be carried out.

For this vamana procedure kalka (paste of churnas) of dravyas like vacha, priyangu, yashtimadhu, madhanphala, kutaja and sharshapa with saindhavalavana, mixed in the kwatha (decoction) of nimba and patola should be given to the mother.

Apart from the above mentioned diseases, Sushrutacharya and other acharyas have described diseases like 'aamashayagatvata' and 'urdhvaamlapitta' where aamashaya is the site of impairment which is advised to be treated with vamana procedure.

Discussion - Panchakarma are the five important forms of purificatory and rejuvenating line of treatment which are described in Ayurveda. Despite of their multifunctional benefits, one must understand each one of the karmas and their applicability. In this article we have focused on Vamana karma and the details regarding when and where to perform it. Vamana where the doshas are expelled out from the body in the form of emesis is the crucial karma when kapha dominance is seen in a patient or disease. Hence the yogya for vamana karma are seen to be kapha dominant avastha or vyadhi in our texts. In various vyadhis such as shawasa, kushtha, unmada, apasmara, jwara and stannya dosha which are explained in detail in this article, a particular stage of that vyadi or dosha is stated to be treated with vamana procedure. The stage where doshas are (particularly kapha dosha) aggravated, utkleshit (in a stage of being on the verge of coming out of its place) and have seated in aamashayaare considered to be the ideal conditions for performing vamana. Along with this, the dravyas with which the vamana is to be carried out plays an important role for the effective functioning of this procedure.

Conclusion - Vamana is a panchakarma procedure where it is very important to understand when and where to perform it along with the drugs with which it has to be carried out to get the desired effects.

References -

1) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), Siddhi Sthana, Panchakarmiyasiddhi Adhyaya,2/10, Publisher Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.890.

2) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), Chikitsa Sthana, Hikkashwasa chikitsa Adhyaya,17/74-76,89,121, Publisher Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.427, 428,432.

3) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), Chikitsa Sthana, Kushtha chikitsa Adhyaya,7/40,43, Publisher Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.186.

4) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), ChikitsaSthana, Unmada chikitsa Adhyaya,9/26, Publisher Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.238.

5) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), ChikitsaSthana, Apasmara chikitsa Adhyaya,10/14-15, Publisher Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.250.

6) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), Chikitsa Sthana, Jwara chikitsa Adhyaya,3/146-148, 227-229, 300-301, Publisher

Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.92,103,114.
7) Aacharya Vidyadhar Shukla, Charaka Samhita (Part 2), Chikitsa Sthana, Yonivyapat chikitsa Adhyaya,30/251-252, Publisher Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Edition 1998,pg.no.783.
8) Bramhananda Tripathi, Ashtanga Hridaya, Chikitsa Sthan, Jwara chikitsa Adhyaya,1/4-5, Chaukhamba Sanskrit Pratishthan Delhi, Chaukhamba Surabharati Prakashana Varanasi, Edition 2015,pg.no.553.

बस्ती कार्मुकत्व - एक विमर्श

डॉ. गिरीष सरडे, (MD, Ph.D., MA)
मानद चिकित्सक, शेठ ताराचंद रामनाथ धर्मार्थ आयुर्वेद रुग्णालय, आयुर्वेदाचार्य नानल रुग्णालय, पुणे.

प्रस्तावना– सूत्ररूप विवरण आयुर्वेद संहिताओंका वैशिष्ठ्य है। अतः विशिष्ठ विषय के सर्वांगिण और सुस्पष्ट अध्ययन के लिए विविध अध्यायों में बिखरे हुने सूत्रों का संकलन, समायोजन करने के बाद तर्कों के आधारपर ऊहन होना और विषय की स्पष्टता पाना यह एक अध्ययन पद्धती है।

'बस्ती' पंचकर्मो में से एक उपक्रम है जिस की श्रेष्ठता को 'अर्धचिकित्सितम्'' इति शद्बों में विदित किया है। बस्ती वातविकारों में अत्यंत उपयुक्त उपक्रम निरूह, अनुवासन, यापन बृंहणबस्ती, लेखनबस्ती, क्षीरबस्ती आदि अनेकविध प्रकारों द्वारा विश्लेषित है। बहुआयामी कार्यक्षेत्र सुस्पष्ट होते हुये भी बस्ती शरीर में काम कैसे करता है?

इस प्रश्न को आयुर्वेद सिद्धांतों के आधारपर सुस्पष्टतासें उत्तरित किया है ऐसे प्रकाशित विविध पुस्तकों का परिशिलन करने के बात भी नहीं लगता है। आधुनिक क्रिया शारीर के आधार पर कुछ बाते करके, इस प्रश्न को उत्तर देना आयुर्वेद सिद्धांतों की असमर्थता तथा अशास्त्रीयता को निर्देशित करता है। अतः आयुर्वेद संदर्भोंके आधारपर आयुर्वेद के सिद्धांतों की सहाय्यता से बस्ती के कार्मुकता को सुस्पष्ट करने का प्रयास यही इस लेखन का उद्देश है।

संकलन– अष्टांग हृदय, अष्टांग संग्रह, सुश्रुत संहिता, चरक संहिता, वंगसेन संहिता, चिकित्सा प्रदीप आदि ग्रंथों के विविध स्थानों में प्राप्त बस्ती तथा संबंधित क्रिया शरीर संबंधित सूत्रों का सही कृती संकलन इस विषय को समझने हेतू किया है।

पद्धती–संकलन– समायोजन (Chronology) निर्धारित करना – तर्कों के आधार पर विमर्श – निष्कर्श.

बस्ती की सामान्य कार्य पद्धती – बस्ती गुदद्वारा पक्वाशय में दिया जाता है। अष्टांग संग्रहकार बतातें है की जैसे आसमान में (स्वस्थान में) रहकर ही सूर्य अपने किरणों द्वारा पृथ्वी स्थित जल को खीचता रहता है वैसे पक्वाशय में द्रव्य (material) रूप में रह कर ही शरीरस्थित दुष्ट दोषों को अपने वीर्य द्वारा खींचता है एवं निर्हरित करता है। [१]

यहां सुश्रुत चिकित्सास्थान का संदर्भ शिथिल किये हुये आपादस्तलमुर्ध्नस्थ शरीरस्थ अनिलप्रधान दोष इस प्रकार से बस्ती का सर्व शरीरगामित्त्व बताता है। [२] तथा अनिल प्रधान कफ पितादि दोषों को भी निकाल नें की उसकी क्षमता को स्पष्ट करता है। दोषों के बारे में शिथिलीकृत यह विशेषण रखकर स्नेहनस्वेदनादि पूर्वकर्म द्वारा द्रवीकृत दोषों को ही निकालने की अर्हता को अधोरेखित करता है। अतः पूर्वकर्म की अपेक्षा बस्तीकार्यफल हेतु जरूरी है। बस्ती वीर्य द्वारा कार्य करता है तो प्रदत्त बस्तीसंयोग में वीर्य उत्कृष्टता से अधिक उदीरित होना आवश्यक है। अतः सम्यक बस्तीनिर्माणविधी – मन्थनादि क्रिया तथा सम्यके बस्ती प्रदान होना यह महत्त्व रखता है।

द्रव्यरूप पक्वाशयमें स्थित द्रव्यरूप बस्ती का उदीरित वीर्य, शरीर मे जाकर शरीर से द्रवीभूत वातादि दोषों को निचोडता है, खींचकर निकालता है, जैसे रंगीत पानी में भिगाया कपडा निचोडकर (sqeeze) कपडे से रंग को पानी के साथ निकलकर जाता है। [३] अतः केंद्रापसारिणी (Centrifugal) बल की निर्मिती और दोषोंका शरीर से निकल कर बाहर आना यह (phenomenon) निरुह / शोधन प्रकार के बस्तीयों मे स्पष्ट होता है।

बस्तीवीर्य का शरीर संचार – पक्वाशय मे बस्ती संयोग द्रव्यरूप में कुछ समय स्थित होता है। अतः तत्रस्थ दोषों पर गुणों के आधार पर (द्रव्य के) कार्य करता है। अतः पृष्ठ (lower back), कटि, नाभी, पक्वाशय, कुक्षी आदि स्थान के दोषों को आलोडित करता है। [४] इसमें अपानवायु की सहायता मिलती है। और बस्तीवीर्य शरीर के अधोभाग में संचारित होता है। उदान की सहाय्यता से उर्ध्व भाग में तथा व्यानवायु द्वारा अन्यत्र सर्व शरीर में प्रसृत होता है। [५] बस्तीवीर्य का संचार अपान क्षेत्र के बाद समान क्षेत्र तत्पश्चात

व्यान, उदान क्षेत्र और अंततः प्राणक्षेत्र में क्रमशः होता है। [६] शरीर में स्थूल तथा सूक्ष्म रूप में स्रोतसों की रचना है। 'सीरादि प्रणालि' है। [७] गुदस्थान से बहुत सीराऐं सलग्न होती है जो मूर्ध्नतक सर्व शरीर से संबंध होती है। [८] यही सीरा / स्रोतसो माध्यम से बस्तीवीर्य का संचारका मार्ग, संचारका क्रम दिक् सापेक्षगती आदि सुस्पष्ट होते है। बस्तीद्रव्य की व्याप्ती गुद से पक्वाशय के कुछ स्थान तक स्वीकार्य है। लेकीन ऊर्ध्वस्थान में ग्रहणी तक उसकी व्याप्ती द्रव्य रूप मे न होते हुये वीर्य रूप में ही होती है यह चरकाचार्य ने 'ग्रहणी भावयति' [९] यह शब्दो में सुस्पष्ट किया है। जेज्ञट टीकाकार ने पक्वाशयात प्राप्त बस्तीद्रव्य अग्निअधिष्ठान प्रती तैरता, फैलाता, या उसको आच्छादित करता हुवा नही पसरता है। [१०] यह स्पष्ट नमूद किया है। बस्तीद्रव्य वहा तक प्रविष्ट हुआ तो अग्नि को नष्ट करेंगा यह भी उन्होंने लिखा है।

बस्तीवीर्य से अपेक्षित कार्यसिद्धि– बस्तीसंयोग में सन्निहित द्रव्यों के गुण तथा विशिष्ट मंथनादि विधीसे विशिष्ट क्रम में उनका समायोजन द्वारा बस्ती का विशिष्ट वीर्य उदीरित होता है। बस्तीवीर्य उसके गुणसमवाय के आधारपर शरीरस्थ दोषोंपर, धातुओंपर विशिष्ट कर्म करता है।

- यदि शोधन स्वरुप गुणों के द्रव्यों से सन्निहित है तो बस्ती वातादि दोषों को और भी शिथिल बनाकर निचोडर पुरीष के साथ खींचकर उन्हें शरीर से बाहर निकालता है।
- यदि शमन एवं बृंहणस्वरूप गुणों के द्रव्यों से सन्निहित हो तो बस्तीवीर्य वात प्रकारों को संतुलित करके प्रकृती में लाने में काम करता है। वात प्रकृतिस्थ होने से पित्त श्लेष्म आदि अनुबंधदोष भी स्वस्थान में प्रकृतिस्थ होते जाते है।
- वातादि दोषों का तथा वातप्रकारों का प्रकृतिस्थ होना बस्तीवीर्य गुणों के महाभूत संघटन विशेष और वातप्रकारों के महाभूत संघटन विशेष का संयोग होकर महाभूतस्तरपर परिणमन होकर परिणाम रूप रहता है। [११] अंतः प्राण का शमन, उदान का बृहण, समान का स्नेहन यह कार्यरूप में बस्तीद्वारा साध्य होता है। रसधातू का तर्पण, रक्तधातु का पोषण, मेदधातु का क्षपण इत्यादि कार्य बस्ती संयोग के महाभूत संघटन विशेष से धातुओं के महाभूत संघटन विशेष के संयोग से प्राप्त होते है। वायुप्रकारों के महाभूत विशिष्ट स्वरूप को गुरुवर्य मामा गोखलेजी ने अपने 'चिकित्सा प्रदीप' ग्रंथ में स्पष्ट किया है। जैसे प्राण–आकाशीय, समान– अग्नेय, अपान–पार्थिव, व्यान–वायवीय, उदान–जलीय है। [१२]
- बस्ती के कार्यसिद्धि के बारे में विशेषतः यापन स्वेदन, बृंहणादि कर्म करनें में उल्लेखित बस्तीयों के बारे में यह शरीर में उनकी कार्यसिद्धी के स्तर को सुश्रुताचार्यजी ने उलझनें हुऐ बताया है की पहिला बस्ती वंक्षण तथा बस्ती भाग को स्नेहित करके तत्रस्य वायू को संतुलित करता है। दुसरा बस्ती मूध्यर्नस्थ असंतुलन को कम करता परिणामरूप लक्षणों को अभिव्यक्त करता है। इसके बाद तिसरा दिया हुवा बस्ती, बल, वर्ण आदी को उत्तम बनाता है। चतुर्थ बस्ती रस धातु, पांचवा रक्त धातुको इस क्रम से नवम् बस्ती मज्ज्ञाधातु और अठरावा बस्ती शुक्रधातु को पोषित एवं तर्पित करता है। [१३] इस में बस्ती का विस्तुत कार्यक्षेत्र शुक्र धातू तक सुस्पष्ट होता है। उपर्युक्त विश्लेषण में बस्तीवीर्य के शरीर में व्याप्त होने का क्रम हे अपान, समान, व्यान, उदान, प्राण जो की स्थान सापेक्षता के कारण तर्कसंगत है। परंतु व्याप्त होने के बाद परिणमन पश्चात दृश परिणाम प्राप्ती का विश्लेषित क्रम देखें तो अपानस्थान के बाद प्राण क्षेत्र –व्यान–उदान– समान यह अनुमानित होता है।
- बस्ती आश्रयस्थान के कारण दृढसन्निकर्षवशात् अल्पकाल में अपानक्षेत्र मे परिणामों की दृश्यता (फलप्राप्ती) तर्कसंगत है। परंतु तत्पश्चात प्राणक्षेत्र में दोषों के प्रकृतिस्थ होने के परिणाम 'दृश्यमान होना इस में, प्रथमदर्शनी कालसापेक्षता तर्कसंगती से स्पष्ट नहीं होती। आयुर्वेद क्रियाशरीर तथा मूलभूत सिद्धांतो के आधारपर इस विषय में चिंतन के बाद जो तर्कसंगती उलझती है उसे प्रतिपादित करता हूँ।

१) शरीर में व्याप्त होने वाले बस्तीवीर्य के आकाशीय गुणों के सूक्ष्मतम एवं लघुतम होने से अुर्ध्वतः गतिमानता अधिक अतः दूरस्थ होते हुवे भी मूर्ध्नस्थान में सत्वर पहुंचना स्पष्ट है। सूक्ष्मता के कारण 'सहज परिवर्तनीयता' अतः संयोग के बाद परिणाम रूप मे आशु प्रदर्शित होना तर्कसंगत है।

