ISSN 0976- 8300

विश्व आयुर्वेद परिषद्
पत्रिका

वर्ष - 13 अंक - 4-5, सम्वत् 2074 वैशाख-ज्येष्ठ अप्रैल-मई, 2018

ग्रीष्म ऋतु

A Reviewed

Journal of Vishwa Ayurved Parishad

₹50/–

देश के विभिन्न स्थानों में विश्व आयुर्वेद परिषद् की गतिविधियाँ

देश के विभिन्न स्थानों में विश्व आयुर्वेद परिषद् की गतिविधियाँ

प्रकाशन तिथि - 15.05.2018 ISSN 0976- 8300
पंजीकरण संख्या - LW/NP507/2009/11 आर. एन.आई. नं. : यू.पी.बिल./2002-9388

देश के विभिन्न स्थानों में विश्व आयुर्वेद परिषद् की गतिविधियाँ

विश्व आयुर्वेद परिषद् के लिए प्रोफेसर सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र, संरक्षक, विश्व आयुर्वेद परिषद् द्वारा नूतन ऑफसेट मुद्रण केन्द्र, संस्कृति भवन, राजेन्द्र नगर, लखनऊ से मुद्रित कराकर, 1/231 विराम खण्ड, गोमती नगर, लखनऊ-226010 से प्रकाशित।

प्रधान सम्पादक - **प्रोफेसर सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र**

विश्व आयुर्वेद परिषद पत्रिका
Journal of Vishwa Ayurved Parishad

वर्ष - 15, अंक - 4-5 वैशाख-ज्येष्ठ अप्रैल-मई - 2018

संरक्षक :
- डॉ० रमन सिंह (मुख्य मंत्री, छत्तीसगढ़)
- प्रो० योगेश चन्द्र मिश्र (राष्ट्रीय संगठन सचिव)

प्रधान सम्पादक :
- प्रो० सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र

सम्पादक :
- डॉ० अजय कुमार पाण्डेय

सम्पादक मण्डल :
- डॉ० ब्रजेश गुप्ता
- डॉ० मनीष मिश्र
- डॉ० आशुतोष कुमार पाठक

अक्षर संयोजन :
- बृजेश पटेल

प्रबन्ध सम्पादक :
- डॉ० कमलेश कुमार द्विवेदी

सम्पादकीय कार्यालय :
विश्व आयुर्वेद परिषद् पत्रिका
1/231, विरामखण्ड, गोमतीनगर
लखनऊ - 226010 (उत्तर प्रदेश)
लेख सम्पर्क- 09452827885, 09336913142
E-mail - drajaipandey@gmail.com
event.vapvns@gmail.com
dwivedikk@rediffmail.com
drramteerthsharma@gmail.com

सम्पादक मण्डल के सभी सदस्य मानद एवं अवैतनिक है। पत्रिका के लेखों में व्यक्त विचार लेखकों के हैं। सम्पादक एवं प्रकाशक का उससे सहमत होना आवश्यक नहीं है। आपके सुझावों का सदैव स्वागत है।

Contents

1- EDITORIAL 2

2- QUALITY ASSURANCE AND STABILITY OF ASAVA & ARISHTA
- Aditi, Kush Pandey, N. N. Pandey 3

3- ROLE OF NIMBA PATRA KASHAYA IN PUSTULAR PSORIASIS
- Shweta Agrawal, Sanjay Agrawal 8

4- EFFECT OF VAMANA KARMA AND MANJISHTHADI KASHAYA IN EKAKUSHTHA: A CASE STUDY
- Ashutosh Dubey, Shailendra Kumar Singh, Sukumar Ghosh 12

5- CLINICAL STUDY OF THE ROLE OF SHUNTHI GHRITA AASHCHYOTAN IN SHUSHKAKSHIPAK W.S.R TO DRY EYE
- Rohit Kumar Jain, Hemlata Jain 16

6- NECESSITY, REVALIDATION & FUTURE STRATEGIES OF AYURVEDIC PRIENCIPLE
- Konica Gera, Nellufar, Baldev Kumar 20

7- CLINICAL CONCEPT OF APASMARA (EPILEPSY) AND ITS AYURVEDIC APPROACH OF MANAGEMENT
- Asish Kr. Garai, Devki Nandan Sharma 26

8- REVIEW OF MARMA IN ANCIENT LITERATURES
- Ashutosh Kumar Pathak, H. H. Awasthi Ajai Pandey 31

9- रक्तगत मेद में पथ्य – अपथ्य
- अरूणा ओझा, दीपिका साव 36

10- प्राणायाम का स्वास्थ्योन्नयन एवं रोगप्रतिषेधात्मक प्रभाव
- रमेश कान्त दुबे 43

11- आयुर्वेदीय वाङ्मय में स्त्री व कन्या का महत्व : विश्लेषण एवं विमर्श
- आशुतोष द्विवेदी, सुदेश कुमार भाम्बू, अर्चना सिंह 48

12- समाचार 53

अतिथि सम्पादक

भारत की जनसंख्या विश्व में चीन के बाद सबसे अधिक है तथा कुछ वर्षो में जनसंख्या के संदर्भ में भारतवर्ष विश्व की सबसे बड़ी आबादी वाला देश बन जाएगा। वर्तमान समय में हमारे देश की आबादी 130 करोड़ के लगभग है। ऐसे में सभी को बुनियादी सुविधायें उपलब्ध कराना आसान नहीं है। खानपान की बदलती आदतें, पर्यावरण प्रदूषण, जिंदगी जीने में आया बदलाव, बढ़ती हुई बीमारियों का कारण है। देश में स्वास्थ्य एवं चिकित्सा की सर्वश्रेष्ठ सुविधाऐं होने के बावजूद देश की अधिकांश आबादी इनका उपयोग नहीं कर पाती है। भारत की 70 प्रतिशत आबादी ग्रामीण क्षेत्रों में अथवा मलिन बस्तियों में रहती है। जहाँ लोगों को निःशुल्क अथवा सस्ती चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना, सरकार के लिए सबसे चुनौती भरा कार्य हैं। ऐलोपेथी में बीमारियाँ का तुरंत इलाज तो सम्भव है पर इसके साइड एफेक्ट्स और इसकी अधिक कीमत के कारण इसका उपयोग हर किसी के लिए संभव नहीं है। ऐसे में भारत की देसी चिकित्सा पद्धतियाँ विशेषकर आयुर्वेद इस दिशा में निश्चित ही लाभकारी है। जिसके द्वारा बीमारियों का रोकथाम और इलाज दोनों किये जा सकते हैं। धर्म, अर्थ, काम, मोक्ष सभी आरोग्य के आधीन है और आरोग्य का विज्ञान 'आयुर्वेद' कहलाता है। पंचमहाभूत, त्रिदोष , त्रिसूत्र पर आधारित आयुर्वेद विश्व की प्राचीनतम चिकित्सा पद्धतियों में से एक है। आयुषोवेदः अर्थात् आयु का ज्ञान कराने वाला विज्ञान आयुर्वेद है परन्तु इससे पहले भी अनादि काल से अनेक चिकित्सा पद्धतियाँ प्रचलित थी। वैदिक वांग्मय में स्वास्थ्य संरक्षण और रोग प्रतिरक्षण की विभिन्न पद्धतियों से सम्बन्धित संदर्भ यत्र–तत्र मिलते हैं। वैज्ञानिक शोध परक अध्ययन से इस ज्ञान की जनसामान्य और वैज्ञानिक वर्ग की स्वीकार्यता बढ़ी है। समस्त मानवता वर्तमान जीवन शैली, खान–पान एवं पर्यावरण प्रदूषण के दुष्प्रभावों से अनेक असाध्य रोगों से ग्रस्त है। इतनी बड़ी संख्या में रोगियों की चिकित्सा किसी भी चिकित्सा विधा द्वारा सम्भव नहीं है। मात्र योग एवं आयुर्वेद द्वारा ही रोगग्रस्त मानव को सुखी, स्वस्थ एवं निरोगी बनाया जा सकता है। जन सामान्य के स्वास्थ्य का स्तर किसी भी सभ्य और सुसंस्कृत समाज के समाजिक जन कल्याण के स्तर को परिभाषित और परिलक्षित करता है, प्राचीन काल में भारतीय जीवन का यह एक महत्वपूर्ण पक्ष था। यह भारतीय जीवन मूल्यों का महत्वपूर्ण हिस्सा और भारतीय समाज द्वारा लोक कल्याण के लिए उसकी प्रतिबद्धता का ज्ञापक है। भारत के हजारों वर्ष के इतिहास में वेदों से लेकर आधुनिक काल तक भारतीय समाज ने यह सिद्ध किया है कि सिर्फ वैदिक तंत्र ही सम्पूर्ण विश्व को संवेदनशील, मानवीय और युगानुरूप चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने में सक्षम हैं।

मर्म चिकित्सा हजारों साल पुरानी वैदिक चिकित्सा पद्यति है। इसको आयुर्वेद से प्राचीन पद्धति कहा जाता है। औषधियों के गुण धर्म और कल्पना का ज्ञान होने से पूर्व स्वस्थ रहने के एक मात्र उपाय के रुप में यह ज्ञान जनसामान्य को ज्ञात था। उस समय स्वास्थ्य संवर्धन एवं रोगों की चिकित्सा के लिए मर्म चिकित्सा का प्रयोग किया जाता था। अत्यंत प्रभावशाली होने तथा अज्ञानतावश की गई मर्म चिकित्सा के घातक प्रभाव होने से इस पद्धति का स्थान आयुर्वेद औषधि चिकित्सा ने ले लिया तथा यह पद्धति मर्म चिकित्साविदों द्वारा गुप्तविद्या के रुप में परम्परागत रूप से सिखाई जाने लगी। व्यापक प्रचार एवं शिक्षण के अभाव में यह विज्ञान कालान्तर में लुप्त प्रायः हो गया। वर्तमान समय में बदलती जीवन शैली, खानपान की आदतों, पर्यावरण प्रदूषण, और सामाजिक प्रतिस्पर्धा ने मनुष्य जीवन में मानसिक तनाव तथा अनेक शारीरिक रोगों को जन्म दिया है। उच्चरक्तचाप, मधुमेह, हृदय रोग, संधिगत रोग, कैसर और पेट की बीमारियाँ बड़ी तेजी से बढ़ रही हैं। एड्स के कारण टी0बी0 और अन्य संक्रामक रोगों की चिकित्सा भी सामान्य औषधियों के द्वारा असाध्य है। वर्तमान में उपलब्ध चिकित्सा पद्धतियाँ मात्र लाक्षणिक चिकित्सा ही कर पाती है तथा रोगी को जीवन पर्यन्त दवाइयों का प्रयोग करना पड़ता है। भारतवर्ष में ऐलोपैथी के प्रतिवर्ष लगभग 45 हजार चिकित्सक तैयार होते है। इतनी ही संख्या भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्सकों की होती है। वर्तमान में चिकित्सकों की यह संख्या भारतवर्ष की सम्पूर्ण आबादी को विश्व स्तरीय चिकित्सा सुविधाऐं उपलब्ध कराने में सक्षम नहीं है। हिन्दुस्तान जैसे विकासशील देश में उपचार के लिए एक वैकल्पिक चिकित्सा तंत्र की आवश्यकता है जिसमें जड़ी बूटियों और मर्म चिकित्सा द्वारा सफलता पूर्वक इलाज किया जा सकता है। वर्तमान में आयुर्वेद की स्वीकार्यता सम्पूर्ण विश्व में तेजी से बढ़ रही है। वह दिन दूर नहीं जब आयुर्वेद अपना पुराना गौरव पुनः प्राप्त कर सकेगा और सबके लिए स्वास्थ्य के उद्देश्य की प्राप्ति में सम्पूर्ण विश्व हमारी भूमिका सहर्ष स्वीकार करेगा।

– प्रो0 सुनील कुमार जोशी
निदेशक एवं संकायाध्यक्ष,
ऋषिकुल स्नातकोत्तर आयुर्वेद महाविद्यालय परिसर,
उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय, हरिद्वार

QUALITY ASSURANCE AND STABILITY OF ASAVA & ARISHTA

- **Aditi*, Kush Pandey** N. N. Pandey*****

e-mail : kushpandey17@gmail.com

ABSTRACT :

Plants/herbs are main source of synthesizing the organic compounds generally used in the modern medicine in curing various disease in the most ancient system of therapy known as "Ayurveda" A scientific approach for the preparation of Asvas/Arishta, which is a fermented product with so many plant origin drugs along with jaggary.

In the present research paper the worked out values for the quality control and the stability of Asavas/Arishtas were discussed. The observations are made for pH, %alcohol, %sugar etc. of the respective formulations. The observed values conclude that there is not any specific change in the findings that prove the version of textual reference that Asavas & Arishtas didn't lose their efficacy for longer period.

The pH of Asavas&Arishtas used in this study is found to be in the range of 3.60 to 4.30, which clearly indicated that the preparation is acidic whereas the alcohol range from 5% to 8% indicates that the organic compounds concerned to the ingredients present in the formulation are well protected in its self-generated alcohol produced during the preparation under fermentation process. The worked out parameters for transmittance are also concludes its longer stability.

INTRODUCTION

The Ayurvedic text describes various Kalpnas through which the plants/herbs are being used as medicinal preparations. Pancha-vidha Kashaya Kalpna is the backbone of all the Ayurvedic formulations in which Asavas and Arishtas is also included. Asavas and Arishtas are the preparation obtained by soaking the requisite amount of drugs in its various forms either in powder or in decoction in a solution of jaggery for a specified period during which the preparation undergoes fermentation. Generally ethyl alcohol is formed in this process which facilitates the active principle of successive drugs preserved. There is basic difference in the preparation of Asavas and Arishtas. The Asavas are prepared by immersing all the ingredients of the formulations in coarse form in the jaggery solution whereas in Arishtas, decoction of the ingredient dravyas are first prepared as indicated in the textual reference and then by adding other specific substances called prakshepdravyas. In both cases the liquid is kept for fermentation. The conditions for fermentation etc. remain same as per the textual references.

The present work is an attempt to work out the physio-chemical parameters for getting the quality assurance of these Asavas and Arishtas. The textual references of Indian system of medicine advocates about the longer stability and efficacious character of these Asavas and Arishtas with passage of time. Thus an attempt is being made to observe and study the changes in certain chemical parameter with the passage of time so as to assess the stability of formulations.

**Assistant professor, Rishikul campus, **Assistant professor,Haridwar Ayurveda College, Uttarakhand Ayurved University*
****Sr. Scientific Officer/Ex-Govt. Analyst, State Drug Testing Lab. Uttarakhand.*

MATERIAL AND METHOD

In the present work two Asavas and two Arishtas are chosen for getting the analytical parameter for its quality assurance and the stability. The study of these four Asavas and Arishtas is for the evaluation of the standards for quality, efficacy and its stability. The PVC drums are generally used for the preparation of these formulations. The formulations used in this research work as mentioned below are taken from reputed organization Shri Hans Ayurved Bhawan, Haridwar.

1. Kumaryasava
2. Patrangasava
3. Abhayarishta
4. Ashwagandharishta

The pH meter, Photo colorimeter, hot air oven, clevenger apparatus and other necessary equipments are being used in the present study. Abhyarishta has been chosen for the determination of the optical density and percentage transmittance in which 10% freshly prepared aqueous solution of the drugs is used.

OBSERVATION

Table No. 1 Physio-chemical parameters of Asavas and Arishtas

Sr.no	Parameters	Name of Drug			
		Asava		Arishta	
		Kumaryasava	Patrangasava	Abhyarishta	Ashwagandharishta
1	Colour	Light brown	Light brown	Light brown	Light brown
2	Taste	Astringent	Astringent	Astringent	Astringent
3	Odour	Fragrant	Fragrant	Fragrant	Aromatic
4	Test for Methanol	Absent	Absent	Absent	Absent
5	Phenolic content	NIL	NIL	NIL	NIL
6	% Total solid w/w(110^0c)	21.22	31.45	19.20	28.5
7	Specific gravity	1.1080	1.1465	1.0066	1.0453
8	pH	3.60	4.40	4.15	4.30
9	% Total sugar	28.8	36.0	10.80	15.4
10	% Alcohol v/v	5.08	8.06	8.06	6.08

Table No.2

Analytical parameters of Asava and Arishta with passage of time for stability

Sr.no.	Name of drug	Parameters for stability of Asavas/ Arishtas		
		pH	% sugar	% Alcohol
1	Kumaryasava			
	after 6 months	3.97	45.6	2.12
	after 12 months	4.05	44.5	2.12
2	Patrangasava			
	after 6 months	4.42	36.0	8.13
	after 12 months	4.38	36.5	8.10
3	Abhyarishta			
	after 6 months	4.38	19.6	8.10
	after 12 month	4.40	20.0	8.05
4	Ashwagandharishta			
	after 6 months	3.85	21.8	7.12
	after 12 month	3.80	21.6	6.10

Table No.3
Photo colorimetric observation of 10% diluted solution

No. of Days	Filter used	% Transmittance	Optical density
0	Red	52	0.27
	Green	30	0.52
10	Red	44	0.36
	Green	28	0.54
20	Red	44	0.36
	Green	18	0.75
30	Red	42	0.38
	Green	24	0.62
60	Red	14	0.36
	Green	25	0.60

RESULT AND DISCUSSION

The present work is carried out for the analytical parameters e.g. total solid content, specific gravity, pH, total sugar and the percentage alcohol are as shown in table no.1 for respective Asavas and Arishtas. The drugs are kept in coloured bottles so as to protect them from any change due to the sunlight. It was found that the pH of these Asavas and Arishtas are in the range of 3.60 – 4.30 which clearly signifies the acidic character of drug. The percentage of total sugar is also found to be in the range of 10.8-28.8, this is due to the fact that the quality of jaggery (Guda) and other ingredients, which contain sugar, vary from one preparation to the other. In the same sequence the specific gravity and the percentage of total solid are found in the range of 1.00-1.10 and 19.2-32.5 respectively. The self-generated alcohol is found in the range of 5 to 8% v/v.

Asavas andArishtas are categorized in madyavarga in the Ayurvedic texts.These formulations can be used for longer period without losing its therapeutics. To get it proved,

a bit of work for the stability of these drugs has also been worked out with respect to the analytical parameters of pH, total sugar and alcohol for 360 days. There was no any significant change observed in the worked out analytical parameter for these Asavas and Arishtas. The concerned values with respect to the time for respective formulations are shown in table no .2

To check the stability, a preliminary photo colorimetric study of Abhyarishta has been worked out for a very short period (60 days). The percentage transmittance and the optical density of 10% freshly prepared aqueous solutions of the chosen drug are determined by using Red and Green filters. The observations are shown in table no.3. The Red filter was found to be most appropriate for getting values to a better interpretation of the result.

The percentage transmittance and optical density of 10% solution of Abhyarishta with specific interval of time as shown in table 2 is found to be in the near vicinity of 44 and 0.36 respectively, which confers that Asavas and Arishtas doesn't lose their characteristics & therapeutics with the passage of time.

CONCLUSION

The worked out analytical parameters will certainly be fruitful for establishing the quality control of these formulations for a better therapeutical indication of these formulations, which concludes that Asavas and Arishtas doesn't lose their characteristics & therapeutics ability with the passage of time. This research work, is a preliminary work, it is required to do work more work for judging the efficacious character of various Asava and Arishtas in various disordes.

ACKNOWLEDGEMENT

The author is thankful to the Manager Shri Hans Ayurved Bhawan Haridwar Late Sh. B.P.Gupta for his kind co-operation to work in his research laboratory and supplying the successive formulations for this research work, which manufactured in his pharmacy. The author is also thankful to Ex Govt. Analyst/Sr. Scientist for guiding and paying special attention to this research work.

REFERENCES

1. Dr ShailjaShrivastava, Sharangdhar Samhita "Jeevanprada" chaukhambaorientalia, Varanasi, reprint edition: 2013, chapter 10.

2. Anonymous. Ayurvedic Formulary of India, Part I second revised edition; 2003. New Delhi. Ministry of AYUSH

3. Anonymous.Pharmacopoeial standards of Ayurvedic Formulations (PSAF), a CCRAS publication.

ROLE OF NIMBA PATRA KASHAYA IN PUSTULAR PSORIASIS

- Shweta Agrawal*, Sanjay Agrawal**
e-mail : shweta06ayu@yahoo.com

ABSTRACT :

Skin is the important covering of the body that is readily available for inspection by eyes and fingers of every living person. Because of its visibility, skin reflects our emotion and some aspects of normal physiology. Now a day's skin diseases are common and patients always experience physical, emotional and socioeconomic embarrassment in the society.

In Ayurved, all the skin diseases are classified under the broad heading of Mahakustha and Kshudrakustha, in which Ek-kustha can be simulated as psoriasis and Pama is the condition comparable to the pustular psoriasis on the basis of presenting symptoms. Pama is Kapha-Pitta Dosha pradhan, so for the treatment Nimba (Azadirachta indica) is a drug of choice. Use of Nimba Patra Kashaya as a Bahi-Parimarjin Chikitsa shows good result in the patient of pustular psoriasis.

