

सप्टेंबर २०२४

या अंकात एकूण ३६ पाने आहेत.



ISSN - 0378 - 6463

किंमत २५ रुपये

Ayurvediya

आयुर्विद्या



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

September 2024

1

Ayurvediya Masik

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

रुमार टॅब्लेट



सर्व प्रकारच्या संधिवात, आमवात, स्नायूंचे विकार यासाठी हे औषध उपयुक्त. सर्व प्रकारच्या रूमॅटिक डिजीजेस (Rheumatic Diseases) वर विशेषत्वाने उपयोगी आहे.

आरकॅलनिल टॅब्लेट



मूत्रमार्गातील विकारांसाठी विशेष करून मूत्राशमरी म्हणजेच युरीनरी कॅल्क्युलस साठी उपयुक्त. युरिनरी कॅल्क्युलस बरोबरच मूत्रमार्गातील इतर विकार जसे सदाह व सशूल मूत्रप्रवृत्ती, मूत्राघात यामध्ये उपयुक्त.



सध्याच्या धकाधकीच्या जीवनात खाण्याच्या अनिश्चित वेळा ताण-तणाव यामुळे अपचनाच्या तक्रारी वाढत आहेत. त्यातूनच पुढे ग्रहणी, आयबीएस सारखे पचनसंस्थेशी संबंधित गंभीर आजारांवर निर्माण होतात. पचन संस्थेवर कार्य करणारी घटक द्रव्ये वापरल्यामुळे ग्रहणी रोग, आयबीएस यासारख्या जीर्ण आजारांच्या रुग्णांना अतिशय उपयुक्त.



बिल्वकुटजादी टॅब्लेट

एक प्रभावी मल्टीपर्पज जंतुघ्न मलम. सर्व प्रकारच्या त्वक्दुष्टीवर, त्वचाविकारांवर बाह्य उपचारासाठी उपयुक्त.



सेप्टीडर्म मलम



शास्त्रोक्त व पेटेंट आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी संस्था.

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

GMP Certified Company

फॉर

आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे

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

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



राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, संचालित

आयुर्विद्या

मासिक

शंखं चक्रं जलोकां दधतमृतघटं चारुदोर्भिश्चतुर्भिः ।
सूक्ष्मस्वच्छातिह्रद्यांशुकपरिविलसन् मौलिमम्भोजनेत्रम् ॥
कालाम्भोदोऽञ्जलाङ्गम् कटितटविलसद्धारुपीताम्बराढ्यम् ।
वन्दे धन्वन्तरितं निखिलगदवन प्रौढदावाग्निलीलम् ॥
नमामि धन्वंतरिमादिदेवं सुरासुरैर्वन्दितपादपङ्कजम् ।
लोके जरारुग्भयमृत्युनाशनं धातारमीशं विविधोषधीनाम् ॥

Rashtriya Shikshan Mandal's

AYURVIDYA

Magazine



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

ISSUE NO. - 4

SEPTEMBER - 2024

PRICE Rs. 25/- Only.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचालित चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टिट्यूट ऑफ मॅनेजमेंट स्टडीजच्या
१५ व्या वर्धापन दिनानिमित्त हार्दिक शुभेच्छा ! ३ सप्टेंबर २०२४

CONTENTS

● संपादकीय : क्रौंयाची परीसिमा !	- डॉ. दि. प्र. पुराणिक	5
● Ahara As Mahabhaishajya W.S.R. To Rationalized Approach Towards Millet Consumption Based On Ayurveda Principles	- Dr. Mugdha Gore	6
● Scope Of Integration In The Management Of Sandhigata Vata W.S.R. Osteoarthritis	- Dr. Priya Jadhavar, Prof. Dr. S. V. Deshpande	13
● Informed Consent In Diverse Research Paradigms: Ethical Considerations And Practical Implications	- Vaishali Deshpande	17
● A Critical Analysis On 'Kevala Godugdha- Ahar': An Unique Effective Ayurvedic Remedy In Jalodara Vyadhi W.S.R Ascites Due To Alcoholic Liver Disease (ALD)	- Dr. Patil S. B.	20
● Conceptual Study Of Vrushchik Visha Poisoning According To Ayurveda	- Dr. Rohan Deshpande, Dr. Sarika Sonawane	22
● A Review On Sandhivata And Its Management Through Ayurveda	- Vd. Vijaymala Bhosale, Dr. Siddharth Parchure	25
● 'अवयवदान' - 'श्रेष्ठदान'	- कु. अंजली राजेंद्र भुसे	28
● अहवाल - १) टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे द्रव्यगुण विभाग व राष्ट्रीय सेवा योजना आयोजित वृक्षारोपण - दि. १९ जून २०२४	-	30
२) टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे व राष्ट्रीय सेवा योजना आयोजित हर घर तिरंगा उपक्रम - दि. १५ ऑगस्ट २०२४	-	30
३) आयुर्वेद रसशाळा - ८९ वा वर्धापन दिन (दि. १ ऑगस्ट २०२४) - डॉ. सुहास कुलकर्णी	-	31
४) शेट ताराचंद रामनाथ धर्मार्थ आयुर्वेदिक रुग्णालय, पुणे - ११ वर्धापनदिन अहवाल दि. १० ऑगस्ट २०२४ - डॉ. कल्याणी भट	-	32
● अभिनंदन!!	-	16, 21, 27, 33, 34
● कौशल्याधारीत अध्ययन-अध्यापन	- डॉ. अपूर्वा संगोराम	33
● गुदमरणारी आरोग्य व्यवस्था	- डॉ. सौ. विनया दीक्षित	34
● About the Submission of Article and Research Paper -	-	4

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

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

About the Submission of Article and Research Paper

Rashtriya Shikshan Mandal's
AYURVIDYA
Magazine

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

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

Write Your Views / send your subscriptions / Advertisements

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

To

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

Payable at Pune Date :

Pay to "AYURVIDYA MASIK"

Rupees

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 - 'Ayurvedya Masik'. Kindly email the payment challan along with name, address and purpose details to ayurvidyamasik@gmail.com

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

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

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

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

ADVERTISEMENT
RATES

Full Page - Inside Black & White - Rs. 1,600/- (Each Issue)
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. Apoorva M. Sangoram	- Managing Editor/Member
Dr. Abhay S. Inamdar	- Member
Dr. Sangeeta Salvi	- Member
Dr. Mihir Hajarnavis	- Member
Dr. Sadanand V. Deshpande	- Member
Dr. N. V. Borse	- Member
Dr. Mrs. Saroj Patil	- Member



क्रौर्याची परीसमा !

डॉ. दि. प्र. पुराणिक

पश्चिम बंगालमधील कलकत्ता शहरातील भारतातील अत्यंत जुन्या आर. जी. कार वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयात चेस्ट मेडिसिन विषयात पदव्युत्तर अभ्यासक्रम करणाऱ्या तरुण डॉक्टरवर पाशवी बलात्कार झाला आणि अत्यंत क्रूरपणे व निर्दयीपणे तिची हत्या झाल्याची घटना घडली. ह्या घटनेने भारतातील संपूर्ण वैद्यकीय क्षेत्र हादरले आणि अवघा देशही हादरला. एवढी भयानक घटना घडल्यानंतर त्या ठिकाणी मोठा जमाव घुसला आणि त्यांनी दहशत बसवत प्रचंड मोडतोड व फोडाफोड करत विध्वंस करत नंगानाच केला. ह्यावर कळस म्हणून की काय महाविद्यालयाच्या प्राचार्यांनी घेतलेली भूमिका व पुढील कार्यवाही ही कमालीची संशयास्पद होती. मृत डॉक्टरच्या नातेवाईकांना पुढील तीन तासापर्यंत ह्या भयानक घटनेची माहितीच देण्यात आली नाही. त्याचबरोबर पोलीसही त्या ठिकाणी उशीराच पोहोचले. प्राचार्य, महाविद्यालयातील सर्व स्टाफ मॅम्बर्स, पोलीस अशा सर्वांचेच वर्तन संशयास्पद व भूमिकाही अनाकलनीय.

ह्या भयानक घटनेने प्रचंड जनक्षोभ उसळला. निदर्शने, मोर्चे ह्यांनी आसमंत दणाणून गेला. ह्या सर्व प्रकारात रक्षणकर्त्या पोलीसांची भूमिका संशयास्पद आणि त्यांनी केलेला तपासही समाधानकारक नसल्याने कलकत्ता उच्च न्यायालयाला दखल घ्यावी लागली आणि त्यांनी राज्य पोलीसांकडून तपास काढून सी.बी.आय. (Central Bureau of Investigation) कडे तपास सुपुर्त करण्याचे आदेश दिले. सी. बी. आय. ने शीघ्र गतीने तपास चक्रे फिरविली आणि संजय राय ह्या संशयिताला अटक केली. त्याची पॉलिग्राफ चाचणी घेण्यास स्थानिक न्यायालयाने मान्यता दिली आहे.

ह्या घटनेमुळे सर्व वैद्यकीय जगत अक्षरशः हादरले आणि एकूणच देशाचे आरोग्य सांभाळणाऱ्या आणि एरवी “परमेश्वर” उपाधीने संबोधल्या जाणाऱ्या डॉक्टर्सच्या सुरक्षेचा प्रश्न ऐरणीवर आला. एरवीही अनेकदा रुग्णांच्या नातेवाईक अथवा गुंडप्रवृत्तिच्या माणसांकडून डॉक्टरवर खूनी हल्ले होणे, दवाखाना, रुग्णालयांची मोडतोड होणे अशा घटना नित्य घडतच असतात. अशावेळी वैद्यकीय पेशातील मंडळींची सुरक्षा कमालीची धोकादायक असते.

वरील बलात्कार आणि निघून खून ह्या घटनेचे तीव्र पडसाद देशभर उमटले आणि अनेक देशव्यापी वैद्यकीय

संघटना ह्यांनी दोन दिवस आत्ययिक सेवा (Emergency) वगळता “आरोग्य सेवा” पूर्णतः बंद ठेवण्याची घोषणा केली. संपूर्ण देशातील आरोग्यसेवा पूर्णतः विस्कळित झाली आणि रुग्णांचे अतोनात हाल झाले.

वैद्यकीय पेशातील डॉक्टर्स, पारिचारीकांसह सर्वांच्याच “सुरक्षेची हमी” ह्या मागणीने सर्व राज्यात आंदोलन झाले. ह्या अभूतपूर्ण परिस्थितीची दखल सर्वोच्च न्यायालयाने आपणहून घेतली असून देशातील डॉक्टर्सच्या सुरक्षेसाठी “राष्ट्रीय कृती दल” (Task Force) स्थापन करण्याचे आदेश दिले असून ह्या दलाने पुढील दोन महिन्यात आपला अहवाल सुपुर्त करण्याचे निर्देश दिले आहेत.

वरील घटनेनुसार डॉक्टरवर पाशवी बलात्कार करून निघून खून झाल्याची देशातील ही पहिलीच घटना नाही. कांही वर्षांपूर्वी मुंबईतील मोठ्या हॉस्पिटलमध्ये एका पारिचारीकेवर एका वॉर्डबॉयने बलात्कार करून नंतर झालेल्या झटापटीत त्या पारिचारीकेस डोक्याला गंभीर इजा (Head Injury) झाल्याने ती नंतर बेशुद्धावस्थेत गेल्याची व नंतर कांही महिन्यांनी मरण पावल्याची घटना घडली होती.

प्रश्न असा निर्माण होतो की समाजातील व्यक्तिंमध्ये बलात्कार करून खून करण्यासारख्या विकृती निर्माण कशा होतात हा? सातत्याने सर्व हॉस्पिटल्स, डॉक्टर्सना 24 x 7 सुरक्षा पुरविणे ही अशक्यप्राय गोष्ट आहे. त्यामुळे गुन्हेगारी प्रवृत्तीच्या लोकांचे प्रबोधन करणे अत्यंत आवश्यक ठरते. ह्याचवेळी अशा प्रकारचा गुन्हा केलेल्या “आरोपींना” आवश्यक असल्यास कायद्यात बदल करून “अतिशय कठोर शिक्षा” करून अद्वल घडविल्यास विकृत प्रवृत्तीच्या गुन्हेगारांवर जरब बसून गुन्हा करण्याचे धाडस करणार नाहीत हे पाहणे उचित ठरेल.

कलकत्त्यातील घटना घडली, साधारण त्याच सुमारास उत्तर प्रदेशात एका डॉक्टरने पारिचारीकेवर बलात्कार केल्याची घटना घडली. विशेष म्हणजे दुसऱ्या पारिचारीकेनेच एका वॉर्डबॉयच्या मदतीने पीडित पारिचारीकेस डॉक्टरच्या “भक्षस्थानी” पोहोचविण्याचे “कृष्णकृत्य” केले होते. ह्या घटनेत पीडितेचा खून झाला नसला तरी घटनेचे गांभिर्य कमी होत नाही. त्यामुळे “डॉक्टर” आहे म्हणून कुठलाही मुलाहिजा न ठेवता “विकृत” आरोपीला कठोरतः कठोर शिक्षा होणे आवश्यक आहे. तसे झाले तरच पीडितेला ‘न्याय’ मिळाल्यासारखे होईल.





Ahara As Mahabhaishajya W.S.R. To Rationalized Approach Towards Millet Consumption Based On Ayurveda Principles

Dr. Mugdha Gore, Prof. Vd. Arpan Bhatt, Dr. Shalinee Kumari Mishra, Vd. Kalpesh Dattani,
PG Scholar, Professor and Head, Assistant Professor, Lecturer,
Dept of Swasthavritta, Institute of Teaching and Research in Ayurveda, (INI), Jamnagar.

Introduction : Ayurveda, the holistic science has considered Ahara (diet and nutrition), Nidra (sleep) and Brahmacharya (righteous conduct) as the three sub-pillars to support the existence of main pillars (Tristhuna and Tridanda). Ahara being the foremost has the utmost importance. In Taittareeyopanishat, it is stated that human being is originated from Anna. Anna is responsible for the maintenance of health and ultimately human body decomposes into Anna (earth element).ⁱ Acharya Charaka described that life of all living beings and the origin of life and diseases is food. Also, Anna (food) is the best for maintenance of life.ⁱⁱ Acharya Sushruta has said, food is the root cause for life of all living beings.ⁱⁱⁱ Acharya Kashyapa mentioned that health is dependent upon food and no medicine is equivalent to food.^{iv} Ayurveda has extensively elaborated on Ahara. Different Ahara Vargas like Shuka, Shami, Mansa Varga etx have been comprehensively explained.

Year 2023 was a game changing year for India with respect to Ayurveda Ahara. According to FAOSTAT, in 2021, global production of millet was 30.1 million tonnes, led by Bharat with 44% of the world total.^v Millet farming is relatively effortless as they are climate-resilient and pest-resistant, thus providing agricultural boost. Furthermore, millets have been the most sought-after nutritional choice in non-communicable diseases among nutritionists owing to their high nutritive properties. However, one must keep in mind that 'Ati Sarvatra Varjayet'. With recent advancements in the promotion of millets in diet, it is the need of the hour to understand the rationalized approach towards

millets.

Aim: To understand and elicit a rationalized approach towards millet consumption based on Ayurveda principles.

Objectives: 1) To study the characteristics and properties of millets as mentioned in classical texts.

2) To review the various preparations of millets as mentioned in Samhitas.

3) To understand the Pathya-Apathya related to millet consumption.

Material and Methods: Ayurveda classical texts keeping primary focus on Bruhatrayi and Laghutrayi along with their commentaries, 20 Nighantus have been reviewed. Articles from peer-reviewed journals were assessed. Contemporary books on nutrition were also assessed.