२) मूर्ध्नक्षेत्र प्राण वायु का क्षैत्र है और प्राणवात आकाशीय वात प्रकार है अतः मूर्ध्नस्थ असंतुलन को संतुलित करने मे बस्ती बीर्य के आकाशीय गुणों का गामित्व अधिक होता है। अतः परिणमन काल कम रहना और संतुलन तुलनात्मक कम समय मे दृश्यमान होना तर्कसंगत है।

३) प्राण वातप्रकार के दृष्टीहेतुओं की देखें तो रुक्ष हेतुओं की प्रधानता दिखाई देती है। [१४] अतः रुक्षप्रधान सम्प्राप्ती में स्नेहादि गुणों की आकृष्टता, अपेक्षा, आवश्यकता प्राणक्षेत्र में तीव्रता से होती है। अतः स्नेहादि बस्ती से प्राण का शमन एवं बृंहण होना तथा प्राण प्रकृतिस्थ होना, कम काल में दृशमान होते रहना तर्कसंगत है।

४) मूर्ध्वस्थान में मस्तुलुंग का प्रमुख स्थान है। मस्तुलुंग को सुश्रुताचार्यने मस्तिष्कमज्ज्ञा स्वरुप स्वीकार किया है। एवं 'पक्वाशयोपरि पच्यमानाशय मे पित्तधराकला को ही मज्ज्ञाधराकला समझने की चिकित्सिय क्रियाशरीर को भी

स्वीकार किया है और पित्तधरा से दोषदुष्टी एवं दोष चिकित्सा मज्ञा मे अनुप्रविष्ट होकर परिणाम दिखाती है एसें भी स्वीकार किया है।[१५] अतः एकतः स्नेहबस्ती प्राण को संतुलित करता हुवा पच्मानाशयद्वारा मज्ञा जैसे स्निग्धधातू की पुष्टी भी करता है जो प्रधान रूप में मुर्ध्नस्थान में मस्तुलुंगरूप उपस्थित है। अतः दोष और दुष्य दोनों एक ही बस्ती से संतुलित बने तो परिणाम अल्प काल में दृशमान होना तर्कसंगत है।

निष्कर्ष – अग्निसंस्कार न होते हुअे Rectal administration बस्ती से औषधीयो का संयोग शरीर मे वीर्य द्वारा किस मार्ग से जाता है, कैसे काम करता है। शोधन, शमन, स्तंभन, बृंहण, लेखन, विविध धातुओं का पोषण आदि विविध कार्य द्रव्य संयोग में बदल करके बस्ती द्वारा कैसे प्राप्त है। बस्ती के शोधन और शमन इनके Path ways कैसे रहते है ये। आयुर्वेद सिद्धांतों के आधार पर तर्कसंगती से सुस्पष्ट किया जा सकता है। कार्मुकता का आयुर्वेद विश्लेषण ही बस्ती के सभी कार्यों को समझने मे सहाय्यभूत होता है। यह एक प्रयत्न है। व्यक्तिगत मर्यादाओंको समझते हुवे विद्वतजनो के मार्गदर्शन की अपेक्षा रखता हूँ।

संदर्भ – १) वीर्येण बस्तिरादत्ते स्वस्थोऽर्को भूरसामिवा–अष्टांगसंग्रह कल्प ५/६७

२) आपादस्तल मुर्ध्नीस्थान् दोषान। शिथिलाश्च कृत्वा अनिक प्रधान दोषेषु। –सुश्रुत चिकित्सा ३५/२७

३) यथा कुसुभादि युतात तोयात् रागं हरेत् पटः। तथा द्रवीकृतात् देहात् बस्तिनिर्हरेत् मलान्। – अष्टांग हृदय सूत्र १९

४) नाभिप्रदेशश्च कटिश्चगत्वा कुक्षिंसमालोड्य पुनश्च पृष्ठम्। – सुश्रुत चिकित्सा ३५/२८

५) अपानाख्येन वायुना समन्तात् प्राप्य तस्मात् ततः समानाख्य : प्राप्नोति तत्पश्चात् व्यानोदानप्राणक्रमेण – अष्टांग संग्रह कल्प ५/६८–६९

६)अपानेन अधः उदानेन उर्ध्व व्यानेन सर्वत्र – अष्टांग संग्रह कल्प ५/७१ इंदूटीका

७) सिरादिभिः ।– अष्टांग संग्रह कल्प ५/७१

८) मूलं गुदं शरीरस्य शिरास्तत्र प्रतिष्ठिताः। सर्वं शरीरं पृष्ठंश्च मूर्ध्नानं पादमाश्रितम्। पाराशर– सुश्रुत चिकित्सा. ३५/२५

९) तथा वलयश्च लीनाः भवन्ति। तेन सुखं बस्तिर्याति ग्रहणीगुद्योः प्रकृतिस्थः तथा च बस्तिः व्याप्य सुखं ग्रह भावयति इति बौधव्यम्। च. सिद्धी. ३/२४ चक्रपाणि

१०)बस्ति नापि चाल्यते, च्छाद्यते प्लाव्यते वा पक्वाशयप्राप्या न तद्ग्निअधिष्ठानं प्राप्यते इति। च. सि. ३२४ जेज्ज्टः

११) पंचवायवः प्रकृतिस्वरुपं यातौ। भूताः भूतगुणैः तर्पयन्ति स्वान् स्वान् वायवान्। अष्टांग संग्रह कल्प ५/७० इन्दूटीका

१२) चिकित्सा प्रदीप – वैद्य मामा गोखले.

१३) प्रथम स्नेहयेत बस्तीवंक्षणम् ....तद्धिगुणं च शुक्रम्। सुश्रुत चिकित्सा स्थान ३५/७१–७४

१४) वायौ पंचात्मके प्राणो रौक्षव्यायामलंघनैः अत्याहार अभिघाताध्ववेगोदीरणधारः।। अष्टांग संग्रह निदान १६/२०

१५) मस्तुलुंग इति ....मस्तकमज्ञा । या एव पित्तधरा सैव मज्ञधरा इति षष्ठे मज्ञामनुप्रविश्य इति अविरुद्धम्। सुश्रुत संहिता सूत्र ३२/१२ डल्हणटीका सुश्रुत कल्प ४/४०

प्रमेहव्याधीमध्ये आयुर्वेदिक शमन व बस्तिचिकित्सा - एक रुग्णाभ्यास

वैद्य राहुल सुरेन्द्र काथवटे, सहयोगी प्राध्यापक, पञ्चकर्म विभाग, टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, मानद चिकित्सक, शेठ ताराचंद रामनाथ आयुर्वेद रुग्णालय पुणे.

प्रस्तावना– समाजामध्ये आपणास सध्याच्या बदलत्या जीवनशैलीमुळे, विधिविरुद्ध आहार, अव्यायामामुळे स्थौल्य व प्रमेही रुग्णांचे वाढते प्रमाण बघावयास मिळते. हे व्याधी शरीरात चिरकारी चयापचयजन्य वैषम्य निर्माण करून नंतर हृद्रोग, वृक्कविकार, चेतनासंस्थेचे विकार, डोळ्यांचे विकार इ. अनेक गंभीर आजार भविष्यात निर्माण करतात. आयुर्वेदामध्ये बस्ति हि अर्धचिकित्सा म्हणून विविध व्याधींमध्ये वर्णन केली असल्याने तिचा ह्या संतर्पणोत्थ आजारांमध्ये वैकल्पिक चिकित्सा म्हणून विशेष अभ्यास करणे आवश्यक आहे.

विषय प्रवेश – बस्ति हि शरीराच्या विविध व्याधींची अर्धी पंचकर्म चिकित्सा म्हणून चरकादि महर्षिंनी वर्णिलेली असली तरी प्रमेही रुग्ण बस्ति चिकित्सेस अनर्ह निषिद्ध म्हणून चरकादि महर्षिंनी सांगितला आहे. पण अन्यत्र सिद्धीस्थानामध्ये चरकाचार्यांनी मेहघ्नी म्हणून ह्या पञ्चतिक्तकपञ्चप्रासृतिक बस्तिचे विशेष वर्णन केलेले आहे.

वर्तमानव्याधीवृत्तम् – ४७ वर्षाची महिला रुग्ण तिची सहा सात वर्षापासून हळूहळू भारवृद्धि होऊ लागली. दोन वर्षापूर्वी रुग्णा स्वस्थ होती. पण दोन वर्षापासून रुग्णेस तृष्णाधिक्य व प्रभूतमूत्रता हे लक्षण दिसू लागले. सहा महिन्यांपासून रुग्णेस उभयहस्तपादतलदाह, उभय वंक्षणप्रदेशी कण्डू, नक्तमूत्रता हि लक्षणे दिसू लागली. रुग्णेस एक महिन्यापासून आयासेन तसेच चङ्क्रमणोत्तर श्वास, श्वासोत्तर कास, अङ्गगौरव, अङ्गसाद, सर्वाङ्गशूल, उरःशूल, अनन्नाभिलाषा, उभयहस्तपादतलदाह, तृष्णाधिक्य, श्रम दौर्बल्य व कटीपृष्ठग्रह हि अधिक लक्षणे दिसू लागली. चारपाच दिवसांपासून सदर लक्षणांमध्ये वृद्धि झाल्याने रुग्णा ताराचंद रुग्णालयात १/१२/२०२२ रोजी प्रवेशित

झाली.

प्रवेशकाली रुग्णेचा श्वसन वेग २८/ मिनिटे वजन ७६ किलो उंची १६५ सेमी असून बीपी १३०/८० mm of Hg व नाडी ८८ / मिनिट होती. असमाधानकारक ग्रथित मलप्रवृत्ति व दिने बहुमूत्रता व नक्तमूत्रता चार ते पाच वेळा असून अस्वेदन हि लक्षणे होती.

पूर्वव्याधीवृत्त – रुग्णा दोन वर्षापासून उच्चरक्तदाबासाठी tab Revelol AM (1 od) व Tab Amlokind AT (1od) घेत आहे.

कुलवृत्त – मातृकुल प्रमेह, उच्चरक्तदाब पितृकुल विशेष नाही.

आहारविहार– आहार सम्मिश्र पर्युषित विष्टम्भि गुर्वन्नसेवी व विहारात दिवास्वाप, चिन्ताधिक्य असून रुग्णा नित्य तम्बाखू व प्रति आठवड्यास एकदा मद्यपान हे हेतु सेवन करीत होती.

प्रवेशकालीन रक्तपासण्या – 1) BSL F 203 mg/dl PP 319 mg/dl 2) HBA1C 10.4% 3) a) total cholesterol 248 mg/dl b) triglycerides 225. 2 mg/dl c) HDL 54.2 mg/dl d) LDL 149 mg./dl

शारीरभावविचार –

दोष विचार : कफ +++वात+++पित्त++(बहुदोष)

दूष्यविचार: रसरक्तमांसमेद बहुप्रमाणतः अबद्धस्वरुपतः

प्रदुष्ट स्रोतसविचार: प्राणवहउदकवह मांसवह मेदोवह मूत्रवह पुरीषवह स्वेदवह स्रोतसे

व्याधी निदान : स्थौल्य उपद्रव प्रमेह (उदकमेह)

प्रवेशकालीन आभ्यन्तर चिकित्सा –

सकाळ दुपार संध्याकाळी – समीरपन्नग ६० मिग्रॅ + अभ्रकभस्म १२५ मिग्रॅ + टंकणलाही १२५ मिग्रॅ+ सूतशेखर

१/१२/२२	**८/१२/२२**	**१७/१/२३**	**२०/०७/२३**	**०१/०९/२३**
लक्षणे	**लक्षणे**	**लक्षणे**	**लक्षणे**	**लक्षणे**
तृष्णा++++ प्रभूतभूत्रता ++++ उभयहस्त पादतलदाह +++ उभय वंक्षणप्रदेशी कण्डू +++ नक्तमूत्रता ++++ आयासेन तसेच चङ्क्रमणोत्तर श्वास+++ श्वासोत्तर कास ++ अङ्गगौरव +++ अङ्गसाद +++ सर्वाङ्गशूल +++ उरःशूल उभयतः ++ अनन्नाभिलाषा +++ श्रम +++ दौर्बल्य +++ कटीपृष्ठग्रह +++	तृष्णा +++ प्रभूतमूत्रता ++++ उभयहस्त पादतलदाह +++ उभय वंक्षणप्रदेशी कण्डू +++ नक्तमूत्रता ++++ आयासेन तसेच चङ्क्रमणोत्तर श्वास++ श्वासोत्तर कास + अङ्गगौरव + अङ्गसाद + सर्वाङ्गशूल + उरःशूल उभयतः + अनन्नाभिलाषा ++ श्रम ++ दौर्बल्य ++ कटीपृष्ठग्रह +	तृष्णा ++ प्रभूतमूत्रता +++ उभयहस्त पादतलदाह ++ उभय वंक्षणप्रदेशी कण्डू ++ नक्तमूत्रता ++ आयासेन तसेच चङ्क्रमणोत्तर श्वास+ श्वासोत्तर कास नाही अङ्गगौरव + अङ्गसाद + सर्वाङ्गशूल + उरःशूल उभयतः+ अनन्नाभिलाषा ++ क्षुधाप्रचिती श्रम ++ दौर्बल्य ++ कटीपृष्ठग्रह+	तृष्णाधिक्य नाही प्रभूतमूत्रता नाही उभयहस्त पादतलदाह नाही उभय वंक्षणप्रदेशी कण्डू नाही नक्तमूत्रता नाही अङ्गगौरव + अङ्गसाद नाही सर्वाङ्गशूल क्वाचित उरःशूल उभयतः नाही सम्यक् क्षुधाप्रचिती श्रम नाही दौर्बल्य नाही कटीपृष्ठ शूल क्वाचित	सर्वाङ्गशूल क्वाचित सम्यक् क्षुधाप्रचिती कटीपृष्ठ शूल क्वाचित
श्वसन वेग २८/ मिनिटे	श्वसन वेग २२/ मिनिटे	श्वसन वेग १८/मिनिटे	श्वसन वेग १६/मिनिटे	श्वसन वेग १६/मिनिटे
वजन ७६ किग्रॅ	वजन ७५ किग्रॅ	वजन ७५ किग्रॅ	वजन ७२ किग्रॅ	वजन ७१ किग्रॅ
BSl F 203 mg/dl व PP 319 mg/dl	BSl F 203 mg/dl व PP 319 mg/dl	BSL F 116 mg/dl व PP 149 mg/dl	BSL F 153 mg/dl व PP 187 mg/dl	BSL F 106 mg/dl व PP 135 mg/dl
HBA1C-10.4% 1/12/22	केले नाही	(19/4/23) केले नाही	(2/8/23) केले नाही	6.4% (9/9/23)

५०० मिग्रॅ+ असनादवटी ५०० मिग्रॅ+ चंद्रप्रभा वटी ५०० मिग्रॅ- अनुपान गरम पाणी.

