Vol. 1, No. 2
November 1987

āryavaidyan

āryavaidyan

A Quarterly Journal of the Arya Vaidya Sala, Kottakkal

सतताध्ययनं, वादः परतन्त्रावलोकनम् ।
तद्विद्याचार्यसेवा च बुद्धिमेधाकरो गणः ॥

"Constant study, discussions, observation of other scientific treatises and service of preceptors learned in the respective branches of knowledge are the factors improving intelligence and retentive power."

EDITORIAL BOARD

Hon. Consulting Editor:
Dr. K. Madhavan Kutty

Chief Editor:
Aryavaidyan N. V. Krishnankutty Varier

Board of Editors:
Dr. A. Achyuthan
Sri P. V. S. Variar
Sri K. G. Warier
Sri P. Krishna Wariyar
Smt. Indira Balachandran
Dr. C. Ramankutty
Sri T. Kutty Krishna Warrier

Advisory Board:
Dr. K. N. Uduppa
Dr. N. V. Krishna Warrior
Prof. V. P. K. Nambiar
Prof. M. K. Prasad
Dr. C. K. Ramachandran
Dr. C. B. C. Warrier
Dr. K. Rajagopalan
Dr. S. K. Misra
Aryavaidyan S. Varier
Aryavaidyan P. S. Varier
Mr. Giorgio Fillippo Barabino

āryavaidyan

A Quarterly Journal of the Arya Vaidya Sala, Kottakkal

Vol. 1, No. 2 November 1987

CONTENTS

Editorial		67
From the pages of Vagbhata	N. V. K. Varier	69
Rasayana Treatment — A Physician narrates his experience	Vaidyamatham Valiya Narayanan Nambudiri	74
Viral Hepatitis (Kamala) — Treatment with Ayurvedic Drugs	K. Nisteswar & M. L. Naidu	80
Dhanvantari	K. Kunjunni Raja	85
Surgical Heritage of Ayurveda	C. N. Parameswaran	89
My Experience of Rasayana Treatment —A Patient	G. F. Barabino	98
Gorochanam — A Chemist's observations	A. M. D. Nambudiri	104
An Ayurvedic Approach to Psoriasis	P. S. Varier	109
Arditam (Facial Paralysis)	G. L. Misra	117
A Report -Medicina Alternativa — 25th Anniversary		120
Message from Dr. S. Yasuda		124
AVS Founder's Day Celebrations		126

MALAYALAM

ചില സാര സിദ്ധാന്തങ്ങൾ	വൈദ്യരത്നം പി. എസ്. വാര്യർ	129
രോഗം	കെ. രാഘവൻ തിരുമുൽപ്പാട്, ചാലക്കുടി	133
പ്രമേഹം അചികിത്സ്യമോ?	പി. ആർ. വാര്യർ	139
അപലവാതം ഒരു ചികിത്സാനുഭവം	ജെ. വി. തച്ചിൽ	148

āryavaidyan

A Quarterly Journal of the Arya Vaidya Sala, Kottakkal

Annual Subscription	:	Rs. 80/-
Outside India	:	U. S. dollar 7 (Air Surcharge extra)
Single Copy	:	Rs. 25/-
Outside India	:	U. S. dollar 2 (Air Surcharge extra)

REDUCED SUBSCRIPTION RATES WILL BE ALLOWED TO STUDENTS OF ALL SYSTEMS OF MEDICINE

Please address all enquiries and subscriptions to:

The Chief Editor,
'Aryavaidyan'
Arya Vaidya Sala,
KOTTAKKAL - 676 503
Malappuram District,
Kerala State. India

EDITORIAL

THE IMPORTANCE OF AYURVEDA IN PRESENT DAY HEALTH CARE

With the impact of modern science and the organisations like Medicina Alternativa taking the initiative in the early sixties of this century for co-operation and integration of all the medical systems of the worlda nd with the W. H. O. itself realising the relevancy and significance of the movement in the modern scientific context and giving the call for "Health for all by 2000 A. D." at Alma Ata, there has been a marked increase in the popularity of Ayurveda in the west and to a large extent, throughout the whole world. This is an encouraging trend to us, the practitioners of Ayurveda in India, and has served to promote fresh studies into every aspect of our traditional system with the help of modern scientific knowledge. In the recent past, the W. H. O. has come forward to promote such studies by instituting research projects in Ayurveda in different parts of the country.

But the really impressive aspect of our traditional system is not limited to the treasure of medicines it contains, although these medicines, by themselves, are precious indeed for their lasting curative effect without any damaging side-effects. The uniqueness of Ayurveda, the Science of Life, consists in its positive approach to life. Life is for living fully, fulfilling oneself, for which both sound health and a normal life-span are indispensable. Ill-health and a short life-span are a negation of life-a negation of man's mission on earth. Ayurveda, therefore, insists on an understanding by man of his relationship with nature and the society he lives in, and of his living in harmony with both. The elaborate instructions it gives man how to organise his daily activities in tune with the ever-changing environment around him are still valid today-perhaps more so, when life is so much dominated by the influence of a civilization alienating man from nature and society and making him a prey to all sorts of physical, as well as, mental diseases. Purity of mind and body, according to Ayurveda, is the *sine qua non* for sound bodily and mental health as it can withstand the onslaught of all diseases, and the responsibility for maintaining this purity is cast upon man himself by the Sastra. He has to act consciously to preserve and promote health, realising that it is not a commodity that can be bought in terms of money. In the modern context, when a peoples' health movement is taking shape all over the

world, Ayurvedic physicians and organisations can contribute much to strengthen this movement by popularising these great precepts, presented with so much emphasis in our ancient texts, and by educating the public at large on their benefits to them. Wherever it is already being done, these physicians and institutions are doing an inestimable service to mankind.

But the degree of success of such campaigns under present conditions depends on the extent of freedom that a society enjoys from the slavery of commercialised medicine. We welcome such movements coming up here, presently initiated by enlightened modern medical men, scientists and social and cultural workers. An awakening of the people to the increased necessity of a study and utilisation of the herbal treasure and lore of our vast evergreen country helps to go a long way in this process of liberation. The present movement to protect and preserve our national wealth is a patriotic one. When people become aware of the medicinal values of the herbs all around them, it generates in them a sense of self-reliance and instils into them a desire for further observation and trials, and they begin to feel a strong affinity to nature and a love for it. When it happens, it will help much to solve the shortage of useful drugs that is being felt now.

Preserving the purity of the environment is only one aspect of what Ayurveda preaches. Its greatest contribution is perhaps the purification treatments perscribed to maintain health of body and mind. In a peoples' health programme, these have a great relevance. Practised very commonly in olden times, their importance has not diminished, but only increased under the present social conditions of a mechanised civilization, in which lack of adaptation of men to changing circumstances is the main source of the high incidence of degenerative and psychosomatic diseases. Ayurvedic physicians cannot think of a health programme, promoting health and curing diseases, without the use of purificatory methods such as Panchakarmas. Panchakarma treatments are already being practised in Government Ayurvedic hospitals and are being investigated at research centres. Yet it is a regrettable fact that sufficient attention has not been devoted, even by Ayurvedic practitioners, for their inclusion in the primary health programme. It is high time that at least simple and uncomplicated purificatory treatments were introduced in Primary Health Centres also. It can be a meaningful step if the basic tenet of Ayurveda that purity of the system is the best guarantee against diseases, and for preservation and promotion of health, is taught by the health workers in these centres to the people attending them.

N. V. Krishnan Kutty Variar

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (69-73)

FROM THE PAGES OF VAGBHATA

N. V. K. VARIER

(Apology to our readers: We regret that on account of some unavoidable circumstances we were unable to give Part I of this series fully in our first issue. So, what follows below is the rest of Part I and Part II in full.)

RAGADI ROGAN — (Part I Contd.)

In brief, man being a microcosm of the universe, a part of it living in it, and reacting to it, he has to understand nature and its relationship to himself properly. Mind, entrapped by Rajas and Tamas. loses its equanimity and then leads one off the proper track. That is how all diseases originate.

One is obliged, therefore, to understand nature and society and live virtuously, abiding by the rules of hygienic living. Violation of this obligation is, in the final analysis, a wanton error committed to one's own self. The Sastras lay down certain sound principles for good health and longevity. One is enjoined, for example, to rise at the Brahma Muhurta i,e. about an hour and a half before sunrise, and not to walk abroad at night unattended, nor ever to go out bare-footed and without such coverings for the head and body as are necessary, and a walking stick for protection. Duty demands of one to respect all elders and teachers while prudence tells man to avoid free social mingling with others' wives. Pregnant with meaning, these precepts of the Acharyas are the fruits of their long and close observation and study of man and nature. They are drops of wisdom distilled from their experience, and valid as long as the world lasts,

All deviations from these simple sound principles are the result of our unbalanced thinking and occur because of temptations. And all such wrong actions arising out of our unbalanced thinking are called Prajnaparadhas, which, according to the Sastras, are the real causes of diseases. For Prajnaparadhas excite the somatic doshas leading to diseases.

In Caraka, the chapter "Janapadodhwamsaneeya" describes how diseases originated at first. In Krita Yuga, people lived virtuously like Devas. They ate only what they needed to maintain health and enjoyed life without offending nature and man. So they were healthy, strong and radiant like the

Devas. But by the end of Krita and the beginning of Treta, people began to indulge themselves in all sorts of pleasures and became habituated to 'Atyadana' or the habit of acquiring more than what they actually needed. This 'Atyadana' affected them adversely. Their bodies became stout with accumulated nutrition *(upachaya)*. Upachaya creates lassitude and incites the desire to get more and more. This leads to avarice and avarice when frustrated, produces anger, hostility and conflicts. Step by step the conflicts develop into violent wars causing environmental pollution, degeneration and death of vegetation and scarcity of medicines, and a consequent increase in the incidence of diseases. The first evil in man — embedded in his mind — thus becomes the seed that produces a vicious circle, ever growing wider and wider, sucking everything into its vortex.

Therefore, to eradicate diseases Caraka exhorts man to cultivate physical and mental control. In the chapter "Kathidha Purusheeyam," Caraka presents Yoga as the one way for deliverance from pain. The cause of pain is attachment. Attachment is due to desire upadha (Trishna). Upadha (Trishna) gives rise to attachment to sensual pleasures. When Rajas and Tamas, the two doshas, existing in the mind of man, get the upper hand, man runs after sensual pleasures. Withdrawing the mind from attachments to sensual pleasures and fixing it steadily in Satwa (purity) is Yoga according to Caraka. In this state man enjoys a harmony between his mind and body and gains Aiswarya. This is deliverance from pain and real medicine.

Thus this salutatory verse is itself an aphorism introducing us to the broadest conceptions and approaches of Ayurveda in choice and meaningful words.

Part II

"अथात आयुष्कामीयमध्यायं व्याख्यास्यामः ।
इति ह स्माहुरात्रेयादयो महर्षयः ॥"

(Athata ayushkamiyamadhyayam
vyakhyasyamah ।
Iti ha smahuratreyadayo maharshayah ॥)

"Now we comment on the chapter Ayushkameeyam. Verily it was told by Sages like Atreya" — After paying obesiance to the choice deity, the subject matter is introduced in presenting the first chapter.

The word "Atha" indicates various meanings such as "here, then, now, afterwards, if, supposing, so also, likewise" etc. It is used to introduce a question to denote totality, entirety, doubt or uncertainty according to the context and is followed by other words. Used at the beginning of the works it has an aura of auspiciousness; the word is supposed to have emanated from the throat of Brahma.

"ओंकारश्चाथशब्दश्च द्वावेतौ ब्रह्मणः पुरा ।
कण्ठं भित्वा विनिर्यातौ तेनेमौ मङ्गलौ स्मृतौ ॥"

(Om karascathasabdasca dvavetou
brahmanah pura ।
Kantham bhitva viniryatou tenemou
mangalou smritou ॥)

The sounds "Om" and "Atha" are both auspicious as they emanated "breaking" the throat of Brahma in the past. This statement is symbolic of the

origin of auspicious poetic words, the Mantras, reflecting the truth and music of the whole universe. They emanate spontaneously from the great poet, the highest Seer, who has conquered his personal fancies, attachments and wills; from him the divine sounds flow. The vibrating sound of "Om" rouses one's awareness of the immense and ever-expanding universe. The sound of "Atha" carries with it a sense of time with no beginning or end. It is effective in transmitting a sense of humility, indispensable for any disciple and also inspires him with the majesty of the subject.

The first chapter is entitled "Ayushkameeyam" indicating that it is intended for the sake of those who desire a long life-span. Since the whole text is a treatise on how to maintain good health and live fully the normal life-span, fulfilling oneself, this title is applicable to the text itelf. The author appears to have specially chosen it inasmuch as he has succintly given all the basic principles of Ayurveda, directions for healthy living, the aetiology and treatment of diseases and such other relevant matters in this chapter. In Caraka this chapter has the title "Deerghamjeevatheeyam" i. e. "for those who desire a long life." It has to be noted that all Ayurvedic texts start with emphasis on "Swastha Vritta" i. e, with instructions on how to lead a long normal healthy life rather than "Atura Vritta" i. e. with the aetiology of diseases and how to treat them.

The term "Ayuh" means life. But it connotes various aspects of life. Caraka says:

"शरीरेन्द्रियसत्वात्मसंयोगो धारिजीवितम् ।
नित्यगं चानुबद्धं च पर्यायैरायुरुच्यते ॥"

(Sarirendriyasatvatmasamyogo
dharijivitam ।
Nityagam canubaddham ca
paryayairayurucyate ॥

Life is a combination of body, organs, mind and soul. It is in perpetual movement. 'एति इत्यायुः' (Eti ityayuh) "that which goes on," Synonyms like नित्यग (Nityaga) (ever moving) अनुबद्धं (Anubaddham) (that which is connected and in continuity) correspond to various aspects of life. The important aspect of life with which we are concerned is that it is always in a flux. Its stability depends upon our conscious efforts to protect and preserve it. It is necessary for us to be conscious of the ever-changing universe — of the external and internal influences that affect us such as climate, social and other environmental factors, age, feelings and emotions, food, sex and such other factors — and adjust ourselves correctly to the changes taking place around us. For this, a study of all branches of knowledge concerning man and the universe is recommended. The aim of knowledge is to help man to understand his relationship to the universe and to adapt to the ever-changing phenomena around him. So all Sastras are meant to instruct. "Sastra" is defined as that which commands शिष्यते अनेन इति शास्त्रं (Sishyate anena iti Sastram) — that which commands and instructs us on the "do's and don't's. Medical science has to incorporate all such studies in it.

"It was like this that the Sages Atreya and others spoke," says the author with

a great feeling of wonder. It is also a declaration that the author is presenting only what the great preceptors, had taught. How, according to Caraka, the Sages Atreya and others learned Ayurveda from Bharadwaja and how they in turn handed down the science to their disciples have been pointed out earlier.

"आयुः कामयमानेन धर्मार्थसुखसाधनम् ।
आयुर्वेदोपदेशेषु विधेयः परमादरः ॥" २

(Ayuh kamayamanena
dharmartha sukhasadhanam ।
Ayurvedopadeseshu vidheyah
paramadarah ॥) 2

"The greatest regard is to be paid to the teachings of Ayurveda by one who wishes to live a long and healthy life, which is the means to attain Dharma (Virtue), Artha (worldly desire) and Sukha (Happiness)."

This sloka insists that it is the obligatory duty of man to preserve life and live his full life-span by carefully studying and following the rules laid down in the Science of Life. The ultimate aim of life is to attain Dharma, Artha and Sukha. "Dharma" means that which bears and holds the world together. The very existence of this world is based on our virtuous living. "Artha" means that for which one entreats, which one longs to possess, or all worldly possessions and pleasure. "Sukha" or (happiness) can be of two kinds. The first is that which affords temporary happiness, unreal in the ultimate analysis. This is happiness derived from sensual pleasures. Lasting happiness can be gained only by leading a life doing one's virtuous or dharmic duties, as such a life leads to nonattachment and to deliverance or Moksha. But all this can be gained only if one is blessed with a long healthy life. So one has to pay the greatest attention and regard to the counsels given below for health and longevity by the Acharyas of Ayurveda. They have not only to be carefully read and understood, but practised as well, in letter and spirit.

"ब्रह्मा स्मृत्वाऽऽयुषो वेदं प्रजापतिमजिग्रहत् ।
सोऽश्विनौ तौ सहस्राक्षं सोऽत्रिपुत्रादिकान्मुनीन् ॥ ३
तेऽग्निवेशादिकांस्ते तु पृथक् तन्त्राणि तेनिरे ।
तेभ्योऽतिविप्रकीर्णेभ्यः प्रायः सारतरोच्चयः ॥ ४
क्रियतेऽष्टाङ्गहृदयं नातिसंक्षेपविस्तरम् ।"

(Brahma smritvaऽऽyusho vedam
prajapatimajigrahat ।
Soऽsvinou tou sahasraksham
soऽtriputradikanmunin ॥ 3
Teऽgnivesadikamstetu
prithak tantrani tenire ।
Tebhyoऽtiviprakirnebhyah
prayah sarataroccayah ॥ 4
Kriyateऽshtangahridayam
natisamkshepavistaram ।

"Brahma recollecting the Veda of life taught it to Prajapati; Prajapati, in his turn, made the Aswins understand it and they, the thousand-eyed (Indra), and he, the Sages like the son of Atri and others. They taugh it to Agnivesa and others, as they—each one of them—composed their own treatises. These treatises are all comprehensive. "Ashtamga Hridaya" is condensed from these elaborate treatises, adopting the essentials and discarding the non-essentials."

The author in this brief narrative sketch on the origin of Ayurveda tries to cover the whole mythological and historical past of this science—its origin and propagation in the world, as well as, the objective behind the composition of the present text.

The origin of Ayurveda is traced to Brahma, the Creator, to symbolize the beginning of the healing science and the origin of man. Kasyapa Samhita takes the creation of medical science by Brahma to even earlier times, while Vagbhata presents it as Brahma's re-collection from memory. This is because according to the ancient Seers, Creation and re-collection are one and the same. In fact, nothing is created or destroyed. Everything is a manifestation of ever-lasting matter in various forms. The poets who composed the Vedic hymns do not claim that they created them. They only revealed what they apprehended. So creation and re-collection are one and the same.

The word "Brahma", according to some historians, was originally attributed to the commune of the Aryans settled around the sacred fire. Yajna and Brahma are inseparable. The primitive savage living more like an animal, rose up to the next scale of civilization when he discovered the use of fire. If the term 'man' came to be applied to this changed being, civilized a little by the use and subsequent worship of fire, it agrees with the vision of Brahma creating man. The rituals of the Yajnas or sacrifices are interpreted by many research scholars as remnants of the ways of life of Aryans in their original communes. The officiating head of the Yajna performance is named Brahma, who may have been well-versed in all the four Vedas. "Atharva" means fire worshipper and "Atharva Veda" is termed as "Brahma Veda" also. The divine origin of Ayurveda from Brahma may thus be taken to mean that the healing science originated from civilized man. But as a matter of fact, the term "Ayurveda" seems to have come into use only with the Samhitas, though the sources of Ayurveda can be traced to the Vedic times.

As briefly mentioned in the above *sloka*, this refined knowledge seems to have been disseminated through a line of eminent pioneers–from Brahma to Prajapathi and then to Aswins, Indra from them(through Bharadwaja)to all the Sages. The disciples of these sages like Agnivesa, Bhela, Jatukarna, Parasara, Hareeta and Ksharapani of Atreya and Susruta, Bhoja, Gopurakshita, Pushkalavata, Kara veerya, Ourabhra, Oupadhenava and others of Dhanvantari Divodasa, Jeevaka, Bhandaka, Parvataka of Kasyapa and various other ones prepared their own treatises and propagated them in the world.

The Samhitas of all these authors are elaborate studies on different branches of the science and at the same time separate works all, each too elaborate and demanding prolonged study for years together by an aspiring student. The author of "Ashtamga Hridaya" attempts to abridge and simplify these elaborate and complicated texts. laying emphasis on the essentials of the science to meet a great need of the times for the purpose of propagating Ayurveda, the Science of Life. ●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (74-79)

RASAYANA TREATMENT - A PHYSICIAN NARRATES HIS EXPERIENCE

* VAIDYAMATHAM VALIYA NARAYANAN NAMBUDIRI

Vaidyamatham Valiya Narayanan Nambudiri

(Rasayana treatment has again come up as a topic of discussion and study. It is not only intended for rejuvenation and to prolong life or to improve our physical and mental health and gain the capacity to resist stress and strain, but also to cure complicated and chronic diseases where other medicines and methods prove ineffective or fail. The only question is whether a common man is capable of undergoing the rigorous course of treatment called Kutipravesika, which is prescribed as the only way to cure deep-rooted diseases. Many Ayurvedic Physicians are of the opinon that it can cure even AIDS if carried out in the prescribed way.

Originally published in Malayalam in the Kottakkal Ayurveda College Magazine (1966-67). This is an extract translated and republished here from the diary of Vaidyamatham Valiya Narayanan Nambudiri a scholar, well-versed in the ancient classics and Ayurveda, and an experienced physician and member of one of the reputed traditional families of Ashta Vaidyas.

Ashta Vaidyas are Ayurvedic physicians of Kerala belonging to brahmin families. They have a tradition of many centuries behind them. They are so called because they are strict followers of Ayurveda, the Science of Life, that has eight branches. From amog these brahmin families of physicians, only the Vaidyamatham famly has the privilege of attending on the participants of a Yajna performance when any one of them falls sick. The others are not allowed inside the Yajnasala. Here the author recounts his experiences of a case of a leprosy patient which was treated by his late father, Brahmasree Vaidyamatham Narayanan Nambudiri (Senior), who was famous for his accurate diagnosis and prognosis as well as efficient treatment. The Vaidyamathams have their establishment at Mezhattur, Palghat District, where every year they hold the birthday celebrations of this great physician. The last one, the 105th was held on 14-5-1987. Ed.)

* *Vaidyamatham Valiya Narayanan Nambudiri, Ayurvedic Physician, Mezhattur, Palghat District, Kerala, India.*

In the year 1932, a leprosy patient, a Nambudiri (Kerala Brahmin), aged 65, came to my revered father for treatment. There were discoloured patches without any sensation all over his body. Hands — palms as well as fingers — and the soles of the feet and toes were almost impervious to any sensation. It was over thirty years since the disease had started. He could not roll rice into balls and eat as we do, was unable to lift even a small glass of water in his hands. The index finger had a big wound on it. There was another wound,

Vaidyamatham Narayanan Nambudiri (Senior)

the size of a rupee, and half an inch deep on the sole of one foot from which pus was oozing. Some of the nails were broken and their growth had stopped. He did not have any sensation when he stubbed his toes or his feet struck against stones while walking. A high-souled man but poor, he was weeping when he narrated his sufferings to father. Father made a thorough examination of the patient and then told him, "If you are prepared to face the ordeal, we will give you the prescribed Rasayana Treatment. That alone will give some results here. What do you say?" "I'm ready to face any amount of suffering. In fact, I'd prefer to die rather than live like this," he replied.

Accordingly, arrangements were made for the treatment. The prescribed special home for Kutipravesika was not made. A room on the upper floor of an old two-storied building was selected instead for the purpose. It had 28 inches thick stone walls and inside there was wooden panelling all round. The floor of the room stood six feet high from the ground level. A corridor that could be used when needed ran round the whole room. The windows were all shut tight and only some holes left for ventilation. The floor was completely covered with wooden planks, and mats were spread over them. Light and wind were thus blocked from the room. Toilet facilities were provided in the room itself. The patient was housed in the room for the whole course of treatment.

Snehapana in Madhyamatra (intake of medicated *ghee* early morning beginning with a moderate dose, the quantity being slightly increased every day during the course) with Aragwadha Ghrita, Swedana(Sudation) on the stomach alone, and Vamana (Emesis) among the Panchakarmas were done. Siravedha (Venesection) was done as directed in the *sloka*:

"ललाटहस्तपादेषु शिराश्चास्य विमोक्षयेत्"

(अ.हृ.चि.19/15)

(Lalatahastapadeshu sirascasya
vimokshayet (A. Hri. Ci. 19/15))

(The veins on the forehead, hands and legs are to be venesected).

By the time all these courses were over, the patient became very weak as he was an old man whose health had already deteriorated on account of his prolonged illness. But after the venesection, when he felt a lot of relief in the numbness of his limbs, he became enthusiastic and hopeful.

The Rasayana course was started next. What was tried was Somarajikalpa as prescribed in the chapter on Rasayanas in the Ashtanga Samgraha. Vakuci (Somaraji)—Psoralea corylifolia Linn.—was taken, washed thoroughly and the husks removed. Then it was dried and powdered well. Old jaggery was added to the powder and the mixure pounded well before being put in a narrow-necked mud pot with its mouth closed tightly. Afterwards the pot was buried in a heap of paddy for seven days (Sphuta treatment). On the first day of the course, one *tola* (about 12g) of this Rasayana was taken from the pot and given to the patient before sunrise. Water boiled with Khadira (Acacia catechu willd) and cooled was the Anupana or after-drink given. It was with great trepidation that I viewed this experiment of Kutipravesika treatment — a treatment that had not been heard of as having been tried by any before within our knowledge. For it was I, who was asked by father to stay in the place and manage the treatment. One the first day father was also present. Four hours after the administration of the medicine, the bell rang from the patient's room. When I appeared at the entrance, the patient said that he was feeling sick. A receptacle was set before him, and he vomitted with force two or three times. Bringing the spittoon out from the room, I examined it. The vomit contained a lot of mucus with plenty of a slightly reddish liquid. The patient looked exhausted and weak and complained of thirst. So a little of the same Khadira water was given to drink. After half an hour he again vomitted, more or less, in the same way as before. There were no problems after that and he lay down and rested for an hour.

At 11 o'clock, he was given some cooked Navara rice (Shashtika) with milk and sugar and a teaspoon of *ghee*. The patient was not allowed to sleep or talk during this time. The Puranas were read out to him from outside and the rest of the time he spent in prayer, repeating the names of God.