Key words: Psoriasis, Pustular, Ek-kustha, Pama, Bahi-Parimarjana Chikitsa

INTRODUCTION:

Psoriasis is a chronic inflammatory autoimmune dermatosis that affect about 2 % of the Population. It usually appears first between the age of 15 and 30 years.[1] The course of disease is unpredictable but is usually chronic with exacerbation and remissions.[2] The lesion are characterized by brown red papules and plaques, which are sharply demarcated and are covered with fine, silvery white scales. Commonly involved sites are the scalp, upper back, sacral region and extensor surface of the extremities, especially the knees and elbows. The skin lesions of psoriasis are variably pruritic. Traumatized areas often develop lesions of psoriasis. Additionally, other external factors may exacerbate psoriasis including infections, stress and some medications.

About half of patients with psoriasis have fingernail involvement, appearing as punctuate pitting, nail thickening or subungual hyperkeratosis. About 5 to 10% of patients with psoriasis have associated joints complaints, and these are most often found in patients with fingernail involvement. The etiology of psoriasis is still poorly understood. There is clearly a genetic component to psoriasis.[2]

TYPES OF PSORIASIS[3] :-

There are mainly five types of psoriasis - Plaque, guttate, inverse, pustular and erythrodermic.

Plaque psoriasis is also known as psoriasis vulgaris, makes up about 90% of cases. It typically presents with red patches & white scales on top areas of the body most commonly affected are the back of the forearms, shins, around the naval, and the scalp. Patients with plaque type of psoriasis will have stable, slowly growing plaques, which remain basically unchanged for long period of time.

**Lecturer, Goverment Ayurvedic College, Rewa, **M.D. Ayurved (Shalya) Banaras Hindu University, Varanasi*

Guttate psoriasis has drop shaped lesion. It is most common in children and young adults. It develops acutely in individuals without psoriasis or in those with chronic plaque psoriasis. Patients presents with many small erythmatous scaling papules.

Inverse psoriasis form red patches in skin folds. It affects the intertriginous region including the axilla, groin, submammary region and naval. It also tends to affect the scalp, palms and soles. The individual lesions are sharply demarcated plaques but may be moist due to their location.

Erythrodermic psoriasis occurs when the rash becomes very widespread and can develop from any of other types.

Pustular psoriasis presents with small non infectious pus filled blisters.Pustular psoriasis is an uncommon form of psoriasis consisting of widespread pustules on an erythematous background. The pus is composed of white blood cells fluid which gives them yellow or cream colour pustules that brust or dry up may appear brown or crusty.

The red or darkened skin surrounding the pustules can be thick and flaky. This skin is often prone to cracking. The pus filled pustules do not indicates an infection, or bacteria. As with all types of psoriasis, the pustules are not contagious and do not pose a threat to others.

In Ayurveda psoriasis is considered as Ek Kushtha due to their clinical resemblence.

अस्वेदन महावास्तु यन्मत्स्यशकलोपम्। (च.चि. 7/31)

Means the skin lesion involved larger area of body with fish scale like skin in appearance and without sweating is Ek-Kushtha[4].These symptoms mostly resemble with the symptoms of the plague type of psoriasis vulgaris. But the symptoms of Pama 'पामा श्वेतारूणष्यावाः कण्डूला पिडका भृषम्षिमतम the apprearce of Pama that is Shwet, Arun & Shyava can be correlated with pustular form of the psoriasis.

In Pama, Acharya Charaka has considered the prominence of Pitta-Kapha dosha that may be the cause of pus formation whereas ek-kushta is Vataj- Kaphaj vyadhi.[5]

As a Line of treatment, Acharya Charaka has emphasised the shodhan chikitsa first then shaman chikitsa[6]. Acharya Chakrapani has also emphasized on the importance of Shodhan chikitsa as antahparimarjana and then Lepana karma as bahiparimarjin in kustha chikitsa[7]. Acharya Charak has prescribed many drugs or formulation for local application as Bahi Parimarjana.[8]

Acharya Charaka has stated the use of Nimb kashaya for internal use and for bathing purpose. And these references are frequently seen in kustha chikitsa of charak chikitsa[9]

Even for pittaj kushtha especially Acharya Charak stated the use of many drugs and Nimba is also one of them for bathing purpose[10].

'श्यष्टयाहलोध्रपद्मकपटोलापिचुमर्दचन्दन रसाश्च।
स्नाने पाने च हिताः सुशीतलाः पित्तकुष्ठिम्यः ।।
(च. चि. 7/131)

Besides this :-

प्रपतस्तु लसिका प्रस्त्रतेषु गात्रेषु जन्तु जग्धेषु।
मूत्रं निम्ब विड्बेस्नानं पानं प्रदेहश्च ।।
(च. चि. 7/157)

Here Acharya Charaka has stated especially the use of Gomutra, Nimba or Vidanga as external or internal in the condition of skin diseases that are secretory or pus formed in nature.[11]

Case Study: -

Keeping all these references in mind; a female patient of Pustular Psoriasis aged 17 year was treated with easily identified, easily available single drug Nimbapatra Kashaya Prakshalana as Bahi Parimarjana along with internal medicine like Kaishor Guggulue, Arogya Vardhini and Mahamanjisthadi Kashaya.

This 17 year female patient was already suffering with Ek Kushtha since last 3 years and taking oral Ayurvedic medicine since last 3 months as above. Suddenly she complained pus formation in whole neck region with pain, may be due to Paittik involvement in the Samprapti causing Pama like symptoms. The oral medicine was not changed at all. Along with that , Bahi Parimarjan Chikitsa with Nimba Patra Kashaya was done for 5 days.With in 5 days drastic changes in the skin around neck were noticed. There was no pus and the pain was also subsides.

A comparison of conditions before and after applying Bahi Parimarjan can be made with these photographs.

Before Bahi Parimarjan:

After Bahi Parimarjan:

Preparation of Nimbapatra Kashaya :-

Nimba Patra is hard in structure and its juice can be obtained by Putapaka Kalpana only, so to use the whole potency of Nimba Patra , Kashaya Kalpana was prepared, with the help of a pressure cooker in which water was boiled upto 8 to 10 whistles. So that it may get Nimba's properties. After cooling down upto lukeeuorms, leaves were mashed and filtered.

This luke warm Kashaya was used for Parisheka at the effected part daily for 5 days .

CONCLUSION :-

Results of Nimbaparta Kashaya Parisheka on pama were really good, Nimba is Tikta and Kashaya in Rasa and Katu in Vipaka[12]. Due to Tikta Ras Pradhanya, it is Kapha Pitta Shamaka, also Kandughna and Kusthaghna in Prabhav. So in all the ways Nimba is one of the best drugs for the conditions such as Pama or may be pustular psoriasis.In this case also Nimbapatra Kashaya showed very good result and finally with the proper selection of drug, according to involvement of Dosha in Samprapti, the condition can be cured.

Refrences :-

1. Textbook of Pathology, 7th edition by Harsh Mohan - Jaypee Brothers Medical Publication.
2. Davidson principals and practice of medicine 22nd edition - ELUS Publication
3. Harrison's principals of internal medicine 19th edition - MGH Professional Publication
4. Charak samhita chikitsa sthan (7/31) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
5. Charak samhita chikitsa sthan (7/29-30) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
6. Charak samhita chikitsa sthan (7/39) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
7. Chakradutta of Shri Chakrapanidutta bu Dr Indradeva Tripathi(kustha chikitsa shlok-5) Chaukhambha Sanskrit Samsthan, Varanasi.
8. Charak Samhita chikitsasthan (7/157) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
9. Charak Samhita chikitsasthan (7/158) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
10. Charak Samhita chikitsasthan (7/131) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
11. Charak Samhita chikitsasthan (7/157) by P. kashinath shastri - Chaukhambha Publication.
12. Daravyaguna vigyanam by priyavrat sharma - Chaukhambha Publication

EFFECT OF VAMANA KARMA AND MANJISHTHADI KASHAYA IN EKAKUSHTHA: A CASE STUDY

- Ashutosh Dubey*, Shailendra Kumar Singh**, Sukumar Ghosh***

e-mail : drdubey90@gmail.com

ABSTRACT :

Skin is the largest visible organ of the body which determines the personality of an individual thereby reflecting our emotions and is a link between the external and internal environment. Ekakushtha is a skin described in Ayurveda having maximum resemblance with Psoriasis, an autoimmune genetically determined disorder affecting about 1–2% of general population. It is one of the most common skin disorder of unknown etiology and psychosomatic in nature. Ayurveda, the science of life takes the whole individual physically and mentally and describes the treatment modalities of skin disorders as Shodhana and Shamana. Among shodhana chikitsa Vamana karma is the effective measure for mitigating Ekakushtha because of its capacity to eliminate the toxins from the body.

Keywords : Ekakushtha, Psoriasis, Vamana, Shodhana, Shamana.

INTRODUCTION

Skin is the one of the five Gyanendriyas adhishthana described in Ayurvedic texts, which is responsible for touch sensation and prevents the entry of diseases. It plays a great role in the physical and mental well being of an individual. In Ayurveda, the skin diseases are dealt under the broad umbrella of Kushtha roga. Ekakushtha, a type of Kshudra kushtha having the predominance of Vata and Kapha dosha and is characterized by Aswedana (absence of perspiration in the affected site), Mahavastu (extensive lesions all over the body), Matsyashakal (well defined silvery scale lesions like fish), Twak Parushya (dryness of skin). It occurs due to the vitiation of Rasa, Rakta, Mansa dhatu.

The clinical features of Ekakushtha resembles with Psoriasis, a chronic inflammatory hyperproliferative dermatological disorder of unknown etiology characterized by well defined erythematous plaques of varying sizes and configuration distributed all over the body with silvery scales covering the loops of superficial capillaries which are presented as tiny bleeding points on removal of scales (Auspitz sign). In India, Psoriasis affects about 1–2% population irrespective of age, sex, races, occupation etc. Psoriasis is a challenge to medical science. In modern medicine there is no definitive treatment for this disease.The available drugs have various adverse effects in their long term use. Today people look for safer drugs which have less side effects. Ayurveda propounds a distinct principle of Panchakarma which has the preventive, promotive and curative aspects. Vamana Karma, a therapeutic procedure, which helps in the

MD Scholar, Department of Kayachikitsa, Institute of Post Graduate Ayurvedic Education & Research, Shyamadas Vaidya Shastra Pith, 294/3/1 A.P.C Road, Kolkata – 700009. **Assistant Professor, Department of Kayachikitsa, Rajiv Gandhi Ayurvedic Medical College & Hospital, Shankarpur, Belley, 24 Paraganas (North).*Professor & H.O.D, Department of Kayachikitsa, Institute of Post Graduate Ayurvedic Education &Research, Shyamadas Vaidya Shastra Pith, 294/3/1 A.P.C Road, Kolkata – 700009.*

elimination of vitiated doshas and removal of toxins from the body and is very effective in dermatological disorders.

CASE REPORT

A 21 year old patient came to the O.P.D of Kayachikitsa of Institute of Post Graduate Ayurvedic Education & Research,Shyamadas Vaidya Shastra Pith, 294/3/1 A.P.C Road, Kolkata – 700009 with the complaints of multiple excoriated popular skin lesions in the face, hands, legs and back associated with itching sensation since last two years. The patient was clinically examined. After detailed history, it was observed that he was previously treated with other systems of medicines but the improvement was below par.

ON EXAMINATION

- The general condition of the patient was moderate,
- His mental status was depressed.
- Pulse Rate – 86 /minute, B.P – 120/70 mm of Hg, Height – 160 cm, Weight – 54 Kg, BMI – 21.09 Kg/m^2.
- On Examination, the lesions were having silvery scales with well defined patches, Candle grease Sign and Auspitz Sign were positive. On palpation, abdomen was soft, non tender, liver and spleen were not palpable.

Before Treatment (In Lateral aspect of leg)

Before Treatment (In the Knees)

After Completion of Treatment

After careful examination the patient was diagnosed as a case of Ekakushtha and advised for admission. His treatment was planned as Vamana Karma and after that oral administration of Manjishthadi Kashaya. Prior to Vamana karma, Deepana Pachana was given with Panchakola churna in the dose of 1tsf twice daily before meal for three days. After Deepana Pachana, Abhyantara Snehana (internal oleation) was done with Mahatikta Ghrita for five days in empty stomach. The dose of abhyantara sneha was fixed after assessing the agnibala of the patient.

Day 1 – 30 ml.

Day 2 – 60 ml.

Day 3 – 90 ml.

Day 4 – 120 ml.

Day 5 – 150 ml.

After Abhyantara Snehana, Bahya Snehana (Abhyanga) was done with neem taila followed by Sarvanga Swedana (Gurupravarana sweda) till the occurrence of proper symptoms of swedana (fomentation). On the penultimate day of Vamana karma the patient was advised to take Kaphotklesha ahara (diet) at night such as banana, sweets, sweet, curd etc.

On the day of Vamana karma, bahya snehana and swedana was done in early morning.

Ingredients of Vamana Karma :

Vamanopaga Dravyas : Milk – 2 litres, Ikshurasa (Sugarcane Juice) – 2 litres, Yashtimadhu Kwatha – 2 litres, Water mixed with Saindhava lavana – 2 litres.

Ingredients of Manjishthadi Kashaya :

Manjishtha, Triphala, Katukarohini, Vacha, Haridra, Daruharidra, Nimba.

Procedure of Vamana Karma :

Madanaphala avalehya was prepared by adding Madanaphala churna, Vachha churna, Saindhava lavana and Madhu.

First of all, the patient was given the avaleha to eat. After its absoption, Vamanopaga dravyas were aministered. The Vamana vegas were counted and after the appearance of proper symptoms of vamana Prayogika dhumapana was administered. After Vamana karma, Samsarjana Krama was done in the following sequence –: Peya Vilepi Akrita Mansa Rasa Krita Mansa Rasa and then normal vegetarian diet was given.

After samsarjana krama the patient was advised for oral administration of Manjishthadi Kashaya in the dose of 20ml twice daily before meal for a period of three months. He was followed at an interval of fifteen days. After three months the skin lesions were markedly reduced.

Preparation of Manjisthadi Kashaya :

The above ingredients were taken and mixed with sixteen times water a heated. When one fourth solution remained the kwatha was taken out and soaked. It was then stored in a bottle.

DISCUSSION :

Vamana karma was done as it stimulates the defence mechanisms of the body and prevents further damage. It is the first line of treatment of Kapha dosa and twakgata, raktagata and mansagata Kushtha. Deepana Pachana reduces the formation of amadosha by increasing the agni by improving the digestive system and helps to digest and excrete the waste products accumulated in the tissues. Snehapana reduces the burning sensation, lubricates the body and reduces the dryness over the scales. It also

reduces scaling and the vitiated vata doshas. Sarvanga swedana reduces the obstruction in the srotas by srotoshodhaka process.

Manjishthadi Kashaya was selected as all the ingredients belongs to Krimighna, Kandughna and Varnya Mahakashaya and possess tikta and kashaya rasa, which have srotavisodhana and soshana property.

REFERENCES :

1. Tripathy, B.N. : Charaka Samhita of Agnivesha elaborated by Charaka redacted by Dridhbala edited with Charaka Chandrika Hindi commentary, Chaukhambha Surabharati Prakashana, Varanasi, Vol – II, 2014, pg – 305.
2. Shastri, A.D. : Sushruta Samhita of Maharshi Sushruta edited with Ayurveda Tattva Sandipika Hindi commentary, Chaukhambha Sanskrit Sansthan,Varanasi, Part – I,2014, pg – 321.
3. Murthy, K.R.S. : Madhava Nidanam of Madhavakara, Chaukhambha Orientalia, Varanasi, 2009, pg – 161.
4. Murthy, K.R.S. : Vagbhata's Astanga Hridaya, Chaukhambha Krishnadas Academy, Varanasi, Vol–II,2014,pg – 136.
5. Dash, Vd.B : Agnivesha's Charaka Samhita Text with English translation and Critical Exposition on Chakrapani Dutta Ayurveda Dipika, Chaukhambha Sanskrit Series Office, Varanasi, Vol – III, 2012, pg – 325.
6. Khuswaha, Vd. H.C.S. : Charaka Samhita Ayurveda Dipika's Ayushi Hindi Commentary,Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Part – I, pg – 199.
7. Khuswaha, Vd. H.C.S. : Charaka Samhita Ayurveda Dipika's Ayushi Hindi Commentary,Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Part – I, pg – 558.
8. Murthy, K.R.S. : Sushruta Samhita, Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Part – I, 2016, pg – 496.
9. Sitaram, Dr. B. : Bhava Prakasha of Bhava Mishra,Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Part – II, 2014, pg – 539.

CLINICAL STUDY OF THE ROLE OF SHUNTHI GHRITA AASHCHYOTAN IN SHUSHKAKSHIPAK W.S.R TO DRY EYE

- Rohit Kumar Jain*, Hemlata Jain**

e-mail : rjain9921@gmail.com

ABSTRACT :

Shushkakshipak is a sarvagat, vataj & aushdha sadhya netra roga as described by acharya Sushrut[1]. In present scenario Shushkakshipak can be correlate with dry eye syndrome in which difficulty in opening & closing the eye, lid become hard, rough & eye looks dirty & lusterless.This is the most common problem of present era.[2]

It is usually caused by a problem with the quality/quantity of the tear film that lubricates the eyes.If the condition is left untreated it can damage eye tissues and can cause scar formation on the cornea leading to visual impairment. There are many treatment modalities in ayurveda such as Tarpana , Nashya, Anjana etc for Shuskakshipak. Among them aashchyotan of sunthi ghrita has a significant role in Shushkakshipak.

Key Words- Shushkakhipak,Tarpan,Sunthi Ghrita etc.

INTRODUCTION-

Shushkakshipak is a sarvagat, vataj & aushdha sadhya netra roga[3] as described by acharya Sushrut, in which difficulty in opening & closing the eyelid become hard, rough & eye looks dirty & lusterless. Modern science describes a similar condition called Dry Eye Syndrome, which matches etymological derivation and clinical picture of Shushkakshipak.Common treatment for dry eye syndrome includes the frequent use of artificial tears or punctal occlusion,but there is no satisfactory treatment for Dry eyes at present. As per Ayurveda, each patient of dry eye needs a different approach as the etiology and pathology are variable. Vata/vata pittaj vitiation[4] in shushkakshipak is the basic pathology due to disturbed system biology which needs a holistic approach to deal with the problem. In Ayurvedic samhitas different types of procedures are suggested for shuskakshipak like tarpana[5] ,nasya, anjana[6] etc.among them aashchyotan is very effective for Shushkakshipak. In ayurveda practices & clinical trials aashchyotan with shunthi ghrita shows excellent results for this disease. The drugs which is used in Shushkakshipak is tridosh shamak mainly vata shamak and Shushkakshipak is vata dominating disease[7] so the medicine is responsible to disintegrate the pathology of Shushkakshipak. There is no any reference of shunthi Ghrita Aashcyotan.

This topic "Clinical study of the Role of shunthi Ghrita Aashchyotan in Shushkakshipak W.S.R to Dry Eye" was selected from shushrut samhita.[9] As shunthi and Go Ghrita these dravya are stated as pathyakar and chakshushya.

**Assistant Professor, Deptt. of shalakya, Rani Dullaiya Smriti ayurvedic college Bhopal **Medical Officer at Pt. Kushilal Sharma Ayurvedic College & Hospital, Bhopal*

MATERIALS:-

1. Collection – Shunthi and Goghrita taken from reputed local market.
2. Authentification & standardization – It is done at pharmacy college drug research laboratory.
3. Preparation – Shunthi Ghrita was prepared by taking all the ingredients. Ghee prepared according to Ghritapak vidhi.

PREPARATION OF DRUG

TRIAL DRUG

Shunthi Ghrita was prepared by taking all the ingredients. Ghrita prepared according to Ghritapak vidhi. Good quality of shunthi was selected and further identified by an experts in dravyagun department and standardization done by pharmacy as per the standard Ayurvedic Pharmacopoeia guidelines.First prepare shunthi kalk. Take Shunthi kalk. This is added to Ghrita and proper pak done till only Ghrita remains. This Ghrita is to be stored and used for aashchyotan purpose.

Probable action of drug:

Shunthi Ghrita aashchyotan is said to be the treatment of Shushkakshipak. On taking in to consideration the samprapti of the Shushkakshipak, we have found that the hetu triggers ruksha guna of the vata dosa and bala of the netra decreases gradually. Simultaneously the kapha and pitta vahini srotasas gets obstructed.Ruksha and laghu gunas of vata disturbs the flow of the kapha and pitta leading to the lakshanas like daha etc. Due to vata aggravates rukshata and netragat avil darshnam increases. Here the drug like Shunthi which are ushna in veerya, katu in rasa and madhur in vipak. It has vatanulomak, shothhar and vednasthapan properties too. But as ushna is anetrya, so to suppress this excessive ushna guna, ghrita which is sheet vata shamak pitta shamak anulomak snigdha is used. Shunthi digest the milk due to its pachan guna. It opens the channels (srotogami) that facilitates the absorption of the aushadh. The modern aspect of drug action: The mucin, immunoglobulin , proteins, glucose in various forms and peculiar enzymes etc. are derived from Ghrita (cow ghee). The Shunthi control inflammation of ocular tissue and over all Ghrita,Shunthi which are vrushya, rasayan, act on ocular tissue to regenerate good quality of tissue. There by it can be understood clearly that all ingradients have vital role in healing dry eye.