सकाळ/संध्याकाळ - गोक्षुरादि गुग्गुळ ५०० मिग्रॅ+ वासागुडूच्यादि कषाय २ चमचे सोबत.

सर्वाङ्ग अभ्यङ्ग, हृद्बस्ति व मात्रा बस्ति ६० मिलि वलियसहचरादितैलाने व सर्वाङ्ग बाष्पस्वेद दशमूलक्वाथाने.

दिनांक ८/१२/२२ रोजी सात दिवसानंतर रुग्णेची लक्षणे

चङ्क्रमणोत्तर श्वास, श्वासोत्तर कास, अङ्ग गौरव, अङ्ग साद, सर्वाङ्ग शूल, उरः शूल कटीपृष्ठग्रह ह्या लक्षणांमध्ये ३० ते ४०% इतका उपशय मिळाला व रुग्णेचा श्वसन वेग २२/ मिनिट इतका नियंत्रित झाला.

रक्ताच्या तपासणीमध्ये BLS F 230 mg/dl d PP 302 mg/dl असा काहीच फरक न पडल्याने रुग्णेस दि. ९/१/२३ रोजी पञ्चतिक्तकपञ्चप्रासृतिक निरुह ५४० मिलि व्यत्यासात अनुवासन हे एकाच दिवशी सुरु केले.

दि. १७/१/२३ रोजी आठ दिवसांच्या निरुहानुवासन बस्तिनंतर रुग्णेचे तृष्णाधिक्य अभयहस्तपादतलदाह नक्तमूत्रता श्रम हि लक्षणे ३० ते ४०% कमी होऊन रुग्णेस क्षुधाप्रचिती होऊ लागली व इतर श्वास, श्वासोत्तर कास, अङ्ग गौरव, अङ्ग साद, सर्वाङ्ग शूल, उरः शूल कटीपृष्ठग्रह ह्या लक्षणांमध्ये ६० ते ७०% इतका उपशय मिळाला.

BSL FF 184 mg/dl व BSL PP296 mg/dl ने कमी आली. रुग्णेचे वजन ७४ किलो म्हणजे २ किलोंनी कमी झाले.

रुग्णेस एकूण प्रतिदिन एक ह्याप्रमाणे स्नेहन स्वेदन हृद्बस्तिपूर्वक ७ वलियसहचरादितैलम् मात्रा बस्ति ६० मिली प्रतिदिन व नंतर प्रतिदिनाप्रमाणे ९ पञ्चतिक्तकपञ्चप्रासृतिक निरुह ५४० मिलि व अनुवासन तिळतेल ६० मिलि+ यवक्षार १२५ मिग्रॅ व्यत्यासात् एकाच दिवशी असे एकूण १६ अनुवासन व ९ निरुह बस्ति दिले गेले.

रुग्णालय निर्गमनानंतर रुग्णेस रक्तशर्करानियंत्रणासाठी ताराचंद बाह्य रुग्ण विभाग पुणे येथे पुढील शमनचिकित्सा चालू ठेवली..

कास उरः शूल श्वासवेग नसल्याने समीरपन्नग अभ्रक भस्म सूतशेखर टंकण लाही हि औषधे फेब्रुवारी २०२३ अखेर बंद केली आहेत.

जुलै २०२३ अखेर रुग्णेची रक्तातील साखर पूर्णपणे नियंत्रित रहात असल्याने गोक्षुरादि गुग्गुल वासागुडूच्यादि कषायम् व असनादवटी हि औषधे सुद्धा बंद केली. त्यानंतर केवळ कटीपृष्ठग्रह उभयपादशूल पिंडिकोद्वेष्टन ह्या लक्षणांसाठी वातघ्नचिकित्सा चालू ठेवली.

रुग्णाची दिनांक ०१/०९/२३ ची रक्त शर्करा हि F106 mg/dl d PP 135 mg व HBA1C हे 6.4% इतके कमी आले असून वजन ७१ किग्रॅ इतके म्हणजे एकूण पाच किलोनी कमी आले आहे. (तक्ता क्र. १ पाहा)

सदर रुग्णा प्रमेह निदान झाल्यापासून तिला कोणताही ॲलोपॅथी उपचार न करता केवळ आयुर्वेद पञ्चकर्म व शमन औषधी चिकित्सेनेच रुग्णेस उपशय मिळालेला आहे.

शमन औषधी कार्मुकत्व विचार -

कफावृत्त प्राण > प्राणावरोध > आयासेन श्वास = समीरपन्नग + अभ्रकभस्म+ टङ्कणलाही योग

प्राणाचे उदानानुगतत्व > कास = सूतशेखर

स्थौल्य > प्रमेह संप्राप्ति भंग = चंद्रप्रभा + असनादवटी

यकृत + वृक्क द्वारा कफपित्तनिर्हणार्थ = गोक्षुरादि गुग्गुल + वासागुडूच्यादि कषायम्

पञ्चकर्म चिकित्सा कार्मुकत्व विचार -

वलियसहचरादितैलम्

समूलशाखस्य सहाचरस्य तुलां समेतां दशमूलतश्च।
पलानि पञ्चाशदभीरीतश्च पादावशेषं विपचेद्वहेऽपाम्।।६७।।
तत्र सेव्यनखकुष्ठहिमैला-स्पृक्प्रियङ्गुनलिकाम्बुशिलाजैः।
लोहितानलदलोहसुराह्वैः । कोपनामिशितुरुष्कनतैश्च ।।६८।।
तुल्यक्षीरं पालिकैस्तैलपात्रं सिद्ध कृच्छान् शीलितं हन्ति वातान्।
कम्पाक्षेपस्तम्भशोषादियुक्तान् गुल्मोन्मादौ पीनसं योनिरोगान्
।।६९।। (अ.हृ.चि. २१/६७-६९)

वलियसहचरादितैलामध्ये सहचर दशमूळ व शतावरी हि प्रमुख वातघ्न मेदोघ्न व मांसमेदधातुशैथिल्य नाशक द्रव्ये असल्याने सार्वदेहिक बाह्यमार्गातील वायु अभ्यङ्ग बाष्पस्वेदाने व आभ्यन्तर मध्यम मार्गातील वायुचे शमन मात्राबस्तीने उत्तम झाले. वृद्ध मेदामुळे आवृत्त होणाऱ्या अपानादि वायुंचे स्वपथी अनुलोमन व प्रवर्तन झाल्याने रुग्णेस शूलादि लक्षणांमध्ये उपशयप्राप्ति झाली.

पञ्चतिक्तकपञ्चप्रासृतिक निरुह बस्ति -

पटोलनिम्बभूनिम्बरास्नासप्तच्छदाम्भसः।
चत्वारः प्रसृता एको घृतात् सर्षपकल्कितः ।।८।।
निरुहः पञ्चतिक्तोऽयं मेहाभिष्यन्दकुष्ठनुत् ।।९।।(च.सि.८/७-९)

पटोल निम्ब काडेचिराईत रास्ना सप्तच्छदा ह्या पंचकाचा चार प्रसृत काढा अंदाजे ४०० मिली+गोघृत १ प्रसृत अंदाजे १०० मिलि + मोहरींचा कल्क ४० ग्रॅम घालून हा निरुह बस्ति बनवतात. ह्यामध्ये मध नसल्याने प्रमेही रुग्णांमध्ये हा दुष्परिणाम दाखवत नाही.

पटोलमूल तिक्त रसात्मक मधुर विपाकी उष्ण वीर्याचे असून त्रिदोषघ्न, कृमिघ्न व सुखविरेचक आहे. निम्ब तिक्त रस

कटु विपाकी शीतवीर्यांचे असून निम्ब पत्र कफपित्तनाशक, कृमिघ्न प्रमेहघ्न आहे. किराततिक्त तिक्त कटु रसात्मक कटु विपाकी ज्वरघ्न मेहघ्न सारक कृमिघ्न असे आहे रास्ना हे तिक्त कटु रसात्मक व कटु विपाकी वातकफघ्न असून सारक अनुलोमक आहे. सप्तच्छदा हे कषाय तिक्त रसात्मक कटु विपाकी व उष्ण वीर्याचे असून उत्तम कृमिघ्न मेदोघ्न प्रमेहघ्न आहे.

गोघृत हे मधुररसात्मक मधुरविपाकी व शीतवीर्याचे रसादिसप्तधातूंचे शैथिल्य कमी करुन धातुंना बल देणारे त्रिदोषघ्न संस्कारस्यानुवर्तनी परमस्नेहद्रव्य आहे. सर्षप हे कटुरसात्मक कटुविपाकी व उष्ण वीर्याचे असून तीक्ष्ण कफवातघ्न व कृमिघ्न कण्डूघ्न मेदोघ्न आहे. पञ्चतिक्तकपञ्चप्रासृतिकबस्तितील सर्व द्रव्ये हि कृमिघ्न कफपित्तक्लेदनाशक कण्डूनाशक रक्तमांसमेदधातुपाचक व मेदोघ्न असून सर्षप हे कल्कद्रव्य मांसमेदोगामित्वासाठी योगवाही म्हणून काम करते. गोघृतामुळे त्रिदोषशमन धातु अबद्धत्व व शैथिल्याचा नाश होतो.

निष्कर्ष – भिषग्वश्य रुग्णामध्ये प्रमेहसारख्या कृच्छसाध्य व्याधीचे आयुर्वेदानुसार योग्य ते निदान शोधन व पञ्चकर्म योग्य प्रकारे घेतली तर हे व्याधी इतर कोणत्याही अन्य ॲलोपॅथी औषधी शिवाय सुखसाध्य होतात हे आपण बघावयास मिळते.

संदर्भग्रन्थसूची –

१) चरकसंहिता चक्रपाणिदत्तविरचित आयुर्वेददीपिका विभूषिता सम्पादकः वैद्ययादवजीत्रिकमजीआचार्यः चौखम्भाप्रकाशन २०२१

२) सुश्रुतसंहिता श्रीडल्हणाचार्यविरचिता निबन्धसंग्रहाख्यव्याख्यया श्रीगयदासाचार्यविरचिता न्यायचन्द्रिकाख्यपञ्जिकाव्याख्यया च समुल्लिता। भूमिका आचार्य प्रियवत शर्मा संपादकः चौखम्भाप्रकाशन २०२०

३) अष्टाङ्गहृदयम श्रीमदरुणविरचितसर्वाङ्गसुन्दरव्याखा तथा हेमाद्रिप्रणीतया आयुर्वेदरसायनाह्वया टीकया समुल्लसिता। सम्पादकः डॉ. अण्णा मोरेश्वर कुंटे प्रकाशकः चौखम्भाप्रकाशन २०२०

४) भावप्रकाशनिघन्टुः विमर्शकार डॉ. कृष्णचन्द्र चुनेकर संपादक डॉ. गंगासहाय पाण्डेय प्रकाशन श्रीचौखम्भ भारती अकादमी २०२०

Vajigandhadi Tailam- A Review Article

Vd. Prathamesh S. Pai,
BAMS, MD Scholar, Panchakarma Dept.
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Vd. Rajendra Huparikar, BAMS, MD, Ph.D., HOD Panchakarma Dept.
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Introduction : In the Chikitsa Chatushpada(1), significant importance is given to Aushadha. A lot of Ayurvedic drug preparations are mentioned in classical texts. Vajigandhadi tailam is one of them and it is described by different Acharyas. It is a polyherbal formulation mentioned in the text of Yogaratnakara and Gadanigraha. It is a taila preparation containing 12 drugs Ashwagandha, Bala, Bilwa, Kasmari, Gambhari, Patala, Agnimantha, Saliparni, Prushniparni, Brihati, Kantakari and Gokshura with Erandataila as base. In Vatavyadhi chikitsa Vajigandhadi Tailam is mentioned in the form of Pana and Basti. In Ayurved Samhitas Vajigandhadi Tailam is indicated in Gridhrasi. With the help of yuktipraman (3) and conceptual study of its contents it can be used in different disease which is being studied in this article.

Aim and Objective- 1) To study the therapeutic use of Vajigandhadi Tailam in other disease.
2) Conceptual study of Vajigandhadi Tailam.

Materials And Methods -

Method Of Preparation - After the identification of each drug, drugs were washed and dried properly. The drugs Ashwagandha, Bala, Bilwa and Dasamoolam (10 drugs as 1part) are taken in the same proportion for Kalkam and Kwatham. The Kalkam, Tailam and Kwatham for preparation of Vajigandhadi Tailam were taken in the proportion 1:4:16 as per classical reference.(4)

For the preparation of Kalkam the drugs Aswagandha, Bala, Bilwa and Dasamoolam (10 drugs as 1part) are taken in equal proportion washed, dried. Then it was grinded and paste was made. For the preparation of Kwatham the drugs Aswagandha, Bala, Bilwam and Dasamoolam (10 drugs as 1part) were taken in equal proportion. To this 8 times water was added and then boiled in low flame

to reduce it to 1/4th of total water. The prepared Kalkam and Kwatham was kept aside. Suddha Eranda Tailam was measured and poured into a brass vessel with thick base on medium flame .The Kwatham and Kalkam were also transferred into the vessel and the mixture was boiled in medium flame with continuous stirring and monitoring of Paakam. The boiling was stopped and the oil was filtered using a washed and dried white filter cloth when Chikkana Paanam was attained.

Nature Of Tailam prepared-[5]

1) Color	Opaque Brown
2) Odour	Slightly Bitter Aromatic
3) Consistency	Slightly thick and Single thread

(See Table 1 and 2)

Discussion -

A) Amavata - In amavata vitiated vata circulates the ama all over the body. Then Ama gets accumulated at kaphasthana producing symptoms such as Sandhi Stabdata, Sandhi Shotha, Ruja. In Amavat the first line of treatment is langhan deepan which digests the ama. After Amapachana for the treatment of vitiated Vata further snehapana, basti are indicated. In such condition a sneha which will not increase the ama is preferred. Hence Vajigandhadi tailam Matra Basti will fulfill all above criteria. Also, in amavata mansa sanhanan is decreased. For this Vedana sthapana, Balya, Shothahara Vatakaphaghna Guna are required.