Observation: References of millets can be traced back to Vedas. Millets have been mentioned under Kshudradhanya /Kudhanya/ Trunadhanya by Brihatrayi. Acharya Bhavaprakasha on similar lines, mentioned the common properties of millets. They primarily have Kashaya and Madhura Rasa predominance, Laghu, Ruksha Guna, Anushna Virya, Katu Vipaka and Kledashoshaka, Vatakar, Baddhavit Karma, and pacifies Pitta, Rakta and Kapha.^{vi} (See Table)

Discussion: Millets are known to be highly nutritious besides having a low carbon footprint and the ability to survive in high temperatures with minimal water. Several researches have been carried out to assess the effect of millet-based diet in DM. A meta-analysis also showed that all millets had significantly ($p < 0.01$) lower GI than white

Sn	Dhanya	Latin Name	Samhita	Rasa	Virya	Guna	Karma	Pathya	Apathya
1.	Koradusha Kodrava	Paspalum scrobicul- atum Linn.	Charaka ^{viii}	Ka, M	S	Laghu	Vatala, Kapha Pittaghna, Sangrahi, Shoshana	Raktapitta, Pittaja Kasa, Urustambha, Prameha, Medoroga, Mukharoga, Visharoga(BR), Amavata, Medoroga , Mukharoga (YR)	Udavarta, Anaha, Vatavyadhi
			Sushrutav ⁱⁱⁱ	Ka, M	S	Ruksha	Shleshm- aghna, Baddhan- isyanda, Pittanashaka		
			Vagbhatta ^{ix}		S	Laghu	Grahi, Vishahara		
			B.P. ^x	-	S	-	Grahi, Vatakara, Pitta Kaphahara		
2.	Shyamaka/ Sama/ Barnyard millet	Echino- chloa frumen- tacea	Charaka ^{xi}	Ka, M	S	Laghu	Vatala, Kapha Pittaghna, Sangrahi, Shoshana	Urustambha, Prameha (BR), Amavata, Mukharoga (YR)	Vatavyadhi
			Sushruta ^{xii}	Ka, M	S	Ruksha	Shleshma- ghna, Baddhan- isyanda, Pittanashaka		
			Vagbhatta ^{xiii}	-	S	-	Lekhana, Vatakara, Kapha Pittahara		
			B.P. ^{xiv}	-	-	Ruksha	Shoshana, Vatakara, Kapha Pittahara		
3.	Kanguni/ Priyangu foxtail millet	Setaria italica Beauv.	Charaka ^{xv}	Ka, M	S	Laghu	Vatala, Kapha Pittaghna, Sangrahi, Shoshana	Raktapitta, Prameha, Visarpa, Visharoga (BR), Visarpa, Mukharoga (YR)	Vatavyadhi
			Sushruta ^{xvi}	Ka, M	U	Ruksha	Shleshm- aghna, Baddhan- isyanda, Vata Pitta- prakopaka		

Sn	Dhanya	Latin Name	Samhita	Rasa	Virya	Guna	Karma	Pathya	Apathya
			Vagbhatta ^{xvii}		S		Brumhana, Bhagnasan-dhanakara		
			B.P. ^{xviii}	-	-	Guru, Ruksha	Brumhana. Atyanta Shleshma-hara, Bhagn-asandhanakara, Vataakara		
4.	Cheena/ Common millet	Panicum miliaceum Linn.	Charaka ^{xix}	Ka, M	S	Laghu	Vatala, Kapha Pitta-ghna, Sangrahi, Shoshana	Mukharoga (YR)	
			Sushruta ^{xx}	Ka, M	U	Ruksha	Shleshma-ghna, Baddhanis-yanda, Vata Pittaprako-paka		
5.	Gavedhuka	Coix lacryma jobi Linn.	Charaka ^{xxi}	Ka, M	S	Laghu	Vatala, Kapha Pitta-ghna, Sangrahi, Shoshana	Mukharoga (YR)	Vatavyadhi
			Sushruta ^{xxii}	Ka, M	U	Ruksha	Shleshma-ghna, Baddh-anisyanda, VataPittapra-kopaka		
			Vagbhatta ^{xxiii}	-	S	-	Lekhana, Vataakara, Kapha Pitta-hara		
			B.P. ^{xxiv}	Kt	-		Swadwi, Karshyakara, Kaphanashaka		
6.	Yavanala/ Jowar	Sorghum vulgare (Linn.) Pers.	B.P. ^{xxv}	M	S	Ruksha, Laghu	RaktaKapha Pittahara Avrushya, Kledakara		
7.	Neewar/ Prasadhika	Hygroyza aristata Nees.	Charaka ^{xxvi}	Ka, M	S	Laghu	Vatala, Kapha Pitta-ghna, Sangrahi, Shoshana	Raktapitta, Vatarakta, Prameha(BR), Udararoga Mukharoga (YR)	Vatavyadhi
			Sushruta ^{xxvii}	Ka, M	S	Ruksha	Shleshma-ghna, Baddhanisyanda, Pittanashaka		

Sn	Dhanya	Latin Name	Samhita	Rasa	Virya	Guna	Karma	Pathya	Apathya
			Vagbhatta ^{xxviii}	-	S	-	Lekhana, Vatakara, Kapha Pitta- hara		
			B.P. ^{xxix}	-	S	-	Pittanashaka, Kapha Vatakara		
8.	Nartak/ Ragi	Eleusine coracana Linn.	Kaideva Nighantu ^{xxx}	T, Ma, Ka	S		Pitta Rakta hara, Balakara	-	-
9.	Vajranna/ Bajra/ Nala	Pennisetum typhoides	Priya Nighantu	Ma, Ka	U	Guru,	Ruksha Vata Pittakara, Agni pradee- panam	-	-

rice, refined wheat, standard glucose, or white wheat bread except little millet which had inconsistent data. Long term millet consumption lowered fasting and post-prandial blood glucose levels significantly ($p < 0.01$) by 12 and 15%, respectively, in diabetic subjects. There was a significant reduction in HbA1c level (from 6.65 ± 0.4 to $5.67 \pm 0.4\%$) among pre-diabetic individuals ($p < 0.01$) who consumed millets for a long period.^{xxxi}, One of the disadvantages of millets is a higher concentration of antinutritional factors compared to wheat and rice. Antinutritional factors due to metal chelation and enzyme inhibition capacity decrease nutrients bioavailability, mainly of minerals and proteins. The need of eliminating antinutrients is fulfilled by pretreatment or processing techniques of food grains, such as debranning, soaking, germination, fermentation and autoclaving.^{xxxii} In Ayurveda classics, millets like Kodrava, Uddalaka have been mentioned in the group of Dravyas which are considered 'Pathyatama'^{xxxiii} but one must also take into mind that these group of Dravyas vitiate Vata Dosha^{xxxiv} owing to their certain properties. Finding a golden mean (Suvarna Madhya) can help to nullify the ill- effects of millet consumption. Acharya Charaka described about Ashtavidha Ahara Vidhi Visheshayatana i.e.; eight factors to decide the wholesomeness

and unwholesomeness of Ahara. One can think on similar lines, while rationalizing the approach towards millet administration.

1) Prakruti: Primarily millets possess Kashaya, Madhura Rasa, Laghu Guna, Sheeta Virya, Sangrahi, Shoshana Karma and alleviate Kapha and Pitta.

2) Karana: • Methods like Toya Sannikarsha can reduce the Sangrahi, Shoshana properties. Vasana can be implemented to provide aroma to millet recipe to make it more palatable. Bhavana can be used to impart Guruta to millet recipe.

3) Samyoga: Acharya Sushruta has mentioned Badaramla (juice of sour jujuba fruit) as Anupana of Kshudra Dhanya i.e., Millets^{xxxv}. This may be to encounter the Kashaya Rasa predominance and Sangrahi, Shoshana Karma of millets. Millets lack vitamin C, thus Badaramla Anupana can suffice that demand.

4) Rashi: Millets like Kodrava, Shyamaka, Neewara though considered 'Pathyatama', if taken in excess amount, aggravate Vata Dosha. Hence, should be consumed within limits.

5) Desha: Anupa Desha and Jangala Desha has predominance of Kapha and Vata Dosha respectively. Consumption of millets should be promoted in Anupa Desha. In, Jangala Desha use of millets should either be restricted or planned with proper Anupana.

6) Kala: • Nityaga: Acharya Sushruta has mentioned consumption of Kodrava, Uddalaka etc. in Vasanta Rutu for the purpose of Kapha pacification.^{xxxvi} Bajra is Ushna in nature, so it should be consumed in Hemanta, Shishira, and Vasanta. Jowar has Sheeta Virya, so better consumed in Grishma and Sharada.

• Avasthika: Application of millets as Pathya has been mentioned in the management of Sthoulya, Prameha.^{xxxvii}

7) Upayoga Sanstha: Millet's recipes should be consumed Ushna, Snigdha, Matravat to avoid their ill-effects.

8) Upayokta: In Bharat, people are traditionally having Bajra / Jowar Rotis as a staple food along with jaggery, milk, Butter, Ghee. It has become Satmya for them. These practices may be to counter the Ruksha and Shoshana Guna with Sara, Snigdha Guna of milk.

Employing parameters from Dashavidha Pariksha while planning diet with millets.

1) Prakruti: Since millets are Ruksha and Vatavardhaka in nature, they may be beneficial in Kapha-Pitta Prakriti and should be administered carefully in persons with Vata Prakriti predominance.

2) Vikruti: Ayurveda classics have mentioned Kodrava, Uddalaka as Pathya in Prameha, Sthoulya.

3) Sara: If all the Dhatus exhibit Dhatu Sarata Lakshana, then it is said to be Pravara Sara. In case of Avara Sarata depending on the Dhatu, one can consume specific millet preparations. E.g.; Millets with Badaramla in Rakta Dhatu Avara Sarata.

4) Samhanana: Avara Samhanana can be due to deformity in strong adhesion of Dhatus. It may be caused due to Dhatu Shaithilya or due to Vikrut Dhatu Bandhana. In case of Dhatu Shaithilya, millets should be consumed as they promote Shoshana Karma. In case of Vikruta Dhatu Bandhana, millets like Priyangu can be advised which is Sandhanakruta, along with Abhyanga and Vyayama.

5) Pramana: Persons with Hina and Adhika Pramana may be falling under Karshya and Sthoulya respectively (with exceptions). Hina Pramana should consume millets like Jowar, Priyangu and Adhika Pramana persons should increase consumption of millets in diet.

6) Satmya: Persons Satmya to a particular millet may not experience ill-effects of it. However properly planned millet recipes can avoid long term effects.

7) Sattva: As millets are primarily Laghu Guna predominant, and Vatakara in nature, they can be advised in Avara Sattva as a preparation with Goghrita, Godugdha.

8) Aharashakti: One after assessing the cause of Avara Aharashakti, can plan the diet with millets based on Apatarpanjanya or Santarpanjanya Samprapti. Apatarpanjanya Vyadhi - Priyangu, Yavanala Santarpanjanya Vyadhi - Kodrava, Shyamaka

9) Vyayamashakti: After assessing the cause of Avara Vyayamashakti diet can be planned based on Samprapti. Priyangu, Jowar can be administered.

10) Vaya: Vriddha Avastha is Vata dominant. Millets have Vatavardhaka properties. Hence, they should be either, avoided or administered with proper Anupana like Godugdha.

Conclusion: A comprehensive analysis revealed that Ayurveda has multifarious mentions of millets in Pathya and Apathya, which can be employed for disease management and health maintenance. Kshudradhanya have Vatavardhaka properties, which can be mitigated by using Aptopadesha and Yukti Pramana. Millets have anti-nutritional factors which can be further curtailed using various procedures like germination, fermentation. Ayurveda as well as contemporary researches have shown the impact of millet consumption as Pathya in Type 2 DM, leading to immense scope of further research regarding millet consumption as Pathya in referred diseases. Judicious consumption of millets keeping in mind Ayurveda principles can act as a potential tool

for managing Santarpanjanya Vyadhi or Non-communicable diseases without causing ill-effects.

References - i) Kanhaiyyalal Joshi, Taittiriya Upanishad Dwitiya Valli Bramhananda Valli, Prathamenuvak, Shloka 1 with Shankarabhashya and Jyoti Commentary, Chaukhamba Publications
ii) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Vimansthan Chapter 25 Verse 40, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
iii) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 1 Verse 28, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
iv) Ravishankar Kumaralava, Kashyapa Samhita, Khilastana, Chapter 4, verse 4-6, Chaukhamba Orientalia 2011
v) "FAOSTAT". www.fao.org. Retrieved 27 July 2023
vi) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 63
vii) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Sutasthana Chapter 27 Verse 16, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
viii) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 22, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
ix) Vagbhata, Ashtanga Hridayam, Text with Nirmala Hindi Commentary, Edited by Dr. Brahmanand Tripathi Sutrasthan Chapter 6 Verse 12, Choukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi Reprint 2017
x) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 68
xi) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Vimansthan Chapter 27 Verse 16, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
xii) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 22, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
xiii) Vagbhata, Ashtanga Hridayam, Text with Nirmala Hindi Commentary, Edited by Dr. Brahmanand Tripathi Sutrasthan Chapter 6 Verse 11, Choukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi Reprint 2017

xiv) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 67
xv) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Vimansthan Chapter 27 Verse 16, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
xvi) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 24, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
xvii) Vagbhata, Ashtanga Hridayam, Text with Nirmala Hindi Commentary, Edited by Dr. Brahmanand Tripathi Sutrasthan Chapter 6 Verse 12, Choukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi Reprint 2017
xviii) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 65
xix) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Vimansthan Chapter 27 Verse 16, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
xx) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 23, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
xxi) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Vimansthan Chapter 27 Verse 16, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
xxii) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 22, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
xxiii) Vagbhata, Ashtanga Hridayam, Text with Nirmala Hindi Commentary, Edited by Dr. Brahmanand Tripathi Sutrasthan Chapter 6 Verse 11, Choukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi Reprint 2017
xxiv) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 72
xxv) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 77
xxvi) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Vimansthan Chapter 27 Verse 18, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint,

Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009
 xxvii) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 23, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
 xxviii) Vagbhata, Ashtanga Hridayam, Text with Nirmala Hindi Commentary, Edited by Dr. Brahmanand Tripathi Sutrasthan Chapter 6 Verse 11, Choukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi Reprint 2017
 xxix) Bhavaprakasha Nighantu, edited by Bramhashankar Mishra Chaukhamba Publications Edition 2011 Dhanyavarga Kshudradhanya, 73
 xxx) Kaideva Nighantu, Dhanyavarga, Verse 105-107, Chaukhamba Orientalia xxxi Anitha S, Kane-Potaka J, Tsusaka TW, Botha R, Rajendran A, Givens DJ, Parasannanavar DJ, Subramaniam K, Prasad KDV, Vetriventhan M, Bhandari RK. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Potential of Millets for Managing and Reducing the Risk of Developing Diabetes Mellitus. Front Nutr. 2021 Jul 28;8:687428. doi: 10.3389/fnut.2021.687428. PMID: 34395493; PMCID: PMC8355360.
 xxxii) Gowda NAN, Siliveru K, Prasad PVV, Bhatt Y, Netravati BP, Gurikar C. Modern Processing of Indian

Millets: A Perspective on Changes in Nutritional Properties. Foods. 2022 Feb 9;11(4):499. doi: 10.3390/foods11040499. PMID: 35205975; PMCID: PMC8871339.

xxxiii) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 20 Verse 5, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
 xxxiv) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 15 Verse 32, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
 xxxv) Sushruta Samhita Sutrasthana Chapter 46 Verse 433, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya, Chaukhamba Orientalia, 2011
 xxxvi) Sushruta Samhita Uttartantra Chapter 64 Verse 32-39, Nibandha Sangraha Commentary of Dalhana Acharya and Nyaya Chandrika Vyakhya of Shri Gayadas Acharya – Chaukhamba Orientalia
 xxxvii) Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charak Samhita, with Ayurvedic-Dipika commentary of Chakrapanidatta, Chikitsasthana Chapter 6 Verse 20, edited by Acharya Yadavji Trikamji, Reprint, Chaukhamba Orientalia, Varanasi, 2009



Third Party Manufacturing facility available for.. Tablets & Capsule

Salient features

- Batch Size as Per Requirement.
- Tested Raw Materials.
- Support for Product Formulations.
- Marketing & Promotional Support.
- Variety of Packaging Materials.
- Competitive Rate.

Makers of

OSSONEKT[®] | URYALE KD[®] | ARLACT[®] | OCHREN[®] | BOB IQ[®] | UTIERN[®]

For Details Contact at :



📍 5, P.No. 9, 20/3D/5 Nashik - 04
 ✉ sharayuorganics@gmail.com
 ☎ 075888 22251



Scope Of Integration In The Management Of Sandhigata Vata W.S.R. Osteoarthritis

Dr. Priya Bapurao Jadhavar,
PG Scholar, Dept. of Kayachikitsa,
TAMV, Pune.

Prof. Dr. Sadanand V. Deshpande,
HOD Dept. of Kayachikitsa,
TAMV, Pune.

Introduction : In Sandhigata vata as it is clear that main dosha is prakupit vata, all the activities and food materials which cause vata vitiation causes bony inflammation and pain of joint. In modern science osteo means bone and arthritis means painful inflammation and stiffness of joints. The prevalence of osteoarthritis rises continuously with age such as by 65 years. The knee and hip are the foremost large joints involved, affecting 10-25% of those aged over 65 years. Almost persons by age 40 have some pathological changes in weight bearing joints, 25% female and 16% male have symptomatic osteoarthritis.⁽¹⁾

Allopathic treatment provides instant relief but also causes other side effects. Ayurvedic treatment is time consuming but it provides long lasting relief. But now days both treatment have their own individual effect in the cure of disease. On the other hand yoga, naturopathy and exercises all are beneficial and chemical free procedures which are proven effective in such cases but again all of them require lot of time. So because of the presence of such scantness in each pathy, their integrated study is necessary on patients. There may be lots of reasons for the joint pain like Osteoarthritis, Rheumatoid arthritis, injury to the joint and others. Sometimes Osteoarthritis affects the joint to such an extent that the patient may get permanent disability. There may be different kind of treatment perspective depending on the cause and severity of the joint pain. However the best success rate may be achieved by the combination of the both pharmacological and non-pharmacological treatment.^(2,3) Western medicine may be able to describe arthritic diseases to some extent, but the classical description still do not accurately match with

the disease entities. Therefore ayurveda recommends creating an individualised treatment and therapy program for the management of arthritic conditions.