METHODS-

(A)Trial group:-

1. 30 patients.

2. These will be treated with shunthi Ghrita.

3. Each patient's follow up will be taken and clinical findings will be recorded in time period

4. Mode of administration – Aashchyotan.

Dose:-

12 drops in poorvanha and aparanha kal (i.e. two times in a day) for 15 days and the patient will be asked to close his eyes for 100 vak matra.

(B)Control Group:-

1. 30 patients

1. These will be treated with carboxy methyl cellulose 0.5 % (Artificial tears eye drop).

Dose:-

2 drops 3-4 times for 15 days.

written consent will be taken from every patient of both groups.

OVERALL ANALYSIS: (RESULT)-

For overall analysis, we have considered four symptoms, dryness, burning sensation, blurry vision, foreign body sensation. We haven't considered other symptoms like pain, sankoch etc. as there was no incidence of these symptoms in either/ both groups Trial (A) and Control (B)

GROUPS	Result of therapy (No. of symptoms cured) (%)							
	No relief (0-1) (0%-25%)		Mild Relief (2) (25%-50%)		Moderate relief (3) (50%-75%)		Total relief (4) (75%-100%)	
	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%
Trial group	1	3.33%	6	20.00 %	12	40.00 %	11	36.67 %
Control group	11	36.67 %	4	13.33 %	9	30.00 %	6	20.00 %

For Trial group, 11 patients got total relief (36.67%), 12 got moderate relief (40.00%), 6 got mild relief (20.00%) while 1 patients got no relief at all (3.33%).

In Control group, 6 patients got total relief (20.00%), 9 got moderate relief (30.00%), 4 got mild relief (13.33%) while 11 patients got no relief at all (36.67%).

DISSCUSION-

Dryness (rukshata) -Reduced due to snigdha and kinchit kledkar guna of ghrita and snigdha property of Shunthi.

Burning sensation - Reduced due to the sheet guna of Ghrita has possible role in this. So burning sensation may have relieved.

Foreign body sensation in eyes - Reduced as Shunthi which have shothhar, Snigdha and laghu property they must be controlling this symptom. While ghrita have rasayan and sheetal property which are able to heal the surface and bring smoothness.

Blurring of vision – Reduced due to Rasayan & Balya property of Ghrita the symptom blurring of vision is reduced significantly in trial group as compared to control group. In present study, Shunthi Ghrita Aashchyotan is much effective in dry eye.

CONCLUSION:-

- The clinical features of Shushkakshipak are closely related to dry eye.
- The incidence of Shushkakshipak was observed higher in age group 35 to 45 years (around 50%)
- A higher prevalence seen in service and housewife sector of occupation (33.33%)
- During the treatment signs and symptoms of Shushkakshipak seen to reduce in both group, but significantly in trial group.
- Shunthi Ghrita aashchyotan is beneficial as its marked relief over symptoms and the ingredients of this preparation are easily available, cost effective.
- By Shunthi Ghrita Aashchyotan it is proved that Shushkakshipak can be managed with conservative line of treatment in the initial stages.
- Thus early diagnosis and adequate treatment of Shushkakshipak definitely relives the symptoms.
- Clinical trials showed very encouraging results, but more study is necessary on large scale

References :

1. Shusrut samhita uttar tantra kaviraj Ambikadutta shastri part 2, choukhamba prakasan(2001)- 7/26
2. http://www.allaboutvision.com/conditions/dryeye-syndrome.htm-30/06/2017
3. A.K. Khurana Comprehensive Opthalmology 5th Edition(2012)
4. Shusrut samhita uttar tantra kaviraj Ambikadutta shastri part 2, choukhamba prakasan uttar tantra- 1/30
5. https://en.wikipedia.org/wiki/Dry_eye_syndrome-30/06/2017
6. Shusrut samhita uttar tantra kaviraj Ambikadutta shastri part 2, choukhamba prakasan uttar tantra 6/26
7. Astang hrudaya uttar tantra Bramhanand tripathi 16/16
8. Sarangdhar Samhita Bramhanand Tripathi Uttar Khamd , choukhamba prakasan(2011)- 13/39
9. Shusrut samhita uttar tantra kaviraj Ambikadutta shastri part 2, choukhamba prakasan- 9/20-24
10. https://www.medicinenet.com/dry_eyes/article.htm-30/06/2017
11. Shusrut samhita uttar tantra kaviraj Ambikadutta shastri part 2, choukhamba prakasan- 7/26
12. Sarangdhar Samhita Bramhanand Tripathi Poorva Khamd , choukhamba prakasan (2011)- 1/36
13. Shusrut samhita uttar tantra kaviraj Ambikadutta shastri part 2, choukhamba prakasan- 9/23
14. Kanski Clinical ophthalmology e-Book – seventh edition

NECESSITY, REVALIDATION & FUTURE STRATEGIES OF AYURVEDIC PRINCIPLE

- Konica Gera*, Nellufar**, Baldev Kumar***

e-mail : drkonica.109@gmail.com

ABSTRACT :

In the recent past inclination towards Ayurveda as a science of life has increased with the increase in awareness about health and healthy lifestyle. "The Traditional Medicine of India", not only believes in curing the disease merely but aims at curing the diseased along with emphasizing the importance of maintaining the health of the healthy person as a primary goal. The international potential of Ayurveda,is undergoing a phase of resurgence and revival in the world. Hence there is urgent need of recognition of Ayurveda as evidence based medicine for its global acceptance. Ayurvedic literature is elaborate and specific, there is a need to critically validate and develop strict methods for evaluation according to modern parameters based on traditional literature.

Key words: Research, Ayurveda, EBM, Modern Parameters, Revalidation, Shhoulya

BACKGROUND:

Traditional Indian system of medicine has proved its effectiveness again and again by providing health to the diseased and maintaining the health of the healthy person. Ayurveda the science of life is widely enunciated all over the world, for its healthy methods of treating new-ailments such as diabetes mellitus, hypertension, obesity etc. This vast repository of knowledge and wisdom is almost 5000 years old having its origin in the Vedas.[1] Though the climatic conditions, lifestyles, eating habits etc. all have changed a lot with time, the intermixing of cultures have led to numerous transitions in the ways of living, but the system of medicine having its origin thousands of years ago stands firm and works the best.

Need of Modern Parameters for Validation of Knowledge of Ancient Sages as

- Time has seen a lot of developments and discoveries, inventions and innovations.
- Education and research systems have undergone renaissance.
- The learning expedition has seen a remarkable upsurge.

With all these changes in the society it has become, impossible to overlook the newer technologies. The current issue is not globalization of Ayurveda as it is already achieved in a big way. The question is to save the face of Ayurveda from the branded images and get it recognized over the globe as a scientific system of medicine in its own capacity.

**M.D. Scholar, P.G. Dept. of Maulika Siddhanta & Samhita, National Institute of Ayurveda, Jaipur,Rajasthan-302002 **Asst. Prof., Dept. of Kayachikitsa, Prakash Inst. Of Ayurvedic Medical Sciences & Research Centre, Jajjhar– 203203, Dist. Bulandshahr, U.P. *** P.G. Dept. of Maulika Siddhanta & Samhita, National Institute of Ayurveda, Jaipur, Rajasthan-302002*

Ayurveda is a complete science in itself with its own methodologies which are sufficient in themselves but with the changes in the society and latest developments there is demand for revalidation of the principles in the light of modern techniques and researches.

The present era is the era of:

- Evidences
- Experimentation
- Verification
- Validation
- Certification
- Demonstration

Anything which can be tested and proved is considered as true science. If it can be measured and quantified then it is certified as scientific.

Modern Scientific Parameters- Necessary or Mandatory:

While accepting modern tools and technologies, it is equally important to respect epistemological value of knowledge system like Ayurveda. At global front the need of modern scientific parameters to convey the principles of Ayurveda might be necessary but it's not mandatory. In order to communicate a common language is required:

- Either we can explain our science to the world in their terms
- Or they need to learn the language of our science

The latter though is a better option as all the principles of Ayurveda can't be translated in the language of modern parameters. Hence revalidation of Ayurveda on modern parameters might result in loosing of a lot of important and relevant information in frount of world face.

Ayurveda is experiential, intuitive and holistic, whereas modern medicine is based more on experimental, analytical and reductive reasoning. This difference is no base for not accepting the principles of Ayurveda. How can it be scientific to define a whole different science on the grounds of another science.

Modern Scientific Parameters Unsuitable for Principles of Ayurveda:

Ayurveda believes in the system of mind-body & soul as a whole.[2] The concept of mind and soul cannot be discarded solely on the grounds that they can't be proved experimentally in the laboratories. Even though modern scientific parameters couldn't explain the existence of mind and soul still WHO included mental and social health as a parameter to access health in its 1948 constitution.[3] When Ayurveda states the importance of "manna (mind)" then it's irrational and metaphysics but when WHO defines health in terms of mental and social well-being along with physical wellness then it is accepted with applause.

Modern parameters rely majortly on a single Pramana i.e. "Pratyaksha" while Ayurveda is a lot more than that. The text based on "Aagam" is complete and true as it is authored after a lot of keen observations on a large number of subjects.[4] The Acharyas have highlighted the importance of "Anumaan"and "Yukti" very well.[5,6] Hence, the knowledge of Ayurveda is a lot more beyond the parameters of modern era.

Ayurveda is uniquely patient-oriented where the Ayurvedic physician diagnoses, treats and dispenses medicine to every individual patient.

This important principle can form the basis for a form of personalized medicine which will give maximum therapeutic efficacy and high safety to a particular person with a particular disorder, under specified conditions depending on individual constitution, and properties of materials. Till date there are no modern parameters to access the complete individual condition and diagnose and treat each patient as a different individual. There is no concept of personalized or customized medicines in the modern experimental and analytical sciences. One cannot discard the fact that every disease in a different individual is a combination of different etiological factors aggravated in different proportions under different conditions like age, climate etc. leading to a different resultant disease in each one of them. A single universal drug can never be a complete solution to these different resultants.

Hence modern parameters if taken as a key to Ayurvedic treatment module then it will yield incomplete or improper data. Person-centered integrative medicine, which considers the whole person, needs new sets of experimental methodology.

Modern Scientific Parameters Revalidate Texts of Ayurved :

- Honey in diabetics

Acharya Caraka prescribes "Madhu" in Pramehi,[7] which sounds insane but when modern researchers say- "anti-diabetic drugs in combination with honey scavenge the reactive oxygen species, ameliorate oxidative stress & reduce hyperglycemia. It reduces the levels of glycosylated hemoglobin (HbAlc), increase HDL, and reduces level of hepatic transaminases and triglycerides" suddenly it sounds rational.[8,9,10]

- **Semi digested foods**

If Ayurvedic text advices to feed barley to animals like horses etc. and then to collect it from their faeces, and give its preparations to the Diabetic patient,[11] it raised eyebrows but the concept of semi digested foods by modern researchers receives an applause.

The concepts of Ayurveda are already tested and tried well before texting them. If Acharyas never had any prior data or information then why they mentioned only Madhu in Pramehi, why not any other sweet foods Why feeding barley to a few animals like horses etc. why not any other animals Today we consider it is scientific because modern parameters have presented a research data that whole barley is found to have 52.5% digestibility and 48.2% of the barley kernels recovered in faeces of horses and the SFAs found in semi digested foods of horses affect major regulatory systems, such as blood glucose and lipid levels, the colonic environment, and intestinal immune functions.[12,13,14]

Present Modern Scientific Parameters Unsuitable Yet Required :

- Though all the principles of Ayurveda can never be explained using present modern parameters still there is a need to explain our science to the outside world as Global acceptance of Ayurveda is gearing up and there has been a steep rise in the demand for information.
- Failure to convey the correct information might lead to misconceptions about the science of Ayurveda among those who are totally unaware of this science.

- The House of Lords and European Union have already put several restrictions on Ayurvedic medicines. Many articles lamenting poor quality of Ayurvedic medicines, presence of heavy metals and other safety compromising substances have been published. This situation may lead to denigration,which can adversely impact the development of evidence base for Ayurveda.

Possible Future Strategies :

It is very important to review available evidence in the right perspective. The Ayurvedic sector should urgently recognize and address the need for scientific evidence as far as possible. Systematic documentation, appropriate methodology and rigorous experimentation in accordance with good practices coupled with epistemologically sensitive approaches will remain crucial to move towards evidenced-based Ayurveda. Key factors crucial for Ayurveda to move towards evidence-based scientific approaches related to quality of drugs and practices.

The good agricultural practices for procurement of raw materials and good manufacturing practices for Ayurvedic drugs must be in accordance with the globally accepted norms.

Appreciably, over a period of time, traditional Chinese medicine (TCM) is starting to create large body of scientific evidence to support safety, pharmacology and clinical efficacy. Ayurvedic medicine also needs to first discover epistemologically sensitive methods and then build objective scientific evidence with reasonable consistency to justify clinical decision making and therapeutics. Embracing modernity by Ayurvedic community does not mean blind acceptance of Western logic and reductive methodologies.

Holistic complex systems like Ayurveda may need approaches like the Bayesian theory which is an interpretation of the concept of probability, in which, instead of frequency or propensity of some phenomenon, probability is interpreted as reasonable expectation representing a state of knowledge or as quantification of a personal belief rather than a classical statistical frequentist approach to revalidate their principles in the present age.[15,16,17] Conventional medicine and its research methodologies are largely based on classical Newtonian physics and related biological considerations. In contrast, Ayurvedic life sciences are based on a holistic logic now emerging in quantum science. This is why Ayurveda does not follow the organ-oriented anatomy and physiology, and adopts its own function-oriented approach through its alternative theories of Panchamahabhut, Tridosha, Dhatu, Ama, Ojas, and Srotas, which cannot be fully explained in terms of conventional anatomy and physiology.[18,19,20,21,22,23] Hence attempts to explain Ayurvedic principles in the language of present modern parameters will only ruin the beauty of the science.

References :

1. Rao AV. Mind in ayurveda.Indian journal of psychiatry. 2002 Jul; 44(3):201.
2. Edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya; Agnivesa: Charaka Samhita: Ayurveda dipika Commentary by Chakrapanidatta: Sutrasthana; chapter 1, verse 42

Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi: Revised Edition 2014. p. 8.

3. zorld Health Organization.(2006). Constitution of the World Health Organization – Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.

4. Edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya; Agnivesa: Charaka Samhita: Ayurveda dipika Commentary by Chakra panidatta: Sutrasthana; chapter 11, verse 17Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi: Revised Edition 2014. p. 70.

5. Edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya; Agnivesa: Charaka Samhita: Ayurveda dipika Commentary by Chakra panidatta: Sutrasthana; chapter 4, verse 3,5,8Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi: Revised Edition 2014. p. 247-8.

6. Edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya; Agnivesa: CharakaSamhita: Ayurveda dipika Commentary by Chakra panidatta: Sutrasthana; chapter 11, verse 17,25 Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi: Revised Edition 2014. p. 70, 72.

7. Edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya; Agnivesa: CharakaSamhita: Ayurveda dipika Commentary by Chakrapanidatta: Sutrasthana; chapter 6, verse 21,29,32,40 Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi: Revised Edition 2014. p. 446-8.

8. Erejuwa OO, Sulaiman SA, Wahab MS, Salam SK, Salleh MS, Gurtu S: Hepato protective effect of tualang honey supplementation in streptozotocin-induced diabetic rats. Int J Appl Res Nat Prod 2011, 4:37-41.

9. Chepulis L, Starkey N: The long-term effects of feeding honey compared with sucrose and a sugar-free diet on weight gain, lipid profiles, and DEXA measurements in rats. J Food Sci 2008, 73:H1-H7.

10. Busserolles J, Gueux E, Rock E, Mazur A, Rayssiguier Y: Substituting honey for refined carbohydrates protects rats from hypertriglyceridemic and prooxidative effects of fructose. J Nutr 2002, 132:3379-3382.

11. Edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya; Agnivesa: CharakaSamhita: Ayurvedadipika Commentary by Chakrapanidatta: Chikitsasthana; chapter 6, verse 24 Chaukhamba Surbharati Prakashan, Varanasi: Revised Edition 2014. p. 446.

12. Toland, P. C., 1976. The digestibility of wheat, barley, or oat grain fed either whole or rolled at restricted levels with hay to steers. Aust. J. Exp. Agric. Anim. Husb., 16 (78): 71-75

13. Wong JM, de Souza R, Kendall CW, Emam A, Jenkins DJ (March 2006). "Colonic health: fermentation and short chain fatty acids". J ClinGastroenterol. 40 (3): 235–43.

14. Drozdowski LA, Dixon WT, McBurney MI, Thomson AB (2002). "Short-chain fatty acids and total parenteral nutrition affect intestinal gene expression". J Parenter Enteral Nutr.26 (3): 145-50.

15. Cox, R. T. (1946)."Probability, Frequency and Reasonable Expectation".American Journal of Physics. 14: 1–10. doi:10.1119/ 1.1990764.

16. Jaynes, E.T. "Bayesian Methods: General Background." In Maximum-Entropy and Bayesian Methods in Applied Statistics, by

J. H. Justice (ed.). Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1986

17. de Finetti, B. (1974) Theory of probability (2 vols.), J. Wiley & Sons, Inc., New York

18. Edited by VaidyaJadavjiTrikamjiAcharya; Agnivesa: CharakaSamhita: Ayurvedadipika Commentary by Chakrapanidatta: Sharirsthana; chapter 1, verse 16 (Chakrapani) Chaukhamba Surbharati Prakashan,Varanasi: Revised Edition 2014. p. 287.

19. Edited by VaidyaJadavjiTrikamjiAcharya; Agnivesa: CharakaSamhita: Ayurvedadipika Commentary by Chakrapanidatta: Sutrasthana; chapter 1, verse 57 ChaukhambaSurbharatiPrakashan,Varanasi: Revised Edition 2014. p. 16.

20. Edited by VaidyaJadavjiTrikamjiAcharya: Susruta: SusrutaSamhita: Nibandhasangraha Commentary by Sri Dalhanacharya: Sutrasthana; chapter 15, verse 4(1): ChaukhambaSurbharatiPrakashan,Varanasi: Reprint 2014. p.67.

21. Edited by Pt. HariSadasivaSastriParasakara; Vagbhata: Astangahrdaya: Sarvangasundara Commentary by Arunadatta&Ayurvedarasayana Commentary by Hemadri: Sutrasthana; chapter 13, verse 25 Chaukhamba Surbharati Prakashan,Varanasi: Revised Edition 2014. p. 216.

22. Edited by VaidyaJadavjiTrikamjiAcharya: Susruta: SusrutaSamhita: Nibandhasangraha Commentary by Sri Dalhanacharya: Chikitsasthana; chapter 15, verse 19: ChaukhambaSurbharatiPrakashan,Varanasi: Reprint 2014. p.71.

23. Edited by VaidyaJadavjiTrikamjiAcharya; Agnivesa: CharakaSamhita: Ayurvedadipika Commentary by Chakrapanidatta: Vimanasthana; chapter 5, verse 3 ChaukhambaSurbharatiPrakashan,Varanasi: Revised Edition 2014. p. 249.

CLINICAL CONCEPT OF APASMARA (EPILEPSY) AND ITS AYURVEDIC APPROACH OF MANAGEMENT

- Asish Kumar Garai *, Devki Nandan Sharma**

e-mail : garai.asishkumar@gmail.com

ABSTRACT :

Apasmara (epilepsy) is one of the common psycho neurological disorder needs long term treatment. The term *apasmara* implies 'loss of memory'. Epilepsy is a condition where transient loss of consciousness is found for certain period of time, which may last from few seconds to few minutes. Epilepsy can occur at any age, but the incidence is highest at the extremes of life. Allopathic antiepileptic drugs (AEDs) suppress the seizures but not cure this disease. Ayurvedic treatment with modern AEDs we can control the disease better and even can cure the disease *apasmara* (epilepsy). Ayurvedic approach of management of *apasmara* includes *ashwasana* (assurance), *tikshna sanshodhan, shamana, rasayana chikitsa, sattvavajaya chikitsa.* Ayurvedic medicines boost up the functioning of nervous system. Regular internal use of medicated ghee preparations (like brahmi ghrita etc) helps to nourish the nerves and is effective in reducing the frequency, duration and severity of attack of the disease.

Key words: *apasmara*, epilepsy, ayurveda, management, Mental disorder.

INTRODUCTION

Apasmara is a disease described in Ayurveda is comparable to epilepsy of modern medicine which is a psycho neurological disorder. The word *'apasmara'* (epilepsy) consists of *'apa'*(meaning loss) *upasarga* and '*Smr*'(the term *smara* or *smriti* means consciousness) *dhatu* by *applying 'Nic' pratyaya* which means loss of memory (during attack). Epilepsy is characterized by recurrent, episodic, paroxysmal, involuntary clinical events associated with alternation of cerebral function. Epilepsy is the third most common neurological disease and stands next to stroke and dementia in its prevalence. Epilepsy can occur at any age, but the incidence is highest at the extremes of life. The prevalence of epilepsy in India is 5.5 per 1000[1]. 10% of them are severely affected.