B) Vata Vyadhi - Vata gets vitiated and fills up the Rikta Strotas of the body and causes various kinds of Vata Vyadhi. Again, this Vata Prakopa occurs due to two causes Dhatukshaya and Margavarodha. Vata Prakopa due to Margavarodha Causative factors like Amotpatti, Dhatu Vriddhi, Vegadharana, etc. which means the obstruction of the path. Here the obstruction may be complete or partial leading to Riktata of the Strotas beyond the site of obstruction and leads to Vata Prakopa. Sanga type of Strotodushti occurs in such cases. In Sheth Tarachand Ramnath DharmarthaAyurved Hospital, Pune the following vyadhis mentioned below Vajigandhadi Tailam has been used.

1) Gridhrasi - Gridhrasi can be Vataja and Vatakaphaja. In both types Vataprakopaka Lakshanas like Shoola, Supti, Stambha etc. are found. In Gridhrasi, the Sthanasamshraya takes place in Sphika, Kati, Pristha affecting the Kandara of leg which are the of Vayu. Vajigandhadi Tailam is mainly Vata Kaphaghna, so indicated here. Its Strotovishodhan Karama helps in Avarodhajanya i.e., Vata Kaphaja Gridhrasi.

2) Pakshaghata - In Pakshaghata lakshan like pakshdaurbalya, Chankraman Kashtata are seen. Loss of Dhatu bala, sanhanan is seen in patient. In Pakshaghata's Vata Kaphaja types Strotovishodhana, Rechana, Deepana, Leekhana, Ushana, etc guna of Vajigandhadi tailam MatraBasti helps to mrudushodhana. Hence consecutively it can be used for Vatashamana and Brihana due to Tailam's Balya, Vrishya, Rasayana, Vatakaphaghna Guna which leads to sampraptibhanga.

3) Sandhivata - Sandhigata Vata is Madhyama Roga Margagata Vyadhi in which vitiated Vata gets lodged in Sandhi. Hence to treat it drugs acting on both Vata and Asthi should be selected. According to Charaka, in Asthi Dhatu Dushti the treatment should be given Tikta Dravya Sneha and Kshira. In Vajigandhadi Tailam predominance of Tikta Rasa is there. Tikta Rasa has Vayu and Akash Mahabhuta in dominance. Hence it has got affinity towards the body elements like Asthi having Vayu and Akasha Mahabhuta in dominance. Though, Tikta rasa aggravates Vayu which may enhance the pathogenic process of Sandhigata Vata but, the main principle of Ayurvedic treatment is "SthanamJayate Purvam". The main site of Sandhigata Vata is Sandhi which is the site of Shleshaka Kapha. So, by decreasing the Kapha

(Table no. 1) Detail Description Of Ingredients Of Vajigandhadi Tailam-

Name	Latin name	Family	Gana			Useful part	Karma	Chemical constituents	Pharmacological actions
			Charakokta	Sushrutokta	Bhav Prakash Nighantu				
Ashwa gandha	Withania somnifera	Solana ceae	Balya, Brihaniya, Madhuraskanda	-	Guduch yaadi.	Root	Kapha Vata shamaka, Balya, Shothahara, Kandughna, Rasayana, Shukrala, Krimighna, etc.	Withaferin, withanolide, somniferine, nicotine, tropine, withanine, somniferinine, withaniol, withasomnine, starch, â-sitosterol, etc.	Anti-inflammatory, Antistress, Anti -tumour, Hepatoprotective, etc.
Bala	Sida cordifolia	Malva ceae	Brihaniya, Balya, Prajaasthapana.	-	Guduch yaadi.	Root, whole Plant (Panch Anga)	Vata Pitta shamaka, Balya, Vrishya, Ojovardhaka, Ayuvardhaka, Brihana, Shothahara, Rasayana, Mutrakrichchhrahara, etc.	Ephedrine, fatty oil, steroids, phytosterol, resin, mucin, potassium nitrate, vasiscinone, vasicine, vasiscinol, betaine, saponins, glycosides, etc.	Aphrodisiac, Analgesic, Diuretic, Anti-inflammatory, Tonic, etc.
Agnimantha	Premna mucronate	Verbenaceae	Shothahara, Sheetaprash Amana, Anuvaasanopaga.	Virtarvaadi, Varunaadi, Vaatasansh amana, Brihatpanchamula.	Guduch yaadi.	Root, Bark, Leaves.	Kapha Vata shamaka, Shothahara, Vibandhahara, Agnivardhaka, Dipana, etc.	Aphelandrine, premnine, botulin, ganikarine, â-sitosterol, palmitic acid, ganiarine, ceryl alcohol, triterpenes, clerodin, polyphenols, clerodendrin A, essential oil etc.	Analgesic, Antiinflammatory, Anthelmintic, Antioxidants, CNS depressant, etc.
Shyonaaka	Oroxylum indicum	Bignoniaceae	Shothahara, Purishsan grahaniya, Sheetapra Shamana, Anuvasan opaga	Virtarvaadi, Rodhraadi, Amba shthaadi, Brihat pancha mula.	Guduch yaadi.	Root, Bark (stem).	Kapha Vata shamaka, Shothahara, Dipana, Bastirogahara, Krimighna, etc.	Oroxylin A, chrysin, baicalein, scutellarein, luteolin, aloe-emodin, fatty acids, amino acids, etc.	Antioxidants, Analgesic, Anti-cancer, Anti-inflammatory, Anti-bacterial, etc.
Patala	Stereospermum suaveolens	Bignoniaceae	Shothahara, Prajaasthapana.	Aragwadhaadi, Brihatpanchamula	Guduch yaadi.	Root, Bark.	Tridoshashamaka, Shothahara, Ruchikara, Shramahara, Dahahara	Lapachol, â-sitosterol, specioside, alkaloids (solasonine, solamargine, solasurine), steriochenoids, etc.	Tonic, Anti-inflammatory, Analgesic, Liver stimulant, Neuroprotective, Antipyretic, Anti-cancerous, etc.

Name	Latin name	Family	Gana			Useful part	Karma	Chemical constituents	Pharmacological actions
			Charakokta	Sushrutokta	Bhav Prakash Nighantu				
Brihati	Solanum indicum	Solana ceae	Shothahara, Kanthya, Hikkani grahana, Angamarda prashamana.	Brihatyaadi, Laghupan chamula	Guduch yaadi	Root, whole plant (Panch anga), Fruit, Leaves	Kapha Vata shamaka, Pachana, Ruchikara, Shulahara, Agnivardhaka, etc.	Solasonine (glycoalkalo id), solanine, solasodine, diosgenin, â-sitosterol, lanosterol, solamargine, maltase, fatty acid carpesterol, flavonoids, anthocyanidin, etc.	Antipyretic, Aphrodisiac, Diuretic, Anti -cancerous, Cardiac tonic, Analgesic, etc.
Kanta kari	Solanum surattense/ or Solanum xanthocar pum	Solana ceae	Shothahara, Kasahara, Kanthya, Hikkanig rahana, Sheetapra Shamana. Angamarda prashamana	Varunaadi, Brihatyaadi, Laghupan chamula.	Guduch yaadi	Root, whole plant (Pancha nga).	Kapha Vata shamaka, Dipana, Pachana, Krimighna, Kandughna, Balya, Shothahara, etc	Glucoside, alkaloids, saponin, tannin, total phenolic compound, flavonoids, ascorbic acid, solasodine, esculin, carpesteral, solanine, stigma sterol,campesterol, â-solamargine, essential amino acid.	Nephroprotective Antiinflammatory Antibacterial, Analgesic, Appetizer, Cardio stimulant, Antioxidants, Diuretic, Anti-Urolithiatic, Etc.
Goksh ura	Tribulus terrestris	Zygop hylla ceae	Mutra virechane eya, Shotha hara, Krimig hna, Anuvaa sanopaga.	Vidarigan dhaadi, Virtarvaadi, Laghupanch amula,Kanta Kapancha mula.	Guduch yaadi.	Root, Fruit, whole plant (Panch anga).	Tridoshashamaka, Shothahara, Vrishya, Agnidipana, Anulomana, Ashmarinashana, Mutrala, Balya, Bastishodhaka, Mutrakrichchhranashaka, etc.	Chlorogenin, diosgenin & its acetate, spirosterol, saponin & a dihydroxy spirosteroidal sapogenin, â-sitosterol, stigmasterol, amino acids, alkaloids, harmine, neotigogenin, kaempferol, glycosides, saponin C&G, etc.	CNS stimulant, Analgesic, Muscle relaxant, Diuretic, Anti-Urolithiatic, Antimicrobial, Antispasmodic, etc.
Shalapa rni	Desmod ium gang eticum	Papilio naceae/ Legum inosae	Balya, Vayastha apana, Shothahara, Angamarda Prashamana, Snehopaga.	Vidarigand haadi, Laghupan chamula.	Guduch yaadi	Whole plant, root	Vata Pitta shamaka, Brihana, Rasayana, Krimighna, Shophahara, Vrishya, etc.	Hypaphorine, candicine, âcarbolines, N-methyltyramine, genistein, dalbergioiden, diphysolone, kievitone, desmocarpin-I. etc.	Antioxidant, Antiinflammatory, Digestive, Antihypertrophic, Analgesic, Diuretic, etc.

Name	Latin name	Family	Gana			Useful part	Karma	Chemical constituents	Pharmacological actions
			Charakokta	Sushrutokta	Bhav Prakash Nighantu				
Prishni parni	Uraria picta	Papilio naceae / Legumi nosae	Sandha aniya, Shothahara, Angamarda prashamana.	Vidarigan dhaadi, Haridradi, Laghupan chamula.	Guduch yaadi	Whole plant, root.	Tridoshashamaka, Vrishya, Dahashamaka, Jwaraghna, Vranahara, etc.	Amino acids, fatty acids, steroids, flavonoids, etc.	Antimicrobial, Antiviral, Anti -inflammatory, Diuretic, Analgesic, Antipyretic, Antioxidant, promote wound healing & fracture healing, etc.
Gamb hari	Gmelina arborea	Verbina ceae	Shothahara, Dahaprash Amana, Virechano paga.	Sarivadi, Brihatpan chamool adi.	Guduch yaadi	Root, fruit, flower, leaves	Shothahara, Dahaprashamana, Virechanopaga.	lignans, iridoid glycosides, flavonoids, flavone glycosides and sterols	anthelmintic, antimicrobial, anti-diabetic, anti-aging, analgesic, diuretic, Hepato-protective and antiepileptic agent.
Bilva	Aegle marmelos	Ruta ceae	Shothahara, Arshoghna, Asthaapan opaga, Anuvaasan opaga.	Varunaadi, Ambasht haadi, Brihatpan chamula	Guduch yaadi	Root, Fruit, Leaves	Kapha Vata shamaka, Shothahara, Shulahara, Agnivardhaka, Dipana, Pachana	Marmelosin, marmelide, tannic acid, marmin, alkaloid (skimmianine, haplopine), marmelin, skimming, fatty acids, essential oil, dictamine etc.	Digestive, Stimulant, Antipyretic, Laxative, etc.
Eranda	Ricinus communis	Euphor biaceae	Bhedaniya, angamarda Prashamana, Swedopaga mahakasha ya.	vidarigan dhadi, adhobha gahara, vatasamsa managana.		Root, leaves, fruit, oil	Kapha-Vatahara, Virechana, Vrushya, Deepana, Kushtaghna	Ricinine, Albumin, Ricin, Octacosanol, Ricinine, Gallic acid, Lupeol, Sodium, Nitrate, Iron, Aluminium, Mnganese, Calcium, Rutin, Ricinine, Apigenin, Cholorogenic, Oleic, Palmitic, Ricinoleic, Stearic.	Purgative, Stimulant, Aphrodisiac, Anti-inflammatory, Analgesic, Antimicrobial agent.

Sr. No	Drug Name	Rasa	Virya	Vipaka	Guna	Doshakarma
1	Ashwagandha (6)	Tikta, Kashaya	Ushna	Madhura	Laghu, Snigdha	Kapha-Vata Shamaka
2	Bala(7)	Madhura	Sheeta	Madhura	Snigdha, Guru	Vata-Pitta Shamaka
3	Agnimantha	Tikta, Kashaya, Katu, Madhura	Ushna	Katu	Ruksha, Laghu	Kapha-Vata Shamaka
4	Shyonaka	Tikta, Kashaya, Katu, Madhura	Ushna	Katu	Ruksha, Laghu	Kapha-Vata Shamaka
5	Patala	Tikta, Kashaya	Ushna	Katu	Ruksha, Laghu	Tridosha Shamaka
6	Brihati	Katu, Tikta	Ushna	Katu	Laghu, Ruksha, Tikshna	Kapha-Vata Shamaka
7	Kantakari(8)	Katu, Tikta	Ushna	Katu	Laghu,Ruksha	Kapha-Vata Shamaka
8	Gokshura(9)	Madhura	Sheeta	Madhura	Guru, Snigdha	Tridosha Shamaka
9	Gambhari	Tikta, Kashay, Madhura	Ushna	Katu	Guru	Vata-Pitta-Shamaka
10	Shalaparni	Madhura, Tikta	Sheeta	Madhura	Guru, Snigdha	Vata-Pitta-Shamaka
11	Prishniparni	Madhura, Katu	Ushna	Madhura	Laghu, Sara	Tridosha Shamaka
12	Bilva(10)	Kashaya, Tikta	Ushna	Katu	Laghu, Snigdha	Kapha-Vata Shamaka
13	Eranda(11)	Madhura	Ushna	Madhura	Guru, Snigdha	Vata-Kapha Shamaka

• Rasa- Madhura, Tikta • Virya- Ushna • Vipaka- Madhura • Dosha- TridoshghanaspeciallyVata Kaphaghna • Dhatu- Rasa, Mansa, Meda, Asthi, Majja • Mala- Purish • Strotas-Rasavaha, Mansavaha, Asthivaha. • Guna- Snigdha, Guru, Ushna, • Karama- Vata-Kaphagna, Santarpana, Strotovishodhana, Lekhana, Deepana,Rasayana, Balya, Vrushya, Shothahara.

Dosha Tiikta Rasa fulfils the principle.

Conclusion -

After conceptual study of the drugs of Vajigandhadi Tailam, it is not indicated in every Avastha of Gridhrasi. It is specifically used in Vata Kaphaj Gridrasi. It should be used after examining the patient's Avastha. Vanjigandhadi Tailamis basically used in Margavarodhajanya Vata Vyadhi. Along with the effect on Gridhrasi as mentioned in text it also gives good results in other diseases as it mentioned above. Also, it should be used in other forms. Vajigandhadi Tailam Pana is also a good topic to study.