For the precise diagnosis of the individual condition, three essential procedures carried out, which are Darshanama or inspection, Sparshanam or palpitation and Prashnam or clinical interview. However in modern medicine the syndromes represented in modern rheumatology follow a more standardised definition based on lab results. Ayurveda's basic perspective: "no two individuals are alike" holds, even when they suffer from apparently similar ailments. Also advice on diet, exercise and lifestyle are naturally bound to its basic therapeutic approach rather than seeking support from laboratory or imaging interventions, Ayurvedic physicians are subtle clinical methods to diagnose and monitor therapeutic response. Biomedicine in contrast is found on the reductionist approach to health and disease and attempts, first and foremost, to eliminate pathology.

Aims and Objectives : To study the scope of integration in the management of Sandhigata vata.

Objectives : To evaluate the need of integrated approach in the treatment of osteoarthritis. To evaluate the role of integration in the management of osteoarthritis.

Materials and methods :

Sandhigata vata :

A) Nidan: Vata prakopaka Ahar vihar

- Ahar-Ruksha, Laghu, Katu, Tikta and Kashay annasevan.
- Vihar-Atijagan, Atimaithun.
- Inappropriate use of panchakarma.
- Excessive walking (atishram).
- Exercise (ativyayam).

- Divaswap.
- Vegvidharan(holding of natural urges)
- Injury to vital organs, trauma, Aama dosha.
- Dhatu kshay and vata margavrodha. ^(4,5)

B) Samprapti ⁽⁶⁾ :

Nidan sevan causes vata prakopa and this prakupit vayu moves all over the body in a aggressive manner (prasar). This vitiated vata gets placed in weak dhatu and imparts pathological changes, damages the tissue and initiates a disease process (sthana sanshraya).

Osteoarthritis : Pathogenesis of osteoarthritis involves a degradation of cartilage and remodelling of bone due to an active response of chondrocytes in the articular cartilage and the inflammatory cells in the surrounding tissue. ⁽⁷⁾

Signs and symptoms : Restricted movements due to capsular thickening, deformity, palpable and audible coarse (crepitus due to rough articular surface), joint tenderness, bony swelling, muscle weakness. ⁽⁸⁾

Integrative treatment modalities in Sandhigata vata (osteoarthritis) :

According to Ayurvedic science :

In ayurveda chikitsa is of two types : Shodhan Chikitsa and Shaman Chikitsa. ⁽⁹⁾

1) Shodhan Chikitsa : Shodhan Chikitsa includes Abhyanga (oil massage), Swedan (steam therapy), Basti (Enema), Nasya, Snehana, Virechan (purgation). ⁽¹⁰⁾ Also jalaukavacharan and agnikarma performed as shodhan Chikitsa.

A) Abhyanga : oil massage - It is a full body oil massage using warm herbal oils. It helps to nurture the joints, improve circulation, reduce stiffness, and encourage relaxation. The choice of oils used for abhyanga may vary based on the individual's dosha imbalance and specific joint involvement.

For example - Bala tail, Narayan tail, Vishagarbha tail, Sanvahan tail etc.

B) Swedana : steam therapy - It refers to herbal steam therapy. It involves exposing the body to steam immersed with medicinal herbs. Swedan helps open up the channels, improve blood circulation, reduce stiffness and relieve pain in the joints.

For example - Tapasweda, Bashpasweda, Nadisweda.

C) Basti : Enema - It is an ayurvedic enema therapy using medicated oils or decoctions. It is considered extremely beneficial for joint related disorders. The main basti used for osteoarthritis is kati basti. Kati basti helps to nourish and lubricate the joint, reduce inflammation and relieve pain.

Matra basti and tikta ksheera basti useful in the treatment of osteoarthritis which relieves the pain and other symptoms. ⁽¹¹⁾

D) Snehapana : In this procedure medicated oil and ghee in fixed amount has given to patient orally. Sneha has properties which are opposite to Ruksha and khara gunas of vata which causes the pain and inflammation.

E) Virechana : purgation - It is a procedure which is performed after samyaka snehan and swedan. Virechan means therapeutic purgation. It removes the vitiated doshas especially vata and pitta.

F) Agnikarma : Agnikarma is done using rajat shalaka and loha shalaka. According to charak agni treats shoola and also Agnikarma is useful in the treatment of stambha. ⁽¹²⁾

Shodhana or shamana chikitsa combined with snehana and swedana such as patra pinda sweda with vatahara aushadhis enhanced the therapeutic effect. ⁽¹³⁾

2) Shaman Chikitsa :

A) Ginger extract: *Gingiber officinalis* roscoe- It has anti-inflammatory potential. ⁽¹⁴⁾

B) Shallaki : *Boswellia serrata* roxb- Reduces pain and inflammation ⁽¹⁵⁾

C) Guggulu kalpas : Guggulu has anti-inflammatory and anti-arthritic activities. ⁽¹⁶⁾

For example- Lakshadi Guggulu, Panchatikta ghrita Guggulu, Rasnadi Guggulu, Ashwagandhadi Guggulu.

D) Haridra : *Curcuma domestica* - It has anti-inflammatory properties and proved more effective than ibuprofen ⁽¹⁷⁾

According to Modern Science :

A) Pharmacological therapy : ⁽¹⁸⁾ If symptoms do not respond to non-pharmacological measures paracetamol should be tried. Addition of a topical non-steroidal anti-

inflammatory drugs and then capsaicin, for knee and hand osteoarthritis can also be helpful. Oral non-steroidal anti-inflammatory drugs should be considered in patients remain symptomatic. Strong opiates may occasionally require. Anti-neuropathic drugs such as amitriptyline, gabapentin and pregabalin are sometimes used in patients with symptoms that are difficult to control but the evidence base for their use is poor.

B) Intraarticular injections : ⁽¹⁹⁾ Intra articular glucocorticoid injections are effective in the treatment of knee osteoarthritis and are also used for symptomatic relief in the treatment of osteoarthritis at the first CMC joint.

C) Non-pharmacological therapy : ⁽²⁰⁾ Acupuncture and transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) have been shown to be effective in osteoarthritis. Local physical therapies such as heat or cold.

D) Lifestyle advice: ⁽²¹⁾

- Weight loss
- Strengthening and aerobic exercises
- Shock absorbing footwear

E) Surgery: ⁽²²⁾

● Total joint replacement surgery is by far the most common surgical procedure for patients with osteoarthritis.

● Osteotomy

Results : Osteoarthritis is the most common arthritis affecting millions of people. It is vataj disorder in which vata gets accumulate in sandhi and produces various painful signs and symptoms. Ayurvedic treatment includes manual therapies, lifestyle, nutritional advice, dietary supplements and medications. Modern treatment includes medications such as NSAID's, analgesic, dietary supplement and narcotic, surgery, injections etc. also other therapies such as yoga, naturopathy and exercises are useful in the treatment of Sandhigata vata. Ayurvedic treatment has no side effects but it is long lasting treatment and modern treatment provides instant relief but causes some side effects. Also yoga, naturopathy and exercises are chemical free procedures which have no side effects and proven effective in osteoarthritis. But again all

of them require lot of time.

So because of some pros and cons of each treatment procedure their integrative study is necessary in patients. So it confirms that in the treatment of osteoarthritis there is a significant, huge and important role of integration and so will be the scope of integration.

Discussion : Sandhigata vata is a vataj disorder. As dhatu kshaya and margavarodha cause dosha vitiation, it causes many disorders. Among them Sandhigata vata comes top in the list. It occurs when the protective cartilage that cushions the end of bone wears down overtime. Mainly inflammation occurs and pain in the joints occurs which causes restricted joint movements.

Allopathic treatment has its own restrictions in the management of Sandhigata vata. It can provide either conservative or surgical treatment which is mostly symptomatic and also present with some injurious side effects. Whereas by using the ayurvedic procedures and ayurvedic management mentioned in Ayurvedic classics such condition can be better treatable with least side effects or without side effects. Also other pathies such as yoga, naturopathy are chemical free with no side effect present.

Conclusion : Sandhigata vata (osteoarthritis) is by far the most common arthritis and is a major cause of pain and disability in older people. Due to the faulty lifestyle problems such as obesity and sleep disturbance occurs. Which further speed up the onset of disease. Also due to junk food and lack of proper nourishment synovial fluid gets infected. Osteoarthritis is characterised by focal loss of articular cartilage, subchondral osteoarthritis, osteophytes formation at the joint margin and remodeling of joint contour with enlargement of affected joints.

In Sandhigata vata (osteoarthritis) as far as seen combined therapies provide better and faster results than single therapy. Ayurvedic therapy when combined with allopathy, yoga and naturopathy helps in fast healing. Integrating the various pathies is not only

beneficial for patients but also will be a big winning as it will set future goals to work by combining the various treatment modules.

- References :** 1) Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R.Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone, Elsevier, 21st edition, musculoskeletal diseases, Chapter 25th, page no.1083.
- 2)Y.Kim, H.C oh, J.W.Park, I.S.kim, J.Y.kim, K.C.kim et al, "Diagnosis and treatment of inflammatory joint diseases" Hip pelvis Journal, 29, PP 211-212,2017.
- 3) M.V. Rezende, G.C.Campos, AF Pailo, "Current concept in osteoarthritis" Acta ortopedica Brasileira. 21, PP 120-122, 2013.
- 4)Agnivesh, Charak Samhita, Charak drudhabala pratisanskrita, by Pt. Kashinath Shastri, Varanasi, Chaukhamba sanskrit sansthana, 1994, Chikitsa sthana, Chapter 28, sutra 13-15, page no.620.
- 5) Charak Samhita vidyotini teeka, by Pt. Kashinath shastri and Dr. Gorakhnath Chaturvedi, Chikitsa sthana, Chapter 28th, Chaukhamba Bharati Academy, Varanasi, edition 2015, sutra 58, page no.788.
- 6)Agnivesh, Charak Samhita, Charak drudhabala pratisanskrita, by Pt. Kashinath Shastri, Varanasi, Chaukhamba sanskrit sansthan, 1994, Chikitsa sthana, Chapter 28, sutra 18, page no.620.
- 7)Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R.Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone, Elsevier, 21st edition, Rheumatology and bone disease Chapter 24th,page no.1008.
- 8)Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R. Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone,Elsevier,21st edition, Rheumatology and bone disease ,Chapter 24th,page no.1008.
- 9) Ashtangrudayam Srimadvagbhata virachit, by Dr. Brahmanand Tripathi, Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, Varanasi, Chapter 14th, sutra 4, page 191.
- 10)Yogratnakar with vidyotini hindi commentary, Chaukhamba Sanskrit Sansthana, by Vaidya Lakshmiapati Sastri, edited by Bhisagratna Brahmsankar Sastri, Vatavyadhi chikitsa, sutra 1, page no.515.
- 11) Aman S, Bhattacharya D.Role of Matra Basti in Janu sandhigata vata. International Ayurvedic Medical Journal.2013; 1:1-5
- 12)Shastri R, Upadhyaya Y. editors. Charak Samhita of Agnivesha, Chikitsa sthana, Edition reprint. Chapter 25 ver.40. Varanasi: Chaukhamba prakashana; 2009. Page no 132.
- 13)Sharma MR, Mehta CS, Shukla DJ, Patel KB, Patel MV, Gupta SN. Multimodal Ayurvedic Management for Sandhigata Vata (Osteoarthritis) Ayu.2013; 34:49-55.
- 14)Haghighia A, Tavalaeia N, Owliab MB. Effects of Ginger in Primary osteoarthritis of knee. Indian J Rheumatol.2006; 11: 3-7.
- 15) Zenica D, Acharya GS. Effect of Shallaki on Knee osteoarthritis J Ayurveda Holistic med.2013; 1(3) : 17-21.

- 16) Arora RB, Kapoor V. Gupta SK, Sharma RC. Isolation of a Crystalline Steroidal Compound from Commiphora mukul and itsanti-inflammatory activity. Indian J Exp Biol 1971; 9: 403-404.
- 17)Khumtorn S, Chinswangwatanakul P, Wattanamongkonsil L, Thamlikitkul V. Efficacy and safety of Curcuma domestica extracts in patients with knee osteoarthritis J Altern Complement med.2009; 15 : 891-897.
- 18) Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R. Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone,Elsevier,21st edition, Rheumatology and bone disease ,Chapter 24th,page no.1012.
- 19) Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R. Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone,Elsevier,21st edition, Rheumatology and bone disease ,Chapter 24th,page no.1012.
- 20) Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R. Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone,Elsevier,21st edition, Rheumatology and bone disease ,Chapter 24th,page no.1012.
- 21) Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R. Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone,Elsevier,21st edition, Rheumatology and bone disease ,Chapter 24th,page no.1012.
- 22) Davidson's principles and practice of medicine, edited by Nicki R.College, Brian R. Walker, Stuart H.Ralston, Churchill Livingstone,Elsevier,21st edition, Rheumatology and bone disease ,Chapter 24th,page no.1012.



डॉ. महेश निळकंठ चौधरी

ह्यांना उत्तम लेखक पुरस्कार

नाशिक येथून प्रसिद्ध होणाऱ्या आयुर्वेद पत्रिकेतर्फे दिला जाणारा कै. डॉ. किरण गोपाळकृष्ण अंदनकर "उत्तम लेखक पुरस्कार" (२०२३-२०२४) डॉ. महेशकुमार चौधरी ह्यांना प्राप्त झाला आहे. डॉ. चौधरी ह्यांनी टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयातून एम.एस.(आयु.), पीएच.डी.(आयु.) शल्य विषयात प्राप्त केली आहे. डॉ. चौधरी ह्यांना आयुर्वेद टिचर्स असोसिएशनचा "Best Teacher Award" सन २०२३-२४ साठी प्राप्त झाला.

डॉ. महेशकुमार चौधरी हे राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे सक्रीय सभासद आहेत. टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय आणि आयुर्विद्या मासिक समितीच्या वतीने डॉ. महेशकुमार चौधरी ह्यांचे हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा!



अभिनंदन!



Informed Consent In Diverse Research Paradigms: Ethical Considerations And Practical Implications

Vaishali Deshpande, Independent Consultant, Clinical Research, Pune

Introduction : Informed consent serves as a cornerstone of ethical research conduct, ensuring that participants make autonomous and informed decisions regarding their involvement in research activities. While the principles underlying informed consent are universal, the practical application of informed consent varies across different research paradigms, each characterized by unique methodologies, objectives, and ethical considerations. This article offers a comprehensive examination of informed consent in diverse research contexts, highlighting ethical principles, legal requirements, challenges, and best practices associated with obtaining informed consent across quantitative, qualitative, mixed-methods, experimental, observational, and interdisciplinary research.

Historical Evolution of Informed Consent : The concept of informed consent traces its roots back to ancient civilizations, where principles of patient autonomy and consent were evident in early medical writings and ethical codes. However, it was not until the mid-20th century that informed consent emerged as a formal ethical and legal requirement in medical research and clinical practice. Landmark events such as the Nuremberg Code (1947) and the Declaration of Helsinki (1964) played pivotal roles in shaping modern principles of informed consent, emphasizing the importance of voluntary participation, respect for individual autonomy, and protection of human subjects.

Ethical Foundations of Informed Consent : Ethical considerations underpinning informed consent revolve around principles such as autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice. Respect for individual autonomy entails recognizing individuals' rights to self-

determination and decision-making regarding their healthcare and participation in research. Beneficence obligates researchers and healthcare providers to maximize benefits and minimize harm to participants, while non-maleficence emphasizes the importance of avoiding harm and ensuring the well-being of individuals. Justice requires equitable distribution of risks and benefits, as well as fair access to participation opportunities, particularly among vulnerable populations.

Legal Frameworks Surrounding Informed Consent : Legal requirements governing informed consent vary across jurisdictions, encompassing statutes, regulations, and case law. Common elements of informed consent laws include requirements for disclosure of relevant information, assessment of participant understanding, voluntariness of consent, documentation of consent processes, and provisions for capacity assessment. The interpretation and application of informed consent laws are influenced by ethical principles, professional guidelines, institutional policies and cultural norms.



Challenges in Obtaining Valid Informed Consent : Despite the ethical and legal imperatives of informed consent, numerous challenges impede its effective implementation in practice. These challenges include issues related to comprehension of information, voluntariness of consent, vulnerability of participants, cultural diversity, and the phenomenon of therapeutic misconception. Limited health literacy, language barriers, cognitive impairments, and power differentials between researchers and participants further complicate the informed consent process. Addressing these challenges requires tailored approaches, enhanced communication strategies and culturally sensitive practices to ensure the validity and voluntariness of consent.