Etiopathogenesis

Cause is unknown (idiopathic) in most of the cases (70-90%) of epilepsy. Unwholesome diet, lifestyle and psychological factors are described in ayurveda for developing the disease *apasmara*. Imbalance in the three *doshas vata, pitta and kapha* singly or all of them together can cause *apasmara*. By the etiological factors, vitiation of *sharirika doshas* (*vata, pitta* and *kapha*) along with *manasika doshas rajas* and *tamas* occurs and get accumulated in *hridaya*. This accumulation blocks the *sanjavaha srotas* and leads to loss of memory and intellect and finally manifest as *apasmara*. It is *vata* and *raja dosha* predomimant disease.

** & **, Department of Kaumarbhritya, S.R.M. Government Ayurvedic College and Hospital, Bareilly-243001, UP*

Clinical Features (*rupa*)

Acharya Charaka [2] defined this condition as a disorder with the characteristic features of occasional loss of consciousness associated with suspended (*samplavat*) memory (*smriti*), intellect (*dhi/buddhi*) and mind (sattva). It is presented with the cardinal features of loss of memory/ consciousness (*tamah pravesha*) by feeling or entering into darkness with sudden involuntary movements (*beebhatsa chestam*).

Frequency of Fits (*apasmara vega*): The aggravated *doshas* cause attacks of seizure once in 15 days, 12 days or a month. The attack may, however, takes place even after a shorter period.

Types of *Apasmara:* According to *ayurveda doshas* govern the physiological and physiochemical activities in the body. Based upon the *doshic* dominance *apasmara* is of 4 types according to Maharshi Charaka.

S.No.	Type of apasmara	Doshic dominance	Distinguish clinical features
I.	*Vataja Apsmara* (Focal seizures)	Due to *Vata dosha*	Redness of skin, Phenoudgam(form from mouth), Difficulty in breathing etc.
II.	*Pittaja Apsmara* (Generalized seizures)	Due top *Pitta dosha*	Yellowish skin, body temperature Increase etc.
III.	*Kaphaja Apsmara* (Unclassifiable, Epileptic spasms)	Due to *Kapha dosha*	Whitish skin clour, feeling of heaviness, loma harsh etc.
IV.	*Sanipataja Apsmara* (Epileptic syndromes)	Due to simultaneous imbalance of all the three *doshas*.	Combination of all upper three types

Sannipatika apasmara, *apasmara* in emaciated persons or which is long standing is incurable.

Investigations to confirm the diagnosis of Epilepsy

- Routine blood examinations to diagnose systemic conditions
- EEG in both sleep and awake period
- Neurological imaging studies CT Scan, MRI
- 24 hour Video recording with EEG
- Screening for inborn errors of metabolism

Ayurvedic Approach of Management

Apasmara is treated in two stages [3], *vegakala* (period of acute disease attack) and *vegantarakala* (period between two acute attack). In *vegantarakala* Acharya Charaka has mentioned *shodhana* therapy along with *shamana* therapy as a line of treatment of *apasmara.*

Vegakalina Chikitsa (treatment during attack of seizure**):** Primary aim is to bring back the consciousness(*sanjnyaprabodhana chikitsa*) of the patient. *Pradhamana nasya* (strong nasal insufflations with vacha or pippali churna etc.), external body massage of sarshapa taila or purana ghrita, anjana(collyrium) of paste of mustard seed, trikatu or hingu etc are mentioned for acute condition.

***Bahi Parimarjana Chikitsa*:** Medicated ghee preparations are used by traditional vaidyas

for application on the body parts for massage, to relieve the attacks. The lipophilic action of ghee facilitates transportation to a target organ and final delivery inside the cell since the cell membrane also contains lipid, also is the case of blood brain barrier. That is the logic behind the mention of maximum ghee preparations in psychiatric conditions.

Shodhana **:** For removing vitiated *doshas shodhana* (purification) therapy is initiated. Patient suffering from *apasmara* is administered *vamana, virechana* and or *basti* as per the *doshic* involvement in the disease after assessing strength, *prakriti*, *agni*, etc. of the patient. *Tikshna shodhana* [4] *is* indicated in *apasmara.*

Nasya: *Nasya (pratimarsanasya*) with *brahmighrita* [5] (2drops in each nostril) is indicated in apasmara due to its anticonvulsant property. As per ayurveda nose is the entrance of head and nasal drug application directly acts on brain.

Types of apasmara	**Main purification therapy**
Vatika Apsmara	*Basti* (medicated enema) is administered mainly.
Paittika Apsmara	*Virechana* (purgation) is administered mainly.
Shlaismika Apsmara	*Vamana* (emetic) therapy is administered mainly.
Sannipatika Apsmara	*vamana, virechana* and *Basti* as per the condition of disease and patient.

Shamana**:** After the patient is cleansed of impurities from his body by the administration of *shodhana* therapy and after he is well consoled, he should be given *shaman* (alleviation) therapies. *Shamana* treatment includes oral use of single and compound herbal and herbo-mineral formulation.

Most commonly useful internal medicines are:

Single herbs	**Herbal and herbo-mineral medicines**
Brahami (Bacopa monnieri)	Smriti sagara rasa
Sankhapushpi (Convolvulus pluricaulis)	Krishna chaturmukha rasa
Mandukaparni (Centella asiatica)	Chaturbhuja rasa
Jatamansi (N. jatamansi)	Saraswatarishta
Tagara *(Valeriana jatamansi*)	Brahmi ghrita
Vacha *(Acorus calamus*) etc.	Panchagavya ghrita etc.

Ghrita (specially purana ghrita) has a excellent role in the management of Apasmara. Medicated ghrita has the property in bringing all the doshas to normalcy.

***Rasayana* (rejuvenation) therapy** [6]

As apasmara is a chronic disorder a suitable *rasayana* drugs (vacha with honey, guduchi, shankhpushpi, brahmi swaras, medhya rasayana etc) should be prescribed for longer period of time.

***Sattvavajaya* treatment** [7]

It is the non pharmacological (*adravya-bhut chikitsa*) approach for treating the mental disorder and equal to psychotherapy. It should be aimed to make the patient happy and satisfied.

Diet: Wholesome food should be advised. Do not skip meals. Ketogenic diet should be given to the patient. In this diet high fat, low carbohydrate, and adequate protein take along with good amounts of butter, ghee, margarine, oil and cream. Supplementation with specific nutrients should also be considered for the prevention and treatment of nutritional deficiencies.

Prevention tips for epilepsy patients

1) The patient suffering from *apasmara* (epilepsy) should be protected from water, fire, trees, mountains and uneven places. Avoiding dangerous places that may result in injuries.
2) As far as possible, avoid flashing lights. While going out on a sunny day, wear goggles to avoid sun glare or use a hat.
3) Sleep for at least 6 – 7 hours. Do not skip night sleep.
4) Use lukewarm water for bath – neither too cold, nor too hot.
5) Correcting the etiological factors and dietary regimen.
6) Do not skip medicines.
7) Every patient with epilepsy should wear a medic-alert-wristband indicating the nature of problem.

Discussion and Conclusion

Epilepsy is a neurological disease, which can be treated by the herbal medicine and by other activity and dietary modifications. Epilepsy is a diseased condition, which needs long term (for 2-5 years) medication are required People often take the medicine for few weeks to few months and suddenly withdraw on their own, thinking that their complaint is cured. But, underlying pathology will not be checked completely. This leads to sudden manifestation of the attacks. So, it is an illness, which requires constant supervision by the physician. Allopathic AEDs suppress the seizures but not cure this disease [8]. About three fourth of patients diagnosed with epilepsy can control their seizure with the available AED's (Anti-Epileptic Drugs). However, about 25 to 30% will continue to experience seizures even with drugs which is called intractable epilepsy [9]. Ayurvedic approach of management of *apasmara* includes *ashwasana* (assurance), *tikshna sanshodhan, shamana, rasayan chikitsa, sattvavajaya chikitsa* are effective in the management and to improve the quality of life of the affected patient. Ayurvedic medicines boost up the functioning of nervous system and acts on underlying pathology. Regular internal use of medicated ghee preparations (like brahmi

ghrita etc) helps to nourish the nerves and is effective in reducing the frequency, duration and severity of attack of the disease. Ayurvedic treatment can be given along with AEDs to the patient of *apasmara* for better management. By using Ayurvedic treatment with modern AEDs we can control the disease better and even can cure the disease *apasmara* (epilepsy).

References

1. Robert S Fisher, Epileptic seizures and epilepsy, Epilepsia, Mc Graw Hill Publishers 2005; 46(4):470-472J
2. Charaka Samhita by Chakrapani, "Ayurveda dipika", Prologue by Prof. R.H. Singh/ Chukhambha Surbharati Prakashana/ Charaka Samhita Chikitsasthana- 10/3; 474p.
3. Ram Karan Sharma, Vaidya Bhagvan Dash. Charaka Samhita with Ayurveda Deepika commentary of Chakrapanidatta, Vol. 3,Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan, 2004, p444
4. Caraka Samhita- with Ayurveda Dipika commentaries of Cakrapani Datta ,Edited by vaidya Yadav ji Trikam Ji Acharya Prologued by Prof.R.H.Singh,Published by Chaukhambha Surbharati Prakashan, Revised Edition, 2013 Varanasi, Chikitsa Sthana 10/14-15
5. ShitalA.Giramkar, Omkar P. Kulkarni, Suresh D. Jagtap, "Anti-convulsant potential of commonly practised formulations of Brahmi (Bacopamonnieri Linn.) in Wistar rats"/ Journal of pharmacy research (2013) 1-5p.
6. Charaka. Charaka Samhita Chikitsa Sthana- English Translation By- P.V. Sharma, Chaukhambha Orientalia Prakashana. Reprint 2007, Chapter 10- Apasmara Chikitsa Verse 65.
7. Caraka Samhita- with Ayurveda Dipika commentaries of Cakrapani Datta ,Edited by vaidya Yadav ji Trikam Ji Acharya Prologued by Prof.R.H.Singh,Published by Chaukhambha Surbharati Prakashan, Revised Edition, 2013 Varanasi, Chikitsa Sthana 10/63 p 477
8. Tripathi K.D., Essentials of Medical Pharmacology- 6th Edition, Chapter 30- Antiepileptic Drugs Page No. 410
9. Humberto Foyaca Sibat, Novel treatment of epilepsy, Intech publishers, 2011, 69-72p.

REVIEW OF MARMA IN ANCIENT LITERATURES

Ashutosh Kumar Pathak*, Ajai Pandey, H. H. Awasthi*****
e-mail : drajaipandey@gmail.com

ABSTRACT :

In Ancient literature the concept of marma was limited to the war scince and were considered as fatal points. Like Prana, the science of marma effect. physical, mental & spiritual aspects of person. In recent years Marma science has emerged as important & promising therapy for the management of various ailments. It has always been a subject of interest because of its applied aspects. The description of Marma can be traced way back in Vedas. In this context we have decided to put an emphasis on ancient aspects of marma as described in vedic literature, ancient epics, upnishadas, kautilyaarthashastra, etc. In ancient literatures it has been considered as a science of vital parts of body that must be protected in all conditions and it was also observed from the review that marma science importance is not only limited to the physical benefits but it also imparts psycho-spritual benefits.

Keywords – ancient literature, marma, marma science, vedas.

INTRODUCTION –

Marma science of Àyurveda has covered a long runs of spells, from Vedic era to till date. The science of Marma or MarmaVidya is an extraordinary and dynamic Àyurvedic concept that has tremendous potential to contribute in health maintenance, disease prevention, everyday living and in spiritual practice. The critical, scientific analysis and explanation of related slokas and the sutras having deep rooted or hidden scientific thinking and approaches given by our ancient scholars should be done to provide the new dimensions to the ongoing researches. Effort should be made to provide the momentum in the literary work, because now-a-days the basic concepts hidden in our ancient literature including Ayurveda are not being studied and understood well as they are required.

The science of Marma influences all other sciences, which is available in the scattered form in Vedas- Ayurveda, Yoga, Jyotisa Shastra, Sangita, Mantra and Darsana Shastra, etc. Therefore, awareness & application of the Marma Science is as old as civilization. So, before knowing Marma, its historical importance should be known.

Derivation and genesis of the term Marma:

- According to Shabdastobha the term Marma has its origin from the Sanskrta root word 'Mra' denoting the meaning of vital parts or points of the body. The word Marma is used in the sense of Jiva Sthana (seat of life), Sandhi Sthana (joint) and Tatparya.
- In Halayudha Kosha the term Marma is defined as combination of Sira (Veins), Snayu, Sandhi, Mamsa and Asthi.

**Assistant Professor, Department of Rachana Sharir, **Assistant Professor, Department of Kayachikitsa, ***Professor & Former Head, Department of Rachana Sharir, Faculty of Ayurveda, IMS, BHU, Varanasi*

- The Shabdakalpdruma also favours the description of Halayudha Kosha in the context of the term 'Marma'.

If the word Marma is taken in the meaning of Mrityu (Death), then it will be difficult to have its application in context of Rujakara, Vaikalyakara and Vishalyaghana Marma.

- According to Sanskrita dictionary of Sir Monier William and Maccdonell, etymologically the word Marma denotes mortal spots, vulnerable point, weak or sensitive point of the body or secret, mystery, excessively poignant or painful.
- RajaNighantu defines Marma as vital force or life situated in the Marma.
- According to Dalhana in the word 'Marma' letter 'Ma' denotes the Pranas and the word 'Ra' denotes the location or seat. Hence the word Marma means the place where the Pranas are located. Which leads to or cause death is designated as Marma.
- The commentator Arunadatta recognizes the Marmaas a particular place, which brings on death on any trauma or injury. In other context, with a view to make the concept of 'Marma' more generalized he has stated that, which causes death is called Marma.

Description of Marma in ancient literature:

Vedicperiod :

Rig Veda – The first reference of Marma can be found in Rig-Veda. One who posses the knowledge of consequences after the Marma damage caused by hard striking weapons, he achieves all the goals he desires. It can also be found in connection with sharp weapon called 'Vajra' used by lord Indra for the purpose of killing the demon 'Virata' by attacking the Marma Sthanas.

Atharva Veda- Here the references of MarmaSthanas can be found in connection with the killing of 'Skanda' by Lord Indra and Lord Agni. Also it was mentioned that 'Indra' and 'Agni'destroyed the Marmas of Bahu.

The term Marma was described to kill the demons as it was said "O king !you are the one who kills the demons by piercing their Marmas who are having nature of agonizing the seers and killing the cattle."18 And at one place to kill the demons gods were persuaded by the seers.

YajuraVeda –In this Veda, it is emphasized that the Marma must be protected by using armors for head, and other body parts. The science of Marma Sharira was well known to the warriors and kings of those times.The knowledge of Marma was applied while fighting with the enemy to inflict fatal injuries on enemy's body, so that war may be won by easily by inflicting maximum fatal response against enemy and in the form of the practice of using body shield/ Varmana /Kavacha/corselet or breastplate for the defense of some vulnerableparts of body during the war.The kings were advice to keep their vital parts covered with Kavacha.

Marma in Puranas and Upanishad: In Agni Purana it is stated that, at the time of death, the Marma of body got destroyed due to vitiation of Vayuin body leading to blocking of Ùsma which inturns cause blockage of other doshas, these leads to the destruction of PranaSthana and Marma.[22]

In Niruthopanishadthe total number of Marma in body are said to be 107.

In Garbhopanishada, 107 Marmas are described.

In Yogopanishad, 18 Marmas of the body are described on which by concentration one can practice Dharana. They are:

1. Padangushtham (big toe)
2. Gulpham (ankle)
3. Jangha Madhyam (centre of calf)
4. Urumadhyam (centre of thigh)
5. Payu Mulam (root of anal canal)
6. Hrdayam (heart)
7. Mehanam (penis)
8. Deha Madhyam (centre of the body)
9. Nabhi (umbilicus)
10. Galam (neck)
11. Kurparam (elbow)
12. Talu Mulam (root of palate)
13. Ghranasyancakshumandalam (root of nasal pharynx)
14. Bhrovomadhyam (place in between the eyebrows)
15. Lalatam (forehead)
16. Urdhva Madhyam (centre of vertex)
17. Janu (knee joint)
18. Karyo Mulam (wrist joints)

In Kshurikopanishada, the word Marma is used in connection with the description of quality of knife, which is as strong as of IndraVajra and which is capable of cutting a vital part (Marma) of Jangha.

Ramayana: The vulnerability of Marma has been expressed in epics eg. Ramayana, Mahabharata. The word Marma is used in several places in the context of injury and the subsequent complications reflects the vulnerable point.

Ayodhya Kanda-The'Shabdabhedi arrow' used by King Dasaratha was capable of hitting theobject or a person without even looking at which pierced the Marma Sthana of Shravana Kumara resulting in death soon after the removal of arrow from the body. Bharata was provided with various comfortable beds and seats by Maharsi Bharadvaja of Chitrakuta for the protection of Marmas, during his journey to meet Rama.

Kiskindha Kanda- During the fight between the 'Bali' and 'Sugriva', Sri Rama hits the Marma Sthana of Bali and falls down with agonizing pain and died after arrow has removed.

Sundara Kanda- Hanumana killed the Rakshasi 'Sinhika' by piercing the sharp and long nails in toher Marma Sthanas.These references points to Visalyaghna Marma described in Ayurvedictexts.

Yuddha Kanda- Angada (son of Vali) who was well versed in Marma Vidya, hits on the chestarea of the demon 'Maha Parsva' with his strong and powerful fist resulting in death ofa demon. On analysing, it appears that the Marma is closely related to the heart region.

It is also explained; Ravana hits the Marma Sthana of Lakshamana and due to which he falls downwith agony.

During the fight, Meghanatha hits the Marma Sthala of Rama and Lakshamana and tied them tightly with Nagapasa.

In another battle, Maninda was hit on his Vaksa Sthala by Kumbha, which makesh him unconscious and fall down.

There are many stories in which it is also mentioned that energy of life is stored in Marma

Sthala or vital parts. For example, Ravana had put his strength in the Nabhi. Therefore, it is a well known fact that, with the Yoga Sadhanathe vital energy of the life can be combined in a Marma. Therefore there is a need to establish the strength of these Marmas and also to protect them indeed.

Mahabharata- Many references of application of Knowledge of Marmaand its vitality, for the defence of some vulnerable parts of body during the war, even vital portions of the elephants and horses were also protected by the cover shieldsare found in the Mahabharata.

Sauptika Parhva-The word Marma can be traced out in Mahabharata in Sauptika Parva and Bhishma Parva. During the battle between Kauravas and Pandavas, Asvatthama inflicted strong blow with his lion like heels on the Vitapaa Marma of elephant.

King Duryodhana cries due to torn and broken thigh, which pierces the Marma Sthana, is explained in Souptika Parva itself.

Bhisma Parva- In the fight, Gajaraja was pierced by hundreds of arrows in his Marma Sthanasby Shalya and his trunk was severed fell on the ground and died subsequently.

Maurya Kala: The use of metallic arrowheads to penetrate the vital points and other protective measures are also mentioned in the Artha Shastra of Kautilya.

Buddha period: Ahinsa or non-violence with nonsurgical measure was taught in this period (King Milinda and Monk Nagsena). Especially body parts, which are sensitive, are told to be saved.

Yoga: Yoga therapy, in particular the science of Chakra, enhances the Ayurvedic knowledge of Marma. The awakening of the Kundalini gives strength to these vulnerable points. This science is very common, where these vulnerable points are to be taken care properly.

Siddha system: The vital points mentioned in Siddha medicine are used to increase the vigour, strength for sex enjoyment. This system also highlights the effects of phases of moon and other planets on the body, especially strength of Marma in terms of 'Vermana'.

DISCUSSION -

The description of Marma can be traced way back in Vedas to present modern literatures. It has always been a subject of interest because of its applied aspects. In ancient literatures it has been considered as a science of vital parts of body that must be protected in all conditions, if one has pursuit for survival.

In various references of Vedas these sites of body are indicated as vital regions that were traumatized to kill or incapacitate the rivals, and on other way round, there are strong instructions to protect these sites of human as well as of animals during the war. The knowledge of Marma was applied while fighting with the enemy to inflict fatal injuries on enemy's body, so that war may be won by easily by inflicting maximum fatal response against enemy and in the form of the practice of using body shield / Varman / Kavaca / corselet or breastplate for the defence of some vulnerable parts of body during the war.The kings were advice to keep their vital parts covered with Kavacha. It appears from the review that the concept of Marma was limited to war science in periods of Vedas, Upanishadas and in epic period but its application in attainment of Dharana, a higher level of yoga leading to salvation was described in Yogopanishada, where 18 Marmas of the body are described on which by concentration one can practice Dharana.

Therefore, Marma science is the science of physical as well as of spiritual importance known from ancient days.Due to its importance, the science of Marmawas developed as an art among the monks of neighbouring countries like China, Indonesia, Thailand, etc. which further spread to Japan, Korea, Burma and other countries, to protect their body parts from external traumaand for their treatment. This science, perhaps, was more explored in other countries and established as their traditional therapy like acupressure &acupuncture in china.