Reference - 1) Arundatta, Ashtang Hridaya, Sutrasthan 1/27-29, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Varanasi, 2010

2) Yogaratnakara. Vidyotinihindi commentary byVaidya Shri Laxmipati Shastry, edited by Bhishagratna Shri Brahma Shankar Shastry, Vata vyadhiadhikara Varanasi; Chowkambha Sanskrit Samsthan ; 2005

3) Yadavaji Trikamji Acharya, Charak Samhita, Sutrasasthana 26/31, Chakrapani Tika, Reprint, 2013

4) Sharangadaracharya, Sharangadhara Samhita, translated by Dr. Himasagara Chandran Murthy, 2010 Edition Madhyama khandam 9/ 1-2 Chowkhamba Sanskrit Series office Varanasi.

5) Https://www.researchgate.net /publication /331207303_Ingredients_identification_Physico-Chemical_and_HPTLC_Evaluation_of_Vajigandhadi_Taila-_A_Polyherbal_Formulation

6) Sharma P.V, Dravyaguna Vigyan, Publisher: Chaukhambha Bharti Academy, Part 2, edition reprint 2013 763, (Ref. 7) 734, (Ref. 8) 280, (Ref. 9) 632, (Ref. 10) 455, (Ref. 11) 58.

श्रद्धांजली

प्राध्यापक अनंत मनोहर सुरु ह्यांचे दुःखद निधन

वाडीया कॉलेजचे भूतपूर्व प्राचार्य व प्रसिद्ध शिक्षण तज्ज्ञ प्रा. अनंत मनोहर सुरु ह्यांचे दि. १०/९/२०२३ रोजी दुःखद निधन झाले. प्रा. सुरु हे राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे क्रियाशील सभासद होते.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ व आयुर्विद्या मासिक समितीच्या वतीने प्रा. सुरु ह्यांना भावपूर्ण श्रद्धांजली.

निरुह बस्ति - अवस्था निश्चिती

वैद्य प्रयाग सेठिया, एम.डी. (पंचकर्म), मानद चिकित्सक,
शेठ ताराचंद रामनाथ धर्मार्थ आयुर्वेद रुग्णालय, पुणे.

प्रस्तावना– कर्मचिकित्सा करताना वैद्याला ''दोषगति व व्याधि–अवस्थां''चे सम्यक् ज्ञान होणे व त्यावर आधारित कर्मचिकित्सेचे नियोजन करणे, आवश्यक ते बदल करणे अत्यंत आवश्यक असते. त्यातही विशिष्ट व्याधीसाठी अयोग्य म्हटलेल्या कर्माचा यथावस्था वापर त्या व्याधीच्याच एखाद्या अवस्थेमध्ये कसा करावा हा विचार वैद्याचा कस पाहतो. उदाहरणार्थ – कुष्ठ हा व्याधी बस्तिसाठी अनर्ह सांगितला आहे (च.सि. २/१५) मात्र कुष्ठचिकित्सेमध्ये निरूह व अनुवासन दोन्हींसाठी योगविशेषांचा उल्लेख आहे. (च.चि. ७/४६–४७). याबद्दल चक्रपाणि टीकेमध्ये म्हणतात–

''आस्थापनानुवासने यद्यपि नास्थाप्याः कुष्ठिनः इत्यादिना कुष्ठे निषिद्धे,तथाऽप्यास्थापनानुवासनैकसाध्यायामवस्थायां कर्तव्ये एव।'' – अर्थात कुष्ठामध्ये बस्तिचा निषेध जरी सांगितला असला तरी ''आस्थापन तसेच अनुवासन या कर्मांनी साध्य असणाऱ्या अवस्थेमध्ये (त्या अवस्थेपुरते) हे उपक्रम करावेत.'' त्यावेळी तात्पुरते त्या व्याधीचे त्या कर्माप्रति असलेले अनर्हत्व बाजूला ठेवायचे. असाच. निर्देश चरक संहितेच्या सिद्धिस्थान अध्याय २ च्या अंतीही येतो –

''उत्पद्येत हि साऽवस्था देशकालबलं प्रति। यस्यां कार्यमकार्यं स्यात् कर्म कार्यं च वर्जितम्।।२६।।
छर्दिर्हृद्रोगगुल्मानां वमनं स्वे चिकित्सिते। अवस्थां प्राप्य निर्दिष्टं कुष्ठिनां बस्तिकर्म च ।।२७।।
तस्मात् सत्यपि निर्देशे कुर्यादूह्य स्वयं धिया।''

अशी अवस्था देश–काल–बल यांमुळे उत्पन्न होते ज्यामध्ये जे सामान्यतः करावयास सांगितले ते गैरलागू होते व जे गैरलागू आहे ते करावे लागते. उदा. छर्दि, हृद्रोग, गुल्म हे वमनासाठी तर कुष्ठ हा निरुहासाठी अनर्ह असूनही ''अवस्था प्राप्त झाली असता'' त्याच कर्मांचा निर्देश त्यांच्या चिकित्सेमध्ये आहे. म्हणूनच वैद्याने ''धिया ऊह्य कुर्यात्'' म्हणजेच बुद्धीपूर्वक अवस्थेला साजेसे निर्णय घ्यावेत. पण मग प्रश्न येतो की ही अवस्था जाणून कशी घ्यावी? त्याचाच विचार ''निरुह बस्ति'' या कर्माच्या अनुषंगाने करूया.

विमर्श– निरूह बस्ति हा एक ''शोधन'' उपक्रम असल्याने ''बहुदोषावस्था'' असायला हवी हे ओघाने आलेच. दोष–प्रमाण जाणण्याचा सर्वोत्तम मार्ग हा ''अपचारविशेष'' अर्थात हेतु–विशेष आहे (च.वि. ४/८). त्याला बहुदोष–लक्षणे (च.सू. १६) व त्या त्या व्याधींमधील लक्षणांचे बलाबलत्व यांची जोड मिळाल्यास बहुदोषत्वाचे अनुमान करता येते.

दोषांमध्येही अर्थातच वाताचे प्राधान्य असता बस्तिकर्म अपेक्षित आहे. (''वातप्रधानदोषेषु वाते वा बस्तिः इष्यते।– अ.हृ.सू. १९/१'') ''वातप्रधान–दोषेषु'' म्हणजे वाताला पित्त किंवा / आणि कफाचा अनुबंध असल्यास. अशी दोषावस्था असता बस्तिपैकी निरुह हा विकल्प योग्य ठरतो. तसेच ''उपस्तंभित वात'' असता (= वाताचा मार्ग इतर दोषांनी/मलांनी अडवला असता) शोधनार्थ निरूह हा श्रेष्ठ ठरतो. या अनुषंगाने काही विशेष संदर्भ नक्की डोळ्याखालून घालण्याजोगे आहेत–

''सोपस्तम्भोऽपि वा वायुराध्मापयति यं नरम्। तीक्ष्णाः सक्षारगोमूत्राः शस्यन्ते तस्य बस्तयः।। (च.चि. १३/५२)– चक्रपाणि – सहोपस्तम्भेन–कफाद्याधारकेण, वर्तते सोपस्तम्भो वायुः...।''

''स्निग्धाम्ललवणोष्णाद्यैराहारैर्हि मलश्चितः।। स्रोतो बद्ध्वाऽनिलं रुन्ध्यात्तस्मात्तमनुलोमयेत् । दुर्बलो योऽविरेच्यःस्यात्तं निरुहैरुपाचरेत्।।'' (च.चि.२८/८५–८६; इन्दु – मलः = पित्ताश्लेष्माख्यः।) – केवल निरुपस्तम्भित वात' या अवस्थेमध्ये एकान्तिक वातशामक रसांच्या उपयोगाने, संतर्पण चिकित्सेने कालांतराने व्याधित शरीरामध्ये कफ–पित्त–पुरीषादि यांचा चय होऊ शकतो. यावर उपाय म्हणजे मधे मधे गरजेनुसार मृदु शोधन करत राहणे, जे अनुलोमन अथवा निरुह याद्वारे करता येऊ शकते.

निरुह ही वातादि – दोषांचे हरण करणारी अपतर्पणात्मक चिकित्सा असल्याचे येथे अधोरेखित होते. अतः उपस्तंभित वात अथवा अन्यदोषसंसृष्ट वात ही त्याची प्रधान अवस्था होय. केवल (शुद्ध), निरुपस्तंभित वात असल्यास, शरीर रुक्ष असल्यास अनुवासनाचा विशेष उपयोग होतो. (''ये एव आस्थाप्याः ते एव अनुवास्याः; विशेषतस्तु रूक्षतीक्ष्णाग्नयः केवलवातरोगार्ताश्च।'' – च.चि. २/१९)

दोष कोणते, यासोबतच ''दोषांचे स्थान कोणते'' हेही निश्चित करणे कर्म ठरवण्यासाठी अत्यावश्यक असते. निरूह बस्ति हा पक्वाशयामध्ये राहून सर्व – शरीरगत दोषांचे शोधन करू शकतो. चरक संहिता तसेच सुश्रुतानेही याचे दृष्टांतासह सुंदर वर्णन केले आहे– ''वीर्येण बस्तिरादत्ते दोषानापादमस्तकात्(न्) । पक्वाशयस्थोऽम्बरगो भूमेरर्को रसानिव । (सु.चि. ३५/२७) आणि म्हणून पक्वाशयामध्ये (कोष्ठमार्ग) उपस्थित किंवा पक्वाशयोन्मुख (शाखा किंवा मध्यममार्गाश्रित असलेले मात्र पक्वाशयामध्ये येऊ शकणारे) दोष असताना बस्तिची योजना करणे संयुक्तिक ठरते.

यापैकी दोष हे शाखा किंवा मध्यममार्गात असतील तर

त्यांना कोष्ठगति प्राप्त होण्यासाठी पाचन–स्नेहनादि पूर्वकर्मांची गरज पडते. या पूर्वकर्मांनंतर दोष पक्वाशयोन्मुखच होतील हे मात्र कसे ताडायचे? तर निरूह अर्ह म्हणून जे व्याधि अथवा अवस्था साक्षात वर्णित आहेत (उदा. च.सि.२/१६) त्यांचे अध्ययन करून ते निदान रुग्णामध्ये सापडते का ते पाहणे.

त्याचप्रमाणे वातप्रधान दोष शाखा–मध्यममार्ग येथे स्वयं – उत्क्लिष्ट झाले तर (जसे वर्षाऋतुमुळे, लंघन/ पथ्यपालनामुळे) त्यांना फारशा पूर्वकर्माची गरज न पडता निरू हाने तत्काळ त्यांचे हरण करणे शक्य असते. यासाठी 'संचारी वेदनांची वृद्धी/अभिव्यक्ती', 'मूळ व्याधीच्या लक्षणांमध्ये वृद्धी', श्वयथु, अंगमर्द, शीतक इ. रसप्रदोषज लक्षणांची उत्पत्ती या घटना निदानासाठी महत्त्वाच्या ठरतात.

निरूहाच्या अवस्थेची निश्चिती करण्यासाठी चिकित्सास्थानामध्ये निरुहासाठी उक्त अवस्थांच्या वर्णनामागील विचार समजून घेणेही उपयोगी ठरते. काही उदाहरणे पाहूया–

१) श्वयथुचिकित्सेमध्ये ''विबद्धविट्के अनिलजे निरुहणम्।'' (च.चि.१२/१८), तर वातज कासामध्ये ''बस्तिभिः बद्धविड्वातम्'' (च.चि.१८/३४) असे उल्लेख आहेत.

म्हणजे वातज व्याधिप्रकारांमध्ये पुरीष, वात यांचा विबंध असता निरुहाचा विचार करता येतो.

२) ''उदावर्तात्तु मन्द्रेऽग्नौ निरुहाः स्नेहबस्तयः।'' (च.चि. १५/२०७), ''बस्तिवङ्क्षणपार्श्वोरुपर्वास्थिजठरार्तिषु। उदावर्ते च शस्यन्ते निरुहाः सानुवासनाः।।'' (च.चि. २९/८९) अथवा शुष्कार्शामध्ये गाढविट् अवस्थेमध्ये निर्दिष्ट ''उदावर्तपरीता ये ये चात्यर्थं विरूक्षिताः।।८८।। विलोमवाताः शूलार्ताः....।'' ही अनुवासन व निरूहाची अवस्था. म्हणजे उदावर्त हा एखाद्या व्याधिमध्ये आवस्थिक स्वरुपात असल्यास त्यावर मात करण्यासाठी सानुवासन निरुहांची योजना करावी. ही व यापूर्वीची अवस्था या दोन्हींमध्ये वात कोष्ठामध्ये प्रकुपित अवस्थेमध्ये असल्याने शाखा–मध्यममार्गाश्रित दोषांची कोष्ठगति होणे अवघड जाते व म्हणूनच नेहमीची शमन चिकित्सा करुनही त्या त्या व्याधींमध्ये उपशय मिळत नाही. तेथे बस्तिचा उपयोग केल्यास संप्राप्तिभंगाची अडकलेली गाडी सुटायला मदत होते.

३) ''रूक्ष–बह्वनिल–क्रूरकोष्ठ–व्यायामशालिनाम् । दीप्ताग्नीनां च भैषज्यमविरिच्यैव जीर्यति।। तेभ्यो बस्तिं पुरा दत्त्वा पश्चाद्दद्याद्विरेचनम् । बस्तिप्रवर्तितं दोषं हरेच्छीघ्रं विरेचनम्।। (च.क. १२/७९–८०) – चक्रपाणि= प्रवर्तितमिति प्रवृत्त्युन्मुखीकृतम्।''

थोडक्यात कोष्ठामध्ये वाताचे प्राबल्य असल्यास विरेचन औषध हे त्याचे कार्य न करताच पचून जाते. अशावेळी निरूहपूर्वक विरेचन द्यावे. जेणेकरून ''निरूहाने प्रवर्तित झालेल्या दोषांचे विरेचन शीघ्रतः हरण करेल.'' याच तर्काने ग्रहणीचिकित्सेमध्येही ''निरूहाने दोष स्रस्त झाल्यानंतर विरेचन द्यावे,'' असे विधान आहे. (च.चि. १५/७९)

४) ''सुविरिक्तस्य यस्य स्यादाध्मानं पुनरेव तम्। सुस्निग्धैरम्ललवणैर्निरूहैः समुपाचरेत्।। (अ.हृ.चि. १५/५१)'' ही उदरामधील अवस्था आहे. सम्यक् विरेचन होऊनही पुन्हा आध्मान होत असेल तर निरूह द्यावा. वाताचे मूळ पक्वाशयात असल्याने अनुलोमन जातीच्या औषधांनी त्याचे समूळ उच्चाटन होत नाही, तर त्यासाठी पक्वाशयावर कार्य करणारा उपक्रम लागतो. (बस्ति हा पक्वाशयावर कार्य करतो तर विरेचन हे पित्ताशय म्हणजेच पच्यमानाशयाच्या आसमंतामध्ये विशेष कार्य करते.) म्हणजे कोष्ठस्थ वायुच्या संचयामुळे पुन्हा पुन्हा आध्मान होत असल्यास निरूह योजावा. विरेचनाच्या अनुषंगाने अजून एक गोष्ट नमूद करता येऊ शकेल की अनेक ठिकाणी, जेथे विरेचन हे रुग्णाच्या अल्पबलत्वामुळे अयोग्य आहे, तेथे निरूहाचा वापर करण्याचे विधान आहे.