Now let's see the different types of research and their impact on informed consent.

Informed Consent in Quantitative Research : Quantitative research, characterized by systematic data collection and statistical analysis, presents specific considerations regarding informed consent. Ethical principles of respect for autonomy, beneficence and justice guide the informed consent process, emphasizing the importance of providing participants with relevant information, ensuring comprehension and respecting their decision-making autonomy. Challenges in obtaining informed consent in quantitative research include issues related to participant recruitment, privacy concerns, and the need for transparency regarding data handling and dissemination. Best practices involve clear communication, tailored consent processes, and mechanisms for addressing participant concerns, thereby upholding ethical standards and fostering trust between researchers and participants.

Informed Consent in Qualitative Research : Qualitative research, aimed at exploring meanings, experiences and perspectives, poses distinctive ethical challenges concerning informed consent. Respect for participant autonomy and authenticity is

paramount, necessitating flexible and iterative approaches to consent that accommodate the evolving nature of qualitative inquiry. Ensuring participant understanding and voluntariness requires ongoing dialogue, active listening, and reciprocal engagement between researchers and participants. Cultural sensitivity, power dynamics, and ethical reflexivity play crucial roles in navigating informed consent processes in qualitative research, necessitating reflexivity and self-awareness on the part of researchers. Strategies for enhancing informed consent in qualitative research include establishing rapport, clarifying expectations and providing opportunities for participants to express their preferences and concerns.

Informed Consent in Mixed-Methods Research : Mixed-methods research, integrating quantitative and qualitative approaches, presents unique ethical considerations regarding informed consent. Researchers must navigate the complexities of multiple data collection methods, each requiring tailored consent processes that address the specific needs and preferences of participants. Transparency, flexibility, and respect for participant autonomy are essential principles guiding informed consent in mixed-methods research, along with strategies for integrating diverse perspectives and mitigating potential biases. Collaboration between quantitative and qualitative researchers, as well as interdisciplinary dialogue, enhances the ethical rigor of informed consent processes in mixed-methods research, promoting transparency, accountability and participant-centeredness.

Informed Consent in Experimental Research : Experimental research, characterized by controlled interventions and randomization, raises ethical challenges concerning risk-benefit assessments, therapeutic misconception and participant vulnerability. Informed consent in experimental research requires comprehensive disclosure of potential risks and benefits, ensuring participant understanding and voluntariness,

and minimizing coercion or undue influence. Special considerations apply to vulnerable populations, including minors, individuals with diminished capacity, and those facing socioeconomic or cultural barriers to participation. Ethical oversight, informed by professional guidelines and regulatory requirements, is essential for safeguarding participant rights and welfare in experimental research settings. Innovative approaches such as community engagement, participatory research designs and adaptive consent processes enhance the ethical integrity of informed consent in experimental research, fostering collaboration, transparency and social responsibility.

Informed Consent in Observational Research: Observational research, involving the systematic observation of phenomena without intervention, presents ethical challenges concerning privacy, confidentiality and the balance between scientific inquiry and participant rights. Informed consent in observational research requires transparency regarding data collection methods, purposes, and potential uses, as well as mechanisms for protecting participant privacy and confidentiality. Respect for participant autonomy entails providing opportunities for informed decision-making and voluntary participation, while minimizing intrusion and coercion. Ethical considerations such as respect for privacy, confidentiality and cultural sensitivity guide informed consent processes in observational research, ensuring that participants' rights and interests are upheld while advancing scientific knowledge.

Informed Consent in Interdisciplinary Research : Interdisciplinary research, spanning multiple disciplines and methodologies, offers unique opportunities and challenges for informed consent. Collaboration between researchers with diverse expertise necessitates clear communication, mutual respect and alignment of ethical principles and practices. Informed consent processes in interdisciplinary research require flexibility,

adaptability and integration of diverse perspectives, ensuring that participants' rights and welfare are prioritized across disciplinary boundaries. Ethical reflexivity, interdisciplinary dialogue and stakeholder engagement enhance the ethical integrity of informed consent in interdisciplinary research, promoting transparency, accountability and responsible conduct.

Conclusion : Informed consent represents a cornerstone of ethical research conduct across diverse paradigms, encompassing quantitative, qualitative, mixed-methods, experimental, observational and interdisciplinary research. Ethical principles of respect for autonomy, beneficence and justice guide informed consent processes, ensuring that participants make informed and voluntary decisions regarding their involvement in research activities. By addressing the unique challenges and considerations associated with informed consent in different research contexts, researchers can promote ethical conduct, safeguard participant rights and foster trust between researchers and participants. Innovative strategies, interdisciplinary collaboration and stakeholder engagement enhance the ethical integrity of informed consent, thereby advancing responsible research practices and contributing to the well-being of individuals and communities.

References : 1) U.S. Food and Drug Administration. (2018). Informed Consent Information Sheet: Guidance for IRBs, Clinical Investigators and Sponsors.
2) Indian Council of Medical Research. (2017). National Ethical Guidelines for Biomedical and Health Research Involving Human Participants. New Delhi: Indian Council of Medical Research. [Available online: https://ethics.ncdirindia.org//asset/pdf/ICMR_National_Ethical_Guidelines.pdf]
3) Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). (2016). International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans. Geneva, Switzerland: CIOMS.
4) Bhutta, Z. A. (2002). Beyond Informed Consent. Bulletin of the World Health Organization, 80(10), 771-777.





A Critical Analysis On 'Kevala Godugdha- Ahar': An Unique Effective Ayurvedic Remedy In Jalodara Vyadhi W.S.R. To Ascites Due To Alcoholic Liver Disease (ALD)

Dr. Patil S. B., Associate Professor of Kayachikitsa, LKRAMC, Gadhinglaj.

Jalodara is one of the Ashtomahagada Vyadhi⁽¹⁾. It is Amashayagata disease where Agni mandya is reason for this.⁽³⁾ Jalodara is Daruna and Kashtasadhya vyadhi. Vikruti of 'Udara Avayava' is present here so, it is named as Udara.

Amongst many 'Madya' is the hetu for Agni vikruti and hence, utpatti of Jalodara. Atiushna, vidahi, amla, ruksha guna ahara intake are some causes for utpatti of Udara vyadhi.⁽⁴⁾ Madya possess all these Guna and Atimadyapana leads to such condition to Udaropatti and thus Jalodara.⁽⁵⁾

Jalodara vyadhi is characterised by Anannakanksha (loss of appetite), Pipasa (thirst), Shool (abdominal pain), shwasa (breathlessness), Kasa (cough), Nanavarna Rajisira (spider naevi), Udakapurna druti kshobha samparsarsha (fluid filled abdomen)⁽⁶⁾, emaciation and pallor. In modern medicine, it is mentioned that Alcoholism leads to cirrhosis of liver, thus producing Ascites. Ascites is presented with - abdominal distension, fullness in flanks, shifting dullness, fluid thrill, eversion of umbilicus and abdominal striae.⁽⁷⁾

In Ayurvedic classics while explaining treatment, Kevala Godugdha is mentioned as remarkable and complete treatment for Jalodara.

अतः परं तु षण्मासान् क्षीरवृत्तिर्भवेन्नरः॥१९१॥

त्रिन् मासान् पयसा पेयां पिबेन्त्रीशापि भोजयेत्॥

श्यामाकं कोरदूषं वा क्षीरेणालवणं लघु॥१९२॥

नरः संवत्सरेणैवं जयेत् प्राप्तं जलोदरम्॥

प्रयोगाणां च सर्वेषामनु क्षीरं प्रयोजयेत्॥१९३॥

दोषनुबन्धरक्षार्थबलस्थैर्यार्थमेव च॥

प्रयोगापचितांगानां हितम् ह्युदरिणां पयः॥

सर्वधातुक्षयार्तानां देवानाममृतं यथा॥१९४॥ (चरक.चिकित्सा १३-१९३/१९४)

The patient suffering from Jalodara shall consume only warm Godugdha (devoid of cream) as Chikitsa Dravya and as Ahara

Dravya for first six months. This satiates his hunger and thirst. After six months till ninth month, shall consume Godugdha and Peya (liquid gruel of rice). Godugdha with rice devoid of salt shall be taken from ninth month till twelfth month. This regimen cures Jalodara in one year- is mentioned by Acharya Charaka in Udara chikitsa adhyaya.

Kevala Godugdha is considered as extraordinary treatment module for Jalodara avastha. Jalodara due to Atimadyapana especially is distinctly benefitted by Godugdha as it is Hetu-viparita chikitsa. While practicing Kevala Godugdha even water also should not be consumed by the patient, is been advised- as water intake will further worsen the condition.

Karmukta (mode of action) and Salient features of Kevala Godugdha sevana in Jalodara -

स्वादु शीतं मृदु स्निग्धं बहलं श्लक्ष्णपिच्छिलम्॥

गुरु मन्दं प्रसन्नं च गव्यं दशगुणं पयः॥ (२१७)

तदेवं दशगुणमेवौजः सामान्यादभिवर्धयेत्॥

प्रवरं जीवनीयानां क्षीरमुक्तं रसायनम्॥ (चरक सुत्रस्थान २१७/२१८)

अत्र गव्यं तु जीवनीयं रसायनम्॥२१॥

क्षतक्षीणहितं मेध्यं बल्यं स्तन्यकरं सरम्॥

श्रमभ्रममदालक्ष्मीश्वासकासातिवृत्तक्षुधः॥२२॥

जीर्णज्वरं मुत्रकृच्छ्रं रक्तपित्तं च नाशयेत्॥ (अष्टांग हृदय-सुत्र ५/२१-२२)

1) It is has Sheeta, Snigdha, Mrudu guna, Sheeta virya, hence acts as Hetuviparita chikitsa for Madya guna.

2) It is Mruduvirechaka (sara guna), hence plays role as 'Nityavirechaka'. Nityavirechana is advised best in Jalodara.

दोषातिमात्रोपचयात् स्रोतोमार्गनिरोधनात्॥

सम्भवत्युदरं तस्मान्नित्यमेव विरेचयेत् (चरक. चिकित्सा १३/६१)

3) It has Tarpaka and Bruhana property, so does tarpana of Dhatus and gives Bala to Mamsa Dhātu which is depleted here.

4) It acts as Pitta and Rakta shamaka - alleviates the condition by Sheeta guna and Sheeta virya.

5) It is Rasayana, hence does Poshana nd

vardhana of Saptadhatus.

6) Ojanasha of patient due to alcohol is recovered by Ojavardhana property of Dugdha.

7) Strengthens Bala of Sukshma strotas.

8) Increases Sattva bala of patient - which helps patient to recover from this Daruna vyadhi, as it is Rasayana / Sattvik ahara dravya.

9) Visha guna / Ojanashak guna of Madya like- Sukshma, Vishada, Vyavayi and Vikasi is countered by Vishanashaka / Ojavardhan guna of Godugdha.

According to modern science, Cow's milk contains all macro and macro nutrients, hence is complete food for all age group.⁽⁸⁾

10) It has carbohydrates, proteins, fats by which patient gets fulfilled with his daily macro nutrient need.

11) It is rich in vitamins like- vitamin A,B,D and K, therefore patient gets vitamin requirements.⁽⁸⁾

12) Vitamin K in cow's milk plays important role to avoid intrabdominal bleeding in Ascites- which is common cause of death in such patients.

13) Proteins and vitamins helps patient to recover from atrophy of muscle mass.

Though it is told that Kevala Godugdha is to be consumed for 1 year, clinically the duration changes for every patient according 'Vyadhi avastha' and 'Roga-Rogi Bala'. Thus, it is seen clinically that, those patients with Jalodara due to Alcoholism who undergo Kevala Godugdhapana recover without any complications within 3 months to 1 year of

duration.

Following this treatment a very rigid regimen- Pathya (dont's) like Madya, tikshna ushna ahar, etc is to be followed by patient to avoid recurrence of the disease.

References :

1) Yadavji T Y; Chaukhamba publication Varanasi; Charaka samhita with Chakrapani datta commentary, Indriya sthana chapter 9; page 368; shloka 8; Edition Reprint 2011.

2) Yadavji T Y; Chaukhamba publication Varanasi; Charaka samhita with Chakrapani datta commentary, Chikitsasthana chapter 13; page 500; shloka 193 - 194; Edition Reprint 2011.

3) Dr. Shastri S; Chaukhamba publication Varanasi; Madhava Nidana with Madhukosha commentary; chapter 35 ; page 31; shloka 1; Edition 30th reprint 2001.

4) Yadavji T Y; Chaukhamba publication Varanasi; Charaka samhita with Chakrapani datta commentary, Chikitsasthana chapter 13; page 491; shloka 12,13; Edition Reprint 2011.

5) Yadavji T Y; Chaukhamba publication Varanasi; Charaka samhita with Chakrapani datta commentary, Chikitsasthana chapter 24; page 583; shloka 30; Edition Reprint 2011.

6) Yadavji T Y; Chaukhamba publication Varanasi; Charaka samhita with Chakrapani datta commenatry, Chikitsasthana chapter 13; page 494; shloka 47; Edition Reprint 2011.

7) Walker B; Colledge N; Ralston S; Davidson's textbook of principles and practice of Medicine; Chapter 23; Churchill Livingstone, Elsevier publication; chapter ; 22nd edition; page 938-939 ; reprint 2014.

8) K.Park; Park's textbook of Medicine; M/s Banarasidas Bhanot publication-Jabalpur; chapter 10; 23rd edition; page 630; reprint 2015.



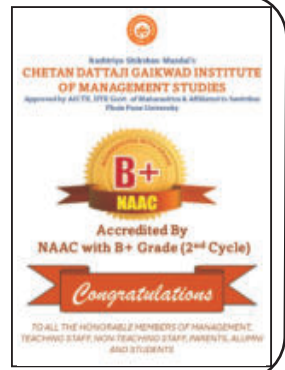
अभिनंदन!

CDGIMS Gets NAAC B + Grade !

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ संचालित चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टिट्यूट ऑफ मॅनेजमेंट ह्या घटक संस्थेला नुकतेच "NAAC with B + Grade" सर्टिफिकेट प्राप्त झाले.

दि. ३ सप्टेंबर २०२४ रोजी इन्स्टिट्यूटला १५ वर्षे पूर्ण होत आहेत. आणि इन्स्टिट्यूट आपला १५ वा वर्धापनदिन संपन्न करत आहे. संस्थेचे सर्व अध्यापक, अध्यापकेतर कर्मचारी, एम.बी.ए. स्नातक यांच्यामुळे हे यश प्राप्त झाले आहे.

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ आणि सर्व घटक संस्थांच्या वतीने चेतन दत्ताजी गायकवाड इन्स्टिट्यूटच्या सर्व अध्यापक, अध्यापकेतर कर्मचारी, माजी विद्यार्थी व विद्यमान विद्यार्थ्यांचे हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा!





Conceptual Study Of Vrushchik Visha Poisoning According To Ayurveda

Dr. Rohan Mukund Deshpande,
MD Agadtantra, Asso. Prof.,
Tilak Ayurved Mahavidyalaya, Pune.

Dr. Sarika Pandurang Sonawane,
MD Rognidan, Assi. Prof., YCM Ayurved
Mahavidyalaya, Aurangabad.

Introduction : Ayurveda is branch of science which deals with maintaining health and preventing disease condition in the body.¹ Ayurveda is comprised of eight branches called as Ashtang Ayurveda. It contains Kaya, Bala, Graha, Urdhwanga, shalya, Drashta, Jara and Vrushan.² In this, drashta means study of poisons. Poisoning is caused by many factors like biting, intake of inappropriate substances, application of paste of substance over body surface. According to Ayurveda, Visha has been divided into Sthavar (inanimate) and Jangam (animate). The Sthavar visha poisoning is caused by some inanimate substances like metal poisoning like lead etc and Jangam visha poisoning is caused by poisoning by visha present in animals like Snake, Scorpion, rat etc.

Visha can be defined as any substance, when comes in contact with body by any path, causes fatality or death. Some poisons are hazardous to body and some poisons are responsible for death of person. Visha has been classified in modern science according to many ways. It is classified into Suicidal, Homicidal, For cattle killing, Stupefying, Accidental and Abortive according to purpose or intention. It is classified as Corrosive, Irritants, Neurotics, cardiac and others according to symptoms or effects.

Site of poison is the location, from which, poison is released from its source. In case of Sthavar visha, they are ten namely stem, leaves, flowers, fruits, bark, milk, saar, dink, dhatu and kand. In case of Jangam visha, they are sixteen namely vision, expiration, teeth, nails, urine, faeces, Semen, saliva, menses, mouth, anus, tip, acid, legs and dead body of animals.³ The scorpion causes poisoning by stinger in tail. It is very lethal to body, more

than that of snake poisoning. But the amount of poison released in the body is less. It is red coloured.⁴

Vrushchik visha poisoning is particularly major health issue in some parts of the World. Also there is most number of species of Vrushchik are present in India. Scorpions are ubiquitous. They are found in almost every microhabitat on all continents (except Antarctica) around human habitations and urban locations, in forests, deserts, hilly terrain, and grasslands. Scorpions are even found on radioactive wastelands where most life is destroyed. As a prehistoric species, they have lived through several catastrophes, geological differences and tectonic movements around the globe.⁵

The scorpion sting become very lethal and sometimes may cause death of the person. But its toxicity alters according to species, season, age and nutrition status of the scorpion. It shows variation of symptoms according to this. Most studies have focused on clinical and epidemiological aspects of the scorpion. Ayurveda has given different types of scorpion, its symptoms according to particular type of scorpion sting and its treatment. It is most useful in endemic area of Scorpion.