On the second day, the dose of medicine was increased by half a *tola* to 1½ *tolas* The patient vomitted at the same time as on the previous day. This time it was black, green and white pieces of mucus with some liquid. The vomitus came after great heaves. At 12 o'clock, he took food with appetite. But an hour later, he brought the whole thing out. So, after some time he was fed again, and no trouble recurred afterwards. Later when he began to complain of a burning sensation in the stomach, he was given a measure (about 300ml) of milk boiled with Khadira at 5 p.m. It gave him relief.

On the third day, a dose of 2 *tolas* was given. As the medicine was being digested, he felt the buring senstion in the stomach, as well as, all over the body. There was also profuse sweating. As on the previous days, at the same time that day too, he vomited a lot. There was plenty of blood mixed with mucus. The patient was found to be a bit exhausted. After sometime he had a good bowel movement and with that the distress he had been experiencing left him. Then the usual food was served.

On the fourth day also, the dose given was 2 *tolas*. Father came that day. As usual, the patient vomitted. Again blood was there. After examining the vomit and the condition of the patient, father told me that there was nothing to be worried about. "When powerful medicines in a specific way are administered, it is but natural that some troubles should occur. We are not doing anything of our own, but only following what is prescribed in the Sastras. No harm can come out of it. So tomorrow the dose must be increased to three *tolas*. I will also be here".

Accordingly, on the 5th day we gave 3 *tolas*. After two hours, the burning sensation and sweating started. It continued for some time and then the patient vomitted—a thick black fluid and mucus mixed with blood. Soon after he fainted. It lasted only a few minutes. Later, he had a good free movement of bowels and the discomforts disappeared. Then he was given the usual food. "There is no need for you to get frightened. Tomorrow give $3\frac{1}{2}$ *tolas*, then 4 *tolas* and continue with it. Milk boiled with Khadira should be given as the Anupana" father told me. He also added that when the patient complained of the burning sensation Tiktaka Ghrita (a medicated *ghee*) was to be applied all over his body. Also before food he must be given some *ghee*. Giving me these instructions, father left.

So, on the 6th day $3\frac{1}{2}$ *tolas* was given. After some time, the burning sensation started. Immediately, Tiktaka Ghrita was applied as instructed. In half an hour, he felt relief. He vomitted as usual—it was a foul-smelling, thick, black fluid with a little mucus. There was no blood on that day. As instructed by father, before food the patient was given $\frac{1}{2}$ oz. (15 ml) of *ghee*! The diet prescribed for him for a day was $1\frac{1}{2}$ measures (450g) of Navara rice (Shastika) and nearly 4 measures (1200 ml) of milk for taking with the rice, as well as, the Anupana. The food being all sweet, he found it a little repelling.

The next day the dose was raised to 4 *tolas*. He found it very difficult to take the full dose. Still, despite the terrible nausea felt, he some how took the whole quantity. But the moment the Anupana was taken, he vomitted. Only the milk came out, though. There was the burning sensation that day too. Tiktaka Ghrita was applied and soon there was relief. He had not been having a regular bath. The oil was removed by sponging with towels dipped in Khadira water. He slept very little that day.

On the 8th day also, the dose given was 4 *tolas* of the Rasayana. But when three-fourths of it had gone in, he vomitted. Only a small portion of the medicine, however, came out. Again, an hour after taking the Anupana, there

was strong vomitting. What came out now was only a lot of fluid, a little mucus and some medicine. There was no burning sensation on that day. By the time he was to take his food, father also came. He examined the patient and afterwards the food was given. "From tomorrow give only 3 *tolas* of the medicine. Apply Tiktaka Ghrita on the head also and give him a bath everyday by pouring Khadira water over head and body. The oil can be removed by greengram paste," he instructed. So from the 9th day onwards, the dose of the medicine was reduced to 3 *tolas* and from the same day the intensity of the vomitting began to decrease. Gradually, there was a change in its form and quantity. By the 15th day, except that he vomitted once not long after taking the medicine, he was free of all the other discomforts he had been experiencing before. There was no strain and the vomit contained only a little of white-coloured liquid and after that he had no discomfort at all. By the end of 3 weeks, all vomitting ceased. He would have a good bowel movement in the morning. He had no discomfort. An appreciable difference began to be seen in the state of his illness and weakness. On the 24th day, while he was having his bath, he said, "two of my finger nails have dropped." It being a dark room, I was unable to make out what had happened. After two days, "one more nail has fallen. Trust, there is nothing to be afraid off?" the patient asked me anxiously. I told him, "It must be the damaged ones falling off. Don't worry." At the end of one month, the Tapasya (Penance) at last came to an end. Then the Yantrana (a sort of continued regimen) began. The Sastras prescribe two months' regimen for one month's treatment. During that period, the dose of the Rasayana was half a *tola* followed by Anupana of milk boiled with Khadira, The patient had his meal at 10 o'clock—Shashtika with milk. At 3 p. m. he had milk, at 5 p. m. bath and at 8 p. m. his dinner, again with Shashtika and milk. Then he was to sleep. The same daily routine continued unchanged for 2 months. Thus ended the severe penance of 3 long months.

I should note here the condition of the patient also when he came out of the room after the treatment. The wounds on his feet and hands had healed, the damaged nails had fallen off new nails had come up in their place. The discoloured patches had almost disappeared, they could be discerned as some faint spots only when very carefully and closely examined. He could now roll rice into balls and eat, take a glass of water in his hand and drink, and also wring clothes while washing.

It is beyond my power to record here what a feeling of satisfaction I enjoyed then.

To have undertaken a venture that had not been heard of having been tried by any before is liable to be found fault with and mis-interpretted. It can even bring a bad name. Anything may happen. However without any mishap the task undertaken was accomplished.

It is not easy to get a patient who is brave and at the same time patient and has confidence in his physician. We have no words to express our gratitude to him.

Father and I were overwhelmed when that high-souled man blessed us with tears of happiness in his eyes. Such was my first experience of the prescribed Kutipravesika method of treating a patient. ●

17 YEARS AND 17 MINUTES

Xu Yumin, an old Chinese gentleman from Singapore, suffered from hemorrhoids for 25 years; during the last 17 years his hemorrhoids were extremely ulcerated and painful. When he approached a doctor to have them surgically removed the doctor's diagnosis was that he would have to undergo three to four separate operations. However, since Xu was already 74, the doctor feared the procedure would be too much of a strain on the old man. When Xu learned that there was an ancient Chinese prescription which could cure hemorrhoids, he decided to come to Beijing to seek treatment.

Xu lay on a bed in the ATCM - affiliated Guanganmen Hospital while a doctor gave him six successive injections in the infected area and then bandaged it. The entire procedure took a mere 17 minutes. The next day he was examined and discharged from the hospital. The fourth day after the injection treatment, Xu went off on a trip to southern China. From that time on he ceased to feel pain from hemorrohoids, and was frequently heard praising the "miraculous treatment" he had received in Beijing.

Hemorrhoids are a common afflication. Surveys in China have revealed the incidence to be as high as 70 per cent of adults. Clinical treatment of third degree internal hemorrhoids has and mixed hemorrhoids mainly been surgical removal; however, in many such cases patients frequenly suffer extreme pain due to post - operative complications and sequelae.

Shi Zhaoqi, the director of the Department of Proctology at Guanganmen Hospital, noticed that the condition known as hemorrhoids and its etiology were mentioned 2,000 years ago in the ancient Chinese medical text *Yellow Emperor's Manual of Internal Medicine*. In the text the disease was described as being caused by "a disorder of the arteries and veins" which is not unlike the modern diagnosis of "pathogenic dilation of the blood vessels". Then, basing his research on the traditional Chinese medical theory that "acid substances can be used as an astringent, and puckery substances can be used to prevent prolapse". Shi conducted numerous tests and finally came up with a formula for the treatment of hemorrhoids based upon gallnut (*Galla chinensis*) and alum as active ingredients. These substances were mentioned for their clinical uses in the Tang Dynasty (618 - 907) pharmacopoeia *Supplement to the Canon of Herbs* and the Ming Dynasty (1368 - 1644) *Compendium of Materia Medica*. Shi called his prescription *Xiaozhiling* Injection.

Injection therapy for internal hemorrhoids has a history of more than 100 years, but Shi and his colleagues were the first to use an injection based on Chinese traditional medicine. Moreover, Shi devised a four - step injection method which stressed the exact positioning and ordering of the injections. This improved injection method infuses the entire infected area with the drug, causes sterile inflamation and promotes thrombosis and complete fibrosis of the hemorrhoidal blood vessels without bacteria as well as sclerosis of hemorrhoidal mesenchyme. The method thus provides favourable conditions for the permanent cure of internal hemorrhoids.

Xiaozhiling Injection is affective in the treatment of all degrees of internal hemorrhoids, especially hemorrhoids in the advanced stage or mild cases of mixed hemorrhoids with varicosity. In most cases, within three to five days after injection therapy, patients are totaly cured. The low - cost treatment is simple, safe, quick, painless and involves no danger of complications or sequelae.

Taken from the Reference material issued by the information Office Embassy of the People's Republic of China, New Delhi.

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (80-84)

VIRAL HEPATITIS (KAMALA)—TREATMENT WITH AYURVEDIC DRUGS

K. NISTESWAR* M. L. NAIDU**

ABSTRACT

There is no specific treatment for Viral Hepatitis in modern medicine, there is only supportive therapy. Hence people resort to Ayurvedic medicines. What are the causes of Viral Hepatitis and what are its symptoms? Viral Hepatitis can be considered to be a variety of 'Kamala' described in Ayurveda. The signs and symptons of the different kinds of Kamala are detailed according to the different Acharyas, and the kinds of treatment to be given for Kamala are given. Studies made at different times by different authors on some of the single and compound preparations prescribed in Ayurveda have been found to be effective and the results published. The authors' own study has confirmed the efficacy of some of the drugs.

As there is no specific treatment for Viral Hepatitis in modern medicine, people are resorting to traditional medical practices. Ayurveda, one of the rational indigenous medical systems of India, has delineated the diagnostic features and treatment of the disease called kamala. This disorder closely resembles Viral Hepatitis.

Viral Hepatitis is caused either by Type 'A' virus or Type 'B' virus. Type A Virus is highly infectious and is usually spread by human faeces entering the body via oral route directly or indirectly. Though faeces are the usual source, other body constituents may also spread the disease. The incubation period of Type A hepatitis is 30 to 45 days. Clinical features include chills, headache, malaise, anorexia, nausea and diarrhoea. A non-colicky upper abdominal pain may occur and the liver is usually tender. The appearance of bile in the urine and a yellow tint to the sclerae herald the onset of jaundice. The disease may run a non-icteric course which is recognised by the association of vague gastro-intestinal complaints or malaise with bio-chemical evidence of hepatic dysfunction. A raised serum transferase activity, even before jaundice develops, is the most striking abnormality.

* *Dr. K. Nisteswar M. D. (Ay) FIAPHS, Lecturer, Department of Dravya Guna, Dr. N. R. S. Govt. Ayurvedic College, Vijayawada.*

** *Dr. M. L. Naidu, M. D. (Ay), Lecturer, Department of Kaya Chikitsa, Dr. N. R. S. Govt. Ayurvedic College, Vijdyawada.*

Bilirubinuria is an early finding and mild proteinuria may also be present. Almost all the patients make a full recovery. Blood and certain blood products are the main sources of infection for the type B virus. The incubation period of type B hepatitis is 60–120 days. It tends to be a more severe disease and clinical features include anorexia, nausea, transient rashes and arthralgia. Arthritis strongly suggests type B hepatitis.

No specific treatment is available and supportive therapy includes bed rest and good general diet containing some 3,000 k.cal. daily. Cortico-steroids have been advocated, but they may cause serious side-effects.

Viral hepatitis can be considered as a variety of Kamala in Ayurvedic classics. Kamala has been clinically described as follows:

1. Kosthasraya Kamala
2. Sakhasraya Kamala
3. Kumbha Kamala
4. Halimaka

Caraka says that if a person suffering from *panduroga** indulges in Pitta Prakopakara ahara and viharas (factors vitiating Pitta) he may get Kamala. Kamala can also occur individually without the previous history of *Panduroga*. Acharya Harita describes Koshtasrita Kamala, Shakhasrita Kamala and Halimaka under *Panduroga*. Cakrapani interpretted less involvment of Pitta in Sakhashraya and more of it in Koshtasraya Kamala, The *lakshanas* (signs and symptoms) of different varieties of Kamala are furnished below:

Koshtasraya Kamala:

1. Aruci – Anorexia
2. Ajirna – Indigestion
3. Dourbalya – Weakness
4. Anga Glani – Tiredness
5. Haridra netratwam – Eye, coloured turmeric yellow
6. Haridra varna twak – Skin, coloured turmeric yellow
7. Haridra varna nakha – Nails, coloured turmeric yellow
8. Haridra varna mukham – Face, coloured turmeric yellow
9. Haridra varna sariram – Body, coloured turmeric yellow
10. Rakta pita varna mutraa purisha – Urine and faeces coloured reddish yellow
11. Indriya dourbalya – Weakness of organs
12. Daha – Burning sensation all over the body

Sakhasraya Kamala

1. Tila pishta varna purisha – Faeces coloured like seasamum paste

The above-mentioned *lingas* (symptoms) of Koshtasrita Kamala may also be present in this variety.

* *The term Pandu means mixed colour of white and yellow Excited Pitta creates discolouration of the skin. Colour is changed to Pandu turmeric (yellow) or green. But since Pandu is more predominant the disease syndrome is named Pandu.*

Kumbha Kamala

1. Arochakam – Anorexia
2. Chardi – Vomitting
3. Hrullasa – Nausea
4. Jwaram – Fever
5. Klama – Tiredness
6. Kasa – Cough
7. Swasa – Difficulty in breathing
8. Vitbheda – Loose moving of bowels

The above-mentioned have been enumerated under *asadhya* (incurable) lakshanas of Kumbha Kamala.

Halimaka

1. Jwara – Fever
2. Angamardda – Body ache
3. Aruci – Anorexia
4. Balakshayam – Debility or Loss of strength
5. Utsahakshayam – Dispiritedness
6. Harita/syava varna sarira – Body discoloured green or dark
7. Trishna – Thirst
8. Bhrama – Dizziness
9. Tandra – Drowsiness

Asadhya Kamala Lakshanas
(Symptoms of incurable Kamala)

1. Krishna, Pita Rakta varna Mutra/purisha – Urine and faeces discoloured black, yellow and bloody
2. Sodha – Anasarca
3. Sarakta vinmutrata – Bloody faeces and urine
4. Daham – Burning sensation all over the body
5. Tandra – Drowsiness
6. Moham – Swooning or fainting
7. Murcha – Loss of consciousness

Treatment :

In the management of Kamala, *rechana karma* (purgation treatment) has been given prime importance. Snehana (intake of medicated *ghee*) should be given prior to *rechana karma.*

Acharya Caraka prescribes the following *ghritas* (medicated *ghee)* for Snehana karma:

1. Pancagavaya ghritam
2. Mahatiktaka ghritham
3. Kalyanaka ghritam

Among the single and compound preparations described in Ayurveda for the treatment of Kamala some of the drugs have been found to be effective. A scientific study of the following drugs was carried out and significant response observed.

Single drugs :

1. Bhumyamalaki – Phyllanthus niruri Linn
2. Katukarohini – Picrorhiza kurroa Royle ex Benth
3. Bhringaraj – Eclipta alba(Linn.) Hassk
4. Punarnava – Boerhaavia diffusa Linn.

5. Guduci – Tinospora cordifolia (Willd.) Miers ex Hook. f. & Thoms
6. Bilva – Aegle marmelos (Tinn.) Corr.
7. Haritaki – Terminalia chebula (Gaetn.) Retz.
8. Sunthi – Zingiber officinale Roscoe
9. Haridra – Curcuma longa Linn.
10. Amlika – Tamarindus indica Linn.
11. Harita manjari – Acalypha indica Linn.
12. Eranda – Ricinus communis Linn.
13. Atibala – Abutilon indicum Linn.
14. Trivrit – Operculina turpethum (Linn.) Silva Manso
15. Aragwadha – Cassia fistula Linn.
16. Indra varuni – Citrullus colocynthis Schard.
17. Nimba – Azadirachta indica A. Juss.
18. Bhunimba or Kalamegha – Andrographis paniculata (Burm. f.) Wall. ex Nees
19. Karpasa – Gossypium herbaceum Linn.

Observations of recent research investigations on some of the above-mentioned plants are given helow:

1. Katukarohini (Picrorhiza hurroa Royle ex Benth.)

The alcoholic extract of the drug reduced markedly the S. G. O. T. and S. G. P. T. concentrations in rabbits whose livers were damaged by Carbon tetrachloride injection. Improvements in B. S. P. Clearnance test was also noted in those rabbits. The total biliary output in the treated groups of animals showed appreciable increase compared to the controlled group (Pandey & Chaturvedi 1968, 1970). The total extract of roots revealed marked hydro-chloretic and anti-bacterial properties suggesting its potential value in infective hepatitis and urinary tract infections (Vohra. et al 1972).

2. Bhumyamalaki (Phyllanthus niruri Linn.)

A study conducted by the Nobel Laureate. Dr.B.S. Blumerg of Philadelphia, U. S. in association with the institute has shown that the Phyllanthus niruri Linn. (Bhumyamalaki) inhibited the synthesis of D. N. A. in Jaudice, Viral hepatitis B.

3. Kalamegha (Andrographis paniculata (Burm. f.) Wall. ex Nees)

To patients having infective hepatitis, Kalamegha was given in the decoction form. The results were assessed on the basis of clinical and biochemical parameters. In this study 80% cases of this series were cured and 20% patients were relieved. Therefore, Kalamegha appears to be a useful remedy for the treatment of infective hepatitis.

Bhasmas (Mineral preparations – Calces)

1. Abhraka bhasma
2. Loha bhasma

3. Mandoor bhasma
4. Swarna Makshika bhasma
5. Kaseesa bhasma
6. Yasada bhasma
7. Suddha bhasma
8, Pravala bhasma

Compound preparations of Medicinal Drugs:

1. Arogya Vardhini Ras
2. Dhatri Loham
3. Punarnavadi Mandoor
4. Tapyadi Loham
5. Navayasam Churnam
6. Lakshmi Vilasa Ras
7. Amritharishta
8. Navasadara Churnam
9. Rajaha Pravarthini Vati
10. Kantavallabha Ras.

Vaidya B. V. Gokhale suggests from his experience the following treatments for different varieties of Kamala in his book, "Cikitsa Pradeepika."

Koshtasrita Kamala

1. Tapyadi Lohamishrana – 500 mg to 1 g with honey.
   [Tapyadi loha – 4 parts
   Abhraka bhasma – ½ part
   Soota sekhar – ½ part]
2. Vasadi Kwatha – 20 ml to 40 ml
   (Vasa, Guduci, Triphala, Katuki, Kirathatikta, Nimba)

Ruthapatha Kamala (Sakhagata)

1. Ichabedhi Ras – 250 to 500 mg with Takra (Curds) in early morning.
2. Sutasekhar Kalpam – 125 to 250 mg after meals.
   (Sutasekhar – 1 part
   Pravala bhasma – 8 parts)
3. Gomutra Haritaki Mishrana – 2 to 6 g with Eranda Patra swarasam
   (Gomutra haritski – 2 parts
   Navayasa churnam – 1 part
   Pnnarnnava churnam – 2 parts)

The compound preparations like Arogyavardhini Ras, Tapyadi Loham, Kanta Vallabha Rasa are useful in all types of Kamala, and the preparations like Punarnavadi Mandoor, Navayasa Churnam, Lakshmi Vilasa Rasa and Amritharishta are useful in Jirna (chronic) Kamala.

References:

1. Rasa tarangini — Motilal Benarasi Das— Delhi, 1979.
2. Rasatantra Sarva Siddha Prayoga Sangrah— Vol. I Krishna Gopal Ayurveda Bhavan— Ajmeer, 1973.
3. Siddha Yoga Sangraha—Bhaidyanada Ayurveda Bhavan—Calcutta, 1957.
4. Cikitsa Pradeepika, Pune.
5. Current Medical Diagnosis & Treatment, 1986, Lange Medical Publications, California, 94023.
6. Caraka Samhita, Nirnaya Sagar Press, Bombay—1941.
7. Uttara Lakshmi C. V, S. & Nisterwar K, Kamalahara Yogamulu Indian Medicine, September 1986.
8. Nisteswar K & Arunee Kumar, Dravyaguua Prayoga Vignan, Indian Medicine Industries, Vijayawada (1987).
9. Madhava Nidanam, Niranaya Sagar Press, Bombay 1955.
10. Chaturvedi G. N., Tomar G. S., Tiwari S. K. & Singh K. P. Clinical Studies on Kalamegha (Andrographis paniculata (Burm, f.) Wall ex Nees) in infective hepatitis, Ancient Science of Life, April 1983. ●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (85–88)

DHANVANTARI

* K. KUNJUNNI RAJA

ABSTRACT

Discusses the origin of the legendary figure Dhanvantari, who is considered to be the God of Medicine, and identity, and then tries to bring out how essential it is for Ayurveda to have an authoritative Materia Medica, as Ayurveda is widely practised all over India.

Dhanvantari is the legendary founder of Ayurveda. He is mentioned in the Puranas as an incarnation of Visnu, who rose from the milky ocean while it was being churned by the Devas and Asuras (Bhavisyapurana III 4-9). In the *dhyanasloka* he is described as dark in colour with a fine, white attractive silk cloth covering his head, dressed in a yellow garment. He has four arms, two carrying the conch and the wheel one with a golden pot full of nectar, and the last having a leech.

शङ्खं चक्रं जलूकां
दधतममृतकुम्भं च दोर्भिश्चतुर्भिः
सूक्ष्मस्वच्छातिहृद्यां-
शुकपरिविलसन्मौलिमम्भोजनेत्रम् ।
कालाम्भोदोज्ज्वलाभं
कटितटविलसच्चारुपीताम्बराढ्यम्
वन्दे धन्वन्तरिं तं
सकलगदवनप्रौढदावाग्निलीलम् ॥

(Sankham cakram jalukam
dadhatamamrita kumbam ca
dorbhisca urbhih
Sukshmasvacchatihridyam
sukaparivilasanmoulim–
ambhojanetram ।
Kalambhodojvalabham
katitata vilasaccaru pitambaradhyam
Vande dhanvantarim tam
sakalagadavana proudhada-
vagnililam ॥)

The Bhagavata refers to him as the twelfth incarnation of Visnu.

'धान्वन्तरं द्वादशमम् ।
धन्वन्तरिश्च भगवान् स्वयमेव कीर्त्ति
नाम्ना नृणां पुरुरुजां रुजमाशु हन्ति ।   (2-7-21)

(Dhanvantaram dvadasamam ।
Dhanvantarisca bhagavan
svayameva kirtti
Namna nrinam pururujam
rujamasu hanti ।)

According to the Susruta Samhita (1-27), Dhanvantari himself says that originally hewasthe physician of Gods

* *Dr. K. Kunjunni Raja, Adyar Library, Madras.*

inheaven, and that he came down to the earth as a specialist in Salya Tantra (surgery) to teach people here:

'अहं हि धन्वन्तरिरादिदेवो
जरारुजामृत्युहरोऽमराणाम् ।
शल्याङ्गमङ्गैरपरैरुपेतं
प्राप्तोऽस्मि गां भूय इहोपदेष्टुम् ॥'

(Aham hi dhanvantariradidevo
jararujamrityuharo ऽmaranam ।
Salyamganamgairaparairupetam
prapto ऽsmi gam bhuya ihopadeshtum ।)

According to Susruta, Dhanvantari is identical with Kasiraja Divodasa:

'अथ खलु भगवन्तममरवरमृषिगणपरिवृतमाश्रमस्थं काशिराजं दिवोदासं धन्वन्तरिम् औपधेनववैतरणौरभ्र-पौष्कलावत करवीर्य गोपुरक्षित सुश्रुतप्रभृतय ऊचुः ।
(1-3)

(Atha khalu bhagavantamamara-varamrishiganaparivritamasramastham kasirajam divodasam dhanvantarim oupamanyava vaitaranairabhra poush-kalavata karavirya gopurakshita susruta-prabhritaya ucuh ।)

Caraka too refers to Dhanvantari here and there as an authority on medicine :

'सर्वाङ्ग निवृत्तिर्युगपदिति धन्वन्तरिः ।'
(शारीरं-6)

[Sarvanga nivrithiryugapaditi
dhanvantarih । (sariram-6)]

'दाहे धन्वन्तरीयाणामत्रापि भिषजां मतम् ।'
(चि. 5-64)

[Dahe dhanvantariyanamatrapi
bhishajam matam । (ci 5-64)]

Dhanvantari is known to early Buddhist literature. In the Milinda Panha there is a passage about him.

"भंते नागसेन ये ते अहो मुंटि किच्छकानां पुब्बका आचारिया नारदो धन्वन्तरि अंगिरसो कपिलो कण्ड-रिग्गसामो अतुलो पब्बकच्चायनो, सब्बे ये ते आचारिया स किं येव रोगुप्पत्ति च निदानं च संभावं च समुट्ठानं च चिकिच्छां च किरियां च सिद्धासिद्धं च सब्बान् तं निरवसे सं जानयित्वा इमस्मिन् काये एतका रोगा उपज्जिसन्तीति एकापहारेन कलाप्पगाहं कारयित्वा सुत्तं बंधिसु असब्बन्नु नो सब्बे ।"

(Bhamte nagasena ye te aho sumti kiechakanam purvaka acariya narado dhanvantri amgiraso kapilo kandarigga-same atulo parvakaccayano sarve ye te acariya sa kim yeva roguppathim ca ni-danam ca sambhavam ca samutthanam ca cikiccham ca kiriyam ca siddhasiddham ca sarvan tam niravase sam janayitva imasmin kaye etaka roga upajjisantiti ekapaharena kalappagaham karayitva sutram bamdhisu asarvannu no sarve ।)

Several later works are ascribed to this legendary authority on Ayurveda, besides the well-known Dhanvantari Nighantu : Roga Nidana, Vaidyacinta-mani, Cikitsasara Sangraha, Bhaskarodaya etc. (See new Catalogus Catalogrum, Madras University, for details).