- वातव्याधि – दुर्बलो योऽविरेच्यः स्यात्तं निरूहैरुपाचरेत्।। – च.चि. २८/८६
- जीर्णज्वर – ज्वरक्षीणस्य न हितं वमनं न विरेचनम् ।। कामं तु पयसा तस्य निरूहैर्वा हरेन्मलान्।– च.चि. ३/१६९–१७०
- वातोदर – अविरेच्यं तु यं विद्याद्दुर्बलं स्थविरं शिशुम्। सुकुमारं प्रकृत्याऽल्पदोषं वाऽथोल्बणानिलम् ।। – च.चि. १३/६६ (येथे अन्य शमन उपक्रमांसोबत बस्तिचा उल्लेख आहे)

इतकेच नाही तर जी बालके वयाच्या अनुषंगाने विरेचनाला अनर्ह आहेत, त्यांमध्येही निरूह द्यावा असा निर्देश आहे.

विरेचन व निरूह यांना असलेल्या अपेक्षांमध्ये दोष पक्व असणे व गुदमार्गाद्वारे त्यांचे हरण करणे हे सामान्यत्व लक्षात घेतले की वरील अवस्था स्पष्ट व्हायला लागतात. तसेच अजून एक गोष्ट समजून येते की वमन व विरेचनापेक्षा निरूहामध्ये बलक्षय तुलनेने अल्प होतो अतः अल्पबल असलेल्या व्यक्तींमध्येही शोधनार्थ निरूहाचा वापर करता येऊ शकतो.

निष्कर्ष– अशा निनिराळ्या संदर्भांच्या आधारे आपण कुष्ठ, प्रमेह यांसारख्या बस्तिसाठी अनर्ह व्याधीमध्ये बस्ति आवस्थिक उपयोग योग्यप्रकारे करू शकतो. जसे एखाद्या कुष्ठी रुग्णामध्ये बद्धवात–पुरीषत्वामुळे लक्षणवृद्धी होत असेल (पोट साफ झालं/असलं की खाज कमी होते–या प्रकारची लक्षणे), पूर्वी वेगधारण किंवा अपानवैगुण्याच्या अन्य हेतूंचा बलवान इतिहास असेल, उपद्रवस्वरूप मार्गावरोधजन्य बलवान वातप्रकोप व त्याची लक्षण–अभिव्यक्ती असेल, विरेचन घेण्याइतपत बल नसलेला रुग्ण असेल अशा अवस्थांमध्ये चरकोक्त पंचतिक्त निरूहासारख्या बस्तिंचा युक्तीपूर्वक वापर करता येऊ शकतो. अशाप्रकारच्या योजनेमुळे चिकित्सेमध्ये सिद्धी प्राप्त होणे संभव होते.

Report

National Seminar on Dravyaguna - "Dravyasandeepan"- Enlightening Pathway Towards Dravyaguna.

Dr. Apoorva Sangoram, Prof., HOD, Drvyaguna Dept., TAMV, Pune.

On the occasion of Centenary year of Rashtriya Shikshan Mandal and completion of 90 years of Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune, the Centre for Postgraduate Studies and Research in Ayurveda and Dravyaguna Department jointly organized a National Seminar - **"Dravyasandeepan": enlightening pathway towards Dravyaguna** on Saturday 12th August 2023 and 13th August 2023 at Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

This seminar was conducted in three steps: 1) Online quiz 2) Paper Presentations 3) Speeches of Resource Persons.

The fun filled and exciting online quiz was conducted for all registered Post graduate students. This was a new attraction for the seminar. Three winners were announced for the quiz.

On Saturday 12th August 2023, paper presentation competition for postgraduate, Ph.D. and faculty was held at Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune. Total 60 paper were presented for competition.

The second day of seminar started with zeal to listen the resource persons. First session started with lecture of Dr. Shreeram Jyotishi on the topic "Exploration of fundamentals of Dravyaguna through Chemical, Biochemical and Animal Experiments."

After the first session the inauguration ceremony was conducted. For this Dr. D.P. Puranik, President Rashtriya Shikshan Mandal, Pune was present as a President, Dr. Tanuja Nesari was the chief guest.Dr. B.K. Bhagawat, vice-president, Rashtriya Shikshan Mandal, Pune; Dr. R. S. Huparikar, Secretary, Rashtriya Shikshan Mandal, Pune; Dr. Saroj Patil, Principal, Tilak Ayurved Mahavidyalaya: Dr. S. V. Deshpande, former Principal, Tilak Ayurved Mahavidyalaya and Dr. Apoorva Sangoram,

Inaugural function From left Dr. S. V. Deshpande, Dr. R. S.Huparikar, Dr. B. K. Bhagawat, Dr. D. P. Puranik, Dr. T. M. Nesari, Dr. S. V. Patil and Dr. A. M. Sangoram

Release of Special Issue of Ayurvidya : From left Dr. S. V. Deshpande, Dr. R. S. Huparikar, Dr. B. K. Bhagawat, Dr. D. P. Puranik, Dr. T. M. Nesari, Dr. S. V. Patil and Dr. A. M. Sangoram.

Guest speaker Dr. Shreeram Jyotishi presenting lecture.

Organizing secretary and Professor and HOD department of Dravyaguna were present on the dais. The dignitaries Dr. V.V. Doiphode, Dr. Mujumdar, Dr. Satpute M.R. were also present for the function.

The function started with the blessing of Lord Dhanvantari, Dhanvantari stawan recited by Dr. Gauri Gangal. Dr. Saroj Patil gave welcome address. Dr. Asmita Jadhav introduced the dignitaries on the dais. The dignitaries were felicitated with the token of gratitude. The seminar was opened by lightning of the holy lamp by all the dignitaries on the dais.

Organizing secretary of the Seminar Dr. Apoorva Sangoram gave the background of the seminar. She also informed regarding the release of special issue of Ayurvidya Masik on Recent Advances of Medicinal Plants. The release of AyurvidyaSpecial issue was done by the dignitaries on the dais.

Chief guest Dr. Tanuja Nesari addressed the gathering. She appreciated the specialty of the National Seminar and also encouraged the team work and tradition of Tilak Ayurveda Mahavidyalaya.

Prize distribution of Quiz competition and Paper presentation were announced. The prizes consisted of Trophy and certificate.

The Presidential address was delivered by Dr. D.P. Puranik. He congratulated the organizers for nice arrangenments and congratulated all the prize winners of paper presentations and quiz competitions.

Dr. Pradnya Gathe delivered vote of thanks and Dr. Sneha Kulkarni was Master of ceremony.

After inaugural function the Key note address was delivered by Dr. Tanuja Nesari, Director, AIIA New Delhi; about Vision and opportunities for Dravyaguna fraternity. She inspired all the delegates with informative and visionary guidance.

Third session was on Diversity, cultivation, primary processing of highly demanded medicinal plants. It was well described by Dr. Digambar Mokat. He gave insights of diversity, cultivation in Ayurveda and also explained Cultivation opportunities in Ayurveda.

Fourth session was about recent advances in Anukta Dravya by Dr. Manasi Deshpande, Professor and HOD, department of Dravyaguna, Bharti Vidyapeeth college of Ayurved, Pune. She gave comprehensive information of Anukta Dravya with examples.

Last session was delivered by Dr. Prashant Suru, senior well-known Panchbhautik chikitsak in Pune about Applied aspects of Dravyaguna with special reference to Panchabhautik Chikitsa.

Validetory function was conducted in presence of Dr. Saroj Patil, Dr. Sangeeta Salvi, Dr. Mihir Hajarnavis and Dr. Indira Ujagare. Dr. Sangeeta Salvi appreciated the successful conduction of seminar. Vote of thanks was proposed by Dr. Apoorva Sangoram.

Dravyasandeepan team Faculty Dr. Apoorva Sangoram, Dr. Asmita Jadhav, Dr. Sneha Kulkarni, Dr. Pradnya Gathe, Dr. Gauri Gangal, and Post graduate students Dr. Sneha Patil. Dr. Priyanka Thule, Dr. Mahesh Tambe, Dr. Devashish Umbrajkar, Dr. Sujata Khadase, Dr. Vaishnavi Talokar, Dr. Pallavi Chincholakar, Dr. Seema Kadam, Dr. Madhuri Girde had taken day and night efforts for smooth and successful conduction of the seminar. The Feedback from participants were encouraging and with full of appreciation about the content and conduction of the seminar.

Prize winners - Online Quiz Competition : First prize - Dr. Ashwini Sonalkar. Second prize - Dr. Dipa Jain. Third prize - Dr. Manasi Udgikar.

Prize winners - Paper Presentation Competition (Bhawprakash) : Winner - Dr. Chaya More. Runner up - Dr. Gangadhar Aralelimath. **(Dhanwantari) :** Winner - Dr. Mahesh Tambe. Runner up - Dr. Mrunalini Pmpale. **(Madanpal) :** Winner - Dr. Gayatri Phadake. Runner up - Dr. Kriti Sharma. (Kaiyadev) Winner - Dr. Ganga Bhavani. Runner up - Dr. Bansi Monpare.

Report

National Seminar on "Principles to Practices of Ayurvedic Pharmaceutics"

Dr. Indira Ujagare, Prof., HOD, Rasashastra Dept., TAMV, Pune.

Department of Rasashastra of R.S.M.'s Centre for Post Graduate Studies and Research in Ayurved of Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune had organized a National Seminar on "Principles To Practices of Ayurvedic Pharmaceutics" on Sunday, 27th August 2023. Paper presentation competition was held on Saturday, 26th August 2023 prior to the main day of seminar. Dr. Yogesh Bhatambre, Dr. Tarannum Patel, Dr. Laxman Lavgankar, Dr. Kavita Deshmukh, Dr. Madhuri Dalvi (Pawar), Dr. Mohan Joshi, Dr. Anupama Shimpi and Dr. Apoorva Sangoram were the judges for the paper presentations. More than 60 papers from all over India were evaluated.

The seminar programme began with Session 1- "Principles of Ayurvedic Pharmaceutics". Hon. Dr. Milind Patil-Academician and Researcher from Mumbai, delivered speech on "Drug Designing in Ayurveda."

Inaugural function began just after inauguration of stall exhibition and poster gallery. Hon. Dr. Prajapati Pradeep Kumar, Vice- Chancellor D.S.S.R. Ayurveda University Rajasthan inaugurated the seminar. Hon. Dr. D.P. Puranik, President of R.S.M., Hon. Dr. Huparikar secretary R.S.M., Hon. Dr. Bhagwat, Vice-President, R.S.M., Pune, Hon. Dr. Saroj Patil Principal T.A.M.V., Hon. Dr. Mihir Hajarnavis, Hon. Dr. Sangeeta Salvi Vice-principal, Hon. Dr. Indira Ujagare Programme Director and Vice-Principal, Hon. Dr. Yoginee Patil and Hon. Dr. Vinaya Dixit Organizing Secretary were the dignitaries on the dais.

The Auditorium was full of enthusiastic and curious 300 vaidyas from all over India.

Deep prajvalan - from left - Dr. Salvi, Dr. Hajarnavis, Dr. Bhagwat, Dr. Huparikar, Dr. Prajapati, Dr. Puranik, Dr. Saroj Patil, Dr. Ujagare, Dr. Yogini Patil and Dr. Dixit.

Inauguration of Ayurvidya Journal - from left - Dr. Salvi, Dr. Hajarnavis, Dr. Huparikar, Dr. Bhagwat, Dr. Puranik, Dr. Prajapati, Dr. Saroj Patil, Dr. Ujagare, Dr. Yogini Patil and Dr. Dixit.

Inauguration of poster presentation - from left - Dr. Ujagare, Dr. Puranik, Dr. Saroj Patil, Dr. Prajapati and Dr. Yogini Patil.

Dr. Ashutosh Jategaonkar chanted Shri Dhanwantari stavan. The Principal Prof. Dr. Saroj Patil delivered welcome address. Prof. Dr. Yoginee Patil introduced all the guests and they were felicitated.

Holy lamp lightning was done by Hon. Chief Guest Prof. Dr. Pradeep Kumar Prajapati, President Dr. D.P. Puranik and all the dignitaries on the dais. Programme Director Prof. Dr. Indira Ujagare expressed about the theme of the seminar in the preamble. Special issue of 'Ayurvidya Journal' was released at the hands of the chief guest. Special Felicitation of Hon. Dr. V.A. Dole- eminent scholar in Rasashastra and former HOD of Department of Rasashastra was done as the symbol of gratitude towards his dedication in this field.

Prizes of paper presentation competition were announced by Dr. Ashwini Bodade, Co-ordinator of the seminar.

Prize Winners were- 1) Group 1 P.G. Category - 1st prize- Dr. Moh. Aayesha Sadaf - (DGM Ayurvedic medical college and hospital, Gadag, Karnataka) and Dr. Vidhi Somaiya (Sumatibhai Shah Ayurveda Mahavidyalaya, Hadapsar, Pune) **2nd prize-** Dr. Vaishnavi Joshi (T.A.M.V., Pune) and Dr. Sharayu Kombe (T.A.M.V., Pune)

2) Group 2 Ph.D./Faculty category - 1st prize- Dr. Aditya Pishte- Deshmukh (Balwantnagar, Kolhapur) and Dr. Sampada Bende (Dr. D. Y. Patil college of Ayurved and Research Centre, Pune) **2nd prize-** Dr. Guruprasad Nille (Faculty of Ayurveda, Institute of Medical

Special felicitation of Dr. V. A. Dole at the hands of Dr. Prajapati.

Sciences, BHU, Varanasi, UP.) and Dr. Wavhal Payal (Dr. D. Y. Patil College of Ayurved and Research Centre, Pune)

Dr. Prajapati emphasized on organization of such National academic events to enrich science and practices together in his inaugural speech. Departmental YouTube channel was launched at the hands of Hon. President Dr. D.P. Puranik. **Prize distribution of Quiz Competition organized for Oxycool Medicated water** was announced by Mr. Prantik (Oxycool Ltd.) and dignitaries distributed those prizes.