CONCLUSION –

Marma science is a vedic science of understanding the vital regions of body which has multidimensional application i.e physicial, psycological and spiritual aspects of human life and may has potentials to prevent, treat physical as well as psychological ailments.

References :

1. Rigveda, commentary by – Shri Marsyachandra, published by N. S. Sontakke, VedicSamshodhanaMandal, TilakSmarakmandir, Puna, Vol 1 to 10 (1:11/61/6).
2. Atharvaveda, Translated by – Rishi kumar P.R.S. Sharma &Ram Chandra, Sanatana Dharma Yantralaya, Muuradabad, Samvat 1988 Vol 1 – 8.
3. Garbhopanishad; 108 Upanishada; Pt. Shri Ram Chandra Sharma Acharya, Published Sanskrit SansthanBaraili U. P. Printed Jagadeesh Prasad BhutiyaBambaiBhusthan Press, Mathura;
4. Mahabharat. By Vedavyas; edited by Pt. Ram Chandra ShastriKinjawarkar, ChaitraShala Press. 1026, Pune.
5. Valmiki Ramayana, I part. MotilalJalan, Geeta Press, Gorakhpur, 1960
6. Valmiki Ramayana, II part. MotilalJalan, Geeta Press, Gorakhpur, 1960
7. Raja Radhakantadeva, Shabdakalpadruma 3rd Part; Edited by Shivaradaprasadvasunaand Sriharicharanavasuna; Naga publishers; Delhi; Reprint 1987
8. Atharva Veda Samhitha 1st Part with Hindi commentary by PanditShriramSharma;Edited by PanditShriram Sharma; 1st edition; Brahmavarchas;Haridwar;
9. Agni Purana; Edited by Acharya BaladevaUpadhyaya; 1st edition; ChaukambhaSanskrit Series; Varanasi; 1966
10. ApteVamanaSiva Rama, The Student Sanskrit English Dictionary by Published by NarendraPrakasaJainafor MotilalaBanarasidasa, Delhi. India, 1993.
11. Joshi Jaya Shankar,HalayudhaKhosa,SanskrtaBhavan
12. Susruta, SusrutaSamhita, Nibandha Sangraha commentary by Dalhana, Nirnay©3

a Sagara Press, Bombay, 1916.

13. A.K.Pathak, Ph.D thesis, Study on anatomical concept of KurparaMarmaand its therapeutic application in Grivavata (cervical spondylosis),BHU,Varanasi, 2016.
14. S.K. joshi : marma science & Principles of Marma Therapy, Vani publication, New Delhi Ist. Ed. 2007.
15. A. K. Pathak, H.H. Awasthi & Ajai Kumar Pandey : Application of Kurpar Marma Chikitsa can play potential role in managment of cervical spondylosis: A review, Int. Ayu. Pharm. Chem., Vol 2 Issues I, 2015 Page 21-31

रक्तगत मेद में पथ्य – अपथ्य

- अरूणा ओझा* दीपिका साव**

e-mail : deepikasao@gmail.com

सारांश :

हमारी भारतीय संस्कृति धीरे–धीरे पूर्ण रूप से पश्चिमी सभ्यता से प्रभावित हो रही है। जिसका प्रभाव हमारे खान–पान, रहन–सहन, आचार–विचार पर पड़ रहा है। आधुनिक जीवनशैली में काम के बढ़ते दबाव में स्वास्थ्य के प्रति सजग होते हुए भी हम शास्त्रों में बताये गये दिनचर्या, रात्रिचर्या, ऋतुचर्या, अष्टआहार विधि विशेषायतन, दशविध आहार विधि विधान, द्वादश अशन विचार को अनदेखा कर रहे है; जिसके कारण विभिन्न प्रकार के विकार उत्पन्न हो रहे है, जिसे Life style disorder कहते है। रक्तगत मेद भी एक प्रकार का Life style disorder ही है, जो आज के समय में होने वाली कई गंभीर व्याधियों जैसे– उच्चरक्त चाप, धमनी प्रतिचय, स्थौल्य, प्रमेह, स्ट्रोक, कार्डियो वेस्कुलर डिसीज आदि का कारण है।

प्रस्तावना :

शास्त्रों में बताये गये वैरोधिक आहार, दशविध आहार विधि विधान, द्वादश अशन का विचार किए बिना ही स्निग्ध, शीत द्रव्यों का सेवन अधिक करने से तथा अष्टआहार विधि विशेषायतन के अंतर्गत प्रकृति, करण आदि का विचार किए बिना ही भोजन में शर्करा, मांस, वसामय, कृत्रिम पदार्थों का प्रयोग अधिक मात्रा में कर रहे है। जाने–अनजाने अपथ्य आहार सेवन के साथ ही अव्यायाम, आस्यसुख, स्वप्नसुख आदि विहारो के सेवन से कफ प्रधान त्रिदोष प्रकुपित होकर मंदाग्नि की स्थिति होती है जिसके फलस्वरूप आम रस की उत्पत्ति होती है, यह आम रस मेदोवह स्त्रोतस् में स्थान संश्रय करके साम मेद का निर्माण करता है यह मेद रसरक्त परिसंचरण के द्वारा संपूर्ण शरीर में परिभ्रमण करता है। जिससे रक्त में मेद का स्तर बढ़ जाता है, जिसके फलस्वरूप गंभीर जानलेवा व्याधियां, उच्च रक्त चाप, धमनी प्रतिचय, स्थौल्य, प्रमेह, स्ट्रोक, कार्डियोवेस्कुलर डिसीज उत्पन्न होते है। रोगी इन गंभीर बीमारियों के इलाज के लिए विशेषज्ञ चिकित्सक से इलाज करवा रहे हैं, परंतु रोग के मूलभूत कारण मिथ्या आहार–विहार का त्याग करने हेतु तत्पर नहीं है जिससे चिकित्सा भी फलीभूत नहीं हो पा रही है।

पथ्य अपथ्य के संबंध में आचार्य चरक ने कहा है कि जो आहारादि द्रव्य पथ (स्त्रोतस) में अपकार (हानि) करने वाला नहीं हो तथा मन के लिए प्रिय हो उसे पथ्य कहते है। आचार्य चरक ने यह भी बताया है कि पथ्यापथ्य का कोई निश्चित स्वरूप नहीं है, कोई भी द्रव्य मात्रादि कारणों से पथ्य अपथ्य में तथा अपथ्य पथ्य में परिवर्तित हो जाता हैं। आचार्य लोलिम्बराज ने यह भी कहा है कि –

पथ्ये सति गदार्तस्य किमौषध निषेवणैः।
पथ्येऽसति गदार्तस्य किमौषध निषेवणैः।।

(वै.जी.1/10)

पथ्य का सेवन करने वाले रोगी को औषध की आवश्यकता नहीं पड़ती और जो रोगी अपथ्य द्रव्यों का सेवन कर रहा हो तो चिकित्सा का लाभ प्राप्त नहीं कर पाता।

यदि औषध के साथ निर्दिष्ट पथ्य का सेवन किया जाय तो ही व्याधि मुक्ति शीघ्र होती है तथा उत्तरकाल में व्याधि पुर्नभव को रोका जा सकता है। अतः आहार सेवन के संबंध में अष्ट आहार विधि विशेषायतन का विचार प्रासंगिक है–

1. प्रकृति– उडद प्रकृति से गुरू गुण युक्त होता है।
2. करण– केरल आयुर्वेदिक युनिवर्सिटी ऑफ रिसर्च सेंटर में डॉ. प्रभात कुमार सिंघल के रिसर्च के अनुसार पथ्य कहे जाने वाले मूंगफली, सरसों आदि को रिफाईन्ड

*असोसिएट प्रोफेसर **शोध छात्रा, काय चिकित्सा विभाग, श्री एन पी ए गर्वमेन्ट आयुर्वेदिक कालेज, रायपुर

प्रोसेस के दौरान उच्च ताप पर करण (संस्कार)किया जाय तो वह अपथ्य में परिवर्तित हो जाता है।

3. संयोग– दूध–चिलचिम मछली का एक साथ सेवन करने से आम विष की उत्पत्ति होती है।

4. राशि–राशि अर्थात आहार की मात्रा का निर्धारण भी गुरू – लघु गुण का विचार करके करना चाहिए क्योंकि गुरू आहार अग्नि को मंद करने वाले होते है इसलिए अधिक मात्रा में भोजन करने से अधिक दोष उत्पन्न होते है, लेकिन लघु आहार अपने स्वभाविक गुणों के कारण अग्नि को संधुक्षण करने वाले होते है, इसलिए अधिक मात्रा में भोजन करने पर भी अल्प दोष उत्पन्न होते है।

5. देश– जो व्यक्ति जिस देश में उत्पन्न होता है उसके लिए उसी देश में उत्पन्न होने वाले द्रव्य सात्म्यकर होते है। जैसे जो धान्य रंगून में उत्पन्न होता है उसे भारतीय सेवन करें, तो उनके लिए लाभकारी नहीं होगा।

6. काल– बाल्यावस्था में कफ प्रधान रोग से पीड़ित बालक के लिए गुरू, स्निग्ध, मधुर आहार अपथ्य कारी होगा। इसी प्रकार हेमंत ऋतु में अग्नि प्रबल रहती है, इस समय गुरू आहार द्रव्य का सेवन अपकार करने वाला नहीं होगा।

7. उपयोग संस्था– भोजन करने के नियम को नजर अंदाज करते हुए आहार द्रव्यों का सेवन किया जाए तो वह अहिततम होता है। जैसे– उष्ण आहार शीघ्र ही पच जाता है, वायु का अनुलोमन करता है साथ ही कफ का शोषण करता है, लेकिन इसके विपरीत शीत आहार शरीर का अपकार कदरा है।

8. उपयोक्ता– जो स्वयं आहार द्रव्यों का ग्रहण करता है उसके सात्म्य पर भी पथ्य अपथ्य निर्भर करता है। जैसे–उष्ण वीर्य आहार एवं कटु रस प्रकृति के अनुकुल हो गया है ऐसे व्यक्ति के लिए मधुर रस शीतवीर्य आहार असात्म्य अर्थात अपथ्य होता है।

रक्तगत मेद –

रक्तगत मेद संतर्पणोत्थ एवं कफ प्रदोषज विकार के अंतर्गत आता है। शरीर में कफ और मेद को बढ़ाने वाले द्रव्य जिसका अविधिपूर्वक सेवन किया जाए तो वे अपथ्य कहे जा सकते है, उनके रस, गुण, वीर्य, विपाक, महाभूत संक्षेपमें निम्न प्रकार से कहे जा सकते है।

रस– मधुर

गुण – गुरू, शीत, मंद, श्लक्ष्ण, स्निग्ध, स्थूल, सांद्र

वीर्य – शीत

विपाक– मधुर

कर्म – अभिष्यंदी, वृंहणीय कर्म करने वाले द्रव्यों का अधिक मात्रा में सेवन, संतर्पण कर्म करने वाले द्रव्यों का अधिक मात्रा में सेवन

महाभूत– पृथ्वी + जल महाभूत की अधिकता।

इसके विपरीत रस, गुण, वीर्य, विपाक, कर्म, एवं महाभूत पथ्य कहे जा सकते है।

आयुर्वेद में चतुर्विध स्नेह घृत, तैल, वसा, मज्जा का वर्णन मिलता है। घृत वात पित्त शामक, तैल वातकफ शामक, वसा जांगम योनि से प्राप्त होता है, ग्राम्य, औदक, आनूप प्राणियों की वसा गुरू, उष्ण, मधुर एवं वातहर होती है। इसी प्रकार जांगल, एकशफ, क्रव्याद प्राणियों की वसा लघु, शीत एवं रक्त पित्तहर गुण युक्त होती हैं। मज्जा अस्थियों को बल प्रदान कर वात का शमन करती हैं।

रक्तगत मेद वृद्धि का मुख्य कारण वसा अर्थात् स्नेह है जो सबसे ज्यादा ऊर्जा उत्पन्न करने वाला तत्व है एवं इसकी कार्य क्षमता भी लंबे समय तक रहती है। वसा ठोस एवं तरल दोनों रूपों में भोजन में मिलती है जिनके स्त्रोत जान्तव एवं वानस्पतिक दोनों प्रकार के हो सकते हैं। वसा शरीर में ग्लाइकोलिपिड, फॉस्फोलिपिड, ट्राइग्लिसराइड, कोलेस्ट्राल, कोलेस्ट्राल इस्टर, साथ ही कुछ पोषक तत्व फैटी एसिड के रूप में प्राप्त होते है जो शरीर के लिए अत्यावश्यक है जैसे – लेनोलेइक एसिड, एराकिडॉनिक एसिड।

वसा, खाने के बाद शरीर में फ्री फैटी एसिड एवं काइलोमाइकेन के रूप में परिवर्तित होकर रक्त में सम्मिलित होती है। फ्री फैटी एसिड प्रोटीन, फॉस्फोलिपिड, कॉलेस्ट्राल, ट्राइग्लिसराइड में परिवर्तित होते है एवं काइलोमाइकेन

National cholesterol education program (NCEP) cholesterol guidelines, third reports के अनुसार रक्त में वसा का सामान्य स्तर–

S.No.	Lipid	Normal (mg/dl)	High risk (mg/dl)
1	Total cholesterol	<200	≥240
2	HDL-C (High density lipoprotein)	≥60	≤40
3	LDL-C (Low density lipoprotein)	≤100	160-189
4	Triglyceride	<150	200-499

VLDL, LDL, HDL में परिवर्तित हो जाते है। इन सभी में HDL सबसे उत्तम होता है, यह रक्त वाहिनियों में संचित नहीं होता बल्कि संचित होने वाले LDL को जरूर हटाता है।

रक्तगत मेद में पथ्य

आहारज पथ्य –

- जई का आटा
- जौ का आटा चोकर युक्त
- गेहूँ का आटा चोकर युक्त
- जौ या गेहूँ का दलिया
- पुराना लाल चांवल
- मूंग का यूष
- कुलत्थ का यूष
- परवल
- लौकी
- टमाटर
- प्याज
- पत्तागोभी
- केले का फल
- आम का मीठा फल
- मीठा अनार
- पेठा
- अमलतास की सब्जी
- बाल मूली
- पकी ईमली
- अदरक
- मुनक्का
- अंजीर
- अंगूर
- हरीतकी
- आंवला
- गाजर
- सेब
- खूबानी
- सूखा बेर
- नासपाती
- चेरी
- कींवी
- तरबूज
- सोंठ

- पीपर
- धनिया
- जीरा
- अजवाईन
- लहसुन
- कूठ
- कस्तूरी
- छोटी इलायची
- सफेद चंदन का शर्बत
- ताम्बूल
- शहद
- मठ्ठा
- क्रीम निकाला हुआ दुग्ध
- पुराना गुड़
- सब्जियों का सूप
- एरण्ड तैल
- जैतून तैल
- सरसों का तैल

विहारज पथ्य –

- जागरण
- नित्य भ्रमण
- अश्व रोहण
- हाथी की सवारी
- व्यायाम
- सकारात्मक चिंता

आयुर्वेद शास्त्रों के अनुसार रक्तगत मेद में पथ्य –

कमांक	आहर वर्ग	पथ्य
1	शूक धान्य	पुराण शालि, कोद्रव, श्यामाक, यव (जौ), यवक (जई), प्रियंगु, लाजा, निवार, कोरदूषक, प्रशान्तिका, जूर्ण, उद्दालक
2	शमी धान्य	मुद्ग, राजमाष, कुलत्थ, चणक, मसूर, आढ़की
3	शाक वर्ग	पटोल, पत्रशाक, शिग्रु, चांगेरी, वास्तुक, वार्ताक, आर्द्रक, मूलक, सरसों, ताम्बूल कटु तिक्त रसात्मक शाक आदि।
4	फलवर्ग	कपित्थ, जम्बु, आमलकी, एला, तिन्दुक, विभितकी, हरीतकी, पीलू, मरीच, बिम्बी, पिप्पली, जम्बीर, कच्चे बिल्व फल, वृक्षाम्ल, पकी ईमली, सूखा बेर।
5	द्रव वर्ग	मधु, तक्र, मस्तु, कांजी, अरिष्ट, सुरासव, मध्वासव, जीर्णमद, अपक्व रस शीधु, तिल तैल, सर्षप तैल, एरण्ड तैल, नीम तैल, करंज तैल, अलसी तैल, विडंग तैल, मधूदक।
6	मांसवर्ग	रोहित मत्स्य।

♦ आसन– धनुरासन, सूर्यनमस्कार, मत्स्येन्द्रासन, सर्वांगासन

♦ प्राणायाम– अनुलोम–विलोम, कपाल–भॉति

Sources of HDL - High density lipoprotein शरीर के लिए अत्यंत उपयोगी एवं आवश्यक वसा तत्व है जो बढ़े हुए LDL के प्रभाव को कम करता है।

♦ Olive oil

♦ Beans & legumes

♦ Whole grains

♦ High-fiber fruit like-apples, pears

♦ Fatty fish like-salmon, mackerel, albacore tuna, sardines, rainbow trout etc.

♦ Flax seeds

♦ Nuts like Brazil nuts, almonds, pistachios, peanuts etc.

♦ Chia seeds

♦ Avocado

♦ Soya based products

♦ Moderate amount of alcohol.

Sources of Mono unsaturated fat- यह असंतृप्त वसा का एक प्रकार है जो रक्त में Total Cholesterol को कम करने में मदद करता है।

♦ Olive oil

♦ Canola oil

♦ Peanut Oil

♦ Sesame Oil

♦ Safflower Oil

♦ Avocados

Sources of Polyunsaturated Fat-

Mono unsaturated fats भी रक्त में Total Cholesterol को कम करने में मदद करता है।

♦ मकई तैल

♦ मूंगफली तैल

♦ कुसुम तैल

♦ सोयाबीन तैल

♦ सूर्यमुखी तैल

♦ जैतून तैल

रक्तगत मेद में अपथ्य

आहारज अपथ्य –

♦ देर से पचने वाले भोज्य पदार्थ जैसे – पूड़ी, पराठा, समोसा, आलू बड़ा, कचौड़ी, भजिया, उड़ददाल के बड़े।

♦ क्रीम, गाढ़ा मलाई युक्त दूध।

♦ चीज

♦ आइसक्रीम

♦ खोवा

♦ मैदे से बनी मिठाईयॉ

♦ ब्रेड

♦ पिज्जा

♦ सैंडविच

♦ चिप्स

♦ पैक्ड सूप (जिनमें लो सोडियम का लेबल न लगा हो)

♦ मंदक दधि

♦ फास्ट फूड

♦ रिफाईन्ड तैल

♦ प्रोसेस्ड तैल

♦ रेडी टू ईट फूड

♦ तम्बाकू युक्त पदार्थ

♦ बीड़ी

♦ सिगरेट

♦ अधिक मात्रा में शराब सेवन

♦ गांजा

- भांग
- चरस
- कोकीन
- अफीम
- अन्य मादक पदार्थ।

विहारज अपथ्य –

- शीतल जल स्नान
- दिन में शयन
- अव्यायाम
- अव्यवाय
- अतिआसन
- सुख आसन
- नित्य हर्ष
- मानस निवृत्ति

आयुर्वेद शास्त्रों के अनुसार रक्तगत मेद में अपथ्य –

क्रमांक	आहार वर्ग	अपथ्य
1	शूक धान्य	नवीन धान्य, गोधूम
2	शमी धान्य	माष, तिल
3	शाक वर्ग	कंद शाक, मधुर शाक
4	फल वर्ग	पकी हुई एर्वारूक, कर्कारूक, मधुर फल
5	द्रव वर्ग	दूध से बने पदार्थ जैसे– दधि, किलाट, अधिक मात्रा में दूध, घृत का सेवन, ईक्षु विकार
6	मांस वर्ग	आनूप, औदक, ग्राम्य मांस

Sources of LDL - Low density Lipoprotein वाहिकाओं की भीतरी दीवारों पर जमा हो जाते है, इसे लूजी कोलेस्ट्रॉल भी कहते है।

- Fatty meats and poultry with skin
- Full fat dairy products
- Butter and Lard
- Fried and Processed Foods
- Egg Yolks

Sources of saturated Fats-यह रक्त में cholesterol, triglyceride के स्तर को बढाता है।

- Butter
- milk
- Ice cream
- Cheese
- Dairy Products
- Coconut oil
- Palm oil

- Poultry skin
- Beef
- Veal
- Lamb

Sources of trans fat -

यह प्राकृतिक रूप से उपलब्ध नही होता, उद्योगों में वानस्पतिक तैलों को हाइड्रोजन के द्वारा ठोस बना लिया जाता है इस प्रकार की वसा LDL Cholesterol को बढ़ाती है और HDL के स्तर को कम करती है।

- Fried foods
- Fast food
- Typical snack foods (Chips, cookies etc.)
- Doughnuts
- Various Pastries
- Chocolate
- Cheesecake
- Refined oils

इस प्रकार हम कह सकते है कि विभिन्न प्रकार के life style disorder जो की रक्तगत मेद के बढ़ने से उत्पन्न हो रहे है इनसे बचने के लिए रक्तगत मेद को अपनी सामान्य अवस्था में रखना अत्यावश्यक है। रक्तगत मेद को आदर्श अवस्था में रखने हेतु हमारा खान–पान ही महत्वपूर्ण है, जो कि प्राकृतिक पदार्थो से युक्त एवं कृत्रिम तथा उद्योगों मे बनने वाले पदार्थों से मुक्त हो।

References :

1- Charak samhita, Sutrasthana, elaborated Vidyotini hindi commentory by pt. Kashinath Pandeya & Dr. Gorakh nath Chaturvedi, Reprint Varanasi: Chaukhambha Bharti Academy: 2013.