According to the Jyotirvidabharana, Dhanvantari was one of the nine gems in the court of King Vikramaditya along with Kalidasa and Amarasimha.

धन्वन्तरिक्षपणकामरसिंहशंकु-
वेतालभट्टघटकर्पर कालिदासाः ।
ख्यातो वराहमिहिरो नृपतेः सभायां
रत्नानि वै वररुचिर्नव विक्रमस्य ॥'

(Dhanvantari kshapanakamarasimha
sanku-
vetala bhatta ghatakarpara kalidasah ।
Khyato varahamihiro nripateh sabhayam
ratnani vai vararucirnava vikramasya ॥)

This Jyotirvidabharana is a late text and much credence cannot be given to the statements found in it. It must be noted that the nine gems of Vikramaditya are already hinted at in Subandhu's Vasavadatta :

"सा रसवत्ता विहता नवका विलसन्ति
चरति नो कंक: ।
सरसीव कीर्तिशेषं गतवति भुवि विक्रमादित्ये ।"

(Sa rasavatta vihata navaka vilasanti
carati no kamkah ।
Sarasiva kirttisosham gatavati bhuvi
vikramaditye

Thus he deplores the decay of poetic excellence after the death of Vikramaditya. Here Navaka suggests the old nine poets.

This Dhanvantari is generally credited with the authorship of the Dhanvantari Nighantu. The introductory verse there refers to Dhanvantari.

"द्रव्यावलि: समादिष्टा धन्वन्तरिमुखोद्गता"

(Dravyavalih samadishta dhanvantari
mukhodgata)

It is also possible that this ancient Nighantu was ascribed to the legendary authority, Dhanvantari.

According to Ksirasvamin, the well-known commentator on the Amarakosa, Amarasimha, was later than Dhanvantari. He finds fault with Amarasimha for not properly understanding the text of Dhanvantari Nighantu and thereby making mistakes. A few instances may be given here :

a) Reading Balapattra as Balaputra in Dhanvantari's Nighantu, Amara gave Balatanaya as a synonym of Khadira.

'बालपत्रो यवास: खदिरश्चेति द्वयर्थेषु धन्वन्तरि-पाठमदृष्ट्वा बालपुत्रभ्रान्त्या ग्रन्थकृद् बालतनयमाह ।'
(p. 93)

(Balapatro yavasah : khadirasceti dvayartheshu dhanvantari pathamadrishtva balaputrabhrantya grandhakrid balatanaya maha ।)

b) Reading Padmavarna as Padmaparna in Dhanvantari, Amara gave Padmapatra as a synonym of Puskaramula

पुष्करमूले त्रीणि नामानि । पद्मपत्रमितिग्रन्थकृद् भ्रान्त: । पद्मवर्णेति लिपिभ्रान्त्या पद्मपर्णमिति बुद्धवान् । यदाह—

मूलं पुष्करमूलं च पौष्करं पुष्कराह्वयम् ।
काश्मीरं पुष्करजटा धीरं तद् पद्मवर्णकम् ॥
(धन्वन्तरि p. 117)

(Pushkaramule trini namani ।
Padmapatramiti granthakrid bhrantah ।
Padmavarneti lipibhrantya padmaparnamiti buddhavan । yadaha—
Mulam pushkaramulam ca poushkaram
pushkarahvayam ।
Kashmiram pushkarajata dhiram tad
padmavarnakam ॥)
(Dhanvantari-p-117)

c) Amara took wrongly Sitalavataka as two words, when really it is a single word.

शीतलवातक इत्येका संता । यद् धन्वन्तरि: शणपर्णी शीतलवातक इत्याह । (p. 119)

(Sitala vataka ityeka samta! Yad dhanvantarih sanaparni sitalavataka ityaha ।)

The Nighantu of Dhanvantari discusses the qualities of 370 items of medicine in six sections: Guducyadi, Satapuspadi, Candanadi, Karaviradi, Amradi and Suvarnadi.

He points out that the identification of medicinal herbs etc. cannot be made merely from the name. Since there is polysemy and synonymy—the same name may refer to more than one object and the same object may have more than one name. Multiplicity of languages also creates problems of identification. Often the names in the local language are known to the ordinary villager. There is need for correlating the Sanskrit terms with the popular words in the regional langauges:

'अनेकदेशान्तरभाषितेषु
सर्वेष्वथ प्राकृतसंस्कृतेषु ।
गूढेष्वगूढेषु च नास्ति संख्या
द्रव्याभिधानेषु तथौषधीषु ॥
एकं तु नाम प्रथितं बहूना-
मेकस्य नामानि तथा बहूनि ।
द्रव्यस्य जात्याकृतिवर्णवीर्य-
रसप्रभावादिगुणैर्भवन्ति ॥
नामश्रुतं केनचिदेकमेव
तेनैव जानाति स भेषजं तु ।
अन्यस्तथान्येन तु वेत्ति नाम्ना
तदेव वाच्योऽथ परेण कश्चित् ॥'

(Aneka desantara bhashiteshu
sarveshvatha prakrita samskriteshu ।
Gudheshavagudheshu ca nasti samkhya
dravyabhidhaneshu thathousha-
dhishu ॥
Ekam tu nama prathitam bahuna-
mekasya namani tatha bahuni ।
Dravyasya jatyakritivarnavirya-
rasaprabhavadigunairbhavanti ॥
Nama srutam kenacidekameva
tenaiva janati sa bheshajam tu ।
Anyastathanyena tu vetti namna
tadeva vacyoऽtha parena kascit ॥)

This is the reason why he is writing a detailed Nighantu of medicinal terms.

The Ayurveda system of medicine is important to India, since it grew here, and was perfected by scholars after making continuous experiments for centuries. There is a philosophy underlying it—the theory of the three dosas (Vata, Pitta and Kapha) mentioned in the third century B. C. in the Varttikas of the grammarian Katyayana. ●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (89-97)

SURGICAL HERITAGE OF AYURVEDA

*C. N. PARAMESWARAN

ABSTRACT

There is a misconception in India and abroad that Ayurveda has no branch of surgery in it. It is tried to be dispelled here by taking us briefly through the main extant text of surgery in Ayurveda, "Susruta Samhita", written by the great surgeon and physician Susruta, who is supposed to have lived *circa* 1000 B. C. The depth and range of the text will reveal that surgery in India had a long tradition behind it and to what precision and sophistication it had reached by the time Susruta came on the scene. The principles he lays down in Susruta Samhita still hold good in surgery even today. Susruta was perhaps the greatest surgeon of not only ancient India, but of all ancient times, and, therefore, really deserves to be called the Father of Surgery.

Introduction :

It is generally considered by laymen today that Ayurveda is a system of medicine which has nothing to do with surgery, and they cannot be blamed for it. For practitioners of Ayurveda have not been handling surgical cases since the last few centuries. The result is that whenever a patient needs some surgical intervention, he goes to a practitioner of moden medicine even if the patient is an admirer and believer in Ayurveda. This is but natural as a patient does not get any surgical help from an Ayurvedic practitioner, for surgical teaching and training have been absent in Ayurveda for such a long time that nobody now believes that Ayurveda once had a glorious tradition in surgery. But it is an indisputably established fact that Ayurveda did have a glorious surgical past; in fact, it was Ayurveda which for the first time in the history of mankind, laid a solid and scientific foundation for the practice of surgery, and many of its principles are still considered fundamental today in modern medicine.

Susruta and our heritage in Surgery :

Surgical aspects of Ayurveda are largely dealt with in Susruta Samhita. It is a text book of surgery written by a master surgeon "Susruta" by name. He is thought to have lived about three thousand years ago. Susruta is one of the greatest surgeons who ever lived. This becomes especially striking when we take into account the dim past in which he lived. He was not only a skilled technician, adept in handling surgical instru-

* *Dr. C. N. Parameswaran B.Sc., M.D. (Moscow), M.S., Aswini Hospital Trichur, Kerala, India.*

ments, but also a great scientist with a deep theoretical knowledge. In many places he has actually expressed his contempt for surgeons who have just skill alone and no knowledge of theory. The science of surgery must have been developed to a great extent even before his time as Susruta can be seen in many places critically evaluating the different schools of thought in surgery and asserting why he adheres to a particular school himself. He freely discusses the mistakes and failures in surgery that occur on accouut of the ignorance of the surgeon and his poor skill. This shows that surgery at that time was not a nascent science, and Susruta was, by far, the greatest among the surgeons of the past. He often discusses the qualities and skills expected of a surgeon.

Susruta is known outside india merely as a plastic surgeon. But in his time there was no specialisation and a surgeon was called upon to manage all cases. Susruta was a general surgeon par excellence. There was no field in Surgery which he did not deal with. Apart from being a surgeon, he was a good physician too. In one place he says: "if a disease can be cured both by medicine and by the scalpel then it should be cured by medicine alone. Only those diseases that cannot be controlled by medicine should be subjected to surgery." That means one should first be a physician before becoming a surgeon. The same principle holds good in modern medicine also. Susruta Samhita is one of the excellent surgical text books ever written and deserves the place of honour among the books on a surgeon's shelf. In a short essay like this a few glimpses into it alone are possible for us.

Surgical Training

Great importance is given to surgical training in Susruta Samhita. This starts from the very beginning, i. e., from the very selection of a medical student. Susruta insists that great care should be taken in selecting a candidate for a surgeon's course. "He should be of noble birth and pure character, with a strong mind and nimble fingers. He must be humble, energetic, intelligent and have a good memory. He must have a charming personality and a strong capacity for endurance. During his training, he should study all branches of knowledge under experts in the respective fields because it is very essential for a physician to have a vast store of knowledge in him to rely upon, when the occasion arises. One without adequate knowledge is only a quack". Dissection of dead bodies was an essential part of a student's surgical training and there are excellent and vivid descriptions of the methods of preserving, preparing, and studying the dead bodies.

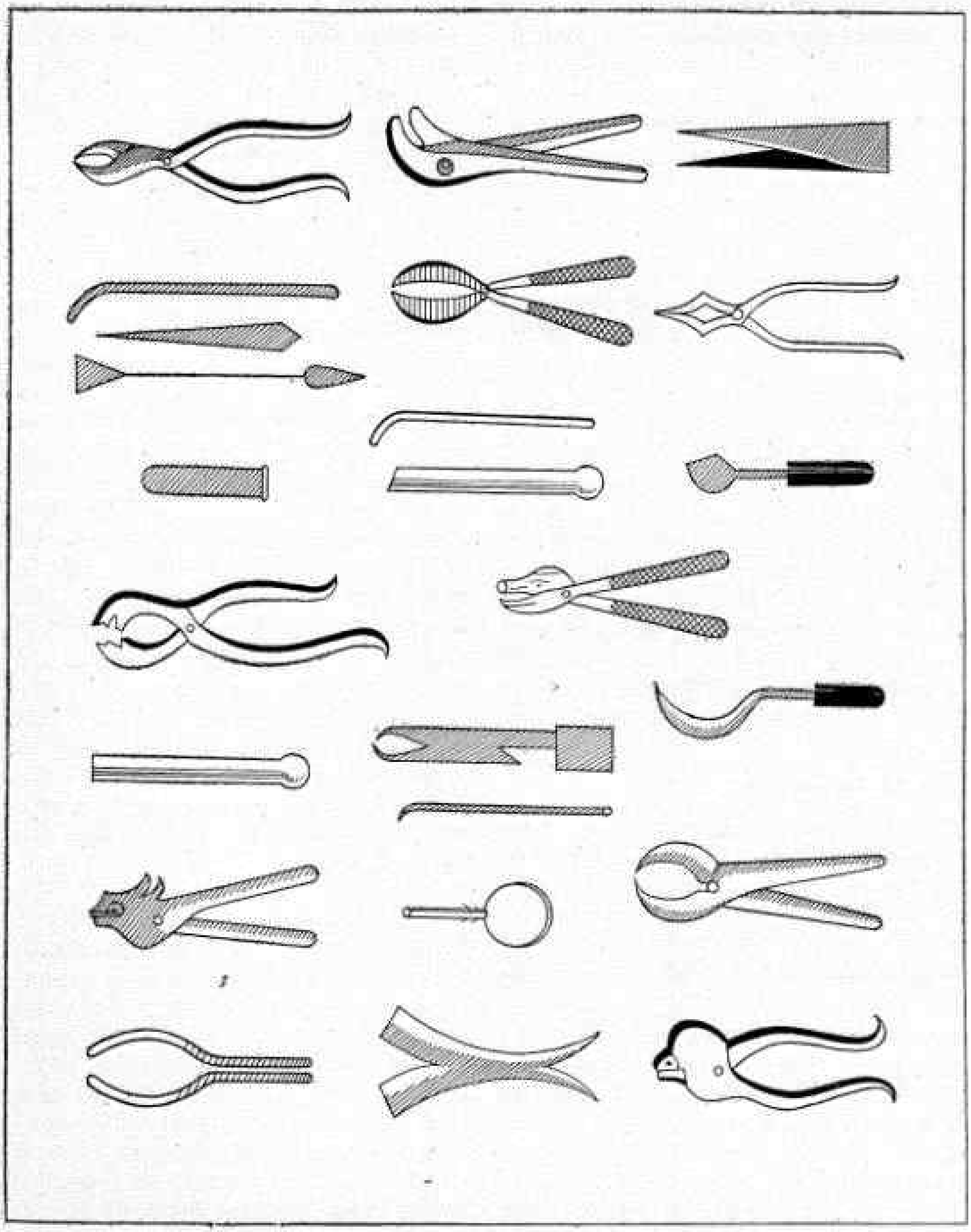
After mastering the theory, the student must get practical experience. This includes experimental surgery also. One who did not undergo training in experimental surgery was considered unfit to be a surgeon. All basic surgical skills such as incision, excision, piercing, curettage, probing, extraction, draining, suturing etc. were taught on different objects. There are detailed descriptions of such objects and of the methods of learning these arts. Having attained such basic skills, the student is asked to watch operations being performed by masters. Only then is he allowed to practise surgery independemly. Susruta has divided surgery into three parts: Pre-

operative, operative and post-operative. This should be considered a great achievement of Susruta since this remains one of the fundamental principles in surgery even today. The most important part in surgical management is undoubtedly the operation itself. But a great deal of preparation has to be undertaken before an operation. This includes a firm diagnosis which evolves out of a detailed examination of the patient. Oftentimes some kind of medical treatment may have to be undertaken before operation. The consent of the patient and relatives and sometimes of that of the authorities concerned also has to be taken beforehand. Then alone operation is done. In the olden days there was no artificial light as we have today. Therefore, all operations were done in the morning, the patient being seated facing the sun. Since there was no anesthesia in those days, helpers or assistants were engaged to keep the patient immobile during surgery. At times patients were given alcohol to reduce sufferings.

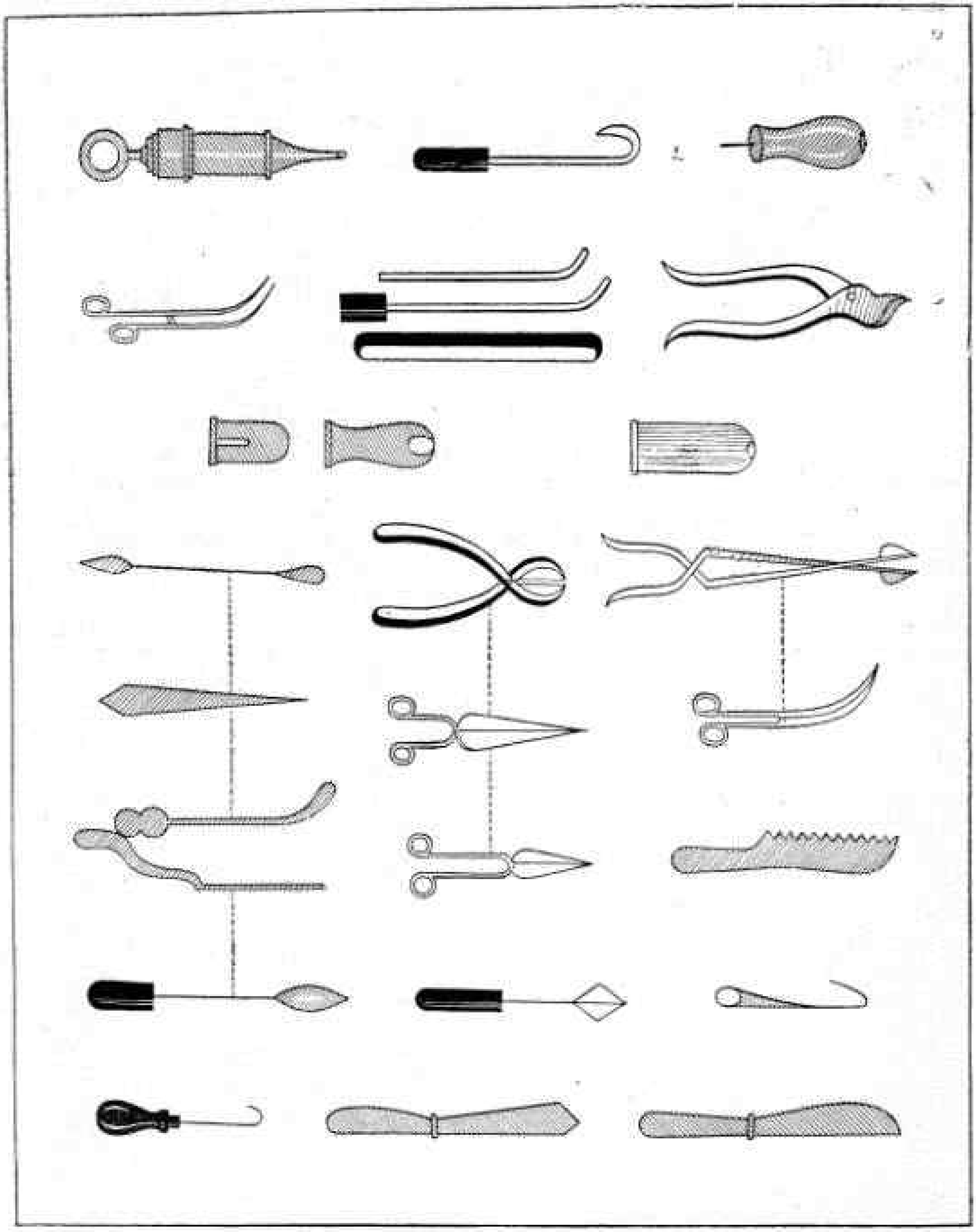
Surgical Instruments

101 blunt instruments have been described. But it must be borne in mind that a surgeon's hands are the best instruments, "for instruments are useless without the hands to hold and manipulate them," so says Susruta Sumhitha. It describes 24 types of cruciform instruments, 2 dissecting forceps, 2 spoon-shaped instruments, 20 tubular instruments, 28 rod-like instruments and 25 accessory instruments. Besides these, there are 20 sharp instruments also. The working ends of most of the instruments resemble the face of some animals or birds. There are detailed descriptions as to how these are to be manufactured, from what metal etc., and how they should be held in hand during surgery. Their length and breadth and thickness are also given, besides their shape. Again, it is emphatically stressed that instruments are to be manufactured according to specifications by skilled persons only, as otherwise they are useless. It should be remarked that not much has been added in modern times to what has been mentioned by Susruta as far as the basics of the instruments are concerned. True, they have been very much refined by modern techniques, but the basics remain the same. This applies to even endoscopy—one of the newest branches to emerge in modern medicine. Yes, Susruta used to perform endoscopic examination. He describes a tubular instrument with both ends open. This was meant to inspect lesions—evidently inside the body. This is what we call endoscopy. The instrument, of course, was not very refined, and probably Susruta could not have seen very far inside the body as we can today. But the principle was the same. In that sense Susruta could be described as the first endoscopist.

Foreign body extraction was a frequently-performed surgical manipulation then, and there are many instruments especially designed for this purpose. There are rectal specula, rectal dilaters, instruments to open phimosis, inhalers, trocar and cannula, enema tube, ring knife, various types of scissors, chisels, hooks, probes, different types of scalpels, saw, awl etc. etc. Besides, Susruta used caustics, fire and magnet also.



51 Instruments out of 101 described



Burns

Susruta's description of burns is interesting, for it sounds almost modern and there is little to be added to it even today. He has divided burns into four degrees according to their depth or gravity, exactly as we do today. In the first degree or Plushta the heat has affected only the epidermis causing a colour change in the skin and a burning sensation In the second degree or Durdagdha, heat penetrates more deeply causing blisters. This causes more intense inflammation. In the third degree Samyagdagdha heat penetrates deeper than the dermis and may affect muscles. This will take more time to heal. In the fourth degree or Atidagdha the burn penetrates up to the bone and the superficial tissues may be desrtoyed. The patient may become unconscious. He will have fever and intense thirst. The wound will take a very long time to heal. In the meanwhile, the wound has to be dressed with honey and *ghee*. Antibiotic therapy and skin grafting are the only additions we can recommend in the modern times.

Managment of abscesses

'Vidradhi' is the name given to abscess, which is nothing but a bag of pus. But before it becomes an abscess, it starts as an inflammatory lesion and according to Susruta, this can be arrested by appropriate treatment before it progresses to become an abscess. An inflammation progresses to become an abscess because of no treatment or inappropriate treatment. And once it suppurates, it should be incised and the pus drained. But it should not be incised before suppuration takes place (Pakva Bhava). Susruta describes how to distinguish between Aama and Pakva states (unripe and ripe states). One who cannot distinguish between these two states cannot be considered a true surgeon and should not be allowed to treat the king, he says. Susruta warns against the danger involved when the abscess is deep-seated—how difficult it sometimes is to make a correct diagnosis. And a correct diagnosis is very essential, for if it is not diagnosed and treated properly, it is likely to spread and destroy the tissues. Another important principle, he lays down, is that of dressing the wound daily and allowing the abscess cavity to heal from within. If the dressing is not done regularly and correctly, the top portion of the abscess cavity will heal leaving behind a pocket of pus inside and the abscess will reccur. This principle, which is universally recognised as of fundamental importance in the management of abscesses, was appreciated and enunciated by Susruta.

Wounds and Ulcers

Susruta has classified ulcers into 15 types according to their characteristics: their depth, size, shape, colour, edge, discharge, etc. Different types of ulcers cause different types and degrees of pain. Susruta has described the many different types of pain caused by these ulcers. The treatment of ulcers is as varied as their types. He has described 60 types of ulcer treatment.

Many types of wounds have been described by Susruta. In those days, wars must have been very common between different tribes. Susruta has described almost all types of wounds and fractures: wounds in the neck, abdomen, chest, ear lobes, fractures of different bones, traumatic amputation etc. Their treatment is sometimes very

interesting. For example, when the ear lobe is severed, the piece should be washed and stitched back in position. The piece will then get attached in due course. One only hopes that it was true, for even today, the success rate in such repairs is not very high with all our asepsis, antiseptics and antibiotics. Another interesting piece of information is regarding intestinal surgery: when a patient comes with an abdominal wound and an injured intestine, the injury in the intestine is to be stitched first. This must be done by making big red ants bite the approximated margins of the wound and subsequently cutting off the bodies of the ants from their heads. The importance of passing urine, wind and stool by the patient after abdominal surgery has been stressed. This also sounds very practical and modern. Susruta's keen observation had detected the serious nature of what is called compound fractures and he advises that special attention must be paid to their management. This observation is particularly relevant today also.

Piles and Fistula

The management of piles as advised by Susruta should be by medicine, caustics, fire cautery and only last by surgery. The speculum described by Susruta to visualise piles is very characteristic. It is shaped like a cow's udder. Surgery in the anal region is extremely painful and we do not know how exactly Susruta used to manage this operation without anesthesia. Susruta has described 5 types of fistula-in-ano depending upon their shapes and length. And according to their shapes, the surgical approach also varies. The incisions described are T-shaped, circular and semicircular. Here also Susruta advises the use of caustics and fire cautery before surgery. He knew how difficult it is to treat fistula and so he counsels a cautious approach. One of his methods, the usage of caustics (Ksharasutra), is successfully being employed even in modern times. After surgery in the anal region, modern surgeons often advise what is known as SITZ BATH to the region. This is nothing but keeping the part immersed in lukewarm water. This is almost a routine post-operative measure after anal surgery. It is interesting to note that this was first suggested by Susruta.

Urinary stones

'Asmari' is the name given to urinary stones. Susruta considered this as one of the fatal diseases; it is described "as grave as yama." He warns against the grave risks involved in undertaking an operation and advises the surgeon to do it only when otherwise the patient is sure to die. Also before the operation, Susruta wants the surgeon to take special permission from the king as it may prove fatal and the patient may die. A detailed description of the operation has been given, such as the length and size of the incision to be made, how the stone must first be kept immobilised by inserting the left hand into the rectum, then cut and removed, and what are the complications that can arise and how they must be dealt with. The surgeon and the patient should both have a strong will for such operations to be undertaken.

Intestinal obstruction and perforation are also described as very grave ones. So they should not be left untreated as incurable. Here also a

detailed step-by-step description of the operation has been given. After opening the abdomen, the obstructing cause should be removed and the intestine sutured back with the help of ants; if it is perforation, it should be closed and the abdomen washed.

Hernia is treated strictly as incurable and no treatment has been suggested in the Samhita.

Susruta used to tap and drain ascitic fluid (Mahodara) with the help of trocar and cannula. The site of abdominal puncture is given below the umbilicus, 4 inches left of the midline. He warns against draining too much fluid at a single sitting. Draining should be done at different sittings, a small quantity at a time.

Plastic surgery

It is plastic surgery which has made Susruta world famous. He is rightly considered as the father of plastic surgery. But in fact, he should be considered the father of all surgery, since nobody before him has described surgical details in such depth and with such clarity. His plastic surgery mainly involves ear, nose and lip. Fifteen types of ear lobe repair have been given, the choice depending upon the type of the wound, size and the shape of the remaining part of the lobe. Pedicle graft has also been described, and Susruta's method of rhinoplasty is still being widely employed by modern plastic surgeons. According to Susruta, only a surgeon who is well-versed in the art of plastic surgery is entitled to treat the king and deserves to be appointed as the Royal Surgeon.