Aims - To study in detail the concept of Vrushchik Visha poisoning.

Objective - 1) To take various references related to Vrushchik in various Ayurvedic Samhitas.

2) To take various references related to Vrushchik visha poisoning (scorpion sting) in various Ayurvedic Samhitas.

3) To understand the Ayurvedic treatment of Vrushchik visha poisoning.

Material and Methods - Literature review is done through all available Ayurvedic Samhitas, texts, various research papers

available in Journals and online data available.

Review of Literature -

Scorpions - Scorpions are mainly born from the purified dung of cow and various animals, dead body of animals killed by attacked by poisoned arrow, dead body of snakes.⁶ There are total 30 types of Scorpion described in Sushrut Samhita.⁷

1) Mandavisha (weak poison) - 12 - Krishna, Shyama, Karbur, Pandu, Gomutrabha, Karkash, Mechaka, Peeta, Dhumra Varna, Romasha, Shadwalabha, Laal

2) Madhyavisha (moderate poison) - 3 - Udar Krishna Varga, Bahuparvanvit, Peeta Varga.

3) Teekshna visha (Strong poison) - 15 - Shweta, Chitra, Shyamal, lohita, Rakta-shweta, Raktodar, Neelodar, Peet rakta, Neela peeta, Rakta neela, Neel shweta, Rakta Babhru, Punch parvarahita, Punch ek parva, Punch do parva, Lal.

Acharya Gayadas has given 27 types of Vrushchik.

Symptoms of Vrushchik Visha poisoning - The Vrushchik visha poisoning causes burning sensation initially and then pain of tearing at the site of sting. It spreads in upward direction with speed and then settles down at the site of sting.⁸

The Vrushchik visha poisoning shows the symptoms in the person as follows -⁹

- 1) Forms swelling of the tongue
- 2) Forms rigidity of the body
- 3) Causes black coloured from the all opening
- 4) Fever
- 5) Loss of sensation, horripilation, fainting and dryness of mouth
- 6) More pain, loss of muscle tone and it is the sign of death.

Vrushchik visha poisoning symptoms according to Dosha predominance -

1) Vata predominance Vrushchik visha poisoning - extreme pain in chest region, stoppage of the movement of Vata dosha in upward direction, engorgement and dilatation of the veins, headache, bone pain, blackish colouration of skin.¹⁰

2) Pitta predominance Vrushchik visha poisoning - Loss of consciousness, painful and warm expiration, burning sensation in the chest, bitter taste in the mouth, tearing of muscles in the body, reddish or yellowish swelling all over the body.¹¹

3) Kapha predominance Vrushchik visha poisoning - Vomiting, nausea, heaviness in the chest region, extra salivation, horripilation, sneezing, sweet taste in the mouth.¹²

Symptoms according to Severity of Vrushchik visha poisoning -

1) Symptoms of Mandavisha Vrushchik visha Poisoning - pain at scorpion sting, tremors, numbness, vomiting of blackish coloured food, upward movement of pains from the site of scorpion sting, Burning sensation, sweating, swelling and fever at the site of bite.¹³

2) Symptoms of Madhyavisha Vrushchik visha Poisoning - swelling of the tongue, difficulty in deglutition of food, severe fainting.¹⁴

3) Symptoms Mahavisha Vrushchik visha Poisoning - the symptoms are analogous to the snake poisoning, postular eruption of the skin, giddiness, Burning sensation, fever, coming of black coloured blood from nose and mouth, finally leading to death.¹⁵

Chikitsa of Vrushchik visha poisoning -¹⁶

1) Firstly, the site of scorpion sting should be irrigated with chakra taila.

2) Hot fermentation with the oil boiled with drugs of Vidari gana.

3) Hot fermentation with Shirishadi drugs.

4) Application of poultice of the drugs having antidote of scorpion sting.

5) Raktamokshan with Jalouka or shring followed by irrigation of decoction of nimba (Azadiracta indica), Maricha (Piper nigrum), Ashwagandha (Withania somnifera),

6) The same should be used for internal application.

7) The treatment for Madhya and Maha Vrushchik visha poisoning should be same as snake poisoning.

8) Acharya Sushruta has given separate treatment for Mandavisha and Mahavisha.

Observation and Result - Vrushchik visha

poisoning is very well explained in classical Ayurvedic texts.

In Charak Samhita, description is not available.

In Sushrut Samhita, it is explained in 8th Adhyaya of Kalpasthana namely Keetkalpa Adhyaya.

In Ashtang Hrudya, it is explained in 37th Adhyaya of Uttarsthana namely Keetlutadi-vishpratishedha Adhyaya.

Discussion and Conclusion - There is a habitat of scorpion all over the world. Its poison comes under the Jangam visha category. It is very lethal to the body. Firstly it causes cardiovascular disturbances and may lead to death. The Composition of the Vrushchik visha varies from species to species, also with season, age, nutritional status. Also it shows symptoms according to dosha predominance like Vata predominance, Pitta predominance and Kapha predominance.

The Vrushchik visha poisoning can be classified into three categories according to its severity, namely Mandavisha, Madhyavisha and Mahavisha. It shows local pain, tremor, tenderness, perspiration, swelling at the site of pain in symptoms of Mandavisha. It shows swelling of tongue, difficulty in swallowing in symptoms of Madhyavisha. Sudden coming of black coloured blood from the orifices of the body, giddiness, severe burning sensation and rapid death of the person. The Vrushchik visha poisoning is really life threatening.

In this, the condition of patient gets worse by extreme fighting. In this, we have to give assurance to the person. Then start the required Ayurvedic treatment like hot fermentation, the antidotes present in Ayurveda, use of poultice, use of blood letting procedures by Jalouka or Shring. Due to this, the impure blood comes out and the symptoms subsides. Also it inhibits the spreading of Vrushchik visha in the body immediately. It is emergency condition, because Vrushchik visha can be potent Cardio toxic effect rarely but life threatening.

Bibliography :

1) Charak Samhita of Agnivesha by Acharya

Vidyadhar shukla and Prof Ravidutta Tripathi, Chaukambha Sanskrit Pratishthan, Delhi, Reprint edition 2009, part 1, page no. 23.

2) Sarth Vagbhat by Dr. Ganesh Krishna Garde, Proficient publishing house, Pune, Reprint edition 2009, page no. 2.

3) Agadtantra by Dr. Ayodhyaprasad Achal, Lovely Prakashan, Nagpur, page no. 15.

4) Agadtantra by Dr. Ayodhyaprasad Achal, Lovely Prakashan, Nagpur, page no. 163.

5) Www.Indiamongabay.com - Newly described scorpion species from Western Ghats highlight need for more research and conservation.

6) Sarth Vagbhat by Dr. Ganesh Krishna Garde, Proficient publishing house, Pune, Reprint edition 2009, page no.535.

7) Sushrut Samhita of Maharshi Susruta by Ambikadatta Shastri, Chaukhambha Sanskrit sansthan, Varanasi, Reprint edition 2012, part 2, kalpasthana, page no. 89.

8) Charak Samhita of Agnivesha by Acharya Vidyadhar shukla and Prof Ravidutta Tripathi, Chaukambha Sanskrit Pratishthan, Delhi, Reprint edition 2009, part 2, page no. 562.

9) Sarth Vagbhat by Dr. Ganesh Krishna Garde, Proficient publishing house, Pune, Reprint edition 2009, page no.536.

10) Sarth Vagbhat by Dr. Ganesh Krishna Garde, Proficient publishing house, Pune, Reprint edition 2009, page no.536.

11) Sarth Vagbhat by Dr. Ganesh Krishna Garde, Proficient publishing house, Pune, Reprint edition 2009, page no.536.

12) Sarth Vagbhat by Dr. Ganesh Krishna Garde, Proficient publishing house, Pune, Reprint edition 2009, page no.536.

13) Sushrut Samhita of Maharshi Susruta by Ambikadatta Shastri, Chaukhambha Sanskrit sansthan, Varanasi, Reprint edition 2012, part 2, kalpasthana, page no. 90.

14) Sushrut Samhita of Maharshi Susruta by Ambikadatta Shastri, Chaukhambha Sanskrit sansthan, Varanasi, Reprint edition 2012, part 2, kalpasthana, page no. 90

15) Sushrut Samhita of Maharshi Susruta by Ambikadatta Shastri, Chaukhambha Sanskrit sansthan, Varanasi, Reprint edition 2012, part 2, kalpasthana, page no. 92.

16) Sushrut Samhita of Maharshi Susruta by Ambikadatta Shastri, Chaukhambha Sanskrit sansthan, Varanasi, Reprint edition 2012, part 2, kalpasthana, page no. 93.





A Review On Sandhivata And Its Management Through Ayurveda

Vd. Vijaymala Ramrao Bhosale,
PG Scholar, Dept of Kayachikitsa,
TAMV, Pune.

Dr. Siddharth S. Parchure,
Assistant Professor, Department of
Kayachikitsa, TAMV, Pune.

Introduction - In the present era Sandhivata is the most common disease affecting a large population. Sandhivata term is derived from words as “Sandhi” and “Vata”. When Vata lodges in Sandhi (joints), it is characterized by pain, swelling and restriction of joint movement. The clinical presentation of Sandhi vata closely mimics with the disorder called Osteoarthritis which is the second most common rheumatologic problem. Sandhivata is the disease mentioned in Ayurveda and is a type of Vatavyadhi which most commonly occurs in Vridhavastha due to Dhatukshaya.

Sandhivata is a Vatavyadhi affecting people in the Vridhavastha. The disease is characterized by Dhatu kshaya and Lakshanas reflective of vitiated Vata hence the diet and treatment includes Dravyas which have Brimhana, Shoolahara, Stambhahara and Balya properties. The disease Sandhivata was not mentioned as such in Vedic literature. Ashwinikumaras had recorded their skill in treating joint diseases and its mention can be found in Rigveda. Samhitagranthas and Samgrahagranthas except Sharangadhara samhita had described the disease Sandhivata with Lakshana and Chikitsa under Vatavyadhi.

Aim - To review on sandhivata and its management through ayurveda.

Objective - To study the treatment modalities mentioned in Ayurved for treatment of Sandhivata.

Materials And Methods - As the study is a review study, the available literature on Samhitas and other books are searched for the disease and analyzed to get a comprehensive concept in the management of Sandhivata.

Electronic Databases : Complementary and

Alternative Medicine (CAM), PubMed, Google scholar, MEDLINE etc, were searched.

Observations - Etiology The etiology of the disease has not been mentioned directly but if one looks into the Nidana of Vatavyadhi and since it is the disease affecting joints and causing degeneration, Ashtivaha Strotasdoshti causes were analyzed and the following inference can be drawn - Sannikrishta Hetu - Ativyayama (excess of physical exercise), Abhighata (injury to joint), Marmaghata (injury to vital point of the joints), Pradhavana (running) etc.

Viprakrishta Hetu -

1) Rasa - Kashaya, Katu, Tikta.

2) Guna - Rooksha, Sheetta, Laghu.

3) Aharakrama - Alpahara, Vishamashana, Adhyashana, Pramitashana.

4) Manasika - Chinta, Shoka, Krodha, Bhaya.

5) Viharaja - Atijagarana, Vishamopacara, Ativyavaya, Shrama, Divasvapna, Vegasandharana.

Clinical Features - Sandhivata come under vatavyadhis and so may not present any Poorvaroop (pre-clinical symptoms). The classical signs and symptoms are as below -

- The Lakshana of Sandhivata are described in Charakachikitsasthana as- vata purnadrati sparsha (tenderness), shotha (swelling), Prasarana kunchanpravritisavedna (Pain during extension and flexion of joints).

- In Sushruta Nidanthan Lakshana are described as Hanti sandhi (stiffness), Sandhi sophia, Sandhishola (pain in joints), Asthishosha (degeneration).

- In Ashtangsanghrahya and Hridaya, the Lakshana are described as - Vatapurnadrati.

- Madhav nidana has described the Lakshan of

Sandhivata as Hantisandhi, Sandhishool, Sandhiaatop (crepitus).

Types - The Bheda of Sandhivata are not described in texts however it can be understood on the basis of the following.

1) According to Samprapti : I) Dhatu kshayajanyasandhivata as degeneration occurs most commonly.

ii) Avaranajanyasandhivata: The primary cause is Avarana of Kapha by Vayu.

iii) Both Kshaya as well Avarana

2) In the line of Nija and Agantuja it can be classified in two varieties. i) Nija - Due to vitiation of Vata by Dhatukshaya, Avarana etc ii) Agantuja - Due to trauma

Samprapti - From the onset of Dosha Dushya Dushti till the evolution of the Vyadhi there occur various pathological stages which is explained by Samprapti.

1) Dhatukshaya janya - Vata Dosha is predominant in old age and Kapha is decreased also the Agni gets impaired due to which the Dhatus produced are not at their best which ultimately leads to the degeneration. As Kapha is decreased the Shleshakkapha in joints also depletes resulting in Kshaya of Asthisandhi. If further one continues indulging in Vata aggravating factors the Sthanasmashraya of Prakupita Vata takes place in the Khavagunyayukta sandhi. This localized Vayu due to its Ruksha, Laghu, Kharadi Guna results in Sandhivata.

2) Aavarana janya - In obese usually Sandhivata occurs in the weight bearing joints. As Meda dhatu is produced in excess it will cause obstruction and does not nourishes the Uttrotar dhatus leading to Kshaya. The excessive fat will cause Aavarana of Vata. This vitiated Vata when settle down in joints will produce Sandhivata.

Management of Sandhivata - As in Ayurveda the first line of treatment is Nidanaparivarjana so the first aim should be lifestyle modification which can be achieved through changes in dietary habits, Yoga and regular exercise.

Aahara -

1) Vatahara, Madhura, Amla, Lavana and Snigdha diet should be given.

2) Shunthi is described under Vatanashakgana so it must be included in our daily diet.

3) Ghritpan is advised to alleviate Vata.

4) Rasayana enhances and restores the process of conservation, so they must be taken regularly. Some rasayana useful in sandhivata are- Lashuna, Methika, Kshira- ghrithaabhaya.

Pathya Ahara

S.No	Aharavarga	Pathya
1	Annavarga	Godhuma, Raktashali, Masha
2	Phalvarga	Amla, Draksha
3	Dugdhavarga	Gau and Ajadugdha, Ghrita
4	Madyavarga	Amlakanjika
5	Mamsavarga	Kukkuta, Matsaya
6	Shakvarga	Shigru, Rasona, Patola

Apathya Ahara

S.No.	Aharavarga	Apathya
1	Annavarga	Yava, Chanaka
2	Phalvarga	Jambu
3	Dugdhavarga	Dadhi
4	Madyavarga	Naveenamadya
5	Mamsavarga	Shushkamamsa
6	Shakvarga	Udumbara

Some Dietary Preparations: -

Dietary preparation	Properties	Reference
Dadima-amlakayusha	Vatahara, Rasayana	Madanpala Nighantu dhanyakritannadivarga 11/20
Kambali-kayusha	It is an anabolic promoter of strength and pacifies Vata	Kashyap khillasthana 4/54
Lashuna-yusha	Rasayana and pacifies Vata	Kashyap khillasthana 4/64
Masura-	Indicated in	Shodhal

yusha	Vatavyadhi	Nighantu kritannvarga
Methi seeds chat	Deepana, Pachana, Vatahara, Kledahara	Bhojankutu- halam, Shimbivarga

Panchakarma Procedures - 1) Leech therapy is also very effective in giving symptomatic relief in osteoarthritis. The active compounds in leech saliva and their local release (that is, in the synovial fluid) has antiinflammatory properties.

2) Basti Chikitsa which is considered as half treatment and is best for Vatavyadhis[20] and are also effective in OA. Snehambasti will not only help in decreasing pain but will also promote strength. Studies done with Ksheer balataila basti were found significant in reducing the symptoms of Sandhivata.

3) In a study Rajayapana Basti has helped in reducing the symptoms of OA due to its Rasayana and Bhrimghana effect and stopped further deterioration of Dhatus and increased the quality of life.

Conclusion - The treatment of Sandhivata is mainly done by reducing the alleviated Vata dosha and increase the Shleshakakapha in joints so that movement of joints can be

increased. Since this is an age-related degenerative disorder, it may persist for lifetime but through change in lifestyle and treatment the symptoms of Sandhivata can be reduced and the disease can be stopped in its primordial and primary stage to lead a good quality of life.