1st Prize - Dr. Vinaya Dixit (Associate Professor T.A.M.V, Pune)- Sports bicycle

2nd Prize - Dr. Bhargavi Kajale (UG student, T.A.M.V, Pune)- Smart watch

3rd Prize - Dr. Amit Zha (UG student, T.A.M.V, Pune)- Sports shoes

Hon. Dr. D. P. Puranik mentioned various activities conducted throughout the centennial year of R.S.M. Pune. He appreciated the successful organization of the National Seminar "Principles To Practices of Ayurvedic Pharmaceutics" in his Presidential address. Lastly, Dr. Ashwini Bodade expressed vote of thanks. Prof. Dr. Vinaya Dixit, Organizing Secretary was the Master of ceremony. After the Inaugural programme Keynote Speech on "Present Scenario of Ayurvedic Pharmaceutics" by Prof. Dr. Prajapati Pradeep Kumar was delivered with elaborative ppt.

Session 2 - Manufacturing in Ayurvedic Pharmaceutics - Current Trends was presented after keynote address. The topic on "Ayurved

Pharmaceutics - Classical to Current Trends" was discussed by Prof. Dr. Joban Modha, Deputy Director, Pharmacy, ITRA, Jamnagar After delicious lunch. **Session 3 -** Quality Control in Ayurvedic Pharmaceutics was held. In this session "Interpretation of Analytical tests of Ayurvedic Herbo Mineral Drugs" was elaborated in detail by Dr. Mukund Sabnis and "Advances in Quality Control of Ayurvedic Drug" sponsored presentation was given by Dr. Ashish G.R. from Vaidyaratnam Oushadhalaya, Kerela. Dr. Sushant Patil, Marketing Manager Shree Dhootpapeshwar Ltd. delivered a lecture on "Evidence Based Ayurved"- the need to establish safety with efficacy of SDL's formulation followed by lecture on "Sandhana Kalpanas" w.s.r. to Asavarishta preparations by Dr. K. Godwin Newton from Dabur, India Ltd. company. After a short tea break. **Session 4 -** On "Applied Therapeutics of Ayurvedic Drugs" was started. In this session the topic "Formulation to Prescription- A thoughtful Journey" was very well explained by Dr. Shrirang Galgali.

The poster presentation competition dedicated to the same topic of seminar was conducted on the same day i.e. 27/8/2023. Approximately 40 posters were evaluated by Dr. Randive (T.A.M.V.,Pune) and Dr. Kasture (S.G.R.A.M. Solapur). Prizes of Poster presentation competition were announced by Dr. Ashwini Bodade in the valedictory function.

Prize Winners were - 1) From P.G. Category- 1st prize - Dr. Prashant Math (R.D.M. Ayurvedic college, Bhopal). 2nd prize - Dr. Sharayu Kombe (T.A.M.V., Pune). **2) From Ph.D./Faculty -** 1st prize - Dr. Pradnya Gathe (T.A.M.V., Pune). 2nd prize - Dr. Santosh Nagre (R.J.S.,Ahmednagar).

Dr. Saroj Patil, Principal had presided over the valedictory function. Delegates of seminar Dr. Shimpi, Dr. Ghodke, Dr. Priyanka shared their views regarding overall seminar.

The seminar had attractive octonorm stalls at exhibition from different 17 Pharma-Companies. This seminar was appreciated by all delegates. Team National Seminar Rasashastra is grateful to sponsorers for their substantial support and active participation.

President Prof. Dr. D. P. Puranik was the mentor for successful organization. Principal Prof. Dr. Saroj Patil supported the entire event. Governing council members of R.S.M's teaching and non teaching staff of T.A.M.V. and all PG volunteers of Rasashastra department contributed a lot for success of this seminar.

अभिनंदन!

डॉ. विवेक कानडे ह्यांची महाराष्ट्र एज्युकेशन सोसायटीच्या नियामक मंडळावर निवड

पुण्यातील प्रसिद्ध नेत्रशल्यचिकित्सक व राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे सदस्य डॉ. विवेक बा. कानडे यांची नुकतीच महाराष्ट्र एज्युकेशन सोसायटीच्या नियामक मंडळाचे सदस्य म्हणून २०२३ ते २०२८ अखेर पाच वर्षांसाठी निवड झाली. राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, नानल रुग्णालय व आयुर्विद्या मासिक समितीतर्फे डॉ. कानडे यांचे हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा.

डॉ. शेखर प्रधान यांची बी.जे. मेडीकल कॉलेजचे उपअधिष्ठाता पदी नियुक्ती

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे सभासद डॉ. शेखर प्रधान यांची नुकतीच बी.जे. मेडिकल महाविद्यालयाच्या उपअधिष्ठाता पदावर नियुक्ती झाली आहे.

डॉ. प्रधान हे त्वचारोग विभागात प्राध्यापक व विभाग प्रमुख पदावर कार्यरत आहेत. राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ व आयुर्विद्या मासिक समितीच्या वतीने डॉ. प्रधान यांचे अभिनंदन व शुभेच्छा.

अहवाल

चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टिट्यूट ऑफ मॅनेजमेंट स्टडीज, पुणे स्थापना दिवस – ३ सप्टेंबर २०२३

प्रा. स्नेहल कांबळे

चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टिट्यूट ऑफ मॅनेजमेंट स्टडीज (सीडीजीआयएमएस) चा १४ वा स्थापना दिवस दि. ३ ऐवजी दि. ४ सप्टेंबर २०२३ रोजी सकाळी ११ वाजता साजरा करण्यात आला. राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या शताब्दी वर्षाच्या गौरवशाली प्रवासाचे स्मरण म्हणून हे वर्ष विशेष होते.

कार्यक्रमाच्या अध्यक्षस्थानी मा. डॉ. दिलीप पुराणिक, अध्यक्ष, राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, पुणे; प्रमुख पाहुणे म्हणून मा. प्रा. डॉ. पराग काळकर, प्र– कुलगुरु, सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ, हे उपस्थित होते.

या कार्यक्रमासाठी सीडीजीआयएमएसचे अध्यापक, सर्व गव्हर्निंग कौन्सिल सदस्य, संबंधित संस्थांचे सदस्य आणि सीडीजीआयएमएसचे चे विद्यार्थी उपस्थित होते. कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन प्रा. स्नेहल कांबळे यांनी केले.

प्रा. स्नेहल कांबळे यांनी मंचावरील मान्यवर, पाहुणे व विद्यार्थी यांचे स्वागत केले. मा. डॉ. दिलीप पुराणिक यांनी डॉ पराग काळकर यांचा सत्कार केला. डॉ मिलींद कुलकर्णी, संचालक, सीडीजीआयएमएस, यांनी मंचावरील सर्व मान्यवरांचा सत्कार केला. कार्यक्रमाची सुरुवात दीपप्रज्वलनाने व सरस्वती स्तवनाने झाली. डॉ. मिलिंद कुलकर्णी ह्यांनी सीडीजीआयएमएसने वर्षभरात केलेल्या विविध गोष्टींची माहिती देऊन उपस्थितांना संबोधित केले.

त्यानंतर शैक्षणिक उत्कृष्टतेसाठी आणि इतर कामगिरीबद्दल शिक्षक कर्मचाऱ्यांचा सत्कार करण्यात आला. त्यांचा सत्कार प्रमुख पाहुणे डॉ. पराग काळकर यांच्या हस्ते करण्यात आला. डॉ. सुषमा साठे यांचा आर्थिक व्यवस्थापन विषयात पीएच.डी पूर्ण केल्याबद्दल सत्कार करण्यात आला. पुस्तक प्रकाशनासाठी डॉ. मिलिंद कुलकर्णी, डॉ. संजीव कुलकर्णी आणि डॉ. शैलेश सिद्धटेककर यांचा सत्कार, पुस्तक लेखनासाठी करण्यात आला. डॉ. अतुल कापडी आणि डॉ. रश्मी माटे यांचा व्यावसायिक कार्यात उत्कृष्ट कामगिरी केल्याबद्दल सत्कार करण्यात आला.

या पुरस्कारांनंतर मा. डॉ. पराग काळकर यांनी उपस्थितांना संबोधित केले. त्यांनी सीडीजीआयएमएसला १४ व्या स्थापना दिनानिमित्त आणि राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या शताब्दी वर्षासाठी शुभेच्छा दिल्या. एनईपीची–नवीन शैक्षणिक धोरणावर आधारित शैक्षणिक वाढीसाठी पुढाकार घेण्यावर त्यांनी भर दिला. एनईपीची अंमलबजावणी अधिक यशस्वी होण्यासाठी संस्था आणि विद्यार्थ्यांशी खुली चर्चा होण्यास मदत होईल, असेही ते म्हणाले. त्यानंतर त्यांनी सीडीजीआयएमएस च्या सर्व स्टाफ सदस्यांचे कौतुक केले आणि शुभेच्छा देऊन त्यांचे भाषण संपवले.

या प्रसंगी, सीडीजीआयएमएसच्या कर्मचाऱ्यांना त्यांच्या वर्षभरातील परिश्रम आणि समर्पणाबद्दल या वर्षीचे प्रतिष्ठित पुरस्कार प्रदान करण्यात आले. प्रत्येक वर्षी हे पुरस्कार राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे वतीने अध्यापक आणि कर्मचारी सदस्यांना प्रोत्साहन देण्यासाठी दिले जातात. हे पुरस्कार मा. डॉ. दिलीप

दीपप्रज्वलन प्रसंगी डावीकडून– डॉ. डोईफोडे, डॉ. कापडी, डॉ. पुराणिक, प्रा. पराग काळकर, डॉ. हुपरीकर, डॉ. भागवत, डॉ. कुलकर्णी.

प्रा. पराग काळकर उपस्थितांना मार्गदर्शन करताना. बसलेले डावीकडून– डॉ. कापडी, डॉ. पुराणिक, डॉ. हुपरीकर, डॉ. भागवत, डॉ. कुलकर्णी.

पुराणिक ह्यांच्या हस्ते सर्वोत्कृष्ट शिक्षक पुरस्कार डॉ. अतुल कापडी यांना, सर्वोत्कृष्ट शिक्षकेतर पुरस्कार सौ. शितल पाटील यांना व उत्कृष्ट कार्यालयीन कर्मचारी सेवाव्रती पुरस्कार श्री. सोमनाथ येनपुरे यांना प्रदान करण्यात आला.

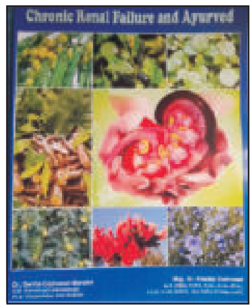
त्यानंतर डॉ. दिलीप पुराणिक ह्यांनी उपस्थितांना संबोधित केले.

त्यांनी शैक्षणिक क्षेत्रातील सीडीजीआयएमएसच्या वाढीचे तसेच अभ्यासक्रमातील यशाचे कौतुक केले. तसेच सीडीजीआयएमएसचे स्थान आणि पायाभूत सुविधा शिकण्यासाठी अनुकूल आहेत असे सांगून त्यांनी विद्यार्थ्यांना प्रोत्साहन दिले आणि पुढील वर्षी आणखी दोन पुरस्कार – सर्वोत्कृष्ट ग्रंथालय वापरकर्ता पुरस्कार आणि सर्वोत्कृष्ट विद्यार्थी पुरस्कार विद्यार्थ्यांना दिले जातील अशी घोषणा केली. सर्वांना शुभेच्छा दिल्या आणि भाषण संपवले.

प्रा. कांचन जतकर यांनी आभार प्रदर्शन करून कार्यक्रमाची सांगता केली.

नवीन पुस्तकांचे प्रकाशन

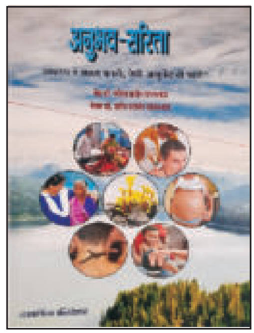
‘अनुभव सरिता’ आणि "Chronic Renal Failure And Ayurved" ह्या अनुभवसिद्ध ग्रंथांचे प्रकाशन



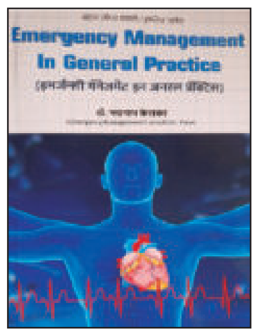
प्रसिद्ध आयुर्वेद तज्ज्ञ व चिकित्सक डॉ. सरिता सोनाळे–गायकवाड आणि मेजर (निवृत्त) डॉ. प्रदीप गायकवाड ह्यांच्या **‘अनुभव सरिता’** आणि **"Chronic Renal Failure And Ayurved"** ह्या अनुभवसिद्ध ग्रंथांचे प्रकाशन दि. ५ ऑगस्ट २०२३ रोजी टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या एन.आय.एम.ए. सभागृहात राज्याचे माजी माहिती आयुक्त डॉ. रत्नाकर गायकवाड ह्यांच्या हस्ते करण्यात आले.

प्रकाशन समारंभात वैद्य अनंत धर्माधिकारी प्रमुख अतिथी म्हणून उपस्थित होते. समारंभाचे अध्यक्षस्थान डॉ. दिलीप पुराणिक ह्यांनी भूषविले. दोन्ही ग्रंथांचा परीचय प्रा. डॉ. हेमलता जालगावकर आणि डॉ. ज्योती शिरोडकर ह्यांनी करून दिला. डॉ. अपूर्वा संगोराम ह्यांनी सूत्र संचालन केले.

डावीकडून – प्राचार्य डॉ. पाटील, वैद्य धर्माधिकरी, डॉ. रत्नाकर गायकवाड, वैद्य सरिता व डॉ. प्रदीप गायकवाड, डॉ. पुराणिक.



डॉ. पद्मनाथ केसकर ह्यांचे नवीन पुस्तक प्रकाशित



"Emergency Management In General Practice" ह्या अत्यंत सोप्या मराठी आणि इंग्लिश भाषेतील पुस्तकाचे प्रकाशन नुकतेच झाले. डॉ. केसकर हे रुबी हॉल क्लिनिकचे Emergency Management and CardiO-Pulmonary - Resuscitation Workshop" च्या Training centre चे अधिकृत संचालक असून त्यांच्या अनुभव सिद्ध लेखणीतून सदर उपयुक्त पुस्तकाचे लेखन झाले असल्याने वाचकांनी प्रथम आवृत्ति अल्पावधीत संपवली. पुस्तकाचे प्रकाशक – डॉ. सौ. वैशाली कुलकर्णी. किंमत – रु ५००/–मात्र.

सर्व वैद्यकीय व्यावसायिकांना अतिशय उपयुक्त असे हे पुस्तक आहे.