Obstetrics

As one goes through Susruta Samhita, Susrutha can be seen to emerge not only as a general surgeon, but also as an expert obstetrician. Especially revealing is the description of obstructed labour (Moodha Garbha) and its management. He describes all external and internal manipulations and the destructive operations of craniotomy and evisceration. And it is Susruta who first described the operation now known as caesarian section. His description of this operation is picturesque: when a woman in labour dies due to any reason, and her lower abdomen pulsates, it indicates a live foetus and it should immediately be delivered by cutting into the lower part of the abdomen. Thus it is but proper that caesarian operation should really be termed after Susruta and called Susrutian operation.

Head and Neck Surgery

Susruta treats diseases of head and neck separately in the last part of his Samhita as Salakya Tantra. According to him, it is as vast and deep as an ocean and difficult to master. In Salakya Tantra are described the diseases of ear, nose, throat, eyes, and the head. There is a vivid and detailed description of the anatomy of all these parts and then a survey of all the diseases that affect each separate part. In all 200 different diseases are given along with their treatment. The list includes 76 eye diseases, 28 ear diseases, 21 diseases of the nose and 11 types of headache. One of the operations described is cataract surgery. There is no mention of spectacles.

Conclusion

Surgery has come a long way since Susruta's days. It has conquered peaks once thought to be inaccessible. Many branches of science such as bacteriology, bio-chemistry, immunology and even physics have helped it attain this position. But the most crucial help came from anesthesiology and blood transfusion. Thanks to them, today a patient can stand even the most traumatic operations lasting for 8–10 hours. And there is not an inch of space in the human body which has not been successfully reached and manipulated by the scalpel of the modern surgeon. When modern surgery has attained such enviable heights, it will not only be worth our while but a credit to ourselves to pause and take a look back. *What then shall we see?* A distant solitary peak of glory — the peak of Susruta — the greatest of all surgeons, who laid a number of fundamental surgical principles which remain fundamental even today. All glory to him, the real Father of World Surgery! ●

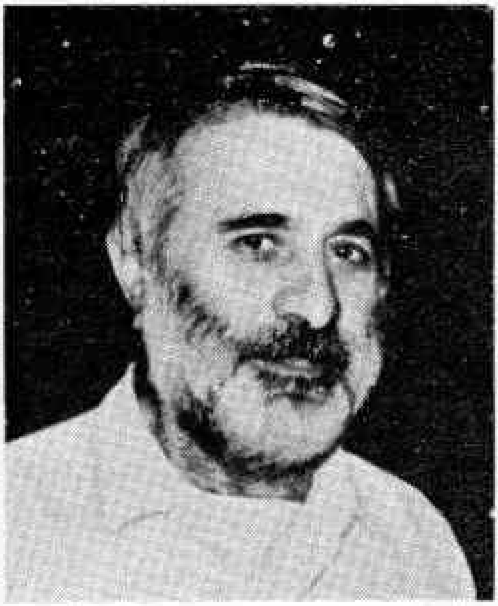
There are 6,00,000 plant species which exist on earth and only 5% of them had been specifically investigated chemically pharmacologically and from standardisation point of view. This indicates the scope of work in the field or medicinal plants which may give rise to life saving or health promoting single or compound formulations lurking in the plant tissues of ambient vegetation. Hence, Ayurveda has greater role to play, which shall only be possible if more concerted, dedicated and devoted efforts are made by making use of newer standardisation techniques, phytochemical methods, biological evaluation & pharmacodynamic techniques.

Dr V. N. Pandey - "Role of objective parameters in evolution of pharmacopoeial standards for Ayurvedic preparations" - speech at Silver Jubilee Celebration of Captain Srinivasa Murti Drug Research Institute for Ayurveda under CCRAS at Madras on 13th November, 1987.

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (98-103)

MY EXPERIENCES OF RASAYANA TREATMENT - A PATIENT

*G. F. BARABINO



G. F. Barabino

ABSTRACT

Georgio Fillippo Barabino, Founder of the International Association of Ayurveda and Naturopathy, and present Secretary of the World Federation of Yoga and Ayurveda, had Panchakarma treatment at Kottakkal from 14th Janauary 1987, to 12th February, 1987. He took Rasayana medicine from 12-2-87 to 4-3-87 and observed Yantrana (strict and severe regimen) till 12-3-87. He left Kottakkal promising to observe the regimen for at least another fortnight. The following is a record of the interview given by him to the Editor, Aryavaidyan.

E. A: Thank you for giving me a chance to interview you. You have now undergone a course of Rasayana treatment. The popular opinion is that it is a difficult course with too severe a regimen, demanding extra-ordinary patience. We would be happy if you could tell us how you felt during the course and what your impressions are about it. Your impressions as a foreigner are important especially because you are interested in propagating this branch of medicine all over the world. Any suggestions you have to offer about its propagation here and abroad would, therefore, be welcome.

G. F. B: Thank you Dr. Varier. First of all, I have to say that Ayurveda

* *Girogio Fillippo Barabino, Villa Era, Vigliano Biellese, Italy.*

is really a human science which is adapted to the mechanism of man's body and mind. Let me make it clear. I have a long experience of nearly 25 years of Yoga and various other forms of natural medicine like Naturopathy, Homeopathy Fasting Treatment, Grapes treatment and so on. But the point I like to emphasise is that Ayurveda is really a human medicine in the sense that the body is never forced against the treatment. This is the most significant aspect which I emphasise. No other system of medicine to my knowledge has shown this capacity to be so smooth and so gradual and so agreeable to my body, but at the same time, not clashing with my every-day routine. I Should like to be more precise, I want to describe each day's experiences during the treatment, how things went on and in which way my body reacted to the treatment. I came here on the 13th of January 1987. They gave me 10g of some powder preparation on 14th morning. Before lunch, I passed stool four times that day. On 15th also I got the same quantity of powder in the morning and I had the same free movement of bowels. I walked little in the courtyard. Next day, I was not given any medicine and had normal food. I tried to take my usual yoga exercise. But my body was stiff, probably due to the medicine.

Meanwhile, let me make it clear that I came here not with any particular problem or disease. I felt tired due to the hard work that I had been doing for the last few years, propagating the disciplines of Yoga and Ayurveda. With increased work, stiffness became marked and I felt tired physically and mentally.

Again on 17th, I was given 10g of powder in the morning. Food was normal. On that day I could do Yoga better. On 18th, after I had cleaned my face and teeth with water, I was given 60 ml of medicated *ghee* and half a glass of warm water (water boiled with dried ginger) and instructed not to go out of the room. So I had to stay inside in the room and on the verandah. Food was given only in the evening and this was *kanji* (broken rice, well boiled in in water). At night a glass of milk was also given. The dose of *ghee* was steadily increased to 160, 200 and 300 ml on 19th, 20th and 21st respectively. On 22nd I was given 250ml. I could not take more as I felt my body was completely saturated. This was an interesting experience. I felt all the dirt that I had accumulated so far in my body was brought down to the intestine without any discomfort. This was my impression. I felt the body reacting and becoming light. I thought I could do yoga in positions which I had not imagined earlier. But I did no exercise. I felt I could stay in any position without feeling tired. I was also impressed by the sense of well-being I felt.

Of course, weak people may be afraid of consuming such large doses of *ghee*. Another thing I perceived was the change that was brought about in the workings of my mind. Just as the body began to be slow in its movements, the mind also slowed down its feverish workings. Both were in rhythm, and I came to know what the Yogies mean when they speak of Samadhi. 24th January was a day of complete rest.

E. A: Why was the dose reduced? Was it due to any trouble?

G. F. B.: On 21st I committed a mistake. I felt hungry. When I got *kanji*, I took it in the company of a student of this institutiom who is my colleague in Italy. He was taking normal food and had plenty of rice beside him. I took a little rice, plain rice. But my digestive power had weakened. This was another good lesson for me. I learned that the treatment had to be followed exactly as prescribed, without yielding to momentary temptations. One must fully understand the significance of the strict and severe regimen prescribed. So from that moment, I took special care to understand the restrictions and follow them strictly.

On 24th I just rested. I had to stay in the room and was not expected to sleep during the day; just sit or walk about a little and eat some simple food like rice and milk. On 25th and 26th I was given the prescribed traditional steam bath, the head being excluded. In the after noon I went to a special room where there was a cot. Under this special cot pots with boiling water, medicated with herbs, were put and a steam bath was given. There was profuse sweating and I felt the fat and impurities in my body oozing through the pores of my skin, as well as, being conveyed to the intestinal tract. It was as though I had an invigorating experience and I felt being cleansed thoroughly. When I was washing after defecation, I felt the same.

On 27th morning, on an empty stomach I had 10g of some other powder. It was as though I had taken a huge dose of some strong purgative. I had to run to the toilet many times. A lot of urine was also passed. After midday, and also in the evening, I was given *kanji*. On 28th, 29th, 30th and 31st I had complete rest. I was given liquid food, the liquid part of it being reduced everyday. For two days *kanji*, then rice with green-gram boiled, and buttermilk boiled with ginger and a pinch of turmeric powder. It was very simple food without salt. Then from Ist to 8th of February I had the Vasty treatment (very high enema) with medicated oil and Kashaya (a brew of medicinal herbs) Vasty alternating in between the days. On all these days, at 9 o'clock some medicated oil was applied on the whole body and a soft massage was given for an hour. The oil Vasty was in the afternoon while the Kashaya Vasty was given in the morning. Oil Vasty was after food. Kashaya Vasty was given before it. All these were given at punctual hours. The food was very simple—jnst rice and vegetables and glass of milk in the morning. During this course, I was doing yoga also, giving myself an interval of 2 or 3 hours after the Vasty during days of Kashaya Vasty at 3 p.m. in the afternoon, and on days of Taila (Oil) Vasty at 4 p.m. or 5 p.m. I did not strain myself at all, but adopted only comfortable postures. I felt very good after the massages it stimulated all the muscles. During the massage on the third day, I perceived that my muscles were becoming elastic. With the cleansing of the body through Vasty and massage, my mind too became clear and began to work more clearly. Certainly, the body is a wonderful instrument very much like a musical instrument.

On 9th, 10th and 11th I had the Nasya (errhine) treatment. After the Nasya. I felt the canals in the head clear.

A lot of mucus came out through the nose and mouth and my sensations became better. My body felt light, I had reduced my body weight by 10kg in a month.

E. A.: What was your body weight earlier?

G. F. B.: 90kg. Now it is only 80 kg. With Nasya the Panchakarma treatment was over. I felt an improved control over my body and felt real joy and happiness. From 12th February to 4th March, I was under Rasayana treatment. On the first day I started with 60g of Brahma Rasayana. The dose was gradually increased on successive days so that on 21st February it was 190g and on 22nd, 200g. I was allowed only 2 glasses of milk with Rasayana in the morning. By noon on the first day, it was digested and then some *kanji* was given. Again at 6 o'clock in the evening two glasses of milk were given. By now I had become used to the new routine and no changes in the body were noticed during this period. I felt energetic. I had no complaints. I was feeling normal. I continued my yoga exercises. I had good sleep at night.

E. A.: Were you confined to the room itself during these days, or allowed to go out?

G. F. B: I had to stay in the room and was not allowed to go out. I felt another kind of energy coming up. I tried to write, but had to stop as I got tired soon. The Chief Physican told me not to exert myself as it is not allowed during the course of treatment. "If you read, read a little, and if you write, write a little. Then stop and rest yourself", he said. But in the case of thinking, my energy had improved and I could go on without feeling tired. I tried yoga exercises very slowly and carefully without straining myself at all. Earlier I was doing it for two hours, but now I restricted it to half an hour. I followed the strict regimen prescribed. The most important benefit I derived from the Rasayana tretment was a new flow of energy and there is a feeling. of security in me. It is some internal feeling. I feel my health is sound and I am less afraid of life and its problems than before. That is what I mean by security. Also I have improved my hearing. When I came here, I could hear the sounds of the bell only very weakly. But now I can hear it loud and clear. I had this complaint for years and I am certainly better on this score. I feel generally better.

E. A: So you have had an all-round improvement in your condition?

G. F. B: Yes certainly, I feel better in every way.

E. A: Now-a-days we are faced with problems of stress and strain, psychosomatic diseases, more than ever before. What is your suggestion regarding propagation of these types of treatment to combat such disease?

G. F. B: You know, I am not a doctor. I have no experience in medicine. From my personal experience I believe stress is due to mental overwork and the incapability of body and mind to adjust to situations. The so-called civilization, the way of life, creates stress. Everywhere, every day,

you have to do something, and every thing is changing. Your body and mind cannot accept and adapt to the change. There is no difference between laymen and university men or doctors or workers. You cannot change this situation. So you have the capacity to understand and adapt to the changing situations.

Ayurvedic treatment is the best, because I feel it makes you master of your mental and body mechanisms. If you are under stress, you have to undergo the strict treatment that can control stress. I think that for western people Rasayana treatment will be very helpful for conditions of stress as has been proved in my case. Your body and mind are improved to face stress, to face the challenges of life. The way you see the problem is important. We are always touched by one aspect of the problem and we try to find and answer to that aspect and not to the whole problem. So it is not properly answered. That is the reason we get the stress, because we have not the capacity to see the problem as a whole. By this treatment, I have seen that the quality of our body and mind to face the problem as a whole is enhanced.

E. A: Rasayana treatment in the Kutipravesika way is supposed to be capable of being undertaken only by extra-ordinarily strong-minded people, just like yoga due to the rigours, it involves. Do you think the misconception can be removed and we can popularise it and encourage ordinary people to undertake it?

G. F. B: You know, I said in the very beginning that as I perceive it, Ayurveda is a perfect "human" system of medicine. What is applicable to one human being is applicable to all. There is no difference between Westerners and Indian people. We have to accept that there is no clear understanding of Ayurveda and its literature, especially in my country. It is a problem we have to solve. It is our task to translate Ayurvedic literature and give a clear idea of what Ayurveda is. Then there is the other problem. I can give you one example. When I was a little child and when I did not feel well, I was given castor oil as was the custom. It was impossible for me to take castor oil. So my mother gave me castor oil with some sugar. But my sister could take it without sugar. My psychological system rejected the taste of castor oil, while my sister's did not. I think for people the problem is the same. They are not ready to accept things mentally, but if they are made to undergo a mental change and avoid this resistance, they take it smoothly. When I go to the cinema, I stay there to see the movie. When I walk, there is no resistance as my body and mind take it as a usual routine. This is the condition when one accepts a situation. One resists not because the treatment is not suited for him, but mentally he is not prepared to take it. When a boy goes to the sea, he is afraid of the water. You do him harm by dragging him into the water to make him swim. Once he is friendly with the water, he will like swimming. Thus the problem is more psychogical, and it has to be overcome.

E. A: You had been working in various fields as yoga, Macrobiotics, Herbology etc. and also in Ayurveda.

Had you any particular motto in selecting a mode of treatment?

G. F. B : No. I say the motivation was more for experience. As you had been there, you remember, I used to speak about this type of treatment because of its benefit. I read a book on Caraka and other books on Ayurveda and got convinced that the treatment was good. This was a little adventure. I wanted to see that the treatment is really good and what I read in the book is true.

E. A.: What is your view about the propagation of this treatment in Eroupe?

G. F. B.: If physicans in the Western countries understand the validity of purification, this treatment can have a great popularity there and it will be of great benefit to human-kind. I do not know of any better experience. Allopathic treatment when done after this kind of purification, I am sure, will give better effect. I wish cancer, cardiovascular illnesses and all such cases were treated with this kind of purification first, and then with some other medicines. I am not a doctor and so I do not want to go into these particulars. So it is my idea that introduction of this Panchakarma and Rasayana treatments to Europe and elsewhere will be very good for all human beings. It will be good, especially for children, as most of our children are sick when 5 to 6 years old and, therefore, need some new energy for their growth and development.

E. A.: Thank you, Mr. Barabino. ●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (104–108)

GOROCHANAM - A CHEMIST'S OBSERVATIONS

*A. M. D. NAMBUDIRI

ABSTRACT

Gorochanam is the gall stone formed in the gall bladder of oxen or cows. Study of human gall stone has shown that it contains 95% Cholesterol and balance bile salts like Sodium Taurocholate, Sodium Glycocholate, Choline salts, Lecithin and traces of Calcium Carbonate and Sodium fluoro phosphate. It is presumed that bovine gall stone also will have a similar composition. It is known that the contents of bile fluid in any animal are in a state of equilibrium such that a slight imbalance in any one of them will cause cholesterol to precipitate along with it small amounts of bile salts thus producing gall stone. Since the composition of bile fluid and of gall stone are not far different, it is reasonable to believe that solidified bile will be equivalent in composition to gall stone or Gorochanam. Laboratory testing of genuine Gorochanam, solidified ox-gall, and market sample of Gorochanam by Thin Layer Chromotography (TLC) and by test in U. V. Visible Spectrophotometer has clearly shown that solidified ox-gall is much nearer to genuine Gorochanam in composition. Market sample of Gorochanam has nothing in common with genuine Gorochanam, it being bile fluid mixed with adulterants like clay, hair, colouring matter, etc. Clinical tests of solidified ox-gall at C. R. U. (C. C. R. A. S.), Kottakkal, to compare its properites with those of genuine Gorochanam showed that it could be used in place of Gorochanam. It is, therefore, recommended that market supply of Gorochanam may be safely replaced by solidified ox-gall in Ayurvedic formulations.

Introduction:

The demand for Ayurvedic medicines has increased several fold in recent times. This has created a situation where quality Ayurvedic preparations are in short supply in the market. One of the stumbling blockes that restrict the large scale production of Ayurvedic formulations is the lack of availability of raw materials in sufficient quantities, since the demand far exceeds the supply. Available raw materials are often adulterated and of inferior quality. A case in point is Gorochanam. Market sample of Gorochanam is know to contain pipe clay, colouring matter, flavouring agents, hair and a host of other adulterants.

Traditionally, it is believed that Gorochanam is the gall stone formed in the bovine gall gladder. However, our literature survey at the Ayurveda College Library, Tripunithara, failed to locate any reference authenticating that

* *Dr. A. M. D. Nambudiri, Managing Partner, Chethana Pharmaceuticals, Perinthalmanna Malappuram Dist., Kerala, India.*

Gorochanam is in fact bovine gall stone. The author also corresponded with leading Ayurvedic scholars (Physicians) soliciting their views on the nature of Gorochanam. They were (i) Vaidyabhushanam Shri Raghavan Thirumulpad, Chalakkudi (ii) Ashtavaidyan Shri N. S. Moosad (iii) The late Dr. P. R. Warrier, Manager, Arya Vaidya Sala (Branch) Trivandrum (iv) Dr. N. V. Krishnankutty Warrier, Shoranur, and (v) Dr. K. Rajagopalan. These physicians, in general, were of the opinion that Gorochanam is derived from ox-bile and need not necessarily be gall stone. They also felt that Gorochanam prepared by solidifying ox-bile will be much more acceptable than the product available in the market for use in Ayurvedic formulations.

Nadkarni[1] in his compendium of Indian Materia Medica states that Gorochanan "is prepared by evaporating ox-gall to one third, adding alcohol, filtering, distilling of and evaporating until it acquires a suitable consistency for making pills". The same statement is repeated by Chopra in his book[2]. Though not published in the final form, the draft copy of Pharmacopeal Standards for Ayurvedic formulations (Published by the Council for Research in Ayurveda and Siddha) defines Gorochanam as solidified ox-gall.

The present project was undertaken to understand the chemical nature of Gorochanam and to explore the feasibility of preparing Gorochanam from ox-gall.

Materials & Methods

Gorochanam samples

a) Gorochanam which served as reference material (Authentic sample) was procured from the local slaughter house.

b) Solidified ox-gall was prepared both by Nadkarni's method and by drying whole ex-gall bladder at 7° C for one week and then collecting the solidified bile.

c) The market sample of Gorochanam was purchased from regular vendors of the substance.

Silica Gel for thin layer chromatography was purchased from E. Merck (India) Limited, Bombay-400 018.

Analytical Methods

Thin layer chromatography using silica gel plates was used for comparative studies. For reversed phase chromatography paraffin impregnated silica gel plates were used.

The solvent systems used were (a) 10% acetone in petroleum ether (b) Iso alcohol—Acetic Acid—Water (18:5:3) and (c) Benzene—Acetic Acid (80+20).

The samples were dissolved in small volumes of ether acetic acid or benzene—acetic acid (80+20) and spotted under nitrogen atmosphere.

The components separated on the Chromatograms were eluted from silica gel in ethanol. U. V. and visible light absorption spectra of the isolated compounds were performed on Shimatzu U. V./Visible Recording Spectrophotometer.

Clinical Trials

Pilot batches of Gorochana tablets (Gorochanadi gulika) were prepared using (1) Authentic Gorochanam and (2) Solidified ox-bile in place of Gorochanam and samples were sent for clinical trials at the R and D Department of Kottakkal Arya Vaidya Sala.

Results

Reversed phase chromatography of of authentic Gorochanam, solidified ox-bile, and market sample of Gorochanam yielded the following results:

Dried chromatograms when exposed to iodine vapour revealed 5 spots of which 4 were identical to the spots detected with authentic Gorochanam. Market sample had no spots which corresponded to authentic Gorochanam. A coloured material, probably an adulterant, stayed at the origin in the case of the market sample.

The above chromatography was performed using 10% acetone petroleum ether as solvent system. The samples were taken in small volumes of benzene—acetic acid (80+20 and applied on to the plate under nitrogen atmosphere.

Further analysis was done using the solvent system to Iso amyl alcohol—Acetic acid—water (18:5:3) as Nagayama *et al*[3]. This chromatographic system is known to be useful in the analysis of bile lipids([4]). In addition to authentic Gorochanam and the market sample, the solidified ox-gall was compared with cholesterol, cholic acid and sodium taurocholate. The spots on the chromatogram were visualized by spraying the chromatogram with concentrated sulphuric acid followed by heating the plates at 90 °C for 30 minutes. The Rf. values for the separated components are given in Table I.

TABLE-I

Materials	*R. Values*
Cholesterol	0.95
Cholic Acid	0.95, 0.83
Sodium taurocholate	0.95, 0.83, 0.58
Solidified ox-gall	0.95, 0.83, 0.7, 0.58
Authentic Gorochanam	0.95, 0,83
Market sample of Gorochanam	0.48

As evident from the above data, cholic acid was separated into two different components of which one corresponded with cholesterol in Rf. Value. This is probably due to the questionable purity of the reference sample of cholic acid. The other spot of which had Rf. of 0.83 was also detected in authentic Gorochanam.

Sodium taurocholate yield 3 distinct spots indicating that the sample also contained compounds with the similar chromatographic mobility as that of cholic acid and cholesterol.

Solidified ox-gall had 4 separable components, while authentic Gorochanam had only two predominant spots. It is clear from the data that, based on Rf. Values, the solidified ox-gall contained both the components detected in authentic Gorochanam. Market sample of Gorochhanam, on the other hand, yield only a coloured compound which did not correspond to any of the components of authentic Gorochanam in Rf. value.

Identity of Cholestrol in the dehydrated ox-gall and authentic Gorochanam was further established by thin layer chromatographic system using benzene—acetic acid (80+20) as solvent system. In this system the materials to be chromatographed were taken in small volumes of acetic acid and applied to the chromatographic plates under Nitrogen atmosphere. The spots were visualized by spraying the chromatograms with concentrated Sulphuric Acid. The results indicated that both authentic Gorochanam and solidified ox-bile contained cholesterol as evidenced by detection of spots corresponding to cholesterol (Rf. 0.95).

Further confirmation of the similarity of the chromatographically separated components of authentic Gorochanam and solidified ox-gall was attempted by spectrophotometry. Areas corresponding to the Rf's in the plates were eluted in ethanol from unsprayed thin layer plates. The U. V. and visible spectras of eluted samples were recorded. It was revealed that almost all the isolates had similar absorption characteristics in the U. V. region, i. e. absorption peaks—between 260 nm and 309 nm. This suggested that the compounds were bile acid derivatives. Exact identity of the compounds could not be established at this stage.

Results of the clinical trials indicate that tablets prepared using solidified ox-bile in place of Gorochanam are as effective as the ones prepared using authentic Gorochanam.

Discussion

It is evident from the results obtained that solidifed ox-bile is similar to authentic Gorochanam in its lipid and bile acid content. In our analytical studies, the market sample of Gorochanam did not compare, well at all with authentic Gorochanam.

Bile secreted by the liver into the bile duct contains not only bile salts but cholesterol and phospholipids which are water insoluble and are maintained in the bile fluid as micelles in association with bile salts. In humans, if the proportion of cholesterol, phospholipids and bile salts do not fall within certain limited ranges, only part of the cholesterol will be stabilized in the micelle and the rest precipitate in the bile duct, or gall bladder forming gall-stones[5]. As shown in Table I, the authentic Gorochanam did not contain detectable amounts of two unidentified components found in solidified bile. This could be due to the difference in ratio of the components present in solidified bile and Gorochanam.

Nevertheless, the present study points to the fact that solidified bile is much closer to authentic Gorochanam than the so-called Gorochanam available in the market. So the use of solidified bile in Ayurvedic formulations conforms to the I. P. specifications for Ayurvedic medicines as it defines Gorochanam as solidified ox-bile.

The clinical studies also supported the view that solidified ox gall can be used in place of Gorochanam. Gorochnadi tablets prepared using solidified ox-gall in place of authentic Gorochanam proved to be as effective as the ones prepared using authentic Gorochanam in the trials conducted.

Acknowledgements

The author is grateful to the Managing Trustee and other members of the board of Turstees, The Arya Vaidya Sala, Kottakkal, for providing facilities for the investigation. The author is indebted to Shri V. S. Moosad, Works Manager and Shri V. N. N. Nambudiri, Chief Chemist, R & D Department of the Arya Vaidya Sala, Kottakkal, for useful discussions and their valuable suggestions at each and each and every stage during the progress of the research project. Thanks are due to Mr. Sasidharan and Mr. George Francis for their expert technical assistance without which the project would not have been completed.