References - 1) Agnivesha, Dridabala Charak Samhita- Vidyotani Hindi commentary by Kashinath shastri and Pandit Gorakhanath chaturvedi, Part-2, Chaukhambha Bharati academy, Varanasi 2015, chapter chikitsa sthana 28/37, page No. 783 .

2) Agnivesha, Dridabala Charak Samhita- Vidyotani Hindi commentary by Kashinath shastri and Pandit Gorakha nath chaturvedi, Part-2, Chaukhambha Bharati academy, Varanasi 2015, chapter chikitsa sthana 28/15-17, page no.779.

3) Agnivesha, Dridabala Charak Samhita- Vid yotani Hindi commentary by Kashinath shastri and Pandit Gorakha nath chaturvedi, Part -1, Chaukhambha Bharati academy, Varanasi 2015, chapter sharir sthan 5/27.

4) Vagbhata, Ashtangahridaya Sutrasthana chapter 1 sloka 7- Varanasi: Krishnadas Academy; 1982. P.7

5) Susruta Samhita of Maharshi Susruta Edited with Ayurveda Tattva Sandipika by Kaviraj Ambikadutta Shastri part 1 Nidan Sthan Chapter1/28. Page No. 298.



वैद्य विनीता बेंडाळे व वैद्य योगेश बेंडाळे ह्यांचे आयुर्वेद संशोधनात यश

अभिनंदन!

पुरुषांमधील जनुकीय विकृतींवर आयुर्वेदीय चिकित्सेच्या माध्यमातून चिकित्सा केल्यास सदर विकृतीवर मात करता येते हे पुण्यातील प्रसिद्ध आयुर्वेदीय चिकित्सक वैद्य सौ. विनीता बेंडाळे ह्यांनी संशोधनाद्वारे सिद्ध केले आहे. संशोधनाच्या निष्कर्षावरील "शोधनिबंध" "Journal of Reproduction And Infertility" ह्या International Medical Journal ने प्रसिद्ध केला आहे. वंध्यत्वाच्या जटील समस्येने ग्रस्त दांपत्यांना ह्या संशोधनाचा नक्कीच लाभ होणार आहे.

सुप्रसिद्ध आयुर्वेदीक संशोधक व तज्ज्ञ वै. योगेश बेंडाळे यांनी कर्करोगाने ग्रस्त अशा रुग्णांवर आयुर्वेदीय चिकित्सेने केलेल्या संशोधनानंतर काढलेले निष्कर्ष आंतरराष्ट्रीय स्तरावर मान्यता पावले असून "American Society of Clinical Oncology 2024" च्या शिकागो येथील परीषदेत प्रसिद्ध झालेल्या "Journal of Clinical oncology" मध्ये प्रकाशित झाले आहेत.

आयुर्वेदातील रसायन चिकित्सा पद्धतीचा वापर कर्कग्रस्त वयस्क रुग्णांवर केल्यास त्यांचे जीवनमान व दर्जा सुधारतो (standard of living) हे वैद्य योगेश बेंडाळे ह्यांनी आपल्या संशोधनाद्वारे सिद्ध केले आहे.

वैद्य विनीता बेंडाळे आणि वैद्य योगेश बेंडाळे ह्यांनी आयुर्वेदीय संशोधन क्षेत्रात काम करून मिळविलेल्या आंतरराष्ट्रीय कीर्तीबद्दल त्यांचे राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ व आयुर्विद्या मासिक समितीच्यावतीने हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा !



वैद्य विनीता बेंडाळे



वै. योगेश बेंडाळे



जागतिक अवयवदान दिनानिमित्त आयोजित निबंध स्पर्धेतील प्रथम पारितोषिक प्राप्त निबंध

‘अवयवदान’ – ‘श्रेष्ठदान’

कु. अंजली राजेंद्र भुसे, प्रथम वर्ष बी. ए. एम. एस., टि. आ. म. वि., पुणे.

“मरावे परी देहरूपी उरावे” ही उक्ती सार्थ ठरवण्याचा एकमेव मार्ग आहे तो म्हणजे ‘अवयवदान’ जन्माला आलेला प्रत्येकजण मरण पावणारच हे एक त्रिकालाबाधित सत्य आहे. जन्म आणि मृत्यू तर अटळ आहे, पण मृत्यूनंतरही आपले अस्तित्व राहणे शक्य आहे. चमत्कारिक वाटलं ना ! पण खरंच शक्य आहे. मृत्यूनंतरही अवयवांच्या रूपात आपण आपले अस्तित्व टिकवू शकतो.

अवयवदान ही एक प्रक्रिया आहे ज्यामध्ये एखादी व्यक्ती स्वेच्छेने त्याच्या शरीराचा अवयव दुसऱ्या व्यक्तीला दान करते. दान या शब्दासोबत येते ती निःस्वार्थ भावना. ज्याप्रमाणे उमललेलं फूल मंदिरात देवाच्या पायाशी, एखाद्या स्त्रीच्या गजऱ्यात किंवा सुगंधी अत्तराच्या निर्मितीसाठी स्वतः ला समर्पित करतं ना, त्यावेळेस ते त्याचं अस्तित्व भक्तीरूपात देवापर्यंत पोहचवतं, प्रेमरूपात बहरतं तसेच सुगंधरूपात दरवळतं ! देह नाशवंत आहे, तो जरी नाहीसा झाला तरी त्याचा अंश कोणत्या ना कोणत्या रूपात उरायला हवा. be An Organ Donor, All it Costs is a little love.

भगवद्गीतेपासूनच दानाचे महत्त्व अनन्यसाधारण आहे “न भूप्रदानं न सुवर्णदानं न गोप्रदानं न तथान्नदानम्। यथा वदन्तीह महाप्रदानं सर्वेषु दानेष्वभयप्रदानम्॥” याचा अर्थ असा – जसे भूदान नाही, सुवर्णदान नाही, गोदान नाही आणि तसेच अन्नदानही नाही. या सर्व दानांपेक्षा अभयदान (जीवनदान) सर्वात श्रेष्ठ आहे. अवयवदानामुळे अनेकांचे प्राण वाचू शकतात म्हणूनच याला जीवनदानही म्हणतात.

“जन पळभर म्हणतिल हाय हाय, मी जाता राहील कार्य काय ?” कविवर्य भा. रा. तांबे यांच्या या कवितेचा अर्थ म्हणजे आपल्या मरणानंतर आपले येथे काहीच राहत नाही. त्यामुळे अवयवदान करून स्वतःचे अस्तित्व टिकवावे. अमरत्व प्राप्त करून घ्यावे.

अवयवदान, अवयव प्रत्यारोपण हे पुराणकाळापासून चालत आले आहे. पार्वतीपुत्र श्रीगणेश भगवान यांच्यासाठी देखील अवयव प्रत्यारोपणाची प्रक्रिया करण्यात आली होती. सुश्रुताचार्य या महान वैद्यांनी देखील सुश्रुतसंहितेत अवयव प्रत्यारोपणाचे महत्त्व सांगितले आहे. अवयवदानामुळे लोकांचे जीवनमान सुधारू शकते. नेत्र प्रत्यारोपण म्हणजे अंध व्यक्तीसाठी पुन्हा पाहण्याची क्षमता. त्याचप्रमाणे अवयवदान करणे म्हणजे इतरांचे नैराश्य आणि वेदना दूर करणे. अवयवदान हे एक उदात्तकार्य आहे. ते मृत्यूनंतरही एखाद्या व्यक्तीचे योगदान दर्शवते. अवयवदानामुळे अनेकांचे जीव वाचू शकतात म्हणूनच अवयवदानाबाबत व्यापक जनजागृती लोकांमध्ये नक्कीच झाली पाहिजे.

अवयवदान हे सर्वश्रेष्ठदान आहे. कायदेशीररित्या एकतर देणगीदार जिवंत असताना त्याच्या संमतीने किंवा मृत्यूनंतर नातेवाईकांच्या संमतीने अवयवदान केले जाते. सामान्य प्रत्यारोपणामध्ये Heart, liver, lung, bone, skin इत्यादी अवयवांचा समावेश असतो. अवयवदानाचे दोन प्रकार – १) जिवंत व्यक्तीकडून केलं जाणार अवयवदान (Living Donor Organ Donation). २) मृत व्यक्तीकडून केलं जाणार अवयवदान (Deceased Donor Organ Donation).

- १८ वर्षांवरील कोणताही व्यक्ती आपल्या मर्जीने अवयवदान करू शकतो.
- ब्रेन डेड रुग्णाचे जवळचे नातलग त्यांच्या अवयवांच्या दानाबाबत निर्णय घेऊ शकतात.
- अवयवदानाची इच्छा असली तरी मृत्यूनंतर शरीराची स्थिती पाहून अंतिम निर्णय डॉक्टर घेऊ शकतात.
- जिवंत व्यक्ती जवळच्या नातलागांना स्वेच्छेने तर अनोळखी व्यक्ती अथवा लांबच्या नातलागास सरकारी परवानगीने अवयव दान करू शकते.
- नैसर्गिक मृत्यू झाल्यास लगेच अवयव दान करता येतो.
- अपघाती मृत्यू, आत्महत्या आणि अनैसर्गिक मृत्यू झाल्यास अवयव दान करता येत नाही.
- मृत आणि ब्रेन डेड यांच्या नेत्रपटल, कर्णपटल, त्वचा, मूत्रपिंड, फुफ्फुस, स्वादुपिंड, यकृत, आतडी, हृदयाची झडप, हृदय यांचे दान शक्य.

भारतात अवयवदानासाठी केंद्र सरकारची नॅशनल ऑर्गन आणि टिश्यू ट्रान्सप्लांट ऑर्गनायझेशन (National organ and tissue transplantation organization) ही संस्था काम करते. स्वॅप ट्रान्सप्लांट म्हणजे दोन विविध कुटुंबातील व्यक्तींमध्ये करण्यात आलेलं अवयवदान. काहीवेळा अवयवदानासाठी गरजू व्यक्तींच्या कुटुंबातील लोक तयार असतात पण Blood group match न झाल्यामुळे किंवा इतर वैद्यकीय कारणांमुळे अवयवदान करू शकत नाहीत. त्याचवेळी असंच एक दुसरं कुटुंबही असतं. मग ही दोन कुटुंब एकत्र येऊन आपल्या व्यक्तीचे प्राण वाचवतात. पहिल्या कुटुंबातील व्यक्तीकडूनही तसंच केलं जातं. अवयव प्रत्यारोपण प्रक्रियेतील धोका कमी होऊन सुरक्षित प्रत्यारोपण होण्यासाठी व अवयवांची व्यावसायिक आणि अवैध विक्री थांबावी म्हणून केंद्र सरकारने ‘मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायदा – १९९४ लागू केला. प्रतीक्षायादीतील श्रीमंत आणि प्रसिद्ध व्यक्तींना प्रत्यारोपणासाठी आधी पसंती दिली जाते. असाही गैरसमज पसरविला जातो, मात्र प्रत्यक्षात रुग्णाची वैद्यकीय अवस्था, वचन, उंची, रक्तगट

यांनुसार मॅच होणारा अवयव आणि त्याला असणारी प्रत्यारोपणाची तातडीची निकड यांचा अभ्यास करून तज्ज्ञ डॉक्टर निर्णय घेतात.

अवयव दानाबाबत निवडप्रणालीचे पालन सर्वप्रथम भारतदेश करतो. शिवाय अवयवदान करू इच्छिणाऱ्या कोणत्याही व्यक्तीने अनिवार्य फॉर्म भरला पाहिजे. सर्वात उल्लेखनीय म्हणजे हा फॉर्म भारत सरकारच्या आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या वेबसाईटवर उपलब्ध आहे.

अवयवदान ही सध्या काळाची गरज बनली आहे. आत्ताच्या स्थितीत संपूर्ण देशामध्ये सुमारे पाच लाख मृत्पिंड, पन्नास हजार यकृत व दोन हजाराहून अधिक हृदय विकारांनी ग्रस्त रुग्ण असून ते अवयव दानाच्या प्रतिक्षेत आहेत. प्रत्यक्षात ही आकडेवारी अधिक असून त्यात रोजच्या रोज वाढ होत आहे. युनायटेड स्टेट्समध्ये सुद्धा अवयव दानाची गरज मोठ्या प्रमाणात वाढत आहे. शिवाय युनायटेड स्टेट्समध्ये अवयवदान करणाऱ्यांच्या संख्येतही लक्षणीय वाढ झाली आहे. युरोपियन युनियनमध्ये अवयव दानाचे नियमन सदस्य राष्ट्रांद्वारे केले जाते. अर्जेंटिना हा एक देश आहे जिथे अवयवदानाबाबत भरपूर जागरूकता आहे.

खूप लोक अवयवदान करतात, त्यामुळे मला त्याबद्दल विचार करण्याची गरज नाही, असेही अनेकदा बोलले जाते; पण वस्तुस्थिती अशी आहे की भारतात दरवर्षी १,७५,००० किडनीची आवश्यकता असताना प्रत्यक्षात मात्र केवळ ५००० किडनी उपलब्ध होतात. प्रत्येकी ५०,००० हृदये व यकृतांची दरवर्षी आवश्यकता असताना केवळ अनुक्रमे ३० व ७०० अवयव उपलब्ध होतात. भारतात रोज मरणाच्या ६२,२८९ जणांनी जर नेत्रदान केले, तर केवळ ११ दिवसात भारतातील सगळ्या अंध व्यक्तींना दृष्टी मिळेल. आपल्याकडे अवयवदानाचे प्रमाण प्रति १ करोड लोकसंख्येमागे केवळ २६ इतके आहे.

अवयवदान करताना कुठलाही जातीधर्म आडवा येता कामा नये. जातपात या पलीकडे अवयवदानाचे हे कार्य खरोखरच महान आहे. माणूस मरण पावला की त्याला सरणावर ठेवल्यावर त्याची मूठभर राख मिळते. पण त्याने जर आपले अवयव दान केले, तर त्या दानामुळे ते अवयव दुसऱ्यांना जीवनदान देतात. हे महान कार्य प्रत्येकाने अंगीकारले तर अनेक प्राण वाचू शकतात.

एखादा बालक मैदानावर खेळण्यापेक्षा जास्त वेळ दवाखान्यात पडून असेल तर तुमच्या अवयवदानामुळे तो पुन्हा मैदानावर जाऊ शकतो. एखादी आजी तुमच्यामुळे तिच्या नातवंडांना पाहू शकते, तुमचे डोळे ते प्रेम पाहू शकतील, अनुभू शकतील. एखादा तरुण तुमच्या फुफ्फुसामुळे त्याची नृत्याची कला जोपासू शकतो. तुमचं हृदय एखाद्या आईच्या छातीत धडधडू शकतं, तिच्या बाळाला मोठे होताना पाहून! त्यामुळेच जेव्हा तुमच्याकडे एखादी गोष्ट आहे, ती तुमच्या कामी येणार नाही आणि समोरच्याला त्याची नितांत गरज आहे तर Give It Away.

अवयवदानाबद्दल केवळ विकसनशील देशांतच नव्हे तर विकसित देशातील सामान्य लोकांतही बरेच समज-गैरसमज

आहेत. त्यामुळे दररोज हजारो लोक अवयव न मिळाल्यामुळे हे जग सोडून जातात. माझे दान केलेले अवयव फक्त श्रीमंतांचा मिळतील, अवयव दान करण्यासाठी मी खूप वयस्कर आहे, कोणता अवयव दान करायचा हे मी ठरवू शकत नाही यांसारखे अनेक गैरसमज जनसामान्यांमध्ये असतात. त्यासाठी जनजागृती होणे अत्यंत गरजेचे आहे अवयवदान फक्त जवळच्या नात्यातच करता येते किंवा आपण दान करू इच्छिणारा अवयव नातेवाइकाशी मॅच झाला नाही तर अवयवदान करता येत नाही, हा गैरसमज आहे. याबाबतची वस्तुस्थिती अशी, की अवयवदान केवळ नात्यातच नव्हे; तर कोणताही संबंध नसणाऱ्या रुग्णासाठीही करता येते. अवयवदान केवळ मृत्यूनंतरच करता येते आणि केवळ किडनी, हृदय अशा मोठ्या अवयवांचे दान करता येते, हा चुकीचा समज आहे. अवयवदानासाठी इच्छा व्यक्त केली किंवा तशी नोंद केली, तर मी आजारी असताना डॉक्टर मला वाचविण्याचा प्रयत्न करणार नाहीत, असा गैरसमज आढळतो. जीव वाचविण्याचे सर्वोच्च प्रयत्न करून आणि त्याबाबतची अंतिम उपचारपद्धतीही असफल ठरल्यानंतरच अंतिमतः डॉक्टर त्या रुग्णाचा अवयवदाता म्हणून विचार करतात. अवयवदानासाठीचा खर्च organ procurement organization (opo) द्वारा केला जातो.