2. Vadya jeewan, Lalimbaraj,Vilas 1/10, elaborted vadiyotini hindi commentary by Dr. Indra dev tripathy Reprint Chaukhambha:2013, Page 1 to 4.

3. Charak samhita, Viman Sthana elaborated vidyotini hindi commentory by pt. Kashinath Pandeya & Dr. Gorakh Nath Chaturvedi, Reprint Varanasi: Chaukhambha Bharti Academy: 2013.

4. Reviewed article by Dr. Mithlesh Kumar Shah, Dr. Shubhoji Kamble, Dr. Hitesh Bharti on Vishwa Ayurveda Parishad journal March-245, Page No. -26

5. Reviewed artical by Dr. Dhirandra Kumar Sharma on Ayurveda Vikas Magazine, December 2017, Page No-21.

6. NCEP Cholesterol Guide lines, Third report (NCEP ATP-III) executive summary.

7. Reviewed article by Dr. Shrimati Geeta Pandey on Ayurveda Vikas, May 2015, Page No. 16.

8. Medically reviewed by Deborah Weather spoon, Ph.D. RN, CRNA on April 3, 2017 written by Kimberly Holland on oct. 26, 2015.

9. APJCN, www.nhri.org. tw. >html>data>data2g, food data chart - saturated and poly unsaturated fat.

10. www.livestrong.com, food Containing LDL Cholesterol by Crystal Welch, August 14,2017.

11. Google web light. Com//www.acalorie. counter.com/diet/ saturated fat-trans-fat.

प्राणायाम का स्वास्थ्योन्नयन एवं रोगप्रतिषेधात्मक प्रभाव

- रमेश कान्त दुबे*

e-mail : rameshdubey01@gmail.com

सारांश

प्राणायाम श्वास प्रश्वास द्वारा प्राण वायु को नियंत्रित करने की विधि है। प्राण वायु पर नियंत्रण के बिना चित्त –निरोध न होने से योग की परमानुभूति संभव नही है। प्रणायाम के निरंतर अभ्यास से समस्त नाडियां शुद्ध होती हैं एवं शरीर मे लघुता तथा कान्ति उत्पन्न होती है। प्राणायाम का स्थूलतया श्वसन क्रिया पर प्रत्यक्ष प्रभाव तो होता ही है जिससे स्वास्थ्यवर्धन होता है साथ ही इसका सूक्ष्म प्रभाव मनःविश्रान्तिकर है; जो मनोदैहिक विकारों की चिकित्सा हेतु अत्यंत उपयोगी है। प्राणायाम के शास्त्रों में वर्णित विभिन्न प्रकारों का शरीर के विभिन्न अंगों पर लाभकारी प्रभाव होता है। प्राणायाम से रक्त परिसंचरण एवं अंतःस्रावी ग्रंथियो की क्रिया में सुधार होता है तथा मस्तिष्क की क्रिया विशेष रुप से प्रभावित होती है। प्रस्तुत शोध–पत्र में प्राणायाम के स्वास्थ्य रक्षण में महत्ता का प्रतिपादन करते हुए उसके विभिन्न रोगों में उपादेयता का वर्णन किया गया है।

शब्द कुंजियां– प्राणायाम, रोग, प्रतिशेध, स्वाथ्योन्नयन, योग विधि।

परिचय

योग शब्द संस्कृत के युज् धातु से व्युत्पन्न हुआ है, जिसका अर्थ है– बाँधना, युक्त करना, जोड़ना या ध्यान को नियन्त्रित करना। योग का शाब्दिक अर्थ संयोग या मिलन भी होता है। पतंजलि के अनुसार चित्त की वृत्तियों का निरोध ही योग है– ''योगश्चित्तवृत्ति निरोधः''। योग वस्तुतः एक जीवन दर्शन है जिसका उद्देश्य शरीर–सौष्ठव एवं शारीरिक स्वास्थ्य वृद्धि मात्र न होकर सम्पूर्ण व्यक्तित्व के विकास के साथ परम शान्ति की प्राप्ति एवं तत्वानुभूति है। यद्यपि योग मुख्यतः अध्यात्म का विषय है परन्तु योगाभ्यास एवं यौगिक क्रियाओं का स्वास्थ्योन्नायक प्रभाव के साथ–साथ रोग निवारण में भी महत्वपूर्ण भूमिका है।

योग के द्वारा शरीर, मन एवं प्राण की शुद्धि तथा परमात्मा की प्राप्ति हेतु आठ प्रकार के साधन वर्णित है, जिसे अष्टांग योग कहा जाता है। योग के आठ अंग क्रमशः यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार, धारणा, ध्यान एवं समाधि हैं। आधुनिक अनुसन्धानों से यह सिद्ध हो चुका है कि योग के द्वारा कई रोगों की सफल चिकित्सा की जा सकती है तथा औषधीय चिकित्सा के साथ–साथ यौगिक क्रियाओं का प्रयोग सह–चिकित्सा के रूप में प्रभावी है। प्राणायाम अष्टांग योग का एक महत्वपूर्ण अंग है जो प्राण अथवा जीवनी शक्ति को नियंत्रित करने में सहायक है। उपयुक्त आहारादि के सेवन के साथ विधिपूर्वक प्राणायाम का अभ्यास करने से शरीरस्थ एवं चित्तस्थ समस्त रोगों का नाश हो जाता है। हठयोग में 8 प्रकार के प्राणायामों–भस्त्रिका, भ्रामरी, मूर्च्छा, सूर्यभेदी, उज्जायी, सीत्कारी, शीतली एवं प्लावनी का वर्णन है। शरीर क्रिया की दृष्टि से प्राणायाम के भेदों को दो वर्गों में विभक्त किया जा सकता है – अल्पसंवातनयुक्त (hypoventilation and vitalizing) यथा भस्त्रिका, एवं जीवनी शक्ति प्रदायक तथा अतिसंवातनयुक्त एवं विश्रान्तिकर (hyperventilation and relaxing) यथा भ्रामरी, सीत्कारी एवं शीतली ।

प्राणायाम

यम, नियम एवं आसन के सम्यक अभ्यासोपरान्त ही प्राणायाम का यथाविधि प्रारम्भ करना चाहिए ।

*प्रवक्ता, स्वस्थवृत्त विभाग, राजकीय आयुर्वेदिक कालेज , अतर्रा (बांदा) उ.प्र.

तस्मिन् सति श्वासप्रश्वासयोर्गति विच्छेदः प्राणायामः । यो॰ द॰ 2/49

आसन की सिद्धि के पश्चात प्राण वायु की गमनागमन की क्रिया के रोकने का अभ्यास प्राणायाम कहलाता है। प्राणायाम का अर्थ श्वासों का विस्तार एवं नियंत्रण है।

प्राणायाम की सामान्य विधि

बद्धपद्मासनो योगी प्राणं चन्द्रेण पूरयेत ।

धारयित्वा यथाशक्ति भूयः सूर्येण रेचयेत् ।।

ह॰ यो॰ प्र॰ 2/7

प्राणायाम में क्रमशः तीन क्रियाएँ होती हैं–

1, पूरक – फुफ्फुस को वायु से भरना

2, कुम्भक – फुफ्फुस में वायु को रोकना

3, रेचक– फुफ्फुस को वायु से रिक्त करना

प्राणायाम के अभ्यास हेतु योगाभ्यासी को पद्मासन या सिद्धासन लगाकर श्वास को चन्द्र नाडी (बाँए नासा) से पूरक करना चाहिए तदनन्तर यथाशक्ति धारण करने के पश्चात सूर्य नाडी (दाँए नासा) से रेचन करना चाहिए।

प्राणायाम के भेद

बाह्याभ्यन्तरस्तम्भवश्त्तिर्देशकालसंख्याभिः परिदश्ष्टोदीर्घसूक्षः।

– यो॰ द॰ 2/50

योग दर्शन में प्राणयाम के 4 भेद वर्णित हैं –

1. बाह्य वृत्ति

पद्मासन या सिद्धासन में यथाविधि बैठकर श्वास को एक बार मे ही बाहर निकालें ,अब मूल बंध , उड्डियान बंध एवं जालंधर बंध लगाकर श्वास को अपनी शक्ति अनुसार बाहर ही रोककर रखें । श्वास लेने की इच्छा होने पर बंधों को हटाते हुए धीरे –धीरे श्वास लें एवं बिना श्वास को रोके पूर्ववत श्वसन क्रिया करें।इसे 3 से 21 बार तक किया जा सकता है।

2. आभ्यन्तर वृत्ति

ध्यानात्मक आसन में बैठकर श्वास को बाहर निकालें तत्पश्चात यथा शक्ति पुनः अन्दर खींचे, अब मूल बंध एवं जालंधर बंध लगाकर श्वास को अपनी शक्ति अनुसार अंदर ही रोककर रखें ।

3. स्तम्भ वृत्ति

स्वभाव से अन्दर जाने या बाहर निकलने वाले प्राण वायु की गति को ,वह जहाँ हो उसी स्थान पर स्तम्भित करना स्तंभ वृत्ति है।

4, बाह्याभ्यन्तर विषयाक्षेपी वृत्ति

प्राण वायु की गति बाहर अथवा भीतर की ओर है इसका ज्ञान न रखते हुए स्वयमेव होने वाला प्राणयाम है।

हठयोग प्रदीपिका मे प्राणायाम के भेदों का वर्णन 8 प्रकार के कुम्भक के रूप में किया गया है।

सूर्यभेदनमुज्जायी सीत्कारी शीतली तथा ।

भस्त्रिका भ्रामरी मूर्च्छा प्लावनीत्यष्ट कुम्भका ः।।

ह॰ यो॰ प्र॰ 2/44

1. सूर्यभेदी – इस प्राणायाम में किसी ध्यानात्मक आसन में बैठकर दाँये नासिका से पूरक तथा जालंधर एवं मूल बंध के साथ कुम्भक तथा अंत में बाँये नासा से रेचक करना चाहिए।

2. उज्जायी – इस प्राणायाम में किसी ध्यानात्मक आसन में बैठकर कण्ठ को सिकोडते हुए खर्राटे के समान गले से आवाज के साथ दोनों नासा से पूरक तत्पश्चात् सूर्यभेदन के समान कुम्भक एवं अन्त में बाँये नासा से शनैः–शनैः रेचक करना चाहिए ।

3. सीत्कारी – इस प्राणायाम में किसी ध्यानात्मक आसन में बैठकर जिह्वा को दोनों ओठों के मध्यस्थ कर सीत्कार अर्थात् सी–सी की ध्वनि करते हुए मुख से पूरक एवं दोनों नासा से रेचक करना चाहिए। यह प्राणायाम जालंधर बंध सहित कुम्भक के साथ तथा बिना कुम्भक के भी किया जा सकता है।

4. शीतली– इस प्राणायाम में किसी ध्यानात्मक आसन में बैठकर जिह्वा की किसी पक्षी की चोंच के समान आकृति बनाकर उससे वायु को अंदर खींचना चाहिए तत्पश्चात् दोनों नासा से रेचक करना चाहिए।

5. भस्त्रिका– इस प्राणायाम में किसी ध्यानात्मक आसन में बैठकर श्वास को दोनों नासा से पूरा भरकर बाहर भी पूरी शक्ति के साथ छोडना चाहिए। यह क्रिया बार – बार उसी प्रकार करें जैसे किसी लोहार की धौकनी द्वारा वायु का आदान–प्रदान किया जाता है।

6. भ्रामरी – इस प्राणायाम में किसी ध्यानात्मक आसन में बैठकर मध्यमा अंगुलियों से दोनो नासिका के मूल पर दबाव देते हुए अंगूठो के द्वारा दोनों कानों को बंद करते हूए भ्रमर नाद के समान शब्द करते हुए दोनों नासा से तीव्रता के साथ पूरक तथा इसी प्रकार शनैः–शनैः रेचक भी करना चाहिए। इसे 11–21 बार तक कर सकते है।

7. मूर्च्छा– इस प्राणायाम में पूरक के बाद जालन्धर बंध को दृढता से बांधकर धीरे–धीरे रेचक करना चाहिए जिससे मन की मूर्च्छना होती है।

8. प्लावनी– इस प्राणायाम में पूरक द्वारा उदर तक वायु को भरा जाता है जिससे साधक जल में तैरते हुए समस्त अभीष्ट क्रियाओं को करने में समर्थ होता है।

प्राणायाम की क्रियाविधि

प्राणायाम के अभ्यास से श्वसन संस्थान की क्रिया में सुधार होता है एवं फेफडों में वायु के प्रवाह में वृद्धि होने से आक्सीजन की आपूर्ति बढती है। इससे रक्त संचार में भी सुधार होता है एवं अन्तःस्रावी ग्रंथियों की क्रिया सम्यक् होती है। प्राणायाम मे श्वास क्रिया में महाप्राचीरा पेशी सम्बद्ध होती है जिससे उदरगत अवयवों एवं रक्त नलिकाओं में कम्पन उत्पन्न होती है।

प्राणायाम के अभ्यास से EEG (electroencephalogram) में परिवर्तन देखा गया है ।

'Nauli, Bastrika and Suryabedana have specific cortical localizations with characteristic frequencies between 12 and 17 Hz and between 26 and 33 Hz .In this way ,these Pranayamas stimulate specific receptors in the body, each of which have, in their turn, specific frequency of activity and localization in the brain.

With current research focus in many prominent laboratories, of relating specific frequencies in the brain to specific neurotransmitter release, it is likely that a particular neurotransmitter is released for each type of Pranayama. If found true, this could lead to therapeutic procedures for many neurologic disorders. For example, a calcium deficiency could be compensated through the practice of a particular Pranayama.

Brain, cardiac and respiratory functions are coupled strongly through the autonomic nervous system and manipulation of breath could change the activity in these organs.

The left nostril dominance in respiration is associated with parasympathetic response and the right nostril dominance is associated with sympathetic response. If, due to some reason the nostril switching is not proper, then the balance in sympathetic – Para sympathetic inputs to body functions seems to be disturbed resulting in some somatic problems.

It has been reported that ipsilateral nasal occlusion is able to relieve symptoms during cluster headache episodes.'

प्राणायाम की स्वास्थ्य संरक्षण में उपादेयता

चले वाते चलं चित्तं निश्चले निश्चलं भवेत्।

योगी स्थाणुत्वमाप्नोति ततो वायुं निरोधयेत्।।

ह• यो• प्र• 2/2

प्राणादि वायु के चंचल रहने पर चित्त चंचल रहता है एवं निश्चल रहने पर चित्त भी स्थिर रहता है। इस प्रकार प्राणायाम से चित्त के शान्त रहने से मानसिक स्वास्थ्य समुन्नत होता है एवं योगी दीर्घायु होता है।

यावद् वायुःस्थितो देहे तावज्जीवनमुच्यते।

मरणं तस्य निष्क्रान्तिस्ततो वायुं निरोधयेत्।

ह• यो• प्र• 2/3

वायु के समुचित प्रवाह से जीवन एवं वायु के शरीर से निकल जाने पर मरण होता है। अतः चिरायु के लिए प्राणायाम द्वारा वायु के निरोध का अभ्यास आवश्यक है।

प्राणायामं ततः कुर्यात् नित्यं सात्विकया धिया।

यथा सुषुम्नानाडीस्था मलाःशुद्धिं प्रयान्ति वै।

ह• यो• प्र• 2/6

सात्विक बुद्धि से निरन्तर प्राणायाम का अभ्यास करने से सुषुम्ना नाडीगत मलों की शुद्धि होती है।

गोरक्ष शतक के अनुसार योगी का रजो गुण आसन से, पाप निवृत्ति प्राणायाम से एवं मानसिक विकार प्रत्याहार से दूर होते है।

आसनेन रजो हन्ति प्राणायामेन पातकम्।

विकारं मानसं योगी प्रत्याहारेण सर्वदा ।।

(गोरक्ष शतक)

प्राणायाम से फेफडे बलवान होते हैं ।रक्त संचार मे सुधार होने से आरोग्य एवं दीर्घायु की प्राप्ति होती है।

आधुनिक अन्वेषणों से सिद्ध हुआ है कि प्राणायाम से मस्तिष्क की क्रिया के साथ sympathetic एवं parasympathetic nervous system की क्रिया में भी सुधार होता है।

प्राणायाम के अभ्यास से तीनों दोषों का शमन होता है ।पाचन तंत्र स्वस्थ होता है एवं समस्त उदरगत विकार दूर होत हैं। रोगप्रतिरोधक क्षमता का विकास होता है। मन शान्त होता है एवं तनाव से बचाव होता है।

प्राणायाम की रोगों की चिकित्सा में उपादेयता

1 सूर्यभेदन –

कपालशोधनं वातदोषघ्नं कृमिदोषहृत् ।

ह• यो• प्र• 2/50

इसके अभ्यास से कपाल (मस्तिष्क) का शोधन, समस्त वातजन्य विकारों एवं कृमियों का नाश होता है।

2 उज्जायी –

श्लेष्मदोषहरं कण्ठे देहानलविवर्धनम्।

ह• यो• प्र• 2/51

नाडीजलोदराधातुगतदोषविनाशनम् ।

ह• यो• प्र• 2/52

इसके अभ्यास से कण्ठस्थ कफजन्य समस्त दोष नष्ट होते हैं ,पाचकाग्नि की वृद्वि के साथ नाडी समूह के दोषों का शमन एवं जलोदर तथा समस्त धातुगत दोषों का नाश होता है ।

3 सीत्कारी –

योगिनीचक्रसामान्यःसृष्टिसंहारकारकः।

न क्षुधा न तष्षा निद्रा नैवालस्यं प्रजायते।।

ह• यो• प्र• 2/55

इसके अभ्यास से शरीर सबल होता है, क्षुधा, प्यास एवं निद्रा सम्यक् होती है एवं योगी समस्त रोगों से मुक्त रहता है ।

4 शीतली–

गुल्मप्लीहादिकान् रोगान् ज्वरं पित्तं क्षुधां तषाम्।

विषाणि शीतली नाम कुम्भिकेयं निहन्ति हि ।।

ह• यो• प्र• 2/58

इसके अभ्यास से गुल्म,प्लीहा,पित्त ज्वर रोग, तृष्णा तथा विषजन्य रोग दूर होते हैं।

5 भस्त्रिका–

इसके अभ्यास से जठराग्नि दीप्त होती है एवं वात ,पित्त तथा कफजन्य समस्त रोग दूर होते हैं। प्रतिश्याय ,एलर्जी ,श्वास ,थायरायड एवं टान्सिल में यह लाभकारी है।

6 भ्रामरी –

इसके अभ्यास से चित्त में विशेष आनन्द की अनुभूति होती है । मानसिक तनाव,उच्च रक्तचाप एवं हृदय रोगों में यह लाभकारी है।

7 मूर्च्छा–

इसके अभ्यास से मन की चंचलता दूर होती है।

8 प्लावनी–

इसके अभ्यास से योगी में जल में तैरने का सामर्थ्य उत्पन्न होता है।

भस्त्रिका, कपालभाति, अनुलोम विलोम, भ्रामरी के योग्य योगाचार्य के मार्गदर्शन में निरन्तर उचित कालावधि तक अभ्यास से मोटापा, मधुमेह, अम्लपित्त, श्वास, उच्च रक्तचाप रोगों में लाभ होता है। फेफडे के समस्त विकारों एवं दमा के रोगियों के लिए आभ्यन्तर वृत्ति प्राणायाम लाभकारी है।

निष्कर्ष

प्राणायाम श्वास को नियन्त्रित करने की विशिष्ट विधि है।वर्तमान समय में इस विधि का तेजी से प्रचार –प्रसार हो रहा है परन्तु सम्यक् विधि से किया गया प्राणायाम ही यथोचित लाभ प्रदान करता है।प्राणायाम से श्वसन संस्थान ,रक्तवह संस्थान एवं अन्तःस्रावी ग्रंथियों की क्रिया में सुधार होता है। इसकी विशिष्ट विधियाँ विभिन्न रोगों के उपचार में सहायक हैं।

संदर्भ ग्रंथ–

1, हठयोगप्रदीपिका , संपादक स्वामी श्रीद्वारिकादास शास्त्री ,चौखम्भा विद्याभवन वाराणसी ,संस्करण 2009

2 प्राणायाम रहस्य –स्वामी रामदेव

3 T. M. SRINIVASAN: PRANAYAMA AND BRAIN CORRELATES, Ancient Science of Life, Vol No. XI No.1 & 2, July & October 1991, Pages 1 - 6

आयुर्वेदीय वाङ्मय में स्त्री व कन्या का महत्व : विश्लेषण एवं विमर्श

- आशुतोष द्विवेदी*, सुदेश कुमार भाम्बू**, अर्चना सिंह***
कमलेश कुमार शर्मा****
e-mail : drashutosh1984@gmail.com