References

1. Nadkarni A. K., In Indian Materia Medica (originally edited by the late Dr. K. M. Nadkarni and subsequentιy revised and enlarged by A. K. Nadkarni) Bombay Popular Prakshan, Vol. II P. II (1976).
2. Indigenous Drugs (Ed: Chopra R. N., I. C· Chopra and L. D. Kapur) 2nd Edition, Academic Publications, Calcutta P. 535 (1982).
3. Nagayama, F. M. Oishi, N. Sakaguchi and H. Miyake, Clin. Chim. Actar, 10, 544 (1964).
4. Stahl E. in Thin Layer Chromatography—A Laboratory Hand book. Springer—Verlag, New York (1969).
5. Vander A. J., J. N. Sherman and D.S. Luciano in Human Physiology—The Mechanisms of Body function. 3rd edition, Tata Mc, Graw Publishing Company Ltd., P. 437 (1980).

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (109-116)

*AN AYURVEDIC APPROACH TO PSORIASIS

** P. S. VARIER

ABSTRACT

The approach of Ayurveda towards Psoriasis and the details of the treatments given at Kottakkal Arya Vaidya Sala Nursing Home of three Psoriasis cases, taken at random, are described here. An attempt to compare Psoriasis with some of the skin diseases mentioned in Ayurveda is made. Various aspects of the case are discussed on the basis of Tridosha Theory. The aetiological factors, Sannipatajatwa (specific and combined influence o' the three doshas) of the ailment, psychosomatic aspects of the case, predominance of specific doshas in Dadru, Ekakushta, Sidhma, Kitibha and Carmadala are explained. General principles of the treatment of Psoriasis, the holistic approach of Ayurveda, importance of Sodhana (purificatory) treatment and the relevance of Panchakarma treatment including Niruha (medicated decoction enema) are discussed. The effect of Samana (Palliative) treatment, (giving special stress on the administration of Takra Dhara, Sirolepanam and the favourable action of pure cow's *ghee)* in the management of Psoriasis is also mentioned. While pointing out the scope of Rasayana Treatment in the case, the need for further intensive research on the lines mentioned above to put the management of the disease on a firm scientific basis is also stressed.

When the entire World is trying to achieve the aim of the ALMA ATA DECLARATION of "Health for all by 2000 A.D.," paramount importance has to be given to a revival of the traditional systems of medicine, In this context it is quite praise-worthy that the C.C.R.A.S. has taken active interest in holding a workshop on the treatment of one of the dreadful diseases of mankind. Much can be done in the field of health care if the traditional systems of medicine can join hands to achieve this common goal. Ayurveda, the Science of Life, has a well-defined approach towards promotion and preservation of health and the prevention of diseases. Here I am trying to highlight the approach of Ayurveda towards Psoriasis.

To start with I would like to give a few examples of the Psoriasis cases treated in our institution. These cases are selected at random, We get mostly clinically confirmed, chronic cases of Psoriasis. So diagnosis is always quickly possible.

* *Paper presented at the workshop on Psoriasis under the auspiceo of C. C. R. A. S. at Madras on 8-11-87.*

** *Aryavaidyan P. S. Varier, Chief Physician, Arya Vaidya Sala, Kottakkal, Kerala State, India.*

Case No. 1

FEMALE PATIENT AGED 26 YEARS

Typical Psoriasis lesions gradually spreading to all parts of the body. A little itching present. Three years' duration. Routine treatments for skin diseases done at local Ayurvedic dispensary were not of much benefit.

Treatments adminisered :

A. Internal medicines :

Mahatiktam Kashayam, Manibhadra Leham, Gandhakarajarasayanam.

B. External medicines :

Dhurdhurapatradi Coconut oil, Jivantyadi Yamakam.

C. Special treatment :

Takra (Buttermilk medicated with Aragwadadi gana) Dhara (Sekam) 14 days.

Simple massage with abovementioned oils.

Sirolepanam with Amalaka (Fruit rind of Emblica officinalis Gaertn.) Paste-14 days,

It was advised to stop the usage of soap. In place of that a paste of dried Amalaka/Mudga (Seeds of Vigna radiata (Linn,) Wilczek)/Sariba (Root of Hemidesmus indicus (Linn.) R. Br,)/Nimba patra (Leaves of Azadirachta indica A. Juss,) was used. Patient underwent three courses of above-mentioned treatments in three consecutive years with the result that she got about 90% improvement. No exacerbation reported so far.

Case No. 2

MALE PATIENT AGED 31 YEARS

Psoriasis patches almost all over the body including scalp. 5 months' duration. Severe itching. Was on Allopathic drugs. Tried some Ayurvedic medicines occasionally, but no perceptible change noticed.

Treatments administered :

A. Internal medicines :

Mahatiktam kashayam, Trivirleham, Gandhakam (21), Manibhadra Leham, Valiya Madhusnuhi Rasayanam.

B. External medicines :

Dhurdhurapatradi Coconut oil, Dhurdhurapatradi Coconut oil + Mahatiktaka ghritam, Nimbadi Curnam Jivantyadi Yamakam, Dried Amalaka / Green gram powder.

Hot water bath.

After a period of 3 months the patient got substantial improvement. He was almost free from complaints. Recently he has started showing some signs of exacerbation. So he was advised to take one more course of the above-mentioned medicines and to undergo a special treatment, viz. Takra Dhara, Sirolepanam,

Case No. 3

FEMALE PATIENT AGED 53 YEARS

Skin lesions all over the body including scalp. Severe itching sensation present. Not weeping type. Scaling and exfoliation, Patches exhibit "silvery sheen" on exfoliation. Mild joints' pain

with moderate swelling. Obesity. gastric discomfort, occasional rise in bloodpressure. Patient had tried plenty of both Ayurvedic and Allopathic drugs. Permanent relief not obtained,

Treatments administered :

First course of treatment

A. Internal medicines :

Mahatiktam Kashayam, Manibhadra Leham, Gandhakam (7) Valiya Madhusnuhi Rasayanam, Mahatikta Ghritam.

B. External medicines :

Dhurdhurapatradi Coconut oil, Jivantyadi Yamakam (Dried Amalaka/Greengram/Neemleaves)

C. Special treatment :

Aragwadadi Tara Dhara, Pizhichil (14 days). Udvartanam (Eladi powder + Coconut milk). Panchatikta Vasti.

Second course of treatment

A. Internal medicines :

Nimbadi Curnam (Special), Amritakwadham, Navayasa Curnam, Punarnnavasavam, Annabhedi Sindhuram.

B. External medicines :

Dhurdhurapatradi Coconut oil, Pure cow's *ghee*.

C. Special treatment :

Takra Dhara (as above), Simple massage, Sirolepanam, Panchatikta Vasti.

Third course of treatment

A. Internal medicines :

Nimbadi curnam, Yogaraja curnam.

B. External medicines :

Dhurdhurapatradi coconut oil, Tiktaka ghritam, Jivantyadi yamakam.

C. Special treatment :

Dhara, Siroplepanam, Vasti, Massage. Patient is advised to continue the medicines.

Response to treatment :

Generally, the response to the treatment was good. In this case the patient required continuous medication to maintain the results obtained and to prevent worsening of the condition. This necessitates the repetition of the special courses of treatment also.

Now I shall dwell on the theorotical aspects of the case. It is not always possible to translate Ayurvedic terminology into that of modern medicine. In the case of Psoriasis too, it appears to be difficult to find an equivalent term in Ayurvedic texts. But among various skin diseases described in Kushtaprakarana of Ayurvedic classics, a few have features which are similar to the characteristic features of Psoriasis. They are :

1. Dadru :

"दीर्घप्रताना दूर्वावदतसीकुसुमच्छविः ।
उत्सन्नमण्डला दद्रूः कण्डूमत्यनुषङ्गिणी ॥"

(Dirghapratana durvavadatasi-
kusumacchavih
Utsannamandala dadruh
kandumatyanusangini

Here skin lesions are raised, circumscribed, itchy patches, which spread like Durva (Cynodon dactylon (Linn.) Pers). Colour similar to that of Atasikusuma (Flower of Linum usitatissimum Linn.). It has a long duration sometimes with occasional remissions and acute exacerbations.

2. Eka kushta :

"………… एकाख्यं महाश्रयम् ।
अस्वेदं मत्स्यशकलसन्निभम् ……… ॥"

('………ekakhyam mahasrayam
Aswedam matsyasakala sannibham ····

Skin lesions have a wide base and fishy (silvery) scales, but they are not weeping ones.

3. Sidhma :

"सिध्मं रूक्षं बहिः स्निग्धमन्तर्घृष्टं रजः किरेत् ।
श्लक्ष्णस्पर्शं तनु श्वेत ताम्रं दौग्धिक पुष्पवत् ॥
प्रायेण चोर्ध्वकायेस्यात् ………… ।"

(Sidhmam ruksham bahih snigdha-
mantarghrishtam rajah kiret.
Slashna sparsam tanusweta tamram-
dougdhika pushpavata
Prayena cordhvakayesyat·······)

Lesions are dry and hard in appearance, but soft underneath and smooth to the touch; on removing the covering, the colour will be whitish copper like, that of Dougdhika Pushpa (Flower of Lagenaria siceraria (Mol.) Standl). They are found mostly on the upper half of the body.

4. Kitibham :

"………… किटिभं पुनः ॥
रूक्षं किणखरस्पर्शं कण्डूमत्परुषासितम् ।"

('……… kitibham punah
Ruksham kinakharasparsam
Kandumatpurushasitam)

Dry hard itching patches, colour not white.

5. Carma dalam :

"स स्फोटमस्पर्शसहं कण्डूषातोददाहवत् ।
रक्तं दलच्चर्मदलम् ………… ॥"

(Sasphotamasparsasaham
kandushatodadahavat
Raktam dalaccarmrdalam)

Lesions give rise to blisters, which are painful to the touch and have severe itching, burning and pain. They are reddish in colour.

These sign and symptoms are, to a great extent, consistent with the typical features of Psoriasis.

Psoriasis, as described in modern medicine, is a benign acute or chronic inflammatory,non-infectious dermatosis. The causative factors of this commom skin disease have not yet been clearly found out. Disturbed fat metabolism, hormonal imbalance, septic conditions of the body, allergy, anxiety states, hereditary influences (genetic error) etc. are thought to be the possible reasons. In some patients, the onset appears to be precipitated by an acute infection, by pregnancy, or by physical or psychological traumas.

The typical lesion is a red spot or a batch of varying size covered with a thick layer of silvery scales, which can be scraped off. On scraping, it exhibits a characteristic silvery sheen and a bleeding surface, Candle grease sign (coin shaped lesions with wax' like

scales) and exfoliation are typical features. Although lesions may appear in any part of the body, they are most often seen on the knees, elbows and scalp. Gradully these lesions grow in size and large patches are produced. The patches are symmeterically distributed over the scalp, palms and soles, extensor surfaces of knee and elbow and also over the sacrum and back. Itching may be present. The Psoriatic lesions may develop in the lines of scratches during their active phase and this is called Koebner's phenomenon. If the nails are involved they would appear as though affected by some fungus infection (onycho mycosis). They may become thickened, pitted and straited. Arthropathic Psoriasis is another form of the disease in which it is associated with a type of erosive arthritis very similar to rheumatoid arthritis. Psoriasis is occasionally eruptive, particularly in periods of stress or after some infection. Occasional remissions and acute exacerbations are one of the main characteristics.

A comparative study of the features described in Ayurveda about the abovementioned five skin diseases and of those described in modern medicine about Psoriasis makes it clear that Psoriasis was not an unknown disease in ancient days. So the approach of Ayurveda towards Psoriasis is more or less the same as that to the skin diseases, viz. Dadru, Sidhma, Eka Kushta, Carmadala and Kitibha, which come under Kushtaprakarana of Ayurveda. Here it needs special mention that Kushtaprakarana has a wide purview in Ayurveda (not the Hansen's disease of modern medicine). So various therapeutic measures in the treatment of Kushta have to be adopted for the treatment of Psoriasis according to their suitabitity and practicability. This will be explained later.

Ayurveda is a Science based on Tridosha theory. So a thorough study in terms of Tridosha is essential to come to a final decision on the line of treatment. The main concept postulated in Ayurveda is that health is the state of equilibrium of Vata, Pitta and Kapha in a body and disease is a state of their inequilibrium. (Doshasamya and Doshavaishamya). In fact, voluminous descriptions are essential to describe the Doshasamya and Doshavaishamya concepts. These *doshas* are very prone to get excited and imbalanced. General and specific causative factors of each ailment are detailed in the Sastras. The aetiological factors of skin diseases as mentioned in Ayurveda are briefly given hereundr:

1. Suppressing or forcing of the natural urges like micturition, defaecation, vomitting etc.

"विसर्पकोठकुष्ठाक्षि कण्डूपाण्ड्वामयज्वराः ।
स कासश्वासहृल्लासव्यंगश्वयथवो वमेः ॥"

(Visarpakotha kushthakshi
kandupandwamayajwarah।
Sakasaswashriltasa vyamga
swayathavo vameh॥

2. Mithyaharam: Unscientific dietary habits.
3. Mithyaviharam: Performance of acts which are forbidden in Sastras as they are harmful to body and mind.
4. Virudhaharam: Eating incompatable food.

5. Sadhuninda: Denigration of virtuous people.
6. Sadhuvadha: Killing virtuous people.
7. Anyaswaharanam: Stealing others' properties.
8. Asatmyaendriya Samyoga: Improper use of sense organs.
9. Prajnaparadha: Deeds done wantonly or wilfully.
10 In women, lack of proper pre-and post-natal care and disorders associated with delivery.

On a close analysis of the above causative factors, it can be found that most of them are conducive to a Sannipata doshavaishamya (i. e. excitement of all the three doshas). This inference further leads us to the conclusion that this particular disease is more or less, a Sannipataja Vyadhi. Psychic factors also cause the disease.

Disease, in one way or other, is a reflex action of the body and mind. Body and mind have a tendency to reject unwanted materials (including foreign bodies) which are accumulated in the system as a result of Doshavaishamya (imbalance of the three doshas). Diseases can be explained as a manifestation of this cleansing process. This work is always done at the expense of energy stored in the form of Ojas (the vital energy). So Ojakshayam (weakening of the vital energy) also is an end result of the process. Actually by way of treatment we are providing the means to ease the work of the body and mind and to restore the lost *ojas*. Thus, it is obvious that it helps much the joint effort of the body and mind to recover easily from diseases if we avoid all those factors including those of the environment that cause diseases. This is called Nidanaparivarjanam in the Sastras.

In the case of Psoriasis, although it is a Sannipathaja Vikara (excited state of the three doshas), which *dosha* is predominant has to be assessed while deciding the line of treatment. Dosholbanathwm (predominance of doshas) of Dadru, Eka Kushta. Sidhma, Kitibha and Carmadala are as given below:

Dadru:	Kaphapittadhikam(Predominance of Kapha and Pitta)
Eka Kushta:	Vatakaphadhikam (predominance of Vata and Kapha)
Sidhma:	Vatakaphadhikam (Predominance of Vata and (Kapha)
Carmadala:	Kaphapittadhikam(Predominance of Kapha and Pitta)
Kitibha:	Vatakaphadhikam (Predominance of Vata and Kapha).

The second important aspect to be considered in the treatment is Dhatudushti (i, e. which Dhatu is affected in Pathogenesis). Here Rasa and Rakta are the Dhatus more commonly affected. [Twak (skin) is said to be an Upa (sub) dhatu of Rasa]. In advanced stages and in more severe forms of attacks, Mamsa (Muscle), Meda (adipose tissue), Asthi (bone) dhatus also will be affected.

Generally Desa (geographical factors) Kala (seasonal variations) Anala (digestive capacity) Prakriti (temperament of the patient as described in Sastras) Vayah (age factor) etc. are also to be considered.

Based on these fundamental principles, specific measures for the treatment of Psoriasis can be formulated on the following lines:

a) Rasa-Rakta Dushtiharam (that which purifies Rasa and Rakta)
b) Twak Prasadakaram (that which improves the radiance of the skin)
c) Vranyam (that which heals the ulcers)
d) Ojovardhakam (that which improves the Vital energy)
e) Manodoshanibarhanam (that which purifies the mind).

Ayurveda does not treat Psoriasis solely as a case of skin disease. It is a systemic disorder. The aetiology and pathogenesis of Psoriasis give clear indications that it has its origin in a phychosomatic disorder. The degree and extent of *dosha* excitement warrant a systemic Sodhana (purification) and secondary Samana (palliation) therapy. As a well-established from of Sodhana Chikitsa (purification treatment), Panchakarma treatment can be suitably administered.

In the case of Psoriatic Arthropathy special message treatments of Kerala like Pizhichil will be a good supportive measure to Panchakarma treatment. Generally Vasti is contra-indicated in skin diseases like Kushta. But Acharyas have recommended Prasritika Vasti like Panchatikta Vasti in such cases also. We are administering Panchatikta Vasti in Psoriasis.

Samana Chikitsa consisting of oral medicines, external medicinal applications, and Dhara (Parishekam) are generally found beneficial. Using the therapeutic guidelines given in Sastras, appropriate single drugs/combinations can be selected. Single drugs and combinations of proved efficacy would be a better choice. From our experience, we have found that an external application of pure cow's *ghee* is more favourable than applying medicated coconut oil or gingelly oil.

Of late, we have been administering Dhara (Parishekam) Treatment (Takra Dhara) in our institution in all cases of Psoriasis. The results have been found quite encouraging. Takra dhara is done for a minimum period of 14 days as one course. This is followed by a fortnight's course of Sirolepanam (Talapotichil). Takram (buttermilk) medicated with suitable dravyas (Drugs) (eg. Aragwadhadi *gana)* is commonly used. The medicines or Amalaki alone made into a paste form, is used for Sirolepanam. Though these treatments appear to be giving long-lasting results, we feel that a further study is needed to establish its efficacy on a firmer scientific basis. The studies conducted on Spa and Mineral water treatment by Soviet scieniists may be taken into consideration in trying to assess the efficacy of Takra Dhara and other treatments in which the body as a whole is taken into account. We have started collecting data for this purpose.

In addition to the above-mentioned Sodhana and Samana treatments, Rasayana treatment which helps to regularise the metabolism and to purify and strengthen all the Dhatus has great relevance in the management of Psoriasis.

Ayurveda favours Daivavypasraya Chikitsa (Treatment based on divine favour) and satwavajaya Chikitsa (self-conquering techniques) also as supportive therapies. These include meditations, worship of God, observance of Vratas (austerities), Yogic exercises and such other practices. When we consider the Psychosomatic nature of the ailment, it is an indisputable fact that these treatments are very efficacious. Bhaskararadhana (worship of sun) is specially advised by Ayurveda Acharyas.

Practing suryanamaskram daily would be quite ideal. It may be noted that modern medicine also suggests exposure to sun as a thereapeutic measure.

Regarding the prognosis of the case, from my clinical experience, I may say that Psoriasis is a manageable disease (Yapyam) through prolonged continuous treatment. I strongly feel that there is a wide scope for an intensive research on this subject and that it will yield extermely nseful results-

Reference:

1. Ashtanga Hridayam.
2. Text Book of Medicine (P. C. Das)
3. Current Medical Diagnosis & Treatment 1985
4. A Short text book of Medicine
5. Thridosha Theory – V. V. S. Sasthry
6. Swasth Vrittam – V. V. S. Sasthry
7. Vaghbhata (Research Journal) – Special Issue on Skin Diseases – 1984

Each of us is a mobile museum. The fluid in our bodies is a perfect replica of that ancient sea in which we grew to fruition following our liberation from the clay. The concentration of sodium, potassium and chloride in our blood; the cobalt, magnesium and zinc in our tissues, are the same as those that once prevailed in the primordial ocean.

We still carry that ocean around inside us, trapped there like a living fossil forever. And in each miniature internal sea, the same old struggles go on much as they did three thousand million years ago. Competetion and co-operation, occasionally even outright war, take place amongst arrays of organic compounds, and only those with the greatest physical strength or ingenuity, the most resolute chemical tenacity, survive.

(From Life Tide – Lyall Watson)

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (117-119)

ARDITAM (FACIAL PARALYSIS)

Curable by "Sirovasti" Therapy—A case history of a patient.

*G. L. MISHRA

ABSTRACT

A brief case history of a patient who was treated for skin troubles and for consequent allergy resulting in facial paralysis. A report of symptoms and of the failure in treating with Ayurvedic medicines as an outdoor patient. The doctor tries Sirovasti at first with Maha Narayana Tailam, but observing no improvement, treats with Dhanwanthara Tailam (Seven times medicated) and gets full recovery. The details of the course undergone and the improvements noticed are given in chart form.

Patient's Name : Ravindra Kumar Ghosh, Age: 56

Father's Name : Khirut Chandra Ghosh, Tezpur.

Introduction

At the outset the patient suffered from pain and gradually, red spots were seen on his skin. On seeing these symptoms, he went to the allopathic doctor. The doctor thought it to be leprosy and so prescribed medicines. The ultimate reaction to these medicines was allergy.

For about two years the took treatment from different doctors. His body reacted to every medicine prescribed by them. The accumulated result of these reactions was Facial Paralysis.

He took allopathic treatment from different places. The case became serious and he lost all hopes of recovery.

Symptoms

1. The patient's mouth had twisted to the left and become rigid.
2. The face had lost all sensation and there was paralysis.
3. The pain was more acute during morning and night.
4. The left eye could not be closed and tears rolled out of it continuously.
5. The left half of the lips had swollen and so he could not closes his mouth properly.
6. He could not utter sounds like Pa, Pha, Ba etc.
7. It was difficult for him to eat or drink.

* *Dr. G. L. Mishra, Chief Physician, Kedarmal Memorial Ayurvedic Hospital Tezpur, Assam. India.*

Treatment

On 18th March. 1987 the patient came to the Kedarmal Ayurvedic Hospital and registered his name (Registration No: 98865) in the outdoor section. He took the medicines prescribed from O. P. for one month, but there was hardly any improvment. So he lost all hope.

In May and June 1986 to study the research work of Kerala Panchakarma and Siddha Chikitsa, I visited Arya Vaidya Sala, Kottakkal, and the Arya Vaidya Chikitsalayam and Research Institute. Coimbatore. In Kottakkal I observed a patient suffering from the same disease being treated through Sirovasti and getting better. So I decided to treat this patient adopting the same procedure.

Sirovasti Treatment

On 14th April 1987 the patient was admitted in the in-patient section and he was given Sirovasti for one week with Maha Narayana Tailam, but no improvement was seen. Then Dhanwanthara tailam was prepared in our hospital. It was seven times medicated.

After seven days of Sirovasti with Dhanwanthara tailam there was remarkable improvement and gradually all the symptoms of the disease vanished and the patient got completely cured and his face became natural. On 23rd May, 1987 he was discharged from the hospital.

Acknowledgement

I am sincerely thankful to our Trustee who sent me for the study and to:

1. Aryavaidyan Sri P. K. Warrier,
   Managing Trustee,
   Arya Vaidya Sala,
   Kottakkal, Kerala. and
2. Shri P. V. Chandrasekhara Varier,
   Managing Trustee,
   Arya Vaidya Chikitsalayam &
   Research Instiute,
   Coimbatore, Tamil Nadu.

The chart representing the treatment is given separately.

NAME OF PATIENT : Ravindra Kumar Ghosh

Hospital Registration No: 98865 Dated 14-4-87

Sirovasti in Facial Paralysis

Date	Days	Medcine	Time	Remarks
14-4-87	1 day	Mah Narayana Taila	40 minutes	No improvement
15-4-87	2nd day	,,	45 ,,	seen
16-4-87	3rd ,,	,,	50 ,,	
17-4-87	4th ,,	,,	55 ,,	
18-4-87	5th ,,	,,	60 ,,	
19-4-87	6th ,,	,,	65 ,,	
20-4-87	7th ,,	,,	70 ,,	

Date	Days	Medcine	Time	Remarks
21-4-87	8th day	Dhanwantara Taila	1 hr. 15 mn.	min. Satisfactory
22-4-87	9th ,,	(Saptavriti)	1 ,, 20 ,,	Improvment
23-4-87	10th ,,	7 times medicated	1 ,, 25 ,,	
24-4-87	11th ,,		1 ,, 30 ,,	
25-4-87	12th ,,	Manufacted in	1 ,, 35 ,,	Face a bit
26-4-87	13th ,,	Kedarmal Memorial	1 ,, 40 ,,	flexible
27-4-87	14th ,,	Ayurvedic Hospital	1 ,, 45 ,,	
28-4-87	15th ,,	Tezpur (Assam)	1 ,, 50 ,,	
29-4-87	16th ,,		1 ,, 55 ,,	
30-4-87	17th ,,		1 ,, 60 ,,	
1-5-87	18th ,,		1 ,, 65 ,,	
2-5-87	19th ,,	Recess		
3-5-87	20th day	Dhanwantara taila	2 hr 10min.	Remarkable
4-5-87	21th ,,	,,	2 ,, 15 ,,	improvement
5-5-87	22th ,,	,,	2 ,, 20 ,,	position of
6-5-87	23th ,,	,,	2 ,, 25 ,,	the face became
7-5-87	24th ,,	,,	2 ,, 30 ,,	natural.
8-5-87	25th ,,	,,	2 ,, 30 ,,	
9-5-87	26th ,,	,,	2 ,, 30 ,,	
10-5-87	27th ,,	Recess		
11-5-87	28th ,,	,,	2 hr. 30 mn.	Face became
12-5-87	29th ,,	,,	,,	natural, skin
13-5-87	30th ,,	,,	,,	became sensitve.
14-5-37	31th ,,	,,	,,	Tears stopped
15-5-87	32th ,,	,,	,,	
16-5-87	33th ,,	,,	,,	
17-5-87	34th ,,	Recess		
18-5-87	35th ,,	Dhanwantara taila	,,	
19-5-87	36th ,,	,,	,,	
20-5-87	37th ,,	,,	,,	Fully cured.
21-5-87	38th ,,	,,	,,	
22-5-87	39th ,,	,,	,,	
23-5-87	40th ,,	,,	,,	
24-5-87	41th ,,	Discharged.		