आजकालच्या जगात वैद्यकीय क्षेत्रात रुग्णांना सोयीसुविधा मिळत आहेत. कुठल्याही आजारार मात करण्याची किमया वैद्यकीय क्षेत्राने केली आहे. प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी यांनीही अवयवदानाचे महत्त्व जाणून रुग्ण सेवेसाठी मोठ्या प्रमाणात अवयवदान जागृती होण्यासाठी अवयवदानाचे अभियान हाती घेण्याबाबत सूचीत केले होते. वैद्यकीय शिक्षण मंत्री गिरीश महाजन यांनी प्रथम जनतेतून अवयव दानाला चालना मिळावी, यासाठी राज्यस्तरावर कार्यक्रम हाती घेऊन जनजागृतीसाठी महा अवयवदान अभियान ३० ऑगस्ट २०१७ ते १ सप्टेंबर २०१७ दरम्यान घेऊन मुख्यमंत्री देवेंद्र फडणवीस यांच्या मार्गदर्शनाखाली साजरे करण्यात येत आहे.

अवयवदान प्रतिज्ञा - माणूसकी हा माझा मूळ धर्म आहे. दुसऱ्याच्या जीवनात आनंद फुलविणे हे सर्वात मोठे पुण्यकर्म आहे. अवयवदानाने दुसऱ्याच्या जीवनात आनंद फुलविता येतो, मृत्युपंथाला लागलेल्या व्यक्तीला नवा जन्म देता येतो. त्यामुळे हे सर्वात मोठे पुण्यकर्म आहे यावर माझा विश्वास आहे. म्हणून आज मी प्रतिज्ञा करीत आहे की माझ्या शरीरात जे जे अवयव दुसऱ्या मानवाच्या जीवनात आनंद फुलवू शकतील अशा अवयवांवर माणूसकीचा पहिला हक्क व अधिकार असेल. मृत्यूनंतर माझ्या अवयवांचा अशा माणुसकीच्या पुण्यकार्यासाठी उपयोग झाला पाहिजे असा माझा आग्रह आहे. माझा या पुढील पिढ्यांनी या आग्रहाचा मान राखावा म्हणून मी त्यांना सतत स्मरण देत राहीन आणि पुढील पिढ्यांवर असेच संस्कार घडावेत यासाठी मी प्रयत्नशील राहील. एक अवयवदाता अनेकांचे प्राण वाचवू शकतो. एक दाता ८ आयुष्य वाचवू शकतो. अवयव मिळणे हे

रुग्णाच्या आयुष्यातील एक नवे वळण असते. एखाद्या कुटुंबाचं दुःख त्यांच्या प्रिय व्यक्तीचे प्राण वाचल्यामुळे कमी होऊ शकते. जगामध्ये स्पेन हा देश अवयवदानात पहिल्या क्रमांकावर आहे. न कुठलेही अमृत करील तुजला अमर । जीवनाचे या सार म्हणूनी तू अवयवरूपी उर।।

तू अवयवरूपी उर, तू अवयवदान कर।।
तू अवयवरूपी उर, तू अवयवदान कर।।

**Organ Donors Are Precious !
They Leave Behind A Beautiful Legacy Of Life!**



अहवाल

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे द्रव्यगुण विभाग व राष्ट्रीय सेवा योजना आयोजित वृक्षारोपण - दि. १९ जून २०२४

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या द्रव्यगुण विभाग व राष्ट्रीय सेवा योजनेतर्फे जागतीक पर्यावरण दिनाचे औचित्य साधुन अश्वगंधा लागवड मोहिमे अंतर्गत वृक्षारोपणाचा कार्यक्रम बुधवार दि. १९ जून २०२४ रोजी महाविद्यालयाच्या वनौषधि उद्यान व वसतिगृह प्रांगणात आयोजित करण्यात आला होता. या कार्यक्रमासाठी महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. सरोज पाटील, डॉ. मिहीर हजरनवीस (उपप्राचार्य), डॉ. इंदिरा उजागरे (उपप्राचार्य), डॉ. संगीता साळवी (उपप्राचार्य), डॉ. अपूर्वा संगोराम (विभागप्रमुख, द्रव्यगुण विभाग), डॉ. बोरसे (वसतिगृह अधिकारी), डॉ. मंजिरी देशपांडे व तसेच महाविद्यालयातील सर्व अध्यापक, राष्ट्रीय सेवा योजनेचे स्वयंसेवक व विद्यार्थी उपस्थित होते.

याप्रसंगी महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ.सरोज पाटील व उपस्थित सर्व मान्यवरांच्या हस्ते अश्वगंधा या औषधी वनस्पतीची लागवड करण्यात आली. या कार्यक्रमाचे प्रास्ताविक डॉ. अपूर्वा संगोराम (विभागप्रमुख, द्रव्यगुण विभाग) यांनी केले. त्या प्रसंगी त्यांनी पुणे विद्यापीठात असणारे रीजनल कम फॅसिलिटेशन सेंटर तर्फे डॉ. दिगंबर मोकट यांनी अश्वगंधाची ७०० रोपे उपलब्ध करून दिल्याची माहिती दिली. तसेच अश्वगंधा वनस्पतीचे औषधी गुणधर्म व महत्त्व विषद केले. डॉ. सरोज पाटील यांनी अश्वगंधा वनस्पती चे महत्त्व, वृक्षसंवर्धन व

त्यांचे संगोपन याविषयी बहुमूल्य मार्गदर्शन केले व रोपे उपलब्ध करून दिल्याबद्दल डॉ. दिगंबर मोकट यांचे आभार मानले. यावेळी अश्वगंधा औषधी वनस्पतीची लागवड प्राचार्य डॉ. सरोज पाटील, डॉ. मिहीर हजरनवीस, डॉ. इंदिरा उजागरे, डॉ. संगीता साळवी, डॉ. अपूर्वा संगोराम, डॉ. बोरसे, डॉ. मंजिरी देशपांडे व महाविद्यालयातील सर्व उपस्थित अध्यापकांनी NSS स्वयंसेवकांच्या मदतीने केली. राष्ट्रीय सेवा योजनेच्या स्वयंसेवकांच्या मदतीने अश्वगंधा औषधी वनस्पतीची रोपे उपस्थित अध्यापकांना वाटण्यात आली.

कार्यक्रम यशस्वी करण्यासाठी द्रव्यगुण विभागाच्या अध्यापिका डॉ. अस्मिता जाधव, डॉ. प्रज्ञा गाटे, डॉ. गौरी गांगल यांनी विशेष परिश्रम घेतले. तसेच द्रव्यगुण विभागाचे पदव्युत्तर विद्यार्थी डॉ. देवाशिष उंब्रजकर, डॉ. सुजाता खडसे, डॉ. वैष्णवी तळोकर, डॉ. सीमा कदम, डॉ. माधुरी गिरडे, डॉ. पल्लवी चिंचाळकर, डॉ. शिवांगी बोडस, डॉ. मेघा पावरा, डॉ. आदित्य गडगिळे यांनी उत्साहाने सहभाग घेतला.

कार्यक्रम यशस्वी करण्यासाठी महाविद्यालयाचे प्राचार्य डॉ. सरोज पाटील तसेच द्रव्यगुण विभागप्रमुख डॉ. अपूर्वा संगोराम यांचे मोलाचे मार्गदर्शन लाभले. कार्यक्रमासाठी खड्डे खणणे, रोपे तयार करणे इ. कामांसाठी महाविद्यालयाचे माळी श्री. गटलु बागुल व श्री. सुधाकर मोरे यांनी मदत केली.

अहवाल

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे व राष्ट्रीय सेवा योजना आयोजित हर घर तिरंगा उपक्रम - दि. १५ ऑगस्ट २०२४

हर घर तिरंगा संकल्पनेच्या अंतर्गत राष्ट्रीय सेवा योजना तर्फे टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय व शेठ ताराचंद रुग्णालयाच्या परिसरात प्रभात फेरी काढण्यात आली. राष्ट्रीय सेवा योजनेच्या स्वयंसेवकांनी घोषवाक्य दिले व टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयाचे सर्व अध्यापक, शिक्षक, शिक्षकेतर कर्मचारी यांनी सहभाग घेतला.



आयुर्वेद रसशाळा - ८९ वा वर्धापन दिन (दि. १ ऑगस्ट २०२४)

डॉ. सुहास कुलकर्णी, जनरल मॅनेजर

राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाची घटक संस्था असलेल्या आयुर्वेद रसशाळेचा ८९ वा वर्धापन दिन १ ऑगस्ट २०२४ रोजी साजरा करण्यात आला. आयुर्वेद रसशाळा सभागृहामधे पार पडलेल्या कार्यक्रमाचे अध्यक्ष म्हणून राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे अध्यक्ष डॉ. वि. प्र. पुराणिक उपस्थित होते. कार्यक्रमाचे प्रमुख अतिथी म्हणून डॉ. संप्रसाद विनोद, संस्थापक संचालक, महर्षि विनोद फाऊंडेशन, पुणे उपस्थित होते. आयुर्वेद रसशाळेचे अध्यक्ष डॉ. वि. वि. डोईफोडे, राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे उपाध्यक्ष डॉ. भा. कृ. भागवत, राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे सचिव मा. डॉ. राजेंद्र हुपरीकर तसेच राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या नियामक मंडळाचे मान्यवर सदस्य उपस्थित होते.

वर्धापन दिनाच्या कार्यक्रमाची सुरवात धनवंतरी स्तवन व पूजनाने करण्यात आली. आयुर्वेद रसशाळेचे अध्यक्ष डॉ. वि. वि. डोईफोडे यांनी उपस्थितांचे स्वागत केले व प्रस्तावना स्वरूपात आयुर्वेद रसशाळेच्या आजपर्यंतच्या प्रवासाचा आढावा घेतला तसेच राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या शतक महोत्सवी वर्षात केलेल्या उपक्रमांची माहिती दिली. त्यानंतर, आपले मनोगत पुढे सुरु ठेवताना डॉ. डोईफोडे यांनी आयुर्वेद रसशाळेच्या आगामी काळातील होणाऱ्या विविध उपक्रमांची माहिती दिली.

आयुर्वेद रसशाळेच्या कामकाजाच्या दिवसांमधे सर्वाधिक उपस्थिती असणाऱ्या श्री. हिरु वनगे, श्री. प्रदीप आल्हाट, श्री. बाजीराव पोकळे, कुमारी निर्मला सासवडकर, सौ. अनिता साबळे या कामगारांचा तसेच कर्मचाऱ्यांमधे श्री. निलेश कुलकर्णी यांचा सत्कार प्रमुख अतिथी डॉ. संप्रसाद विनोद यांचे हस्ते करण्यात आला. त्यानंतर डॉ. विनोद यांनी मनोगत व्यक्त केले.



समारंभाचे अध्यक्ष डॉ. पुराणिक मार्गदर्शन करताना.



डावीकडून - डॉ. कुलकर्णी, डॉ. डोईफोडे, डॉ. विनोद, डॉ. पुराणिक, डॉ. भागवत, डॉ. हुपरीकर.

प्रथमतः त्यांनी राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या कार्याचा आढावा घेतला. तसेच शतकपूर्ती केल्याबद्दल अभिनंदन केले. त्यानंतर आयुर्वेद रसशाळेबद्दल व निर्माण केल्या जाणाऱ्या औषधांबद्दल आणि त्यांच्या गुणवत्तेबद्दल गौरवोद्गार काढले. आयुर्वेदिक जिम सारख्या उपक्रमाचे उदाहरण देताना आयुर्वेदाचा उपयोग समाजासाठी वेगवेगळ्या प्रकाराने होऊ शकतो याबद्दल माहिती दिली. मार्केटिंग विभागामधे उत्तम कामगिरी करणाऱ्या श्री. केदार पाटील व श्री. उत्तम कांबळे या सेल्स स्टाफचा सत्कार आयुर्वेद रसशाळेचे अध्यक्ष डॉ. वि. वि. डोईफोडे यांचे हस्ते करण्यात आला.

आयुर्वेद रसशाळेच्या कामगारांमधे श्री. दिनेश दिघे, श्री. अमित गव्हाणे, सौ. स्नेहा ढोकळे, सौ. दीपाली पवार या कामगारांचा गुणवंत कामगार म्हणून व कर्मचाऱ्यांमधे सौ. श्वेता नरगिडे यांचा गुणवंत कर्मचारी म्हणून सत्कार कार्यक्रमाचे अध्यक्ष डॉ. वि. प्र. पुराणिक यांचे हस्ते करण्यात आला. आयुर्वेद रसशाळेच्या सर्व विभागांमधे सर्वात उत्तम विभाग म्हणून आस्थापना विभागाची निवड करण्यात आली. या विभागास डॉ. वि. प्र. पुराणिक यांचे हस्ते पुरस्काराने गौरवण्यात आले. त्यानंतर डॉ. वि. प्र. पुराणिक यांनी मनोगत व्यक्त केले. राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाच्या घटक संस्थांबद्दल तसेच शतक महोत्सवी वर्षात केलेल्या उपक्रमांबद्दल माहिती देत आयुर्वेद रसशाळेच्या भविष्यातील वाटचालीस त्यांनी शुभेच्छा दिल्या. आयुर्वेद रसशाळा समितीचे सदस्य डॉ. ओंकार उरणे यांनी उपस्थितांचे आभार मानले. कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन आयुर्वेद रसशाळा समितीच्या सदस्या डॉ. अपूर्वा संगोराम यांनी केले.



सर्वोत्कृष्ट विभागाचे पारितोषिक आस्थापना विभागाने स्विकारले.



समारंभास उपस्थित निमंत्रित.



शेठ ताराचंद रामनाथ धर्मार्थ आयुर्वेदिक रुग्णालय, पुणे - ११ वर्धापनदिन अहवाल दि. १० ऑगस्ट २०२४

डॉ. कल्याणी भट, उप अधीक्षक

शेठ ताराचंद रामनाथ धर्मार्थ आयुर्वेदिक रुग्णालयाचा ९८ वा वर्धापनदिन शनिवार दि. १० ऑगस्ट २०२४ रोजी संपन्न झाला. धन्वन्तरी पूजन रुग्णालयाचे नियामक मंडळाचे सदस्य मा. श्री. जुगलकिशोर पुंगलिया यांच्या शुभहस्ते झाले.

वर्धापन दिनाचा मुख्य कार्यक्रम सकाळी ११.०० वा. रुग्णालयाच्या आवारात आयोजित केला होता. सदर कार्यक्रमास प्रमुख पाहुणे मा. श्री. नटराजन अय्यर, (Managing Director Trimos India Pvt. Ltd) हे उपस्थित होते. सदर प्रसंगी टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयातील शिक्षक व शिक्षकेतर कर्मचारी, रुग्णालयाचे मानद चिकित्सक, अन्य घटक संस्थांच्या समित्यांचे पदाधिकारी उपस्थित होते. मा. सहाय्यक संचालक, आयुष, पुणे मा. डॉ. अनिता कोल्हे कार्यक्रमास उपस्थित होत्या. तसेच कार्यकारी विश्वस्त श्री. गोपाळ राठी, राष्ट्रीय शिक्षण मंडळाचे अध्यक्ष डॉ. पुराणिक नियामक मंडळाचे अध्यक्ष डॉ. विजय डोईफोडे, सचिव डॉ.

हुपरीकर, कोषपाल डॉ. बोरसे, अधीक्षक डॉ. सरोज पाटील, उपअधीक्षक डॉ. भट, श्री. रतन राठी, श्री. दत्ताजी गायकवाड, डॉ. साळवी वगैरे मान्यवर उपस्थित होते.

डॉ. वैष्णवी जोशी यांनी म्हटलेल्या धन्वन्तरी स्तवनाने मुख्य कार्यक्रमास प्रारंभ झाला. सदर कार्यक्रमात रुग्णालयातील उत्कृष्ट डॉक्टर्स, नर्सिंग स्टाफ, कर्मचारी, सेवानिवृत्त कर्मचारी ह्यांना पारितोषिके प्रदान करण्यात आली. वर्धापन दिनानिमित्त सर्व विभागांची सजावट व रांगोळी स्पर्धा घेण्यात आली. रुग्णालयातील सेवानिवृत्त कर्मचाऱ्यांचा सत्कार करण्यात आला. मा. श्री. दत्ताजीराव गायकवाड, माजी अध्यक्ष, नियामक मंडळ ह्यांचा सत्कार करण्यात आला.

मा. डॉ. नंदकुमार पाटील, शालाक्य विभाग यांचा २५ वर्ष मानद सेवा दिल्याबद्दल सत्कार करण्यात आला.

कार्यक्रमाची सांगता राष्ट्रगीताने झाली व त्यानंतर स्नेहभोजनाने कार्यक्रम संपन्न झाला.



मा. श्री. अय्यर
मार्गदर्शन
करताना.