पंचकर्म : एक प्रभावशाली आयुर्वेदीक चिकित्सा

डॉ. अपूर्वा संगोराम, कार्यकारी संपादक

स्वस्थ व्यक्तींच्या स्वास्थ्याचे रक्षण करणे आणि व्याधीग्रस्त व्यक्तींना व्याधीमुक्त करणे हे आयुर्वेद शास्त्राचे प्रधान उद्दीष्ट आहे. स्वास्थ्यरक्षण आणि व्याधीमुक्तता करण्यासाठी ज्या चिकित्सा प्रणालींचा वापर करण्यात येतो त्यापैकी एक म्हणजे शमन चिकित्सा आणि दुसरी शोधन चिकित्सा.

ज्या चिकित्सेद्वारे दोषांचे शोधन न करता त्यांना साम्यावस्थेत ठेवले जाते तसेच विषमावस्थेतील दोषांना साम्यावस्था प्राप्त करून दिली जाते त्याला शमन चिकित्सा म्हणतात जी बाह्य आणि अभ्यंतर औषधींचा वापर करून दिली जाते.

याऊलट शरीराच्या बाह्य आणि अभ्यंतर स्थानांमध्ये साठलेल्या दोषांना जवळच्या मार्गाने म्हणजे उर्ध्व किंवा अधोमार्गाने शरीराच्या बाहेर काढून शरीराची शुद्धी केली जाते त्या चिकित्सेला शोधन चिकित्सा म्हणतात. जी पंचकर्म चिकित्सा अशा नावाने प्रचलित आहे.

पंचकर्मामध्ये वमन, विरेचन, बस्ती, नस्य आणि रक्तमोक्षण अशा पाच मुख्य क्रियांचा समावेश होतो. वमन म्हणजे उर्ध्वमार्गाने मदनपाल, वचा अशा विशिष्ट औषधांच्या साहाय्याने शरीराशुद्धी, विशेषतः कफदोषाच्या दुष्टीमुळे होणाऱ्या श्वास, कास, अस्थमा यासारख्या व्याधीमध्ये विशेष गुणकारी चिकित्सा.

विरेचनामध्ये त्रिवृत्त, एरंड अशा औषधांच्या साहाय्याने पित्तदोषाच्या दुष्टीमुळे होणाऱ्या उदर, कामला, विसर्प अशा व्याधीमध्ये अधोमार्गाने दिली जाणारी चिकित्सा. 'बस्ती' ही मुख्यतः वातदुष्टीसाठी दिली जाणारी चिकित्सा. 'बस्ती' ला अर्धी चिकित्सा म्हटले जाते. दशमुळासारख्या द्रव्यांच्या काढा व तीळ तैल यांचे सहाय्याने गुदमार्गाद्वारे बस्तीयंत्राद्वार आंत्रामध्ये सोडून औषधी चिकित्सा करणे. वाताचे सर्व आमवात, संधिवात पक्षाघात, अशा विविध वातप्रधान व्याधीमध्ये बस्तीचा उपयोग होताना दिसतो.

नस्यामध्ये, 'नासा हि शिरसो द्वारं' या न्यायाने उर्ध्वजत्रुगत व्याधींमध्ये औषधी द्रव्यांनी सिद्ध घृत, तैल इ. नासामार्गामध्ये सोडून चिकित्सा केली जाते.

रक्तमोक्षणामध्ये जलौकाच्या साहाय्याने अथवा सिरींजच्या सहाय्याने शरीरातील दुष्ट रक्त शरीराबाहेर काढून चिकित्सा केली जाते. कुष्ठ, सोरीॲसिस, अशा विविध त्वचादुष्टीजन्य विकारांमध्ये रक्तमोक्षण चिकित्सेचा लाभ होताना दिसतो.

पंचकर्म चिकित्सा ही निरोगी अवस्थेत व्याधी होऊ नयेत म्हणून तसेच व्याधी झाल्यानंतर व्याधीनिवारण होण्यासाठी ही केली जाते. पंचकर्म चिकित्सा करत असताना विशिष्ट क्रमाचे अनुपालन करणे आवश्यक आहे. पूर्व कर्म, प्रधान कर्म, पश्चात कर्म या क्रमाचे पालन न केल्यास प्रतिकूल परीणाम होण्याची शक्यता असते. अशा प्रकारच्या पंचकर्मानंतर विशेष पथ्यापथ्य म्हणून संसर्जन क्रमाचे पालन करणेही गरजेचे आहे.

सध्याच्या पंचकर्मांमध्ये, त्यासाठी वापरण्यात येणाऱ्या उपकरणांमध्ये संशोधनाद्वारा अतिशय उपयुक्त बदल करण्यात आले आहेत. उदा. स्वेदन पेटी, बस्तियंत्र नस्ययंत्र इस्टंट स्टीम जनरेटर, शिरोधारा व सर्वांग धारायंत्र, धूपनयंत्र इ. अतिशय हँडी, सहज सुलभ पद्धतीने हाताळता येणाऱ्या उपकरणांची निर्मिती करण्यात आली आहे. पंचकर्माच्या जोडीलाच सध्या विद्धकर्म आणि अग्निकर्म या आयुर्वेदात वर्णन केलेल्या चिकित्सा केल्या जातात. कोविडपश्चात कालावधीमध्ये आयुर्वेदीक चिकित्सा घेण्याकडे सर्व जगाचा कल वाढलेला आहे. अशावेळी शास्त्रात वर्णन केलेल्या शास्त्रशुद्ध पद्धतीने पंचकर्म चिकित्सा केल्यास स्वास्थ्यपूर्ण भारताकडे आपल्याला यशस्वीपणे वाटचाल करता येईल. पंचकर्माचे महत्व सांगताना आयुर्वेदाने म्हटलेच आहे.

दोषाः कदाचित कुप्यन्ति जिता लंघनपाचनैः।
ये तु संशोधने शुद्धाः न तेषां पुनरुद्भवः ।।

केवळ नुसति औषधे दिल्याने दोष कदाचित वाढू शकतील पण पंचकर्माद्वारा शुद्धी केली तर दोष पुन्हा वाढण्याची शक्यता कमी असते. म्हणून प्रत्येक निरोगी व्यक्तीने स्वास्थ्य रक्षणासाठी दिनचर्या, ऋतुचर्या यांचे योग्य पालन करुन आवश्यक असल्यास पंचकर्माचा लाभ घ्यावा.

जाहीर प्रगटन/आवाहन

९ फेब्रुवारी २०२३ ते ९ फेब्रुवारी २०२४ हे
'राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ' पुणे चे शतक महोत्सवी वर्ष!

या निमित्त रा. शि. मंडळ संचलित **'आयुर्विद्या मासिक'** या वर्षी काही विशिष्ट संकल्पनांवर आधारित अंक प्रकाशित करणार आहे. तज्ज्ञांनी या विषयासंदर्भातील शास्त्रीय लेख, रुग्णानुभव (Case Study) व संशोधन पर लिखाण त्वरीत पाठवावेत. योग्य वेळेत प्राप्त झालेले व Peer Reviewed Evaluation पूर्ण केलेले लेख निश्चितच प्रकाशित केले जातील. ● **आयुर्विद्या – नोव्हेंबर २०२३ –** शालाक्य विशेषांक असेल. ● **आयुर्विद्या – डिसेंबर २०२३ –** कायचिकित्सा व रसायन–वाजीकरण विशेषांक असेल.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ १९२४–२०२४ शतक महोत्सव

गरज 'कर्मकोष' निर्मितीची!

डॉ. सौ. विनया दीक्षित, उपसंपादक

''दोषधातुमलामूलं हि शरीरम्।'' हा आयुर्वेदीय चिकित्सा शास्त्राचा मूलभूत सिद्धान्त आहे. वात–पित्त व कफ हे त्रिदोष, त्रिदेवांप्रमाणे शरीतातील सप्तधातू व विविध मलांची उत्पत्ती, पोषण, निष्कासन इ. विविध क्रिया नियंत्रित करतात. अर्थातच मनुष्याच्या आहार – विहारातून या त्रिदोषांचे पोषक किंवा क्षय कर भाव शरीराला प्राप्त होतात. त्यामुळे मानवाची 'जीवनशैलीच' सर्वथा नियमित आरोग्य स्थितीस प्रथमतः कारणीभूत असते.

आता हे प्रवचन प्रत्येक सामान्य माणसासही तोंडपाठ झाले आहे. परंतु कुटुंबाची जबाबदारी पेलताना जीवनशैलीत खूप काही बदल करणे पटकन शक्य नसते. 'आहाराबद्दल' सतत बरेच काही सांगितले जाते, औषधांच्या जाहिरातीही नित्य पाहण्यात असतातच परंतु यांच्या सेवनाने शरीर स्वास्थ्य टिकवण्यास सध्याच्या युगात काही मर्यादा येतात. याकरिता शरीर व मनाची आंतर – बाह्य शुचिता करुन, पुन्हा नव्याने प्रफुल्लित टवटवीत स्वास्थ्य प्रस्थापित करण्यासाठी 'आयुर्वेदोक्त पंचकर्मांचा' शास्त्रीय पद्धतीने नियमित उपचार करून घेणे क्रमप्राप्त ठरते.

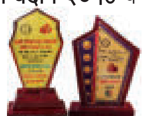
वमन, विरेचन, बस्ती, नस्य व रक्तमोक्षण या प्रमुख पाच उपचारांबरोबरच, सर्वांग स्नेहन – स्थानिक अभ्यंग, शिरोधारा, सर्वांग स्वेदन– स्थानिक शेक घेणे सुई टोचून विद्ध कर्म करणे, शलाका गरम करून चटका देणारे अग्निकर्म, स्थानिक बस्ती – नेत्रबस्ती, हृदयबस्ती, कटी बस्ती इ. अनेक विध चिकित्सा कर्म आयुर्वेदीय वैद्य अतिशय शास्त्रीय पद्धतीने, काळजीपूर्वक व पूर्ण रुग्णपरीक्षणानंतरच प्रत्येक रुग्णाला वैयक्तिक आवश्यकते नुसारच करु शकतात. वैयक्तिक गरजा लक्षात घेऊन नक्की कुठली कर्मे करायची व कुठल्या क्रमाने, कुठल्या महिन्यात, किती वेळा, इ. सर्व बाबी निश्चित केल्या जातात. या सर्व पंचकर्मांसाठी पद्धत किंवा क्रिया सर्वांना सारखी असली तरी त्यासाठी वापरण्याची औषधे व प्रमाण कालावधी रुग्णाच्या आजारांनुसार किंवा स्वास्थ्यानुसार बदलते. औषधीकल्पांची योग्य निवड ही 'दोषधातू मलादींचा' सूक्ष्म विचार करूनच युक्तित वैद्य करतो.

आज बाजारात पंचकर्मांसाठी उपयुक्त अशी विविध साधनसाम्रगी, सिद्धतैल घृतासारखे अनेक कल्प सहजपणे उपलब्ध आहेत. तरीही प्रत्येक वैद्य रुग्णाचे हित लक्षात घेऊन त्यास लाभदायी औषधे पंचकर्मा करिता स्वतः बनवतात. साधन साम्रगींची रचनाही सोयीनुसार करवून घेतात त्यामुळे उपचारांची परिणामकारता कित्येक पटींनी वाढते.

दक्षिण भारतातील, पश्चिम भागातील व मध्य उत्तर प्रदेशातील पंचकर्म जी आयुर्वेदीय रुग्णालयात केली जातात त्यांत, त्या त्या क्षेत्रांतील परंपरानुसार यंत्रादीसाम्रगी, औषधी व कर्मोपचारांचा क्रम – प्रमाण या बाबतीत लक्षणीय विविधता आढळते. आयुषमंत्रालयाने जर एकाच वमन किंवा आस्थापन बस्ती सारख्या कर्माची संपूर्ण भारत भरातील विविध क्षेत्रातील समग्र माहिती प्राप्त केली तरी हे ठळक पणे जाणवेल यातून संशोधनासाठी पायाभूत माहितीचा खजिनाच सध्याच्या नव्या अभ्यासकांना प्राप्त होईल. अनेक रुग्णांवरील या पंचकर्मांचा फायदा – तोही तुलनात्मक दृष्ट्या अभ्यासला गेला तर पुढील काळात रोग व रोगी निहाय Standard operating procedure अर्थात प्रयोगांती सिद्ध प्रमाणित उपचारपद्धतींचा माहितीकोष' च निर्माण करता येईल. आयुर्वेदीय परंपरागत अनुभव समृद्ध ज्ञान व प्रत्यक्ष रुग्णानुभवांची नोंद यातून एक शास्त्रीय कर्म कोष जतन करणे ही काळाची गरज आहे. नव्या वैद्यांच्या पिढीसाठी हे उपयुक्त वरदानच ठरेल.

सीमारेषांच्या आतील भौगोलिक रचना व जीवनशैली व त्यानुसार पंचकर्मापचारांतील बदल ह्यातील संशोधन भारतीय चिकित्सेला जागतिक स्तरावर नेण्यासाठी अधिक सक्षम करू शकते. आज भारतीय योग जगाला परिचित झाला आहे. परंतु भारतीय पंचकर्मोपचारांचे शास्त्रीय बौद्धीक अधिकार आपल्याकडे किती आहेत? हे महत्वाचे ठरते. भविष्यातील आरोग्यपूर्ण वाटचालीत हा बहुमूल्य घटक आहे ह्याकडे दुर्लक्ष करून चालणार नाही.

रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८



आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक स्पर्धा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

सुखी दीर्घायुष्याचा कानमंत्र देणारा... स्वागत!

✻ आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२३ ✻

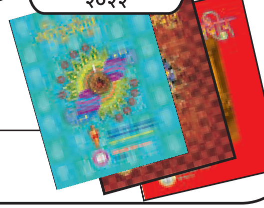
दसऱ्याच्या शुभमुहूर्तावर दि. २४ ऑक्टोबर २०२३ रोजी

प्रकाशित होणार आहे... आपले लेख आजच पाठवा...

जाहिरातींसाठी व अधिक माहितीसाठी त्वरीत संपर्क साधा...

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

रोटरीचे प्रथम पारितोषिक
२०२२



आयुर्वेद रसशाळा, पुणे यांची गुणकारी व उपयुक्त उत्पादने...
फोर्टेक्स फोर्टीफाइड
ब्राह्मीप्राश
सिरप
परिपाठादि काढा
शतावरी कल्प
(केशरयुक्त)
रसशाळा
रसशाळा
GMP Certified Company

Registered
Postal Registration No. : PCW/0[illegible]/2021-2023
License to Post Without Prepayment of Postage (WPP 101)
Posting at PSO, Pune GPO - 411001
Posted & Published on 10 / 10 / 2023
RNI Registration No. MAH MAR - M / 1988 / 14635