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (120 - 123) **A REPORT**

MEDICINA ALTERNATIVA-25th ANNIVERSARY

The 25th anniversary of the International Organisation Medicina Alternativa (Headquarters-Colombo), the 12th world World Congress on Humanity and the 6th European Symposium of Complementary Medicines were celebrated together on the 28th, 29th and 30th August, 1987 at the S. A. S. Royal Hotel at Copenhagen, Denmark. There were more than 200 participants representing 28 countries of the world. All European and American nations including socialist countries like Poland were well represented. A few from Africa (Nigeria) and a considerable group from Asian countries were also there. Among the Asians, there were more then 30 from India and 65 from Republic of China (Taiwan). The others came from the Peoples Republic of China, Pakistan, Bangladesh, Sri Lanka, Turkey, Japan, corea etc. There was of course, a considerable team from Denmark, the host country.

The delegates who came from different parts of the world to attend the celebrations were a representative gathering of eminent persons who had contributed in their own way in some measure to the health and happiness of mankind all over the world. For instance, the delegates from India included not only the practitioners of all the various medical and medicare systems followed in our country, but also social workers who had devoted themselves to the service of humanity in one way or the other. The Indigenous system was represented by practitioners of Ayurveda, Siddha, Unani, Naturopathy, Homeopathy, Herbal medicine and Yoga while from among those of modern medicine, there were also doctors who had contributed new techniques of therapy sueh as Magneto Biology and Electro-Magneto Therapy and scientific workers who had contributed to medicine by their researches. The pattern of delegates from other countries also was the same.

On the 28th, at the opening ceremony messages from the Sri Lankan Prime Minister and the Minister of Health of Sri Lanka, from the Regional Officer, Maternal and Child Health, World Heath Organisation, Officer-in-charge of the Division of Life Science, International Atomic Energy Agency, S. Yasuda, Japan, the Founder-President and others were read out. The ceremony opened with Sri Lanka's National Anthem and closed with the Danish National Anthem. After the welcome addresses by the distinguished guests, there was also a ballet on global harmony.

After the opening ceremony, Prof. (Dr) Sir. Anton Jayasoorya (Acupuncturist & Homeopath), Chairman of the Inter-

As invited by the sponsors of the Congress, Dr. P. K. Warrier and Dr. N. V. K. Varier participated in the congress as delegates of Kottakkal Arya Vaidya Sala. The congress honoured Aryavaidyan Sri P. K. Warrier, Managing Trustee, Arya Vaidya Sala, Kottakkal by conferring on him the Honorary Degree of DOCTOR OF MEDICINE, MEDICINA ALTERNATIVA (M.D.M.A.) in recognition of his invaluable services in the cause of Ayurveda.

national Congress Panel, traced the history of the founding of Medicina Alternativa and the progress it has made since its birth. It was in 1962 at Colombo, that the organisation was founded owing to the vision and efforts of a group of concerned medical scientists with the declared objective of finding a viable alternative to Western (Allopathic) Medicine which would provide health care to the vast majority of suffering humanity--especially the poverty stricken people of the third world. In that congress, Jayasoorya had taken an active part along with the Founder-President Dr. S. Yasuda in the formation of the Association.

Since the Alternative Medicina Movement has been able to gain within this last quarter century such a wide recognition and also positive response from the different systems of medicine in the world there has opened up before it an unlimited area of co-operation and interaction among the various systems for further advancement to the declared goal of W. H. O, viz "Health for all by 2000 A. D."

After the inaugural session, parallel sessions went on in four separate halls. Each session had a presidential panel, rapporteur, communicators and recorders, each team representing eminent personalities from various countries. In these sessions speakers from different fields presented various topics for discussion with explantions and demonstrations with the help of charts and slides-Magnetic therapy, Electro-magneto therapy, Hydro-therapy, Biochemical medicine, Herbal medicines, Yoga, Ayurveda. Naturopathy, Siddha, Gem-therapy, Ying-Yang therapy, Hypnotherapy, Meditation, Api-therapy, Hellenistic Hippocratic medicine, Pyramid therapy etc.

Alternative medicine, though termed so, in fact, represents all medical systems. Almost all doctors from western countries and many from the developing countires who work for devising and discovering alternative techinques were medical men and scientists with basic education in modern science. Some remarked that the term "Alternative" was out-dated, since the movement stood for the integration of all systems through co-operation so that the new integrated system can tackle all kinds of health problems. Some speeches totally attacking the modern system were disowned by the presidium. Discussions and presentations on various techniques including traditional methods and medicines were indicative of the improvement that has already been effected and the promising scope for further advancements in them with the help of modern progressive scientific knowledge, and novel techniques. The prospect for fruitful work by combining different techniques as acupuncture with Siddha, Ayurveda etc. was also impressively presented. Speakers at the same time stressed that great attention should be given to precision—to an exact understanding of the meaning and mode of techniques, especially when dealing with traditional systems. A leading role was taken by the Chinese team in this. They explained how laser rays can be applied to acupuncture points and the various other techniques developed by them such as acupressure, homeopuncture etc. Their demonstration showing how precision

is necessary in spotting and manipulating the points of acupuncture to give the promised results was highly impressive. They openly declared their confidence in curing AIDS by acupuncture and medicine together. It must be admitted that the impressive display put up by them stole the show.

Eminent persons in their respective fields were selected by the Association and at its own discretion honoured with Knighthood, diplomas and certificates. The conferring of these honours, which was an attractivefeature of the conference, may have been intended not only as an encouragement and recognition given to the various systems, institutions and personalities working whether in the field of healing science or social welfare, but also as a friendly gesture to embrace all of them into a common family. For a movement dedicated to a holistic approch—this was a step in the right direction. There was a congress of all the delegates before the main conference in which various techniques were demonstrated. The conference ended with a get-together on the 30th evening. There was also a cultural show on all the three evenings. Although the congress officially concluded on 30th of August, there were practical demonstrations of healing techniques even after the congress.

When centuries ago, Caraka spoke of different systems of medicine in vogue then "विविधानि हि शास्त्राणि भिषजां प्रचरन्ति लोके" what he would have actually meant was not just to record a situation. It was from these different systems that a new system with an advanced view, better suited to cope up with the demands of the time was synthesised. It was the outcome of a cultural renaissance. A similar cultural upsurge is what the time demands now. Alternative Medicine movement may lead to a new integraion of systems for a better science and a healthier and happier world in the near future. The enthusiasm for a new orientation generated at the conference points in that direction. ●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (124 - 125)

MESSAGE FROM Dr. S. YASUDA

Founder-President of Medicina Alternativa on the Twenty-fifth Anniversary Celebration of Medicina Alternativa

Twenty-five long years ago because of the vision of a group of medical scientists, Medicina Alternativa was gestated. At that time there was controversy as to whether the existing status-quo of Western (Allopathic) Medicine should be disturbed. With the advent of Medicina Alternativa the autonomy so evident in social movements was hitting the old assumptions of Medicine hard. However, visionaries like Anton Jayasuriya and his colleagues who brought Medicina Alternativa into the fore-front felt that the primary goal of a clinician is not only to prolong life but, more so, to improve the quality of life. It was on this principle that the founding scientists and clinicians of Medicina Alternativa built the credibility of this higly respected international institution—Medicina Alternativa.

Today, the service of medical science and technology has extended the limits of perception; with electron microscopes, scanners and other gadgetry to enable us to understand more minutely and more extensively the human tissues and cells. In doing so, it has also created conflicts between perception and reality. Often, studies are done under much carefully controlled conditions that all they provide is statistical aberrations that conflict with clinical practice. The ideals of Medicina Alternativa stem from the fact that it takes a realistic approach to human health and illness by recognizing that the quality of life should not be based on how long a person, lives, but on how well they live. The holistic approch, particularly in the indigent third world, the alternative approaches have a definite cost-benefit advantage.

In recognizing the potential and the extreme affectiveness of alternative therapeutic processes the Institution of Medicina Alternativa has provided an intrenational forum for clinicians and scientists to discuss the merits and worthiness of introducing many traditional forms of clinical and therapeutic applications for the benefit of human existence. Recent advances in many therapeutic modalities and the introduction of an extremely effective form of therapy in the nature of Homeopuncture, conceived by the eminent clinician Professor Anton Jayasuriya, is changing

drastically the conventional therapeutic modes in many common illnesses. When the history of medicine takes its rightful place in the annals of human history in the 21st century, Homeopuncture will undoubtedly be acclaimed the most potent contribution of 20th century medicine. All medicines have been made by man. Man himself is imperfect. Therefore, all medicines are imperfect. This is why the integration of medicines in this manner is important.

Finally, may I say that Medicina Alternativa is a positive conspiracy of concerned and humane individuals to create for our universe a brain and a heart and give meaning to the superhuman struggle to maintain health and overcome disease.

I am getting on in years and have passed four score and ten years, and, therefore, am not viable to make the pilgrimage to Copenhagen to honour the pioneers. I wish you all a very successful Congress. I shall study carefully the reports of your deliberations. May Medicina Alternativa live a thousand years and more.

Osaka
Japan
August 1987.

S. Yasuda
Founder Fresident.

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (126 - 128)

AVS FOUNDER'S DAY CELEBRATIONS

Kottakkal Arya Vaidya Sala is celebrating its Founder's Day on 30th January, 1988 and along with it, the Ayurveda Seminar also, which we have been conducting since 1954. From 1965 onwards, an all India Thesis Competition on some relevant subjects was also planned to be included. Candidates from all over India participate in these competitions and present their essays in English, Sanskrit, or Malayam. The topic for the forthcoming Seminar is "Psoriasis" and the subject as announced earlier for the current year's Thesis Competition is "Ghridrasi" (Sciatica and associated conditions).

The Founder's Day, is being celebrated not only to pay homage to the memory of the great soul who pioneered the resuscitati on of Ayurveda in this pat of the country, but also to carry forward and expand the programs of work chalked out by the Founder himself for encouraging the study, understanding, practice and propagation of Ayurveda. The seminars and thesis competitions have evidently been extremely useful and has gone a long way in widening and fulfilling to some extent the aim of our revered preceptor.

The proceedings of the seminars inclusive of the speeches delivered and the full texts of the theses that have won the prizes in the competitions are published in book form and distributed freely to the attendants of the next seminar. As the demand for our seminar reports increased each year, we were forced to restrict their free distribution except to those who attend our annual celebrations in person. Altogether we have been able to hold 23 seminars and 19 thesis competitions till now. Looking back we can say with some satisfaction that we were fortunate to get eminent personalities from various fields to bless our celebrations by their participation and addresses.

For the information of our readers we give below a table of the years, the subjects for thesis and the subjects for discussion in the seminars and the names of some important persons who participated in our celebrations and delivered key-note addresses on the Founder's Day meetings and of those who presided over the seminars.

Eminent Personalities who participated

Dr. K. N. Pisharody
Sri K. P. Kesava Menon
Sri E. Ekkanda Varier
Kozhippurath Madhava Menon

Sri P. P. Ummer Koya
Vaidya vachaspathy P. S. Rama Sharma
Ashtavaidyan E. T. Neelakantan Moose
Vaidya Madham Valiya Narayanan Nambudiri
Kumarakam Parameswaran Pillai
Dr. N. V. Krishna Varier
Dr. M. N. Kesava Pillai
Sri K. V. Surya Narayana Iyer
Sri Kuttykrishna Marar
Sri M. K. Vellodi
Ashtavaidyan Brahmasree P. T. Narayanan Moose
Sri Konniyur K. N. Kesava Pillai
Sri Vayaskara N. S. Moose
Dr. V. Narayana Swami
Sri P. T. Bhaskara Panicker
Sri A. N. Tampi
Sri Moorkoth Kunjappa
Sri E. M. S. Namboodiripad
Sri V. M. Nair
Dr. C. B. C. Warrier
Arya Vaidyan P. V. Rama Varier (Coimbatore)
Sri K. M. Cheriyan
Sri V. Unnikrishnan Nair
Joseph Mundassery
Sri S. Guptan Nair
Vaidyaratnam Pandit Siva Sharma
Dr. V. B. Nataraja Sastry
Dr. C. K. Ramachandran
Ashtavaidyan Brahmasree P. S. Sankaran Moose
Sri K. Kelappan
Dr. K. Rajagopalan
Trikkovil Achutha Varier
Capt. Lakshmi N. Menon
Sri K. P. Narayana Pisharody
Ashtavaidyan Brahmasree Kuttencheri Apphan Moose
Sri K. K. Varier
Sri P. C. Kuttikrishnan
Sri P. Narayanan Nair
Sri O. M. C. Nambudiripad
Sri S. R. Iyer
Vaidyabhooshanam Sri K. Raghavan Thirumulpad
Karimpuzha Ramakrishnan
Dr. K. Bhaskaran Nair
Dr. C. Dwaraka Nath
Sri Sukumar Azheekode
Sri Kainikkara Kumara Pillai
Sri C. R. Kesavan Vaidyar
Sri M. P. Manmathan
Prof. M. Leelavathy
Sri G. Sankara Kurup
Sri S. K. Pottekkad
Dr. C. K. Revamma
Sri P. Kunhiraman Nair
Sri K. P. S. Menon
Sri V. M. Kuttikrishna Menon
Dr. Y. Kondel Rao
Sri N. N. Sarkar
Swami Vipapmanandaji
Prof. K. M. Tharakan
Sri K. Kunhiraman Vaidyar
Sri V. Balakrishna Eradi
Justice (Retd.) T. Chandrasekhara Menon
Dr. P. J. Deshpandae
Swami Jnananda Saraswathy
Dr. P. K. Narayana Pillai
Dr. K. N. Udupa
Dr. D. G. Thatta
Sri M. K. Kesavan
Dr. S. N. Tripathi
His. Excellency Sri P. Ramachandran
Dr. Chandrasekhar Ganesh Joshi
Dr. S. R. Joshi
Swami Siddinathananda
Sri V. S. Sharma.

Year	Subjects for Seminar	Subjects for Thesis
1964	Two days' Seminar—Delegates were organised into groups and had discussion on Education, Medicines, Treatments and Research.	—
1965	Prameham (Diabetics)	Rajayakshmav (Tuberculosis)
1966	Vata rogam (Vata diseases)	Panchakarmas
1967	Grahani (Dyspepsia and connected ailments)	Manasika Rogangal (Mental diseases)
1968	Maha rogas	Kustha and its treatment (Skin disease including Leprosy and its treatment)
1969	Parinamasoola (Peptic Ulcer)	Udara and its treatments (Ascities and its treatment)
1970	Sopha and its treatment (Inflammation, swelling, anasarca)	Asmari (Calculus)
1971	Rakta sammarda and its treatment	Hridroga (Heart diseases)
1972	Arbuda (Cancer) and its treatment	Rakta Sammarda (Hypertension) and its treatment
1973	Panduroga (Anaemia) and its treatment	Rakta vata and its treatment (Rheumatoid arthritis and its treatment)
1974	Tamakaswasam (Asthma)	Rasayana vajeekarana cikitsakal (Rejuvenation and virilification treatments)
1975	Arsas (Piles)	Apasmara (Epilepsy and its treatment)
1976	Tridosha theory	Dibetics and its treatment
1977	Agada tantram (Toxicology)	Tridosha theory
1978	Kaumarabhrithyam (Pediatrics)	Salya tantram (Surgery)
1979	Sasyaowshadha Parichayam (Study of Herbal medicines	—
1980	Sleepadam (Filaria and Elephantiasis)	—
1982	Prakriti-Yoga Cikitsakal (Naturopathy and Yoga)	—
1983	Marma cikitsa (Treatment for the diseases of Marmas vulnerable points)	Netra roga and cikitsa (Treatment of eye diseases
1984	Ahara vidhikal (Dietitics in regimen in health and diseases)	Swastha, Vrittam (Regimen for the healthy life)
1985	Rogavijnavum cikitsayum (Diagnosis and treatment)	Madakadravyas (Narcotics)
1986	Bheshajakalpa (Pharmacopoeia research and snggestions)	Lainkiga vijnanum in Ayurveda (Studies on sex in Ayurveda)
1987	Allergy	Pravahika (Amoebiasis)

●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (129-132)

ചില സാര സിദ്ധാന്തങ്ങൾ

വൈദ്യരത്നം പി. എസ്. വാരിയർ

[ഇക്കാലത്തും പ്രസക്തമായ ഒരു പ്രധാന വശത്തിലേക്ക് വെളിച്ചം വീശുന്ന ഈ ലേഖനം 1920 ആഗസ്റ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ധന്വന്തരി മാസികയിൽ വൈദ്യരത്നം ശ്രീ പി. എസ്. വാരിയർ എഴുതിയതാണ്.]

ആയുർവ്വേദ ചികിത്സയാണ് കേമം എന്നു നടിച്ച് ഈ കാലത്തെ ചില നാട്ടുവൈദ്യന്മാരും, ഇംഗ്ലീഷ് വൈദ്യമേ വൈദ്യമുള്ളു, മറ്റൊന്നും ശാസ്ത്രീയമല്ല എന്നു ഭാവിച്ചു പാശ്ചാത്യവൈദ്യന്മാരും അന്യോന്യം കുറ്റം പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് യാതൊരു പ്രയോജനവും ഇല്ല. രണ്ടിനും അതാതിന്റെ യോഗ്യതയുണ്ട്. രണ്ടിനും ഇപ്പോഴത്തെ നിലയിൽ പല ന്യൂനതകളും ഉണ്ട്. എന്നാൽ അറിവും ആലോചനയും ഉള്ള വൈദ്യന്മാർ കുറേക്കാലം യത്നിച്ചാൽ ആയുർവ്വേദത്തിൽ ഇപ്പോൾ ഉണ്ടെന്നു വിചാരിക്കുന്ന മിക്ക ന്യൂനതകളേയും പരിഹരിപ്പാൻ കഴിയും. അധികവും തെറ്റിദ്ധാരണകളാണിപ്പോൾ ഉള്ളത്.

''ഏകം ഭഗാസ്ഥി പുംസാം മേഢ്രാസ്ഥി'' എന്നു ചരകത്തിൽ കണ്ടിട്ടുള്ള ഇംഗ്ലീഷു വൈദ്യൻ ''നിങ്ങളുടെ ശാസ്ത്രപ്രകാരം മേഢ്രത്തിന്മേൽ എല്ലുണ്ടല്ലോ; കാണിച്ചുതരിൻ'' എന്നു നാട്ടുവൈദ്യനോടു ചോദിക്കും. എന്നാൽ അറിവുള്ള നാട്ടുവൈദ്യൻ ''നിങ്ങളുടെ ശാസ്ത്രപ്രകാരം നാവിന്മേൽ എല്ലുണ്ടല്ലോ; അതു കാണിക്കുമ്പോൾ ഞങ്ങളും കാണിക്കാം'' എന്നു മറുപടിപറയാം. അങ്ങിനെ ചോദിക്കുമ്പോൾ ''ഞങ്ങൾ ലിംഗ്വൽ ബോൺ (Lingual Bone) എന്നു പറയുന്ന അസ്ഥി നാവിന്മേലല്ല ഇരിക്കുന്നത്, നാവിന്റെ കടയെ ബന്ധിക്കുന്നതിനുപയോഗപ്പെടുന്നതുകൊണ്ട് ഈ പേർ അതിന്നു പറയുന്നതാണ്'' എന്ന് ഇംഗ്ലീഷുവൈദ്യൻ ഉത്തരം പറയും. എന്നാൽ മേഢ്രാസ്ഥിക്കും ഈ ന്യായം യോജിപ്പിച്ചുകൂടെ? എന്നു ചോദിച്ചാൽ ഇംഗ്ലീഷുവൈദ്യനു കാര്യം മനസ്സിലാകും. പക്ഷെ യഥാർത്ഥത്തിൽ മേഢ്രത്തിന്മേൽ അസ്ഥിയില്ലെന്നും ഇത് അതിന്റെ മൂലത്തെ ബന്ധിച്ചിരിക്കുന്ന പ്യൂബിക്ക് ബോൺ (Pubic Bone)നെ സംബന്ധിച്ചാണ് പറയുന്നത് എന്നും ധരിച്ചിട്ടുള്ള നാട്ടുവൈദ്യന്മാരുണ്ടോ എന്നുള്ള കാര്യം സംശയഗ്രസ്തമായിട്ടാണിരിക്കുന്നത്. എന്തെന്നാൽ, ഇവർ പ്രായേണ അഷ്ടാംഗഹൃദയം തന്നെ മുഴുവൻ പഠിക്കാറില്ല. പിന്നെ ഉപരിഗ്രന്ഥങ്ങളുടെ കഥ പറയാനൊന്നുമില്ലല്ലോ. പഠിപ്പും ശാസ്ത്രീയരീതിയിലല്ല; വെറും വ്യുല്പന്നന്മാരുടെ അർത്ഥം പറയൽ മാത്രമാണ്.

പാശ്ചാത്യവൈദ്യന്മാർ അവരുടെ വൈദ്യാഭിവൃദ്ധിക്ക് മനുഷ്യരാൽ കഴിയുന്ന യത്നങ്ങളൊക്കെ ചെയ്തുവരുന്നുണ്ട്. അവരുടെ ബുക്കുകളിലെ അർത്ഥങ്ങളെല്ലാം വ്യക്തങ്ങളാണ്. പക്ഷെ ഒറ്റ അർത്ഥം തന്നെ തിരിച്ചും മറിച്ചും എഴുതി അനേകം പുസ്തകങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിച്ചിരിക്കകൊണ്ട് അതിൽനിന്നു സാരം തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന

തിന്നു വായനക്കാൎക്കു അധികം പ്രയാസം നേരിട്ടേക്കാം. എങ്കിലും അതു് പ്രയത്ന സാദ്ധ്യമാണു്. ആയുൎവ്വേദം ബ്രഹ്മാവു് ആദ്യം എഴുതിയതു് വലിയ വിസ്താരത്തിലും, ആ ആദ്യഗ്രന്ഥം ലക്ഷം ശ്ലോകം അടങ്ങിയതും ആയിരുന്നു. എങ്കിലും പിന്നീടുള്ളവർ കാലക്രമംകൊണ്ടു് ആ വക ഗ്രന്ഥങ്ങളുടെ വിസ്താരം ചുരുക്കിയും, അൎത്ഥം അധികം ഒതുക്കിയും എഴുതിവന്നു. അച്ചടി സമ്പ്രദായം ഇല്ലാതെയും കയ്യെഴുത്തു തന്നെ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിന്നു ഇന്നത്തെപ്പോലെ സൌകര്യം ഇല്ലാതെയും ഇരുന്നിരുന്ന ആ കാലത്തു കാണാപ്പാഠം പഠിക്കുന്നതിന്നുവേണ്ടി ഇങ്ങിനെ വാചകം ചുരുക്കേണ്ടിവന്നതു് ആശ്ചര്യകരമല്ലല്ലോ. അന്നത്തെ കാലത്തു് അതു് എത്രയും ആവശ്യമായിരുന്നു. പക്ഷെ ഒരു വാചകത്തിൽ അധികം അൎത്ഥങ്ങൾ ഒതുക്കുമ്പോൾ തക്കതായ ഉപദേശങ്ങൾ കൂടാതെ ശരിയായി മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിക്കുന്നതല്ലെന്നു വന്നു. ഈ വിധത്തിൽ എത്രയും അധികം അൎത്ഥം ഒതുക്കിയും, വാചകം ചുരുക്കിയും എഴുതിയതാണു് അഷ്ടാംഗഹൃദയം. ഇതു് ഏകദേശം രണ്ടായിരത്തോളം കൊല്ലം കയ്യെഴുത്തായി പ്രചരിച്ചിരിക്കുന്ന സ്ഥിതിക്കു് പല അക്ഷരത്തെറ്റുകളും വാചകത്തെറ്റുകളും വന്നുപോയിട്ടില്ലെന്നു പറയാൻ പാടില്ല. എങ്കിലും അൎത്ഥം ധരിക്കുന്നതിൽ വന്നുപോലെയുള്ള ഒരു തെററു് ഒരിക്കലും ശബ്ദവിഷയത്തിൽ വന്നിട്ടില്ലെന്നാണു് തോന്നുന്നതു്. വ്യാഖ്യാതാക്കന്മാരും ഇതിന്റെ ഉദ്ദിഷ്ടാൎത്ഥം പല ദിക്കിലും മറഞ്ഞുപോയതിൽ പിന്നെ സംസ്കൃത ഭാഷാജ്ഞാനത്തെ മാത്രം അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി എഴുതിയതാണെന്നും വിചാരിക്കേണ്ടിവന്നിരിക്കുന്നു. ഒരു ഉദാഹരണം പറയാം. ഗൎഭോല്പത്തി പ്രകരണത്തിൽ താഴെ പറയുന്ന ശ്ലോകമാണു് വാഗ്ഭടാചാര്യൻ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതു്.

> ശുദ്ധെ ശുക്ലാൎത്തവെ സത്വഃ
> സ്വകൎമ്മക്ലേശചോദിതഃ
> ഗൎഭസ്സമ്പദ്യതേ യുക്തി–
> വശാദഗ്നിരിവാരണൌ.