डॉ. नंदकुमार पाटील यांचा
श्री. अय्यर यांच्या हस्ते सत्कार.



दीप प्रज्वलन प्रसंगी उजवीकडून -
डॉ. कोल्हे, डॉ. बोरसे, श्री. अय्यर,
डॉ. पुराणिक, श्री. गोपाळ राठी,
श्री. गायकवाड, डॉ. डोईफोडे,
डॉ. हुपरीकर, श्री. रतन राठी,
डॉ. सौ. भट, डॉ. सरोज पाटील.

समारंभास
उपस्थित
निमंत्रित.





कौशल्याधारीत अध्ययन-अध्यापन

डॉ. अपूर्वा संगोराम, कार्यकारी संपादक

नुकतेच एन.सी.आय.एम. रेटिंगसाठीचे इन्स्पेक्शन टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयात दि. १६ व १७ ऑगस्ट रोजी पार पाडले. सदर इन्स्पेक्शनच्या निमित्ताने कॉम्पिटन्सी बेस्ड डायनॅमिक करीक्युलम (सी.बी.डी.सी) च्या आधारे अध्ययन आणि अध्यापन कशा पद्धतीने यापुढील काळात चालू राहणार आहे याबाबतचे एक उत्तम सादरीकरण पाहायला मिळाले. यामध्ये अध्ययन करणाऱ्या विद्यार्थ्यांची जितकी जास्त जबाबदारी आहे तितकीच किंबहुना जास्त त्यांना अध्यापन करणाऱ्या अध्यापकांची आहे असे लक्षात आले. कारण अध्यापकांनी विद्यार्थ्यांना दिलेले ज्ञान हे विविध शैक्षणिक साधनांच्या आधारे विद्यार्थ्यांपर्यंत पोहोचविणे हे अध्यापकाचे काम, त्याचे योग्य पद्धतीने विद्यार्थ्यांना आकलन झाले आहे की नाही हे पाहणेही तितकेच महत्त्वाचे. त्यामुळे भविष्यकाळामध्ये नविन शैक्षणिक अभ्यासक्रम राबविताना कोणता अभ्यासक्रम कधी शिकविला जाणार आहे. तो कोण शिकविणार आहे याचे संपूर्ण नियोजन अध्यापक व विद्यार्थी यांना माहिती असणे जरूरीचे आहे. त्याचबरोबर विद्यार्थ्यांना वेळोवेळी देण्यात येणाऱ्या Home assignments, tasks यासुद्धा नियोजनपूर्वकच आखणे आवश्यक आहे. वर्गात तासाला शिकविण्यासाठी प्रवेशित झाल्यानंतर आजच्या तासाला कोणता विषयांश शिकविण्यात येणार आहे त्याचे उद्देश हे सुरुवातीला सांगून तासाच्या शेवटी सदर विषयांश विद्यार्थ्यांना कळला आहे की नाही याचे रचनात्मक मूल्यांकन (Formative Assessment) आणि सत्रांत व इतर परीक्षांच्या माध्यमातून सारांशात्मक मूल्यांकन (Summative Assessment) करणे जरूरीचे आहे.

प्रात्यक्षिक ज्ञान देताना सुद्धा DOAP म्हणजेच Direct Observation Assessment Performance या पद्धतीचा वापर करून विद्यार्थ्यांचे प्रात्यक्षिक घेणे जरूरीचे आहे. तसेच

DOPS - Direct Observation of Procedural Skills या पद्धतीनुसार विषयांमध्ये प्रात्यक्षिकाच्या आधारे शिकविण्यात येणारे कौशल्य हे विद्यार्थ्यांनी आत्मसात केले आहे की नाही याचे परीक्षण करणे जरूरीचे आहे. उदा.- रसशास्त्र भैषज्य कल्पनेसारख्या विषयामध्ये अध्यापकांनी एखादी औषधी कल्पना विद्यार्थ्यांना शिकविली असेल तर त्यानुसार विद्यार्थ्यांना ते औषध बनविता येते ना, त्यासाठी लागणारी द्रव्ये ओळखणे, त्या द्रव्यांचे योग्य प्रमाण घेणे, त्या औषधी कल्पनेसाठी लागणारी शास्त्रीय कृती पाहून त्याप्रमाणे औषधी कल्पना बनविता येणे हे पाहणे जरूरीचे आहे. यामध्ये आधुनिक वैद्यकीय शिक्षण पद्धतीने आत्मसात केलेल्या मिलर्स पिरॅमिड आणि ब्लूम्स टॅक्सॉनॉमी यांचा अंगिकार करून अध्यापन करणे जरूरीचे आहे. त्यानुसार विद्यार्थ्यांना कॉग्निटीव्ह डोमेन, सायकोमोटर डोमेन आणि अफेक्टिव्ह डोमेन या तिन्ही डोमेन्स नुसार ज्ञानाचे आकलन झाले आहे की नाही हे पाहणे जरूरीचे आहे. हे ज्ञान देताना विविध अध्यापन पद्धतींचा वापर जसे की PPT च्या आधारे तास घेणे, ग्रुप डीस्कशन्स, प्रोजेक्ट बेसड लर्निंग, वर्कशॉप्स, रोल प्ले इ. विविध माध्यमातून अध्यापन करणे जरूरीचे आहे व त्यानंतर हे शिकवलेले ज्ञान विद्यार्थ्यांना अधिकाधिक चांगल्या पद्धतीने समजले आहे की नाही यासाठी, विविध परीक्षण पद्धतींचा अवलंब उदा.-Quiz, Puzzles, Debate, Class presentation, MCQS इ. द्वारे करणे जरूरीचे आहे.

थोडक्यात वैद्यकीय शिक्षण आत्मसात करण्यासाठी प्रत्येक विद्यार्थ्यांमध्ये संबंधित विषयाची कौशल्ये उतरलेली असणे हे गरजेचे आहे. त्यानुसार भविष्यकालातील आयुर्वेदाचा वैद्य/चिकित्सक जगाच्या कानाकोपऱ्यात कुठेही गेला तरी तो आत्मविश्वासाने चिकित्सा करू शकेल!



प्रा. डॉ. मंजिरी सदानंद

देशपांडे ह्यांचा गौरव

दि. १८ ऑगस्ट २०२४ रोजी पुण्यात संपन्न झालेल्या Ayurved Teachers Association आयोजित "New Horizon In Ayurved conference" मध्ये डॉ. मंजिरी देशपांडे ह्यांना Best teacher In P.G.

Rognidan, Award देवून गौरविण्यात आले. टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय व आयुर्वेद्या मासिक समितीच्या वतीने प्रा. सौ. मंजिरी देशपांडे ह्यांचे हार्दिक अभिनंदन!

अभिनंदन!



Ayurvediya International 2024

Vol. II July 2024 now released.

Subscribe now

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

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

Send your Research Articles / Papers

before 15th Nov. 2024

for Vol. II. January 2025 Issue.

For Details Contact -

Prof. Dr. Mihir Hajarnavis (9422331060)

Prof. Dr. Abhay Inamdar (9422003303)

Login to : www.eayurvediya.org now.



गुदमरणारी आरोग्य व्यवस्था

डॉ. सौ. विनया दीक्षित, उपसंपादक

‘महाराष्ट्र’ नावाप्रमाणेच महान म्हणजे लोकसंख्येने, भौगोलिक दृष्ट्या व औद्योगिक – शैक्षणिक इ. दृष्टीने ही मोठे राज्य आहे. आजमितीला महाराष्ट्र शासनाच्या निरीक्षणातील सांख्यिकी नुसार या आपल्या महाराष्ट्रातील शहरी व ग्रामीण दोन्ही प्रकारच्या आरोग्य व्यवस्था प्रचंड तणावाखाली कार्यरत आहेत. यामध्ये विविध स्तरांवर त्वरीत सुधारणा आवश्यक आहेत. तरच आपण जागतिक आरोग्य संघटनेने दिलेल्या (WHO) निर्देशित मानांकनापर्यंत पोहचू शकतो. आगामी दशकामध्ये शाश्वत विकास उद्दीष्टांमध्ये (sustainable development goals) दिलेल्या आखणीनुसार महाराष्ट्रातील पायाभूत आरोग्यसेवासुविधांचे तुलनात्मक अध्ययन केल्यावर काही ठळक बाबी प्रकर्षाने लक्षात येतात. वाढत्या लोकसंख्येच्या आरोग्यसंवर्धनासाठी प्रति १०,००० लोकांमध्ये डॉक्टर व परिचारिका प्रमाण ४३ वरून १०० पर्यंत नेणे. प्राथमिक सेवा केंद्रांबरोबरच दुय्यम गटांतील आरोग्य व्यवस्थेवर आर्थिक नियोजन करून प्रामाणिक आरोग्यसेवा दिल्यास नव्याने उत्पन्न होणाऱ्या साथीच्या व इतर आजारांना अटकाव करणे शक्य होते.

रुग्णालयातील प्रवेशित व उपचार घेणाऱ्या रुग्णांसाठी महाराष्ट्रात १ लाख लोकसंख्येप्रमाणे २०१९ मध्ये २२० खाटा सुमारे उपलब्ध होत्या. WHO ने शिफारस केल्यानुसार २०३० पर्यंत हेच प्रमाण ३०० खाटांपर्यंत व सर्व आरोग्य उपचारांच्या सुविधांसह असणे गरजेचे आहे. संपूर्ण लोकसंख्येच्या प्रमाणात सक्षम आरोग्यसेवा देण्यासाठी शहरी व ग्रामीण भागात सुविधांचा विचार करता सध्या ४०-५०% तुटच दिसते. हे प्रमाण निश्चितच अतिशय गंभीर आहे. उपलब्ध रुग्णालयीन खाटा व उपचार सुविधांप्रमाणेच वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांची कमतरता १२% इतकी आहे. याबरोबरच रुग्णवाहिकांचे जाळे-त्यातील आरोग्यरक्षक यंत्रणा यांची पूर्तताही तितकी पुरेशी नाहीच. यामुळे नुकत्याच झालेल्या महामारीच्या पार्श्वभूमीनंतरही आरोग्यखात्याचे कुपोषणच होत आहे हे ठळकपणे लक्षात येते.

उपलब्ध रुग्णालये, त्यातील सेवासुविधा, तज्ञ वैद्य व प्रशिक्षित परिचारक कर्मचारी या सर्व बाबींचा विचार करता शहरी वा ग्रामीण सर्वच रुग्णालयातील चित्र अंतर्मुख होऊन गंभीरपणे विचार करायला लावते. प्रचंड गर्दीचा सामना करावा लागणाऱ्या शहरी रुग्णालयात

कमी वैद्यकीय कर्मचारी व सुविधांमुळे प्रचंड तणावाखाली कामकाज होते. विशेषतः डॉक्टर मंडळी व आरोग्यसेवक यांच्यावरच मानसिक ताणांमुळे, अपुऱ्या शारीरिक विश्रांतीमुळे अनेक आरोग्यविषयक समस्यांना सामोरे जाण्याची वेळ येत आहे. नुकत्याच प्रसिद्ध झालेल्या संशोधनानुसार ३६% वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांनी गंभीर नैराश्याला सामोरे गेल्याचे सांगितले आहे. ही अतिशय खेदजनक व काळजी करायला लावणारी बाब आहे.

अशा गुदमरणाच्या अवस्थेत आरोग्य व्यवस्था कशी तग धरते तर ती केवळ डॉक्टर व नर्ससच्या अंगी असलेल्या सेवाभावी वृत्तीच्या जोरावरच. त्यांच्या व राज्यातील सामान्य नागरिकांच्या आरोग्य रक्षणासाठी त्वरीत रचनात्मक कार्यवाही प्रत्यक्षात आणावी लागेल तरच आगामी सण आरोग्य संपन्नतेने साजरे करता येतील हे निश्चित.



डॉ. विनया दीक्षित ह्यांचा

दुहेरी सन्मान

नुकत्याच दि. १८ ऑगस्ट २०२४ रोजी संपन्न झालेल्या आयुर्वेद टिचर्स असोसिएशनच्या ATACON 2024 New Horizons In Ayurved परीषदेत डॉ. विनया दीक्षित ह्यांना Best Teacher National Award, Rasashastra P.G. देवून गौरविण्यात आले. डॉ. रघुराम भट ह्यांच्या हस्ते डॉ. दीक्षित ह्यांचा गौरव करण्यात आला.

तसेच International Ayurved Association च्या वतीने दि. ११ ऑगस्ट २०२४ रोजी आयोजित International Ayurved Yoga Research Day Conference मध्ये डॉ. दीक्षित ह्यांनी सादर केलेल्या Research Paper ला प्रथम पारितोषिक मिळाले. टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय आणि आयुर्वेद्या मासिक समितीच्या वतीने डॉ. दीक्षित ह्यांचे हार्दिक अभिनंदन व शुभेच्छा!



अभिनंदन!

रोटरी पुरस्काराने सन्मानित
आरोग्यदीप २०१७ व २०१८



आरोग्यदीप २०१९
छंदश्री आंतरराष्ट्रीय दिवाळी अंक स्पर्धा
द्वितीय पारितोषिक विजेता.

स्वागत!

सुखी दीर्घायुष्याचा कानमंत्र देणारा...

* आरोग्यदीप दिवाळी अंक २०२३ *

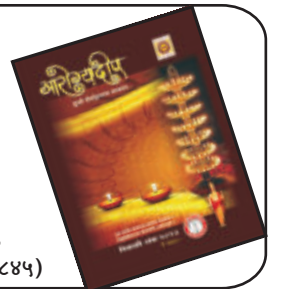
दिवाळी अंकास भरघोस प्रतिसा दिल्याबद्दल हार्दिक आभार.

दिवाळी अंक २०२४ साठी

लेख / जाहिराती स्विकारणे चालू आहे.

For Bulk Bookings and Advertisements Contact -

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



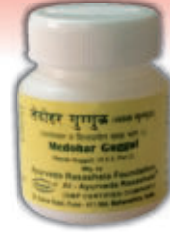
आयुर्वेद रसशाळा, पुणे यांची गुणकारी व उपयुक्त उत्पादने...

सेप्टिडर्म



रक्त दुष्टी, त्वचा विकार, खाज सुटणे
यामध्ये उपयुक्त, रक्तशुद्धी करणारे.

मेदोहर गुग्गुळ



मेदोरोगांवर उपयुक्त, आमवातावर उपयुक्त,
मेदामुळे वाढलेले वजन कमी करण्यासाठी
इतर औषधांबरोबर उपयुक्त.



कास, कफ यामध्ये उपयुक्त. कफ विलयनकारक



व्हॅसोलीन सिरप

मूत्रशर्करा, मूत्रदाह, मूत्राशमरी, बस्तीशोथ,
पौरुष ग्रंथी शोथ यामध्ये उपयुक्त.



वरुणादि क्वाथ



शास्त्रोक्त व पेटेंट आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी संस्था.

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

GMP Certified Company

फॉर

आयुर्वेद रसशाळा फाउंडेशन, पुणे

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

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



Registered : Posting at PSO, Pune GPO - 411001

Posted & Published on 10 / 09 / 2024

RNI Registration No. MAH MAR - M / 1968 / 14635

This magazine is printed at Unique Offset, 50/7/A, Dhayari-Narhe Road, Narhe Gaon, Tal. Haveli, Pune-41 by Dinesh Dhadphale & Published at 583/2, Rasta Peth, Pune - 11. by Dr. D.P.Puranik on behalf of Rashtriya Shikahan Mandal, 25, Karve Road, Pune - 4. Editor : Dr. D. P. Puranik

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

गुलकंद (प्रवाळ युक्त)



दाह, उष्णता विकार, उन्हाळ्याचा त्रास टाळण्यासाठी,
गोवर व कांजिण्या होऊन गेल्यावर
शरीरामधील उष्णता कमी करण्यासाठी.

दाडिमावलेह



पित्तविकारांमध्ये उपयुक्त, सर्वांगामधील उष्णता कमी
करण्यासाठी उपयुक्त, पित्तामुळे होणाऱ्या उलट्या,
मळमळ, डोके दुखणे
यामध्ये पित्तशामक वटी बरोबर उपयुक्त.



दात व हिरड्यांची निगा राखण्यासाठी, हिरड्यांना बळकटी देण्यासाठी,
मुखदुर्गंधी कमी करण्यासाठी, दंतधावनासाठी उपयुक्त,
हिरड्यांना हलक्या हाताने मसाज केल्यास फायदा होतो.



रसदंती

केसांचे गळणे थांबवून केस लांब व काळे
होण्यासाठी, या तेलाने मालिश केल्यास
झोप चांगली येते. केस तुटणे थांबते.



माधवी तेल



शास्त्रोक्त व पेटेंट आयुर्वेदिक औषधे तयार करणारी संस्था.

आयुर्वेद रसशाळा, पुणे

GMP Certified Company

फॉर

आयुर्वेद रसशाळा फाऊंडेशन, पुणे

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

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

September 2024

36

Ayurvediya Masik