सारांश

कन्या के जन्म में जहां पहले लोग लक्ष्मी, दुर्गा, शक्ति, सरस्वती जैसी उपमा से उत्साह से आयोजन करते थे वहीं आज उसे बोझ समझने वाली मानसिकता ने कन्याभ्रूण हत्या को बढावा दिया है। भारत के कई राज्यों में असमान लैंगिक अनुपात चौकाने वाला है तथा संभ्रांत समाज को लज्जित करने वाला है। कभी कभी आयुर्वेद पर विषय वाद–विवाद या संभाषाओं में आयुर्वेद शास्त्र पुरुष स्त्री में भेद करते हैं, ऐसी भ्रांतियां सामने आती हैं। अतः इस शोध–पत्र का उद्देश्य आयुर्वेदीय संहिताओं व ग्रंथों में उपलब्ध नारी के समस्त विषयों के महत्वपूर्ण बिन्दुओं का वैज्ञानिक विवेचन करना है तथा उसमें वर्णित, स्त्री के महत्व तथा कन्या संतति के विषय पर किए समान विचार पर विवेचन करना है। अध्ययन करने पर ज्ञात होता है कि आचार्य चरक, सुश्रुत, वाग्भट, काश्यप, शारंगधर, आदि सभी ने स्त्री व कन्या के सभी रचना, क्रिया, निदान, स्वास्थ्य, चिकित्सा और सामाजिक दृष्टिकोण आदि आयामों का वर्णन किया है। प्रस्तुत विवेचन से स्पष्ट है कि आयुर्वेद वांग्मय में स्त्री का पुरुषों के समान विशेष वर्णन किया गया है, जो आयुर्वेदीय वाङ्मयों की स्त्री–पुरुष के प्रति समदृष्टि का परिचायक है।

संकेत शब्द : आयुर्वेद, कन्या, भ्रूण हत्या , स्त्री प्रशंसा

परिचय :

सृष्टि की उत्पत्ति एवं प्रवाह में नारी बराबर की सहभागी है। नारी शक्ति स्वरूपिणी है ,ये मूल प्रकृति व जीवों की जननी है। **"यत्र नार्यस्तु पूज्यन्ते रमन्ते तत्र देवता"** जहां नारी की पूजा होती है वहां देवताओं का निवास होता है। उपरोक्त वेदवाक्य से स्पष्ट होता है कि वैदिक काल में नारी की समाज में क्या स्थिति थी। वैदिक काल में कोई भी धार्मिक आयोजन नारी की उपस्थिति के बगैर शुरु नहीं होता था। उक्त काल में धार्मिक प्रार्थना में यज्ञकर्ता या प्रार्थना कर्ता की पत्नी का होना आवश्यक माना जाता था। सभी प्रकार के अधिकारों से सम्पन्न नारी जाति उस काल के समृध्द समाज व देश के सांस्कृतिक परिदृश्य का द्योतक थी। ऋग्वेद की ऋचाओं मे ४१४ ऋषियों के नाम मिलतें हैं जिनमें से ३० नाम महिला ऋषियों के हैं। नारियां युद्धकला में भी पारंगत होकर राजपाट भी संभालती थी। प्रागैतिहासिक काल में सुकुमारता, लावण्यता, सौंदर्य, अलंकारिक जैसे शब्दों से नारी के महात्म्य का वर्णन उसके विशिष्ट स्थान को दर्शाता है। कालक्रम से पतित होते हुए समाज में कुप्रथाओं का अविर्भाव हुआ। पर्दाप्रथा, बालविवाह, नारियों को शिक्षा से दूर रखना, उन्हें सिर्फ उपभोग की वस्तु समझना, दहेज प्रथा जैसी मनोव्यवस्था ने आज समाज में सकंट उत्पन्न कर दिया है। इन्हीं वजहों से कन्या के जन्म में जहां पहले लोग लक्ष्मी, दुर्गा, शक्ति, सरस्वती जैसी उपमा से उत्साह से आयोजन करते थे वहीं आज उसे बोझ समझने वाली मानसिकता ने कन्याभ्रूण हत्या को बढावा दिया है। भारत के कई राज्यों में असमान लैंगिक अनुपात चौकाने वाला है तथा संभ्रांत समाज को लज्जित करने वाला है।

उद्देश्य :

1. कभी कभी आयुर्वेद पर विषय वाद–विवाद या संभाषाओं में आयुर्वेद शास्त्र पुरुष स्त्री में भेद करते हैं,ऐसी भ्रांतियां सामने आती हैं। अतः इस शोध पत्र का उद्देश्य आयुर्वेदीय संहिताओं व ग्रंथों में उपलब्ध नारी के समस्त विषयों के महत्वपूर्ण बिन्दुओं का वैज्ञानिक विवेचन करना है।

**पी.जी. स्कालर, **पी.जी. स्कालर, स्नात्कोत्तर विभाग, स्वस्थवृत्त एवं योग, राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर ***सहायक आचार्य, रोग एवं विकृति विज्ञान, शा. श्व. आयुर्वेद महाविद्यालय, रीवा ****विभागाध्यक्ष, स्वस्थवृत्त एवं योग, राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर*

2. आयुर्वेद जो चिकित्सा शास्त्र के साथ साथ दर्शन ग्रन्थ भी है, उसमें वर्णित, स्त्री के महत्व तथा कन्या संतति के विषय पर किए समान विचार पर विवेचन करना है।

सामाजिक महत्व

- जीवनसंगिनी के रूप में समान ह्रदया तथा वश्या होने से सामाजिक संतुलन में नारी की बराबर भूमिका है।
- स्त्री श्रेष्ठ वाजीकारक कही गयी है अतः स्त्री वंश परंपरा का संरक्षण सामाजिक आवश्यकता को प्रदर्शित करता है ।
- वैद्य को पति या सहजन के साथ आई हुई या उपस्थिति में स्त्री की चिकित्सा का प्रावधान किया है, स्त्री द्वारा चिकित्सा हेतु किसी भी प्रकार की वस्तु ग्रहण करना वैद्य के लिए वर्ज्य है।
- रजस्वला, गर्भिणी, दूसरे की पत्नी, ब्रह्मचारिणी व अन्य जातीया के साथ सहवास वर्जित है। अगम्यागमन एवं अन्यथाकाम पाप कर्मों की श्रेणी में रखा गया है ।
- वैद्य के लिए अन्य स्त्रियों का संग कठोरता से वर्ज्य है। विशिखानुप्रवेश में स्त्री संसर्ग वर्ज्य है।
- विषदात्री के रूपों में स्त्रियों का उपयोग राज्य व राष्ट्र की रक्षा में किया जाना उनके समर्पण का अनुपम उदाहरण है।

आयुर्वेद में पुत्र व पुत्री समान एवं भ्रूण हत्या जघन्य सामाजिक अपराध –

- आयुर्वेद वाङ्गमयों में गर्भ शारीर व गर्भिणी परिचर्या में "गर्भ" व "जात" शब्द कई स्थानों पर आया है, जिससे पुत्र व पुत्री दोनों का बोध होता है और गर्भ की हर संभव प्रयत्नपूर्वक रक्षा का निर्देश है।
- आयुर्वेद सद्वृत्त के वर्णन में आचार्य चरक ने कहा "भ्रूणहन्तृभिर्नक्षुद्रैर्नदुष्टैः" भ्रूण हत्या करने वाले का तिरस्कार कर त्याग कर देना चाहिए। इसी कथन की टीका करते हुए आचार्य चक्रपाणि कहते हैं "भ्रूणहा गर्भघातकः" ऐसे पागल पतित ,भ्रूण हत्या करने वाले दुष्ट व्यक्तियों के साथ न बैठें। उपरोक्त उद्धरण आचार्यों द्वारा कन्या संतति के संरक्षण हेतु सामाजिक सद्वृत्त का अनुपम उदाहरण है।

आयुर्वेद वाङ्गमय में स्त्री की प्रशंसा–

आचार्य चरक व वाग्भट दोनों ने ने कन्या को शुभ शकुन सूचक माना है। "कन्या———————————— बडवायाः स्त्रियास्तथा। ....पथि वेश्मप्रवेशे तु विधादारोग्य लक्षणम्।

कन्या, बछडे के साथ गौ, बच्चे के साथ मां को मार्ग में देखना, ग्रह प्रवेश करते समय देखना आरोग्य सूचक एवं शूभ माना है। आचार्य वाग्भट्ट ने भी स्वप्नों के भेद बताए हैं, जिनमें शुभस्वप्नों में कन्या तथा बालकों दोनों को ही देखना शुभ परिणामकारी कहा गया है।

अष्टाङ्ग हृदय में स्त्री की प्रशंसा में कहा गया है–

"इष्टाह्येकैकशोऽप्यर्था हर्षप्रीतिकराः परम् । किं पुनः स्त्रीशरीरे ये सङ्घातेन प्रतिष्ठिताः । अर्थात् मानव को अत्यंत आनंदित करने वाले तथा अत्यंत स्नेह को उत्पन्न करने वाले जो–जो विषय अन्यत्र छिटपुट रुप से प्राप्त होते है, वे सभी युवती (स्त्री) के शरीर में सामूहिक रुप से विध्दमान या व्याप्त होते हैं। "प्रियंवदा कुल्यमनःशया या सा स्त्री वृषत्वाय परं नरस्य" मधुर भाषण करने वाली तथा पति के मन के अनुरुप व्यवहार करने में निपुण होती है, ऐसी स्त्री पुरुष के लिए वृष्यतमा कही गई है।

श्रृष्टि उत्पत्ति में समान भूमिका –

पुरुषार्थ चतुष्टय, धर्म, अर्थ, काम, मोक्ष में से काम द्वारा गृहस्थ जीवन की कल्पना का आधार स्त्री ही है, जिसके साथ संयोग कर पुरुष संतति उत्पन्न करता है। आचार्यों ने सृष्टि उत्पत्ति के क्रम में प्रकृति, पुरुष के संयोग से ही सृष्टि उत्पत्ति में सहायक है। प्रकृति (स्त्री) का द्योतक है जो एक है, बीजधर्मिणी, अमध्यस्थधर्मिणी है। शुक्र व शोणित दोनों संतान उत्पन्न करने में बराबर के सहभागी है।

वात्स्यायन कामसूत्र में – पुरुष दृ कर्ता, स्त्री अधिकरण अर्थात् बीज बोने वाले पुरुष का आधार स्त्री है।

स्त्री इच्छा का सम्मान –

जिस प्रकार पुरुष को यह अधिकार है कि वह किस स्त्री को स्वीकार करें या त्याग करें ठीक उसी प्रकार स्त्री को भी स्वतंत्रता व अधिकार दिए गए हैं।"अप्रियाम अन्योषितम्" अर्थात् अप्रिय का त्याग करें । विभिन्न आचार्यों ने प्रत्येक स्थान में स्त्रियों के सम्मान करने का निर्देश दिया है। वहीं

शारीर स्थान में "मिथुनः मिथः" से वाग्भट्ट का अर्थ है कि इच्छानुसार ही स्त्री सहवास में प्रवृत हो अर्थात्त उसकी इच्छा का पूर्ण सम्मान किया गया है। इसके अतिरिक्त स्त्री के सम्मान, महत्व, की प्रशंसा स्थान स्थान पर करते हुए उसके सभी पहलुओं पर दृष्टि रखते हुए व्याख्या की गई है।

स्त्री शारीर, व्याधि चिकित्सा, गर्भ विज्ञान, परिचर्या आदि आयामों पर विवेचन नारी के शास्त्रीय महात्म्य को प्रदर्शित करता है।

आयुर्वेदानुसार स्त्री वय विभाजन में भी स्त्रियों की आयु अनुसार विभाजन इस चिकित्सा शास्त्र में उनके महत्व को बताता है–

आचार्य हारित– ने स्त्री वय विभाजन इस प्रकार किया है –बाला–५ वर्ष, मुग्धा–६ वर्ष, पुनः बाला–१२ वर्ष, मुग्धा–१३–१६ वर्ष, प्रौढा–२०– २८ वर्ष, प्रगल्भा–२६–४१ वर्ष। भावप्रकाश के अनुसार बाला–१६ वर्ष, तरुणी–१६–३२ वर्ष, प्रौढा–३२–५०वर्ष, वृद्धावस्था–५० वर्ष के पश्चात माना है । पराशर स्मृति के अनुसार "अष्टवर्षे भवेत गौरी, नववर्षे तु रोहिणी। दशवर्षे भवेत कन्या, अथ उत् रजस्वला" गौरी–८ वर्ष, रोहिणी–६ वर्ष, कन्या–१० वर्ष, रजस्वला–११ वर्ष के पश्चात, इस प्रकार का वर्णन मिलता है ।

आयु के अनुसार ही उनकी शरीर क्रिया, और रचना का विस्तृत वर्णन आयुर्वेद वाङ्गमय में मिलता है। स्त्री शारीर का सुव्यवस्थित और समुचित वर्णन है,अतिरिक्त २० पेशियाँ ,अतिरिक्त स्रोतस ,कोष्ठांग , क्रियाएं आदि का वर्णन आचार्यों के स्त्री शारीर के प्रति समदृष्टि व निष्पक्ष दृष्टिकोण को दर्शाता है .

श्रेष्ठ संतान उत्पत्ति हेतु

यथेष्ट संतति उत्पन्न करने के लिए आयुर्वेद में गर्भाधान व पुंसवन संस्कार का वर्णन मिलता है– "युग्मासु स्यात्पुत्रोऽन्यासु कन्यका" अर्थात युग्म रात्रि में सहवास से पुत्र तथा अन्य अयुग्म रात्रि संयोग से कन्या संतान उत्पन्न होती है। "अतः परं पञ्चम्यां सप्तम्यां नवम्यामेकादश्यां च स्त्रीकामः"। पुत्री की इच्छा रखने वालों को अयुग्म (५,७,६,११) रात्रि सहवास का निर्देश है। ऋतुकाल में मैथुन से आयु का ह्रास होती है। उपरोक्त संदर्भ आयुर्वेद में पुत्र–पुत्री में निष्पक्षता को दर्शाता है।लक्षणों के आधार पर कन्या जन्मा के लक्षण कहे हैं. "कन्या गर्भवती गर्भे पेशी मासे द्वितीयके"

पुसंवन विधि– आचार्य सुश्रुत के अनुसार पुत्र प्राप्ति के लिए द्रव्य (लक्ष्मणा, वट पत्र अंकुर सहदेवा) आदि दूध के साथ ३–४ बूंद दक्षिण नासापुट में तथा कन्या की इच्छा वाली स्त्री के वाम नासापुट ("वामे दुहितृकामयै") में देना चाहिए। वहीं आचार्य वाग्भट का मत है–"क्षीरेण श्वेत वृहतीमूलं नासापुटे स्वयम्। पुत्रार्थ दक्षिणे सिञ्चेद्वामे दुहितृवाञ्छया"६ इसका अर्थ यह है कि आयुर्वेद में कन्या संतति की उत्पत्ति पर भी विचार हुआ है।

गर्भवती स्त्री के प्रति समाज का कर्तव्य रू

♦ "न स्त्रियमवजानीत" स्त्रियों का अपमान न करें ६

♦ "सौमनस्य गर्भकराणां" अर्थात्त गर्भवती को प्रसन्न रखना।

♦ "उपचारः प्रियहितैर्भर्त्रा भृत्यैश्च गर्भधृक्"। गर्भवती से प्रिय/हितकर व्यवहार करना चाहिए।

♦ जगह–जगह पर गर्भ ही कहा गया है, जिससे पुरुष–स्त्री दोनों का बोध होता है।

♦ आचार्य सुश्रुत कहते हैं कि माता के व्यवहार से ही गर्भ का व्यवहार होता है। माता का श्वासोच्छ्वास का परिणाम गर्भ को प्राप्त होता है, वैसे माता के आराम और परिश्रम का भी फल गर्भ को माता के द्वारा है।

♦ गर्भ की सुरक्षा (कन्या या पुत्र संतति जो भी हो) करना, गर्भणी का परम कर्तव्य है, अतः गर्भिणी को क्या आहार–विहार (पथ्य का) सेवन करना चाहिए, विस्तृत वर्णन मिलता है।

♦ गर्भवती स्त्री की मनोदशा व स्वास्थ्य का प्रभाव संतान पर भी पड़ता है, अतः मनोनुकूल व्यवस्था, प्रबंधन आयुर्वेद वाङ्गमय में मिलता है।

गर्भवती स्त्री की इच्छा का तिरस्कार नही करना चाहिए–

"मातृजं हास्य हृदयं मातुश्च ह्रदयेन तत। संबध्दं तेन गर्भिण्या नेष्टं श्रध्दाविमाननम्"।

अर्थात् गर्भिणी स्त्री की इच्छा पूरी करना, अवहेलना न करना चाहिए अन्यथा गर्भ में विकृति उत्पन्न होने की संभावना रहती है। "देयमप्यहितं तस्यै हितौहितमल्पकम्" अर्थात गर्भिणी यदि अहितकर (अपथ्य) पदार्थ को सेवन करने की इच्छा

प्रकट करती है, तो उसे पथ्य (हितकर) पदार्थ के साथ मिलाकर अपथ्य वस्तु भी थोडी मात्रा में देनी चाहिए। "श्रद्धाविघातादगर्भस्य विक्रितिश्च्युति रेव वा" दौह्रद का अपमान करने से गर्भपात हो जाता है .

"गर्भोवात प्रकोपेण दौह्रदे वाङ्वनानिते। भवेत कुब्जः कुणिः पङ्गुर्मूकोमिन्मिन एव वा"६

दौह्रद की पूर्ति न होने से उत्पन्न होने वाली संतति में निम्न विकृतियां उत्पन्न हो सकती है– कुबडा, लूला, लंगडा, गूंगा या मिन्मिन (अव्यक्त शब्द का उच्चारण करने वाला होता है।) इसलिए गर्भ (पुत्र व पुत्री दोनों) की रक्षा सावधानीपूर्वक करने से गर्भ की रक्षा हो सकती है, अन्यथा नहीं। सुरक्षित शिशु व मातृत्व के लिए सर्वव्यवस्था सम्पन्न, सूतिकागार का विचार वर्णित है।

आचार्य सुश्रुत ने माता के दुग्ध को अमृत की उपमा दी है।"दीर्घमायुस्वाप्नोतु देवाः प्राश्यामृतं यथा" जिस प्रकार देवता अमृत सेवन करने से दीर्घायु हुए, ठीक वैसे ही अमृत युक्त माता के दुग्धपान करने से बालक दीर्घायु होता है। अध्ययन करने पर ज्ञात होता है कि आचार्य काश्यप, शारंगधर, माधव, योगरत्नाकर तथा रसग्रंथो आदि में भी स्त्री व कन्या के सभी रचना, क्रिया, निदान, स्वास्थ्य, चिकित्सा, सामाजिक दृष्टिकोण आदि आयामों का वर्णन किया है।

उपसंहार–

नारी शक्ति रुपिणी है, ये मूल प्रकृति व जीवों की जननी है। मां, बहन या पत्नी के रुपों में हमारी शक्ति का पुंज है। आयुर्वेद वाड्गमयों में स्थान स्थान पर स्त्री जाति, (नारी) सम्मान पर बल दिया है। बालक व बालिका संतति में भेद के कारण आज विश्व के कई देशों में लैंगिक असमानता देख्नें को मिलती है। भारत के कई राज्यों में भी ये देखने को मिलती है। आयुर्वेद जो चिकित्सा शास्त्र के साथ दर्शन व जीवन विज्ञान है उसके अनुसरण से उक्त समस्या का निराकरण हो सकता है। कहा गया है– "पक्वान्नमिव राजेन्द्र सर्वसाधारणाः स्त्रियः। प्रत्यक्षे च परोक्षे च रक्षितव्याः प्रयत्नतः" पकाये हुए अन्न के समान सामने तथा पीछे बहुत प्रयत्न करके सर्वसामान्य स्त्रियों की रक्षा करनी चाहिए। आयुर्वेद में संतति की उत्पत्ति पर भी विचार हुआ है। यथेष्ट संतति उत्पन्न करने के मुख्य आधार माता के स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, प्रसव व गर्भिणी परिचर्या, सूतिका परिचर्या आदि का व्यापक वैज्ञानिक विवेचन मिलता है।

उपर्युक्त विवेचन से स्पष्ट है कि आयुर्वेद वांड्गमय में स्त्री का पुरुषों के समान अधिकार आदि का वर्णन किया गया है। यह स्पष्ट है की सांसारिक यात्रा के समुचित सञ्चालन में दोनों का स्वस्थ होना अति आवश्यक है, अतः आचार्यों ने दोनों की प्रकृति का अलग विवेचन करते हुए, रोगों का नैदानिक विश्लेषण, औषधों का चयन मात्रा का निर्धारण करने पर बल दिया है, जो आयुर्वेदीय वांड्गमयों की स्त्री–पुरुष के प्रति समदृष्टि का परिचायक है।

संदर्भ :

1. https://vichaarsankalan.wordpress.com/2009/09/11/
2. http://hindi.webdunia.com/sanatan-dharma-article/80-112122600073_1.htm
3. Charaka Samhita chakrapaanidatta krit "ayurveda deepika" written by edited by Lt. Lakshmidhar Dwivedi, Dr B.K. Dwivedi & Dr P.K. Goswami ,published by Choukhamba Krishnadas Academy Varanasi Tritiya bhaga (cha. Chi.2 -1/4-7) pp 60.
4. Ashtangahrudayam commentary "Sarvaangasundara" by Arundatta & "Ayurveda rasayana" of Hemadri teeka yukta written by Dr Anna Moreshwar Kunte and Krishna Ramchandra Shastri navhare ,published by Chaukhamba Orientalia varanasi .2/21 pp 29.
5. Sushruta Samhita "Ayurveda tattwa sandipika" written by Kaviraj Ambikadatta shastri Part 1 published by Chaukhamba Sanskrit Samsthan Varanasi (su.kalpa 1/6) pp 2.