ഇതിന്നിപ്പോൾ പറഞ്ഞുവരുന്നതും വ്യാഖ്യാനത്താൽ സാധിക്കാവുന്നതും ആയ അൎത്ഥം എന്തെന്നാൽ, ശുക്ലാൎത്തവം അതായതു് പുരുഷന്റെ ശുക്ലവും സ്ത്രീയുടെ ആൎത്തവവും ശുദ്ധം അതായതു് വാതാദികളാൽ അദൂഷിതമായിരിക്കുംസമയത്തിങ്കൽ, സ്വകൎമ്മക്ലേശചോദിതമായ അതായതു് സംസാരമൂലമായ തന്റെ പൂൎവ്വ ജന്മ കൎമ്മത്താൽ പ്രേരിതമായ, സത്വം—ജീവാത്മാവു്—ഗൎഭമായി ഉത്ഭവിക്കുന്നു; അല്ലെങ്കിൽ പരിണമിക്കുന്നു; അതിന്നു കാരണം, യുക്തിവശാൽ, അതായതു് യോഗവശാൽ എന്നും പറയുന്നു. അരണി അഗ്നിയിങ്കൽ എന്നപോലെയാണിതുത്ഭവിക്കുന്നതു്. മഥ്യമഥന മന്ഥാനാദി സാമഗ്രിയിങ്കൽ എങ്ങിനെ അഗ്നി ഉത്ഭവിക്കുന്നുവോ, അതുപോലെ ശുദ്ധ ശുക്ലാൎത്തവാദി സമ്പത്തിയിങ്കൽ ഗൎഭവും ഉല്പാദിക്കുന്നു. ഇങ്ങിനെ ഗുരുനാഥൻ അൎത്ഥം പറഞ്ഞുകൊടുക്കുകയും, ശിഷ്യൻ കേട്ടു തൃപ്തിപ്പെടുകയും, അതിന്നപ്പുറം ഒന്നും ആലോചിക്കാതെ രണ്ടുപേരുടേയും ശ്രദ്ധ പിന്നത്തെ ശ്ലോകത്തിലേക്കു് നയിക്കയും ചെയ്തുവരുന്നു. ഇത്രയും ലഘുവായ ഒരൎത്ഥം മാത്രമേ ഈ ശ്ലോകത്തിന്നു് ആചാര്യൻ ഉദ്ദേശിച്ചിരുന്നുള്ളുവെങ്കിൽ ആചാര്യനോ അദ്ദേഹത്തിന്റെ ഗ്രന്ഥത്തിനോ ഒരിക്കലും ഈ പ്രശസ്തിയും പ്രചാരവും ലഭിക്കയില്ലായിരുന്നു എന്നാണിവിടെ ഒന്നാമതായി പറവാനുള്ളതു്. ഈ പറഞ്ഞ അൎത്ഥത്തിൽ പല ന്യൂനതയും ഉണ്ടു്. അന്യോന്യ വിരോധവും കാണാം. ഉപമ യോജിക്കയും ഇല്ല.

ശുക്ലാൎത്തവം വാതാദികളാൽ അദൂഷിതമായിരിക്കുമ്പോഴേ ഗൎഭം ഉണ്ടാവുള്ളുവെന്നു് പറയാൻ പാടില്ല. അങ്ങിനെയാണെങ്കിൽ പാരമ്പര്യമായി * കുഷ്ഠം മുതലായ രോഗം ഉള്ളതോ വാതാദി പ്രകൃതി

---

* "കുഷ്ഠം" എന്ന പദം ആയുൎവ്വേദത്തിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നതു് Hansens' disease'ന്നു് മാത്രമല്ല. എല്ലാ ത്വഗ് രോഗങ്ങളും കുഷ്ഠമെന്ന പദംകൊണ്ടു് വ്യവഹരിക്കപ്പെടുന്നു.

ഭേദമുള്ളതോ ആയ ഗർഭം ഉത്ഭവിക്കാൻ പാടില്ലല്ലോ. ശുക്ലാർത്തവപദത്തിന്ന സാധാരണപോലെ ശുക്ലവും ആർത്തവവും എന്ന പറഞ്ഞതുകൊണ്ട് അർത്ഥം പൂർത്തിയാകുന്നതല്ല. ആർത്തവം എന്ന പറഞ്ഞാൽ സാമാന്യേന രജസ്വലാരക്തം എന്ന ധരിക്കാനാണധികം വഴിയുള്ളത്. രജസ്വലാരക്തത്തിന്റെ ശുദ്ധിയും യഥാകഥഞ്ചിൽ സൽഗർഭോല്പാദനത്തിന്ന് ഹേതുവായിരിക്കാമെങ്കിലും ഇതിന്ന സ്ത്രീബീജത്വം ഇല്ല. അങ്ങിനെ ആചാര്യൻ തെററിദ്ധരിക്കാൻ മാർഗ്ഗവും ഇല്ല. ഈ രക്തത്തെയാണ് ആർത്തവശബ്ദംകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്നതെങ്കിൽ തീണ്ടാരിദിവസങ്ങളായ മൂന്ന രാത്രികളെ മാത്രമേ ഋതുകാലമായി അദ്ദേഹം ഗണിക്കുമായിരുന്നുള്ളു. ഇതു പന്ത്രണ്ടോ പതിനാറോ രാത്രികളാണെന്ന് വിധിച്ചുവെന്ന് മാത്രമല്ല, അദൃഷ്ടാർത്തവമായിട്ടുകൂടി ഋതുകാലമുണ്ടെന്ന് ഒരിടത്ത് അദ്ദേഹം പ്രസ്താവിച്ചിട്ടും ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ആർത്തവശബ്ദംകൊണ്ട് പ്രാധാന്യേന ഋതുകാലത്തുണ്ടാവുന്നതായ സ്ത്രീബീജത്തെയാണ് ഗ്രഹിക്കേണ്ടത്. രജസ്വലാരക്തവും ഈ കാലത്തു കാണുന്നതുകൊണ്ട് ആ പേരിന്ന യഥാകഥഞ്ചിൽ അർഹമായിത്തീരുന്നുവെന്ന് മാത്രമേയുള്ളു. അതുകൊണ്ടിവിടെ ശുക്ലാർത്തവ പദത്തെ വിഗ്രഹിക്കേണ്ടതു ശുക്ലഞ്ച ശുക്ലാർത്തവഞ്ച ശുക്ലാർത്തവം എന്നാണ്. ശുക്ലം=പുരുഷബീജം. ശുക്ലാർത്തവം=സ്ത്രീബീജം. എന്തെന്നാൽ, ബീജരൂപമായി ഉത്ഭവിക്കുന്ന ആർത്തവം ശുക്ലധാതുവിന്റെ അംശവും, സ്ത്രീബീജകോശങ്ങളിൽ ഉരുക്കൂടി പ്രതിമാസം പുറത്തുവരുന്നതുമാകുന്നു. അതിനാൽ ഇതിന്ന ശുക്ലാർത്തവം എന്ന പേരാണ്. തീണ്ടാരിക്കാലത്ത് സ്രവിക്കുന്നത് രക്താർത്തവമാകുന്നു. പുരുഷന്മാരുടെയാകട്ടെ സ്ത്രീകളുടെയാകട്ടെ രണ്ടു കൂട്ടരുടേയും ശുക്ലധാതുവിന്ന് ഗർഭോല്പാദനമാകുന്നു ശ്രേഷ്ഠകർമ്മം എന്ന മഹർഷിമാർ ഐകകണ്ഠ്യേന തീർച്ചപ്പെടുത്തീട്ടുണ്ട്. (ശുക്ല ധാതു എന്ന പറയുന്നതും, ഇംഗ്ലീഷുവൈദ്യന്മാരുടെ പ്രോട്ടോപ്ലാസവും (Protoplasm) എന്നതാണ് ഒന്നുതന്നെയാകുന്നു.) ഗർഭോല്പാദനത്തിന്ന ആവശ്യമില്ലെങ്കിൽ സ്ത്രീകൾക്ക് ഏഴാമത്തെ ധാതുവില്ലെന്ന കല്പിക്കേണ്ടിവരും. 'ഗർഭോല്പാദശ്ച ധാതൂനാം' എന്നുള്ള വിധി ഇവർക്ക് ബാധകമല്ലെന്നും തീർച്ചപ്പെടുത്തേണ്ടിവരുന്നു. പക്ഷെ വാസ്തവം അങ്ങനെയല്ല. പുരുഷന്മാർക്കുള്ളതുപോലെ സ്ത്രീകൾക്കുള്ള ശുക്ലം ഉപസ്ഥ സമീപത്തിൽ വെച്ചു രണ്ടായി പിരിയുകയും, അതിലെ ബീജാംശം സ്ത്രീബീജകോശങ്ങളിൽ സഞ്ചയിക്കയും, രേതോംശം (രതിക്ക് ആവശ്യമായ ഭാഗം) യോനി സമീപത്തുള്ള സ്ഥാനങ്ങളിൽ ഉരുക്കൂടുകയും ആണ് ചെയ്യുന്നത്. ഈ രേതോംശത്തിന്ന ഗർഭോല്പാദനത്തിൽ പങ്കില്ല; ബീജാംശത്തിന്ന മാത്രമേയുള്ളു. ഈ ബീജരൂപമായ ആർത്തവത്തെയാണ് ആചാര്യൻ ശ്ലോകത്തിൽ പറഞ്ഞത്. ശുക്ലശുക്ലാർത്തവെ എന്ന പറയേണ്ടുന്ന ദിക്കിൽ പദം ചുരുക്കുവാൻ വേണ്ടി ആചാര്യൻ ഒരു ശുക്ലപദത്തെ ഒഴിച്ചതാണെന്ന വിചാരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. യുക്തിവശാൽ എന്ന പറഞ്ഞതിന്ന കേവലം ദൈവയോഗമെന്നർത്ഥമല്ല. ഈ ശുക്ലാർത്തവത്തിങ്കലുള്ള യുക്തിയെയാകുന്നു ആചാര്യൻ വിവക്ഷിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇതിങ്കൽ സത്വം യോജിക്കണം; എന്നാൽ ഗർഭമായി പരിണമിക്കും; എന്നാണതിന്റെ സാരം. അതുകൊണ്ട് ഈ ശ്ലോകം താഴെ പറയുന്ന വിധത്തിലന്വയിക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്.

''ശുദ്ധെ ശുക്ലാർത്തവെ അഗ്നിരരണാവിവ
യുക്തിവശാൽ സത്വഃഗർഭസ്സമ്പദ്യതെ''

ശുദ്ധമായിരിക്കുന്ന ശുക്ലാർത്തവത്തിങ്കൽ, അഗ്നി അരണിയിലെന്നപോലെയുള്ള സത്വത്തിന്റെ യോഗം മൂലം ആണ് ഗർഭം ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നത് എന്ന സാരം. ഇതാണ് ''ശുക്ല ശോണിത ജീവസംയോഗെ കുക്ഷിഗതെ ഗർഭസംജ്ഞാ ഭവതി'' എന്ന ചരകൻ പറവാൻ കാരണം. ഇതിൽ ഓരോ പദത്തിന്റെ അർത്ഥത്തിലും അനേകം സാരങ്ങൾ അന്തർഭവിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ശുക്ലാർത്തവെ എന്ന ഏകവചനം പ്രയോഗിച്ചതുകൊണ്ട് ഇവ രണ്ടും തമ്മിൽ ചേർന്നതിന്ന ശേഷം രണ്ടും

കൂടിയതിലാണ് സത്വാവേശം വേണ്ടത് എന്നു പറഞ്ഞുകഴിഞ്ഞു. ഇതിനെപ്പററി ഭാവമിശ്രൻ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതു നോക്കുക:

ശുക്രാർത്തവ സമായോഗേപ്യേഷാ
യദൈവ ഖലു ജായതേ
ജീവസ്തദൈവ വിശതി
യുക്ത ശുക്രാർത്തവാന്തരഃ

ജീവാവേശം വരുന്നതിനു മുമ്പ് ശുക്രാർത്തവങ്ങൾ തമ്മിൽ യോജിച്ചാൽ മാത്രം പോരാ. യോജിക്കുന്നതിനു മുമ്പ് അവയ്ക്കു രണ്ടിനും ശുദ്ധിയുണ്ടെന്നും, ശുക്ലപദത്തെ മുമ്പിൽ പ്രയോഗിച്ചതുകൊണ്ട് അതിന്റെ ശുദ്ധി മുമ്പിലാണ് എന്നും, അന്യോന്യം യോജിക്കുന്നതിലും പ്രധാനകർത്തൃത്വം പുരുഷബീജത്തിനാണെന്നും സ്പഷ്ടമാകുന്നു. ഇംഗ്ലീഷുവൈദ്യന്മാർ രണ്ടു ബീജങ്ങൾക്കും ഓരോതരം ശോധനം ഉണ്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കീട്ടുണ്ട്. ഇതിനവർ ധ്രുവഗോള (Polar bodies) വിസർജ്ജനം എന്നു പറയും. ഇതു പുരുഷബീജത്തിനു പുറത്തു വരുന്നതിനുമുമ്പുതന്നെ കഴിയും. സ്ത്രീബീജത്തിനു സ്ഥാനത്തിൽനിന്നു പുറപ്പെട്ടശേഷം മാർഗ്ഗമദ്ധ്യത്തിൽ വെച്ചാണുണ്ടാവുന്നത്. ഇതു കഴിഞ്ഞതിനുശേഷം തമ്മിൽ യോജിച്ചാൽമാത്രമേ ആ യോഗം ഫലപ്രദമാകയുള്ളുവെന്നാണ് സിദ്ധാന്തം. ബീജങ്ങൾ തമ്മിൽ യോജിച്ചതിനുശേഷമാണ് സത്വം പ്രവേശിക്കുന്നതെന്നു മുമ്പു പറഞ്ഞിട്ടും ഉണ്ടല്ലോ. ജീവൻ സ്വകർമ്മാനുസാരേണയാകുന്നു ഇതിൽ പ്രവേശിക്കുന്നത്. ഒരു മോട്ടോർ യന്ത്രം ഉണ്ടാകുന്നപക്ഷം അതിന്റെ എല്ലാ ഭാഗങ്ങളും ശരിപ്പെടുത്തിവെച്ചാൽ അതിൽനിന്നു ശക്തി പുറപ്പെടുവിക്കാം. ജീവന്റെ സംഗതി ഇതുപോലെയല്ല. ശുക്രാർത്തവസംയോഗം ഉണ്ടായിരുന്നാലും ചിലപ്പോൾ ജീവാവേശം ഉണ്ടായില്ലെന്നു വരാം. അതുണ്ടാക്കാൻ മനുഷ്യപ്രയത്നത്താൽ സാദ്ധ്യമല്ല. ഉത്ഭവിക്കാൻ പോകുന്ന ജീവൻ സ്വയമേവ വന്നുചേരണം. അത്രയുമല്ല, അതിന്റെ മേലുള്ള ശുഭാശുഭങ്ങൾ പൂർവ്വാർജ്ജിതകർമ്മംപോലെ ഇരിക്കുന്നതുമാണ്. ഈ അർത്ഥം സൂചിപ്പിക്കാനാണ് സ്വകർമ്മക്ലേശചോദിതഃ എന്ന വിശേഷണം കൊടുത്തത്. യോഗ്യന്മാരായ ഡോക്ടർമാർപോലും മക്കളില്ലാതെ വ്യസനിക്കുന്നതും, ഉള്ളവരുടെ ദുർന്നടപ്പുകളെക്കൊണ്ടും മററും ബുദ്ധിമുട്ടുന്നതും നാം കണ്ടുവരുന്നതാണല്ലോ.

ഉപമകൊണ്ടു സത്വത്തിനു ശുക്രാർത്തവത്തിങ്കലുള്ള യുക്തിയുടെ സ്വഭാവത്തെ വർണ്ണിക്കുകയാകുന്നു ആചാര്യൻ ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളത്. ഇതിൽ അരണി അഗ്നി ഇവ ഉപമാനങ്ങളും ശുക്രാർത്തവം സത്വം ഇവ ഉപമേയങ്ങളും ആകുന്നു. ശുദ്ധ എന്ന വിശേഷണം ഘടിപ്പിക്കുവാൻ വേണ്ടിയാണ് അരണൗ എന്നു പറഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. വാസ്തവത്തിൽ ഇന്ധനം എന്നേ അർത്ഥമുള്ളു. അഗ്നി അരണിയിൽ യോജിച്ചാൽ എന്തു സംഭവിക്കുന്നു എന്ന് ഒന്നാമതായി അറിയേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ഇതു കത്തിജ്ജ്വലിക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. അഗ്നിയും അരണിയും കൂടിയ ഈ സംബന്ധം നിലനില്ക്കണമെങ്കിൽ വീണ്ടും വീണ്ടും അതിൽ അരണിയെ ചേർക്കണം. അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടും നശിക്കും. ഇതുപോലെ ജീവൻ എപ്പോൾ ശുക്രാർത്തവത്തിന്മേൽ യോജിക്കുന്നുവോ, അപ്പോൾ ദഹനം ആരംഭിക്കുന്നു. അപ്പോൾ മുതൽക്കു പോഷകവസ്തുക്കളെ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ അതു നശിക്കുകയും ചെയ്യും. അതുകൊണ്ടു പോഷകാംശലാഭം അപ്പോൾ മുതൽ അത്യാവശ്യമായി വരുന്നു. ഇതാണ് പിന്നത്തെ ശ്ലോകംകൊണ്ട് ആചാര്യൻ പോഷണപ്രകാരത്തെ വർണ്ണിപ്പാൻ പുറപ്പെട്ടതിന്റെ കാരണം എന്നും അറിയേണ്ടതാകുന്നു. ഈ ശ്ലോകത്തിന്റെ അർത്ഥം തന്നെ വളരെ വർണ്ണിപ്പാനുണ്ട്. അവയെ തൽക്കാലം വിസ്തരഭയത്താൽ നിർത്തുന്നു. മേല്പറഞ്ഞതിൽനിന്ന് നാം മനസ്സിലാക്കേണ്ടതെന്തെന്നാൽ, നാം നമ്മുടെ ശാസ്ത്രത്തിൽ കടന്നു നല്ലവണ്ണം പരിശ്രമിച്ച് അതിന്റെ തത്വങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കുകയാണ് ഒന്നാമതായി ചെയ്യേണ്ടതെന്നും, അതില്ലാതെ വെറുതെ വാഗ്വാദത്തിനൊരുങ്ങിയതുകൊണ്ട് യാതൊരു പ്രയോജനവും ഉണ്ടാകാൻ ഇടയില്ലെന്നും ആകുന്നു. ●

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (133-138)

രോഗം

കെ. രാഘവൻ തിരുമുൽപ്പാട്, ചാലക്കുടി

സാധാരണ ജനങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് രോഗം എന്നാൽ എന്ത് എന്നതിനെക്കുറിച്ച് ഒരു സംശയവുമില്ല. പനി, ചുമ, തലവേദന, ഛർദ്ദി, ചൊറി എന്നിങ്ങനെ പറയപ്പെടുന്നവയാണ് അവക്ക് സുഖക്കേട്. സുഖത്തിനുണ്ടാവുന്ന കേടാണ് സുഖക്കേട്. ദുഃഖമെന്നു താല്പര്യം. തദ്ദുഃഖസംയോഗമാണ് രോഗമെന്ന് ആയുർവ്വേദത്തിലും ശാസ്ത്രീയമായി പറയപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. പഞ്ചഭൂതങ്ങളും ആത്മാവും ചേർന്നിരിക്കുന്ന കർമ്മപുരുഷനാണ് ചികിത്സയ്ക്കു അധികൃതൻ എന്നു പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരുന്നവനാണ് ചികിത്സയ്ക്കു അധികൃതൻ. കർമ്മം എന്നതു ഇവിടെ ചികിത്സയെക്കുറിക്കുന്നു. കർമ്മം ആവശ്യമായി വരുന്ന പുരുഷൻ കർമ്മപുരുഷൻ. അവന്നു ദുഃഖമുണ്ടാവുന്നതാണ് രോഗം. ദുഃഖമെന്നു രോഗത്തിന്നു പര്യായം തന്നെ പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. സാക്ഷിയും നിർവ്വികാരനുമായ ആത്മാവിന്നു രോഗം ബാധിക്കുകയില്ല. പഞ്ചഭൂതമയമായ ദേഹത്തെ ചൈതന്യവത്താക്കുകകൊണ്ട് ആത്മാവിന്ന് ചേതനൻ എന്ന പേരുമുണ്ട്. ആത്മാവിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിലാണ് പഞ്ചഭൂതങ്ങൾ സംഘടിതമായി (Integrated) ദേഹം നിലനില്ക്കുന്നത്. ആത്മാവു വിഗതമാകുമ്പോൾ ദേഹം വിഘടിതമാകുന്നു(Disintegrated). അതോടെ പഞ്ചഭൂതങ്ങളും ശിഥിലമായി അതാതിന്റെ പ്രകൃതിയിൽ ലയിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് മരണത്തിന്നു പഞ്ചത എന്ന പേർ തന്നെ ഉണ്ടായിരിക്കുന്നു. ഞാൻ എന്ന അഭിമാനം ആത്മാവിനെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. കർമ്മപുരുഷന്നു പഞ്ചഭൂതമായ ദേഹത്തിന്നുണ്ടാവുന്ന വികാരത്തിൽ അനുഭവപ്പെടുന്ന വേദനയെയാണ് രോഗമെന്നു പറയുന്നത്. രോഗമെന്ന ശബ്ദത്തിന്നു തന്നെ വേദനിപ്പിക്കുന്നത് എന്നാണ് താല്പര്യം. രോഗംകൊണ്ട് മാനസമായി അനുഭവപ്പെടുന്ന ദുഃഖവും ഇവിടെ സ്മരണീയമാണ്.

ദോഷധാതുമലമൂലമാണ് ദേഹമെന്നു പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ദോഷവും ധാതുവും മലവുമല്ലാതെ ദേഹത്തിൽ യാതൊന്നുമില്ല. ഘടകം എന്ന അർത്ഥത്തിലാണ് ഇവിടെ മൂലശബ്ദം പ്രയോഗിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. വൃക്ഷത്തിന്റെ മൂലം എന്നു പറയുമ്പോൾ മരത്തിന്റെ വേരിന്നുപുറമെ തടിയും കൊമ്പുകളും ചില്ലകളും ഇലകളും മറ്റും വേറെയുമുണ്ടല്ലൊ. അതുപോലെ, ദോഷവും ധാതുവും മലവുമല്ലാതെ, ദേഹത്തിന്റെ അവയവങ്ങളായി വേറെ ചിലതില്ല. ഏതവയവവും ദോഷധാതുമലമയമാകുന്നു. അതുകൊണ്ടു ഇവിടെ മൂലം എന്ന ശബ്ദത്തിന്നു ഘടകം എന്ന താല്പര്യമാണെന്നു നിശ്ചയിക്കാം. ദോഷങ്ങൾ മൂന്നും, ധാതുക്കൾ ഏഴും, മലങ്ങൾ ആഹാരപാകത്തിൽ അവശേഷിക്കുന്ന രണ്ടെണ്ണവും ധാതുപാകത്തിൽ അവശേഷിക്കുന്ന ഏഴുമുൾപ്പെടെ ഒമ്പതുമാകുന്നു. പഞ്ചഭൂതമയമായ ദേഹത്തെ പോഷിപ്പിക്കുന്നത് പഞ്ചഭൂതമയമായ ആഹാരമാണ്. കോഷ്ഠത്തിൽ (അന്നനാളമെന്നു പറയുന്ന മഹാസ്രോതസ്സിൽ) അതാതു സ്ഥാനത്തുവെച്ചു നടക്കുന്ന പാകത്തിൽ അവിടവിടെ പ്രാ