6. ibid, pratham bhaga (Cha.Su 8/19) pp. 209.
7. ibid, pratham bhaga (Cha.Su 8/19) pp210.
8. ibid. dwitiya bhaga (Cha.Indriya 12/72-79) pp 1260-1261.
9. ibid, sharira sthan 6/66 pp.436.
10. ibid, uttar tantra.40/38 pp.942.
11. ibid. uttar tantra.40/40, pp. 943.
12. ibid. dwitiya bhaga ,Cha.sha.4/5, pp.1051. http://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstream/10603/6555/6/06, chapter 201.pdf
13. ibid. sutra sthan 7/69, pp. 144. 5/13-14 MAHARISHI UNIVERSITY OF MANAGEMENT VEDIC LITERATURE COLLECTION pp. 18-19
14. ibid. sharir sthan 9/26-27, pp. 367
15. ibid. sharir sthan2/32.
16. ibid. dwitiya bhaga (Cha.sha.2 /14) pp. 1007-1008.
17. Bhavprakash purva khanda garbha prakaran translated by Prof. K.R.Shrikantha murthy vol.1 Published by Krishnadas academy Varanasi garbha prakaran/48, pp.24.
18. ibid. Sharir sthan.2/34, pp.19.
19. ibid. Sharir sthan 1/40pp.369.
20. ibid. pratham bhaga (Cha.Su 8/22)pp. 212.
21. ibid. pratham bhaga (Cha.Su 25/40) pp. 449.
22. ibid. sharir sthan1/43, pp. 370.
23.B ibid. Sharir sthan 1/52 pp.371.
24. ibid. Sharir sthan 1/54 pp.371.
25. ibid. Sharir sthan 1/52 pp.371
26. Sharir sthan 2/54 pp.1923.
27. https://github.com/gsireesh/CU-SARIT/blob/master/9Ba-201-400.xml, http://hilwebsite.com/pdfs/hindu%20women.pdf

परिषद् समाचार

जफराबाद, वाराणसी में चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परामर्श शिविर का सफल आयोजन

काय चिकित्सा विभाग, आयुर्वेद संकाय, काशी हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी एवं विश्व आयुर्वेद परिषद्, वाराणसी ईकाइ, के संयुक्त तत्वावधान में 2017 से माह के प्रथम या द्वितीय रविवार को क्रमिक रूप से चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परामर्श शिविर का आयोजन वाराणसी के जफराबाद ग्राम में चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा किया जा रहा है। इसी क्रम में 22 अप्रैल 2018, रविवार को वाराणसी जनपद के जफराबाद ग्राम में सुबह 10 बजे से सायं 4 बजे तक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परामर्श शिविर का आयोजन किया गया। इस शिविर में लगभग 100 रोगियों को मुफ्त चिकित्सा परामर्श एवं आयुर्वेदिक औषधियों का वितरण किया गया तथा उपस्थित जन समुह को संक्रामक बिमारियों से बचने के उपाय बताये गये। विषय विशेषज्ञों द्वारा घरेलू औषधियों की स्वाथ्य के दृष्टिकोण से अवगत कराया गया तथा ग्राम प्रधान श्री प्रभात पाण्डेय एवं अन्य गणमान्य नागरिकों को स्वास्थ्य एवं रोग के दृष्टिकोण से उपयोगी औषधीय पौधों को उगाने के लिए प्रेरित किया गया। इसी चिकित्सा शिविर का मार्गदर्शन प्रो0 जे.एस. त्रिपाठी, विभागाध्यक्ष काय चिकित्सा विभाग, आयुर्वेद संकाय, काशी हिन्दू विश्वविद्यालय तथा विश्व आयुर्वेद परिषद् के राष्ट्रीय कार्यकारिणी सदस्य, डॉ0 के. के. द्विवेदी ने किया। चिकित्सा शिविर का संचालन डॉ0 कमोद गिरपुन्जे, एस0आर0 कायचिकित्सा विभाग, द्वारा किया गया तथा आयुर्वेद के स्नातक छात्र विशेष रूप से मृत्युंजय द्विवेदी, ध न्नजय मौर्य एवं बिजेन्द्र पाल आदि का सराहनीय योगदान रहा।

विश्व आयुर्वेद परिषद् वाराणसी इकाई की परिकल्पना बैठक सम्पन्न

विश्व आयुर्वेद परिषद् वाराणसी इकाई की परिकल्पना बैठक दिनांक 3 मई 2018, बृहस्पतिवार को सायं 5 से 7 के बीच विश्व संवाद केन्द्र लंका, वाराणसी में आयोजित की गई। बैठक राष्ट्रीय स्वयं सेवक संघ के श्रीमान् मनोज जी सह प्रान्त प्रचारक काशी प्रांत, वाराणसी के दिशा निर्देश तथा डॉ0 के0 के0 द्विवेदी, सदस्य राष्ट्रीय कार्यकारिणी समिति, विश्व आयुर्वेद परिषद् की अध्यक्षता में आहुत की गई। इस बैठक में परिषद् द्वारा संचालित विभिन्न कार्यक्रमों जैसे– राष्ट्रीय स्तर पर स्नातक एवं परास्नातक आयुर्वेद छात्रों के उन्नयन हेतु निबन्ध प्रतियोगिता, व्यक्तित्व विकास शिविर का आयोजन, चरक एवं धन्वन्तरि जयंती पर आयोजन राष्ट्रीय सम्भाषा संगोष्ठी एवं कार्यशाला का आयोजन आदि का मूल्यांकन किया गया तथा भविष्य में इनके सफल आयोजन की मंत्रणा की गई। बैठक में डॉ0 के. के. द्विवेदी ने वर्ष 2018 में विश्व आयुर्वेद परिषद् द्वारा की जाने वाली 2 महत्वपूर्ण कार्यक्रमों के आयोजन की ओर परिषद् सदस्यों का ध्यान आकृष्ट किया यथा– 1. महर्षि चरक वनांचल आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा यात्रा 2018 और 2. अन्तर्राष्ट्रीय आयुर्वेद युवा सम्मेलन 2018; जिसका सभी सदस्यों ने स्वागत एवं अनुमोदन किया। परिषद् सदस्यों के द्वारा जुलाई के प्रथम सप्ताह में तीन दिवसीय ''महर्षि चरक वनांचल आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा यात्रा'' तथा नवम्बर माह में दिनांक 16 से 18 तक ''अन्तर्राष्ट्रीय आयुर्वेद युवा सम्मेलन– सम्योजनम्'' के आयोजन का निर्णय लिया गया तथा इसके विस्तृत प्रारूप निर्माण पर चर्चा की गई। इस क्रम में प्रो0

सी0एस0 पाण्डेय को सम्योजनम् 2018 के प्रारूप निर्माण के लिए तथा स्वास्थ्य सेवा यात्रा के लिए डॉ0 पी0एस0 व्याडगी को मनोनित किया गया। इस बैठक मे प्रो0 जे0 एस0 त्रिपाठी, डॉ0 ए0के0 द्विवेदी, डॉ0 अजय पाण्डेय, डॉ0 पी0एस0 उपाध्याय, डॉ रानी सिंह, डॉ शिवजी गुप्ता, डॉ राजेन्द्र प्रसाद, डॉ0 मनीष मिश्र, डॉ0 अनुराग पाण्डेय, डॉ0 आशुतोष कुमार पाठक तथा अजीत, विवेक तिवारी आदि आयुर्वेद के छात्र–छात्राओं ने भाग लिया तथा परिषद् के उत्तरोतर विकास के लिए अपने विचार प्रस्तुत किये।

आयुर्वेद कौशलम् 2018 नोएडा में सम्पन्न

विश्व आयुर्वेद परिषद नॉएडा ने 25 मार्च 2018 को आयुर्वेद कौशलम 2018 का आयोजन महामाया राजकीय बालिका इंटर कॉलेज नोएडा के भव्य सभागार में किया गया। इस कार्यक्रम में आनन्द, गुजरात से डॉ0 सरिता ने प्रकृति के महत्व एवं उपयोगिता विषय पर तथा मर्म चिकित्सा का परिचय एवं चिकित्सा के महत्व विषय पर डॉ0 शिशिर प्रसाद, गुरुकुल परिसर उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्व विद्यालय, हरिद्वार ने व्याख्यान दिया।

कार्यक्रम में लगभग 300 प्रतिभागियों ने हिस्सा लिया जिसमें समीपवर्ती आयुर्वेद कॉलेज – प्रकाश इन्स्टिटूट झाझर, जे0डी0 आयुर्वेदिक कॉलेज अलीगढ़, साई आयुर्वेदिक कॉलेज अलीगढ़, यज्ञदत्त आयुर्वेदिक कॉलेज खुर्जा, जी0एस0 आयुर्वेदिक कॉलेज गाजियाबाद, महावीर आयुर्वेदिक कॉलेज व श्रीराम आयुर्वेदिक कॉलेज मेरठ, चौधरी ब्रह्मप्रकाश दिल्ली तथा अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान दिल्ली के छात्र एवं अध्यापक सम्मिलित हुए।

इसके अतिरिक्त दिल्ली गाजियाबाद, नोएडा, अलीगढ़, हाथरस, पीलीभीत, हरियाणा के अनेक चिकित्सकों ने भी भाग लिया। कार्यक्रम के मुख्य अथिति के रूप में CCRAS के महानिदेशक वैद्य करतार सिंह धिमान जी उपस्थित रहे. कार्यक्रम की अध्यक्षता विश्व आयुर्वेद परिषद उत्तर प्रदेश अध्यक्ष डॉ. सुरेन्द्र चौधरी ने की. परिषद के नोएडा इकाई के अध्यक्ष डॉ. प्रशांत शांडिल्य, सचिव डॉ. वसुधा जोशी, उपाध्यक्ष डॉ. अंकुर मिश्र, का उल्लेखनीय सहयोग रहा। इकाई के अन्य चिकित्सक डॉ. सत्यदेव त्यागी, डॉ. अक्षयवीर सिंह, डॉ.रुचि गुलाटी आदि का भी सहयोग रहा।

आयुर्वेद कौशलं कार्यशाला, इंदौर में सम्पन्न

छात्रों के व्यक्तित्व विकास एवं वह छात्र जो आयुर्वेद चिकित्सक बनकर समाज में सेवा देने जा रहे हैं, उनके सर्वांगीण विकास के लिए विश्व आयुर्वेद परिषद इंदौर इकाई की ओर से दिनांक 29 अप्रैल 2018 को शासकीय अष्टांग आयुर्वेद कॉलेज इंदौर में आयुर्वेद कौशल कार्यशाला का आयोजन किया गया। इस अवसर पर मुख्य अतिथि के रुप में पूर्व कुलपति उत्तराखंड डॉ एस पी मिश्रा, विश्व आयुर्वेद परिषद मध्यप्रदेश के अध्यक्ष डॉक्टर रामप्रताप सिंह राजपूत, विश्व आयुर्वेद परिषद के केंद्रीय सचिव डॉक्टर रामतीर्थ शर्मा, इंदौर शाखा के अध्यक्ष आर आर सोलंकी, शासकीय अष्टांग आयुर्वेद कॉलेज के प्रभारी प्रधानाचार्य डॉक्टर एस एस द्विवेदी, संभागीय आयुर्वेद अधिकारी डॉक्टर जगदीश पंचोली एवं डॉ अजीत पाल सिंह चौहान संयोजक जिला इंदौर उपस्थित रहे। प्रातः 9:00 बजे भगवान धन्वंतरि की वंदना से कार्यक्रम शुरू हुआ, प्रथम सत्र में सर्वप्रथम वक्ता डॉक्टर अखिलेश भार्गव विभागाध्यक्ष शल्य तंत्र इंदौर ने कैंसर के

घावो में आयुर्वेद औषधि के प्रभावों एवं कैंसर में आयुर्वेदिक औषधियों के प्रभाव को बताया। तत्पश्चात डॉक्टर राम तीर्थ शर्मा ने मिथ्या आहार–विहार से उत्पन्न रोगों पर प्रकाश डाला एवं ऐसे रोगों की चिकित्सा भी बताई एवं विभिन्न रोगों में योगासनों का प्रत्यक्ष कर्म अभ्यास करवाया। प्रत्यक्ष कर्म अभ्यास में डॉक्टर अमित हाडिया, डॉक्टर दिनेश शर्मा, डॉ मनीष मुकाती उनके सहयोगी रहे। इस अवसर पर नस्य, धुम्रपान, जलोका अवचारन, मर्म चिकित्सा आदि का प्रत्यक्ष कर्म अभ्यास चिकित्सकों के सामने किया गया। दोपहर भोजन के पश्चात डॉक्टर अनुज जैन ग्वालियर ने विभिन्न रोगों में अत्यायिक चिकित्सा पर प्रकाश डाला सकार्यक्रम के अंत में डॉक्टर सचिन चौहान के द्वारा आभार व्यक्त किया गया।

विश्व आयुर्वेद परिषद्, उत्तर प्रदेश की कार्य कारिणी बैठक लखनऊ में सम्पन्न

विश्व आयुर्वेद परिषद् की प्रदेश कार्यकारिणी की बैठक 29 अप्रैल 2018 को निराला नगर, लखनऊ में आयोजित की गई। उक्त बैठक में आयुर्वेद के समग्र उत्थान हेतु विभिन्न आयामों पर चर्चा की गई। जिनमें आयुर्वेद सेवाओं में नई नियुक्तियों हेतु प्रक्रिया प्रारम्भ हेतु प्रयास किया जाय, बरेली में एक समारोह किये जाने का पूर्ण अनुमोदन किया गया। आयुर्वेद में प्रबन्धन पर एक कार्यशाला लखनऊ में प्रान्त अध यक्ष डॉ0 अजय दत्त शर्मा के निर्देशन में सुनिश्चित की गई तथा सभी जनपदों में परिषद् सदस्यों की संख्या विस्तार पर जोर दिया गया तथा संगठन के नये पदाधिकारियों की घोषणा की गई जो इस प्रकार है– 1. उत्तर प्रदेश के प्रसाद प्रमुख –डॉ0 वाचस्पति त्रिवेदी, लखनऊ; 2. उत्तर प्रदेश चिकित्सा प्रकोष्ठ प्रमुख – डॉ0 सी0एल0 उपाध्याय, अन्तर्रा; 3. अवध प्रान्त महासचिव – डॉ0 सुमित मिश्र, लखनऊ; 4. मेरठ प्रान्त– अध्यक्ष, डॉ0 संजीव सक्सेना, मुरादाबाद; व महासचिव– डॉ चन्द्रकूड़ मिश्र, मेरठ; 5. बृज प्रान्त– डॉ0 अतुल पाण्डेय, बरेली; व महासचिव– डॉ0 पुनित अग्निहोत्री; 6. गोरक्ष प्रान्त– अध्यक्ष, डॉ0 ज्वाला प्रसाद मिश्र, गोरखपुर; 7. कानपुर प्रान्त– अध्यक्ष, डॉ0 विभुकान्त, अतर्रा रहें।

''जीवन शैली गत रोग तथा इनका आयुर्वेद व पंचकर्म द्वारा प्रबंधन'' विषय पर एक दिवसीय राष्ट्रीय सेमिनार, अलवर में सम्पन्न

जय गणपत जन कल्याण ट्रस्ट एवं विश्व आयुर्वेद परिषद् चिकित्सा प्रकोष्ठ जयपुर प्रान्त के संयुक्त तत्वावधान में''जीवनशैलीगत रोग एवं इनका आयुर्वेद एवं पंचकर्म द्वारा प्रबंधन'' पर एक दिवसीय राष्ट्रीय सेमिनार का आयोजन होटल निर्वाणा पैलेस, अलवर में 6 मई 2018, रविवार को किया गया। कार्यक्रम में मुख्य अतिथि प्रोफेसर सत्येन्द्र प्रसाद मिश्र (भू.पू. कुलाधिपति आयुर्वेद विश्वविद्यालय, देहरादून, उत्तराखण्ड), विशिष्ट अतिथि डॉ0 रामतीर्थ शर्मा (राष्ट्रीय महामंत्री एवं प्रदेश प्रभारी, विश्व आयुर्वेद परिषद्), डॉ0 देवेन्द्र सिंह चाहर (असिसटेंट प्रोफेसर, आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर) डॉ0 सुनील यादव (असिसटेंट प्रोफेसर, राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर) तथा कार्यक्रम की अध्यक्षता प्रो0 गोविन्द शुक्ला (सदस्य, भारतीय चिकित्सा परिषद्, भारत सरकार) ने की।

कार्यक्रम में मुख्य वक्ता डॉ0 अभिषेक गुप्ता एवं डॉ0 रामतीर्थ शर्मा द्वारा जीवन–शैलीगत विकारों (रीनल फेल्योर, डायबिटीज, रक्तचाप विकार) के आयुर्वेद प्रबन्धन एवं डॉ0 एस0के0राय (पंचकर्म विशेषज्ञ)

द्वारा विभिन्न रोगों में आयुर्वेद पंचकर्म के महत्व के बारे में जानकारी दी गयी। कार्यक्रम में देश भर के लगभग 150 आयुर्वेद चिकित्सा अधिकारियों ने भाग लिया। कार्यक्रम के अंत में विश्व आयुर्वेद परिषद् की प्रान्तीय बैठक प्रदेश अध्यक्ष डॉ0 गोविन्द शुक्ला की अध्यक्षता में आयोजित की गयी।

''अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस' के उपलक्ष्य में ''महिला स्वास्थ्य'' विषय पर कार्यक्रम वाराणसी में सम्पन्न

दिनांक 8/3/2018 को काशी हिन्दू विश्वविद्यालय के आयुर्वेद संकाय के धन्वन्तरी सभागार में विश्व आयुर्वेद परिषद्, स्वराष्ट्र जयते एवं काशिका शक्ति के संयुक्त तत्वावधान में ''अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस' के उपलक्ष्य में महिला स्वास्थ्य'' विषय पर निरंतर स्वास्थ्य शिक्षा (CME) का आयोजन किया गया। इस कार्यक्रम में मुख्य अतिथि प्रो0 कुसुमलता केडिया, विशिष्ट अतिथि, प्रो0 विधु द्विवेदी तथा अध्यक्षता प्रो0 वाय0बी0 त्रिपाठी ने की। कार्यक्रम में महिला स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता, उपाय एवं उपचार विषयों पर चर्चा की गई। डॉ0 मल्लिका तिवारी, कैंसर विशेषज्ञ, बी0एच0यू0 ने महिलाओं में कैंसर, निदान एवं बचाव विषय पर व्याख्यान प्रस्तुत किया। महिलाओं में मनोसामाजिक स्वास्थ्य विषय पर डॉ0 पूर्णिमा ने अपना विचार प्रस्तुत किये। महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं के विविध आयाम तथा सुरक्षित मातृत्व पर डॉ0 सुनिता सुमन तथा डॉ0 अंजना सक्सेना ने चर्चा की। गर्भावस्था तथा सूतिका परिचर्या पर प्रो0 निलय ने मार्गदर्शन दिया। डॉ0 प्रियदर्शनी तिवारी कार्यक्रम के सचीव के रूप में उपस्थित रहीं।

'Herbal Treasure Hunt' will be organised by VAP & NASYA

In an unique initiative National Ayurveda Students and Youth Association (NASYA) in collaboration with Vishwa Avurveda Parishad (VAP)-WB, National Pharmaceutical Consultancy Service (NPCl)- WB and Independent Research Ethics Society is organising "Herbal Treasure Hunt', a seven-day Long competition where avurvedic doctors and students have to capture selfies with minimum 55 herbs and plants and then send them with their local names, Latin names and medicinal usage as a part of an awareness campaign.

NASYA and VAP members are eligible to take part in the programme, There will be six prizes, which will be distributed among the participants who will be able to capture maximum number of selfies with the plants. The main purpose of the event is to make the people aware about the plants and herbs and their usage. This programme will help increase knowledge of every individual. The competition will start from 7 May and last till 13 May, during which the candidates will have to capture the selfies. The competition will be conducted across the country from Monday, The candidate who will be able to capture maximum number of selfies with the plants and correctly send their names will be warded the first prize. Independent Research Ethics Society (IRES) has conceptualized the competition to enable the young and dynamic Avurvedic doctors to identify medicinal plants. Dr Pawan Kumar Sharma president of IRES said: We hope that the programme will be huge success. This will help the students to acquire knowledge about the plants and trees.