ധാന്യേന സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ദോഷങ്ങൾ, ആദ്യം കഫവും, പിന്നെ പിത്തവും, പിന്നെ വാതവും, പോഷിപ്പിയ്ക്കപ്പെടുന്നു. കഫത്തിന്നു ഉരസ്സും, പിത്തത്തിന്നു നാഭിയും, വാതത്തിന്നു പക്വാധാനവും, വിശേഷസ്ഥാനം (മൂലസ്ഥാനം) ആകുന്നു. ദേഹം മുഴവൻ തന്നെ അവയ്ക്കു ഗോചരസ്ഥാനം (പ്രവൃത്തിമണ്ഡലം) ആണ്. കോഷ്ഠത്തിൽ നടക്കുന്ന പാകങ്ങൾകൊണ്ടു വേർതിരിയുന്ന ആഹാരസാരം വിവിധങ്ങളായ പാകങ്ങൾകൊണ്ടു ധാതുക്കളായി പരിണമിക്കുമ്പോൾ, ഓരോ ധാതുവിലും നടക്കുന്ന പരിണാമത്തിന്റെ ഫലമായി, സാരം സംഗ്രഹിയ്ക്കപ്പെട്ടു അതാതിന്റെ മലം അവശേഷിയ്ക്കുന്നു. രസം, രക്തം, മാംസം, മേദസ്സ്, അസ്ഥി, മജ്ജ, ശുക്ലം എന്നിവയാണ് ഏഴു ധാതുക്കൾ. ഛർദ്ദിക്കുമ്പോഴും മററും പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്ന കഫം രസത്തിന്റേയും പിത്തം രക്തത്തിന്റേയും മലങ്ങളാണ്. സ്രോതസ്സുകളിൽ കാണപ്പെടുന്ന ഉപലേപരൂപമായ മലം മാംസത്തിന്റെ മലമാണ്. വിയപ്പ് മേദസ്സിന്റെ മലമാണ്. നഖവും രോമങ്ങളും അസ്ഥിയുടെ മലമാണ്. നേത്രം, ത്വക്ക്, പുരീഷം എന്നിവയിൽ കാണപ്പെടുന്ന മെഴുക്കമയം മജ്ജയുടെ മലമാണ് എന്ന് കരുതപ്പെടുന്നു. ശുക്ലത്തിന്റെ മലം ഓജസ്സെന്ന് പറയപ്പെടുന്നു. ഗർഭകാരണമായ ബീജമാകുന്ന അംശത്തെ ശുക്ലത്തിന്റെ സാരമെന്നു പറയാമെങ്കിൽ അവശിഷ്ടമായ ഭാഗത്തെ മലമായ ഓജസ്സെന്നു പറയാമെന്നു തോന്നുന്നു. ഈ മലങ്ങളെല്ലാം കുറേ നേരം (കാലം) ശരീരത്തിൽ അതാതിന്റെ ആശയത്തിൽ സഞ്ചയിച്ചിരുന്നതിന്നു ശേഷമാണ് വേഗങ്ങളായും മററും ബഹിർഗമിക്കുന്നത്. ദേഹത്തിലിരിക്കുന്ന കാലത്ത്, ദേഹധാരണത്തിൽ അതാതിന്റേതായ പങ്കു വഹിയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ബഹിർഗമിയ്ക്കുന്നതിന്നു സ്വന്തം സ്രോതസ്സുകളില്ലാത്ത മലങ്ങൾ മിക്കവാറും വിയപ്പിലും മൂത്രത്തിലും പുരീഷത്തിലും കലർന്നാണ് ബഹിർഗമിക്കുന്നത്. രോമവും നഖവും പുറത്തേയ്ക്കു നീണ്ടുപോകുന്നു. അവ കുറേയൊക്കെ മുറിഞ്ഞുപോവുകയും, സൗകര്യത്തിന്നും ഭംഗിയ്ക്കും വേണ്ടി മുറിച്ചുകളയുകയും ചെയ്യുന്നു. നഖങ്ങൾ കണ്ടമാനം വളരുന്നത് കൈകൾകൊണ്ടുള്ള പ്രവൃത്തിയ്ക്കു അസൗകര്യമാണല്ലൊ. ഇവിടെ ധാതുക്കളുടെ മലങ്ങളെ കുറിച്ചു നിശ്ചയിച്ചതും മററും അനുമാനംകൊണ്ടാണ്. അതാതു ധാതുവിന്റെ വികാരം അതാതിന്റെ മലത്തിന്നും വികാരമുണ്ടാക്കുന്നു. രസധാതുവിന്റെ വികാരത്തിൽ മലമായ കഫത്തിന്നു കാണുന്ന വികാരംനിമിത്തം കഫം രസത്തിന്റെ മലമാണ് എന്നൂഹിയ്ക്കുന്നു. രസം വേണ്ടവിധം രക്തമായി പരിണമിയ്ക്കാത്ത ക്ഷയരോഗത്തിൽ, ചുമച്ചു തുപ്പുന്നതിന്നു തക്കവിധം കഫം വദ്ധിക്കുന്നതുദാഹരണമാണ്. മേദസ്സിന്റെ ദുഷ്ടിയോടു കൂടിയ പ്രമേഹത്തിൽ വിയപ്പിനുണ്ടാവുന്ന വികാരം മറെറാരുദാഹരണമാണ്. പ്രത്യക്ഷം അല്പമാണ്, അനല്പമാണ് പരോക്ഷം. പരോക്ഷത്തെ അനുമിയ്ക്കുകയേ നിവൃത്തിയുള്ളു. ആചാര്യന്മാർ ശാസ്ത്രീയമായി അനുമിയ്ക്കപ്പെട്ടതിനെ ആഗമങ്ങളിൽ രേഖപ്പെടുത്തിവെച്ചിരിയ്ക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടു പ്രത്യക്ഷത്തോടൊപ്പം, അനുമാനത്തേയും ആഗമത്തേയും കൂടി ജ്ഞാനത്തിന്നുള്ള ഉപായങ്ങളായ പ്രമാണങ്ങളായി ശാസ്ത്രത്തിൽ അംഗീകരിയ്ക്കപ്പെട്ടിരിയ്ക്കുന്നു. അനുഭവത്തിന്നൊത്തിരിയ്ക്കുന്നേടത്തോളം, അനുഭവപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നേടത്തോളം മാത്രമേ അവയെല്ലാം പ്രമാണത്വമുള്ളുവെന്നും, ശാസ്ത്രത്തിൽ നിർദ്ദേശിയ്ക്കപ്പെട്ടവയെല്ലാം തന്നെ അനുഭവപ്പെടുത്തി ബോധ്യപ്പെടണമെന്നും ആചാര്യന്മാർ അഭിപ്രായപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ആഗമസിദ്ധമായിരിയ്ക്കുന്നതോടൊപ്പം, പ്രത്യക്ഷ ഫലദർശനം കൂടിയായിരിക്കുന്നതുകൊണ്ട്, തന്റെ കൃതിയെ സംശയിക്കാതെ, തർക്കിക്കാതെ, വിശ്വസിച്ചു പ്രയോജനപ്പെടുത്താമെന്നു വാഗ്ഭടൻ പറയുന്നു. ''ഇദമാഗമസിദ്ധത്വാൽ പ്രത്യക്ഷ ഫല ദർശനാൽ മന്ത്രവൽ സമ്പ്രയോക്തവ്യം നമീമാംസ്യം കഥംചന.'' അനുഭവംകൊണ്ടു ബോധ്യപ്പെടുന്ന സംഗതിയെ നിഷേധിയ്ക്കുകയുക്തമല്ലല്ലൊ. മറെറാരു വിധത്തിൽക്കൂടി പരിശോധിച്ചുകൂടായ്കയില്ല. അത്തരം പരിശോധനകൾ ഒരു പക്ഷെ സൗകര്യത്തെ

വർദ്ധിപ്പിക്കുവാൻ സഹായിക്കുകയും ചെയ്യേക്കാം. എന്നാൽ അതൊന്നും അനുഭവത്തിന്നൊത്തിരിയ്ക്കുന്ന പൂർവ്വ നിഗമനത്തെ നിഷേധിക്കുന്നതായി കരുതിക്കൂട എന്നു തന്നെ പറയണം.

ദോഷങ്ങൾക്കും ധാതുക്കൾക്കും മലങ്ങൾക്കും കർമ്മങ്ങൾ പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അവയുടെ കർമ്മങ്ങൾ വഴിപോലെ നിർവ്വഹിക്കപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണ് ആരോഗ്യം എന്നു പറയപ്പെടുന്നത്. അതാതു അതാതിന്റെ കർമ്മത്തെ വഴിപോലെ ചെയ്യുന്നു എന്ന അർത്ഥത്തിൽ ആരോഗ്യത്തെ സ്വസ്ഥത എന്നു പറയുന്നു. ''സമദോഷഃ സമാഗ്നിശ്ച സമധാതു മലക്രിയഃ പ്രസന്നാത്മേന്ദ്രിയ മനാഃ സ്വസ്ഥ ഇത്യഭിധീയതേ'' എന്നു സ്വസ്ഥത വിവരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ദോഷങ്ങൾ സമങ്ങളായി, അഗ്നിസമമായി, ധാതുക്കളും മലങ്ങളും, ക്രിയകളും സമങ്ങളായി, ആർക്ക് ആത്മാവും ഇന്ദ്രിയങ്ങളും മനസ്സും പ്രസന്നങ്ങളായിരിക്കുന്നുവോ അവനെ സ്വസ്ഥനെന്നു പറയുന്നു എന്നു താല്പര്യം. സമങ്ങൾ എന്നതിന്നു സ്വകർമ്മങ്ങളെ വഴിപോലെ ചെയ്യുന്നവ എന്നാണു താല്പര്യം. സമാഃ സ്വം കർമ്മ കുർവ്വതേ—സമത്വം അവസ്ഥാനം സ്വകർമ്മസു എന്നെല്ലാം പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. സ്വസ്ഥതയെ വിവരിക്കുന്നതിലെ പദങ്ങളുടെ ക്രമത്തിന്നു തന്നെ പ്രത്യേകിച്ചു താല്പര്യമുണ്ട്. ദോഷങ്ങൾ സമങ്ങളായി, സ്വകർമ്മങ്ങളെ നിർവ്വഹിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കണം. അപ്പോൾ അഗ്നിസമമായി സ്വകർമ്മത്തെ നിർവ്വഹിയ്ക്കും. അഗ്നിയെന്നത് ആഹാരത്തിന്റെ പാകത്തേയും ധാതുക്കളുടെ പരിണാമത്തേയും നിർവ്വഹിക്കുന്ന ശക്തി വിശിഷ്ടമായ പദാർത്ഥമോ പദാർത്ഥങ്ങളോ ആണ്. അഗ്നി സമമാണെങ്കിലേ ആഹാരം വേണ്ടവിധം പക്വമായി മലങ്ങൾ വേർതിരിഞ്ഞ് ധാതുക്കൾ വേണ്ടവിധം പുഷ്ടമായിത്തീരുകയുള്ളു. അപ്പോഴേ ധാതുക്കളും മലങ്ങളും സമങ്ങളായി അതാതിന്റെ സ്വാഭാവികങ്ങളായ കർമ്മങ്ങളെ നിർവ്വഹിക്കുകയുള്ളു. ക്രിയകൾ എന്നതുകൊണ്ട് ശ്വാസകോശം ഹൃദയം, വസ്തി മുതലായ അവയവങ്ങളുടെ കർമ്മങ്ങളാണുദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്നത് എന്നു കരുതാം. ദോഷങ്ങളും ധാതുക്കളും മലങ്ങളും സമങ്ങളായിരിക്കുമ്പോഴാണ് അവയുടെ കർമ്മങ്ങളും വേണ്ടവിധമിരിക്കുക. ഇത്രയുംകൊണ്ടു ആരോഗ്യത്തിന്റെ സാഹചര്യത്തെ പറഞ്ഞുവെന്നു കരുതാം. സ്വസ്ഥതയുടെ യഥാർത്ഥമായ ലക്ഷണം. ആത്മാവും ഇന്ദ്രിയങ്ങളും പ്രസന്നങ്ങളായിരിക്കുക എന്നതാണ്. ആത്മാവിന്നു സത്യത്തേയും ദുഃഖത്തേയും അനുഭവിക്കുന്നതിനുള്ള ഉപകരണം മനസ്സാണ്. മനസ്സ് ഇന്ദ്രിയങ്ങളിലൂടെയാണ് വിഷയങ്ങളോടു ബന്ധപ്പെടുന്നത്. സാഹചര്യങ്ങളെല്ലാം അനുകൂലമായിരിക്കുമ്പോൾ, ഇന്ദ്രിയങ്ങളും മനസ്സും തെളിഞ്ഞിരിയ്ക്കുന്നു. പ്രസാദമെന്നതിന്നു തെളിവ്, നൈർമ്മല്യം എന്നു താല്പര്യം. അപ്പോൾ ആത്മാവ് (താൻ) പ്രസന്നനായി സുഖമെന്നഭിമാനിയ്ക്കുന്നു. പ്രസാദമെന്നതിന്നു സുഖമെന്നും താല്പര്യമുണ്ടല്ലോ. വിഷാദമെന്നത് (പ്രസാദം x വിഷാദം) ദുഃഖമാകുന്നു. നാലാം പാദത്തിൽ ഒരു ചെറിയ വ്യത്യാസം വരുത്തിയാൽ സ്വസ്ഥതയ്ക്കുള്ള ബാഹ്യമായ കാരണത്തേയും ഈ ശ്ലോകത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്താം. സ്വസ്ഥഃ സ്യാൽ സമയോഗതഃ സമയോഗംകൊണ്ടാണ് ദോഷസാമ്യത്തിലാരംഭിയ്ക്കുന്ന സ്വസ്ഥത അനുഭവപ്പെടുന്നത് എന്നു താല്പര്യം. ഹീനയോഗവും മിഥ്യായോഗവുമില്ലാത്ത സമ്യഗ്യോഗം തന്നെയാണ് ഇവിടെ സമയോഗം. കാലം, അർത്ഥം കർമ്മം എന്നിവയുടെ സമ്യഗ്യോഗമാണ് ആരോഗ്യത്തിന്നു ഏകകാരണമെന്നാണല്ലോ. പരിതസ്ഥിതികളും ആഹാരാദികളും മനോവാക്കായങ്ങൾ കൊണ്ടുള്ള പ്രവൃത്തികളും വേണ്ടതു വേണ്ടതുപോലെയിരിയ്ക്കുക എന്നതാണ് സമയോഗം (സമ്യഗ്യോഗം) ഗീത വായിയ്ക്കുമ്പോൾ സമത്വത്തെ ഊന്നിപ്പറഞ്ഞിരിയ്ക്കുന്നത് കാണാം, സമത്വം യോഗ ഉച്യതേ, സമബുദ്ധിർ വിശിഷ്യതേ എന്നെല്ലാം. സമത്വമെന്നതു് ആയുർവേദത്തിന്റെ മാത്രമല്ല, ഭാരതീയ സംസ്കാരത്തിന്റെ തന്നെ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശകമായ, മഹത്വമേറിയ, സുഖാവാപ്തിയ്ക്കുള്ള ഉപായത്തെക്കുറിയ്ക്കുന്ന മുദ്രാവാക്യമാണെന്നു കരുതാം. പ്ര

സാദമെന്നു ദുഃഖമേതുമൊഴിഞ്ഞ അവസ്ഥയാണെന്ന് പ്രസാദേ സർവ്വദുഃഖാനാം ഹാനിരസ്യോപജായതേ, (പ്രസാദത്തിൽ ദുഃഖങ്ങളെല്ലാം ഒഴിയുന്നു) എന്നും ഗീത പറയുന്നു. ദോഷത്തിന്റെ സമത്വത്തിലാണ് ദേഹത്തിൽ മറ്റെല്ലാം സമങ്ങളായിരിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ദോഷമൊഴിച്ചു മറ്റുള്ളവയെല്ലാം ദോഷത്തിനു വിധേയങ്ങൾ എന്ന താൽപര്യത്തിൽ ദൂഷ്യങ്ങൾ എന്നു പറയപ്പെടുന്നു. ദോഷങ്ങൾ സമങ്ങളാണെങ്കിൽ മറ്റുള്ളവയെല്ലാം സമങ്ങളായിരിക്കും. ദോഷങ്ങൾ സമങ്ങളല്ലെങ്കിൽ മറ്റുള്ളവയെല്ലാം സമങ്ങളായിരിക്കുകയില്ല. (ദോഷങ്ങൾ വിഷമങ്ങളാണെങ്കിൽ ദൂഷ്യങ്ങളും വിഷമങ്ങളായിരിക്കും) ദോഷങ്ങൾ സമങ്ങളായിരിക്കുന്നതിനു കാലാർത്ഥകർമ്മങ്ങളുടെ യോഗങ്ങളും സമങ്ങളായിരിക്കണം. കാലാർത്ഥകർമ്മങ്ങളുടെ യോഗങ്ങൾ വിഷമങ്ങളാകുമ്പോൾ ദോഷങ്ങൾ വിഷമങ്ങളായിത്തീരുന്നു. കാലാത്മകർമ്മങ്ങളുമായുള്ള കർമ്മപുരുഷന്റെ ബന്ധത്തെയാണ് ഇവിടെ യോഗമെന്ന് പറയുന്നത്. കാലാത്മകർമ്മങ്ങളോട് ബന്ധം കൂടാതെ ജീവിതം സാദ്ധ്യമല്ല. ജീവിതത്തിന്റെ സാഹചര്യവും സമ്പ്രദായവുമാണ് കാലാത്മകർമ്മബന്ധംകൊണ്ടുദ്ദേശിക്കുന്നതു എന്നു പറയാം. അതുകൊണ്ടു ആരോഗ്യത്തിനു വേണ്ടി ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതു മുഖ്യമായി ജീവിതത്തിന്റെ സാഹചര്യത്തിലും സമ്പ്രദായത്തിലുമാണ് എന്ന സന്ദേശവും ഇതിലടങ്ങിയിരിക്കുന്നു. സ്വസ്ഥത സ്വാഭാവികതയേയും കുറിക്കുകയാണ്. ആരോഗ്യമാണ് സ്വാഭാവികം, ദൈവീകങ്ങളായ എല്ലാ പ്രക്രിയകളുടേയും പ്രവണത ആരോഗ്യാഭിമുഖ്യമാണ് എന്ന സൂചനയും ലഭിക്കുന്നു. ഹിതചര്യകൊണ്ട്, ദേഹത്തിന്റെ സ്വാഭാവികമായ ആരോഗ്യാഭിമുഖമായ പ്രവണതയും പ്രാവർത്തികമാക്കുവാൻ സൗകര്യമുണ്ടാക്കുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. രോഗത്തെ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനു സഹജമായുള്ള സാമർത്ഥ്യത്തേയും അതു കുറിക്കുന്നു.

ഇത്രയും പറഞ്ഞതിൽ നിന്നു വളരെ വിസ്തരിക്കാതെതന്നെ രോഗമെന്നാൽ എന്തെന്നും വിചാരിക്കാവുന്നതാണ്. കാലാദികളുടെ അസമ്യഗ്യോഗംകൊണ്ട് ദോഷങ്ങൾക്കു വൈഷമ്യം വന്നു അതുകൊണ്ട് ദൂഷ്യങ്ങളും വിഷമങ്ങളായി അനുഭവപ്പെടുന്ന വികാരമാണ് രോഗം. രോഗത്തിൽ ദോഷങ്ങളുടേയും അവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്ന ദൂഷ്യങ്ങളുടേയും കർമ്മങ്ങൾക്കു വികാരം വരുന്നു. അതു പലേ രൂപത്തിലുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾക്കു കാരണമാകുന്നു. അവികൃതങ്ങളായ ദോഷങ്ങൾക്കും ദൂഷ്യങ്ങൾക്കും പ്രാകൃതികങ്ങളായി ചില കർമ്മങ്ങൾ പറയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടല്ലോ. അവയാണ് ആരോഗ്യത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ. നിദാനത്തിന്റെ വ്യത്യാസമനുസരിച്ച് ദോഷങ്ങളുടെ വൈഷമ്യത്തിനും ദൂഷ്യങ്ങളുടെ വൈഷമ്യത്തിനും വ്യത്യാസം വരാം. അതുകൊണ്ട് അവയുടെ കർമ്മങ്ങൾക്കു വരുന്ന വ്യത്യാസങ്ങളും പലേ തരത്തിലായിരിക്കും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ലക്ഷണങ്ങളും വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കും. ദോഷങ്ങളുടേയും ദൂഷ്യങ്ങളുടേയും വികൃതങ്ങളായ കർമ്മങ്ങളാണ് രോഗത്തിൽ (രോഗങ്ങളിൽ) ലക്ഷണങ്ങളായി അനുഭവപ്പെടുന്നതു് എന്നു താൽപ്പര്യം. വ്യവഹാരത്തിന്റെ സൗകര്യത്തിനുവേണ്ടി ഏതെങ്കിലും പ്രധാനപ്പെട്ട ലക്ഷണത്തെ കേന്ദ്രീകരിച്ച്, മറ്റു ലക്ഷണങ്ങളേയും ക്രോഡീകരിച്ച് രോഗത്തിനു പേരിട്ടിരിക്കുന്നു. അതാത് കാലത്തു സാഹചര്യത്തിന്റേയും സമ്പ്രദായത്തിന്റേയും സ്ഥിതിക്കനുസരിച്ച് ദോഷവൈഷമ്യത്തിന്റെ രീതിക്കു വ്യത്യാസം വരുമെന്നതുകൊണ്ട് ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് വ്യത്യാസം വരാം. അങ്ങിനെയുണ്ടാവുന്ന ''പുതിയ'' രോഗങ്ങൾക്കു നിദാനത്തേയും ലക്ഷണത്തേയും ചികിത്സയേയും വ്യവസ്ഥപ്പെടുത്തിവെക്കുന്നത് ആലോചനക്കു സൗകര്യം നൽകുമല്ലോ. അങ്ങനെ അതാതു കാലത്ത് വ്യവസ്ഥപ്പെടുത്തപ്പെട്ട രോഗങ്ങളാണ് പ്രാചീനങ്ങളായ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ വിവരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. അവയിൽ ചിലതെല്ലാം ഇക്കാലത്ത് അപൂർവ്വങ്ങളായിത്തീർന്നിരിക്കും, ചിലതിനെല്ലാം ലക്ഷണങ്ങൾക്കു വ്യത്യാ

സങ്ങൾ വന്നിരിക്കും. മുമ്പ് അസാധാരണങ്ങളായിരുന്നവ അധികം സാധാരണങ്ങളായി എന്നും വരും. മുമ്പില്ലാതിരുന്ന തരത്തിൽ ചിലതെല്ലാം കാണപ്പെട്ടുവെന്നും വരാം. എന്നാൽ എങ്ങിനെയെല്ലാം വ്യത്യാസം വന്നാലും രോഗത്തിന്നു ദോഷങ്ങളെ വിട്ടുസ്ഥിതിയില്ല. ദോഷം കോപിക്കാതെ രോഗമില്ല. കാലാർത്ഥ കർമ്മങ്ങളുടെ സമ്യഗ്യോഗത്തിന്നു വ്യത്യാസം വരാതെ ദോഷം കോപിയ്ക്കുകയുമില്ല. ദൂഷ്യങ്ങൾ ദോഷങ്ങൾക്ക സർവ്വഥാ വിധേയങ്ങളാകയാൽ, ലക്ഷണങ്ങളെ ദോഷങ്ങളോടു ഘടിപ്പിച്ചു രോഗങ്ങളെ വിവരിയ്ക്കുകയാണ് ആചാര്യന്മാർ സാമാന്യമായി ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ദോഷവൈഷമ്യമാണ് രോഗമെന്ന് നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. ദോഷങ്ങളുടെ പ്രാധാന്യം കർമ്മപരമാകയാൽ (functional) രോഗവും മൗലികമായി കർമ്മപരമായ വൈകല്യമാണ് എന്നാണ് ആചാര്യന്മാരുടെ അഭിപ്രായമെന്നു കരുതാവുന്നതാണ്. ദോഷനിരൂപണത്തിന്നും ഔഷധനിരൂപണത്തിന്നും സഹായിക്കുന്നു എന്ന നിലയിലാണ് ദൂഷ്യവിചാരത്തെ (കാലാദികളോടൊപ്പം) നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളത്. ദോഷവൈഷമ്യം എന്നു പറയുമ്പോൾ, ദൂഷ്യവൈഷമ്യവും അതിൽ അന്തർഭവിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്നും പറയാം.

ഈ വിഷയത്തിൽ ഒന്നുരണ്ടു ശാസ്ത്രവാക്യങ്ങളെ ഉദ്ധരിച്ചുകൊണ്ട് ഈ ലേഖനത്തെ ഉപസംഹരിക്കാം. ''രസാദിസ്ഥേഷു ദോഷേഷു വ്യാധയഃ സംഭവന്തിയേ തജ്ജാനിത്യുപചാരേണ താനാഹുർ ഘൃത ദാഹവൽ (സംഗ്രഹം സൂത്രം I) ദോഷങ്ങൾ ദൂഷിച്ച് രസം തുടങ്ങിയ ദൂഷ്യങ്ങളെ ദൂഷിപ്പിച്ചുണ്ടാവുന്ന രോഗങ്ങളെ, രസജം, രക്തജം എന്നിങ്ങനെ പറയുന്നതു ഔപചാരികം മാത്രമാണ്. തിളച്ച നെയ്യുകൊണ്ട് പൊള്ളി എന്നു പറയുംപോലെയാണത്. പൊള്ളിച്ചതു നെയ്യല്ല, നെയ്യിലിരുന്ന അഗ്നിയാണ്. നെയ്യിന്നു സ്വതേ പൊള്ളിക്കാനുള്ള കഴിവില്ല. യഥാവാ കൃത്സ്നമപ്യദഃ വികാരജാതം വിവിധം ത്രീൻഗുണാൻ നാതിവർത്തതേ തഥാ സ്വധാതു വൈഷമ്യ നിമിത്ത മപി സർവ്വദാ വികാര ജാതം ത്രീൻ ദോഷാൻ (ഹൃദയം — സൂ II). പ്രകൃതിയുടെ ഘടകങ്ങളാണ് സത്വം രജസ്സ് തമസ്സ് എന്നീ ഗുണങ്ങൾ. അവയുടെ വൈഷമ്യം കൊണ്ടാണ് സൃഷ്ടിയുണ്ടാവുന്നത്. പ്രപഞ്ചത്തിൽ ഈ കാണപ്പെടുന്ന എല്ലാ വസ്തുക്കളും പ്രകൃതിയുടെ വികൃതിയാകയാൽ, അവയിലെല്ലാംതന്നെ സ്വഭാവത്തിന്നധിഷ്ഠാനമായി, ഏററക്കുറച്ചലോടെ ഈ മൂന്നു ഗുണങ്ങളുമുണ്ടാകും. രൂപത്തിൽ, ഭൗതികമായ ഘടനയിലും മററും എന്തെല്ലാം വ്യത്യാസമുണ്ടെങ്കിലും ഓരോന്നും ഭാവത്തിൽ സത്വാദി ഗുണമയം തന്നെയായിരിക്കുന്നു. അതുപോലെ, രോഗങ്ങളെല്ലാം തന്നെ അതാതിന്നൊത്ത ധാതുക്കളുടെ വൈഷമ്യമാകുന്ന നിമിത്തത്തോടുകൂടിയതാണെങ്കിലും, മൂന്നു ദോഷങ്ങളെ അതിവർത്തിക്കുന്നില്ല. മൂന്നു ദോഷങ്ങൾക്കൊത്തുതന്നെയിരിയ്ക്കുന്നു. ലക്ഷണങ്ങൾ ഓരോ തരത്തിൽ ആവിർഭവിയ്ക്കുന്നതു അതിന്നൊത്ത ധാതുക്കളുടെ വികാരംകൊണ്ടാണെങ്കിലും, ധാതുക്കളുടെ വികാരം എല്ലായ്പ്പോഴും (സർവ്വദാ എന്നതു പ്രധാനം) ദോഷങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചുതന്നെയിരിയ്ക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ശാസ്ത്രലാഘവത്തിന്നും ചികിത്സാസൗകര്യത്തിന്നും വേണ്ടി രോഗത്തെ ദോഷവൈഷമ്യം എന്നുതന്നെ പറയാം. പൂർവ്വഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ, ജ്വരാദി രോഗങ്ങളേയും അവയിലെ വാതാദിദോഷങ്ങളുടെ ആധിക്യത്തേയും സാമാന്യേന ലക്ഷണങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചാണ് വിവരിച്ചിരിക്കുന്നത്. അതാതു സന്ദർഭത്തിൽ സംഭവിച്ചിരിക്കുന്ന ദൂഷ്യങ്ങളുടെ വികാരത്തെ പ്രാധാന്യേന വിശദീകരിച്ചുകൊണ്ടല്ല. അതുപോലെത്തന്നെ കുഷ്ഠം മുതലായ രോഗങ്ങളെ അതാതു ദൂഷ്യത്തെ ആശ്രയിച്ചു വിവരിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും ചികിത്സയാകട്ടെ ദോഷത്തെ പ്രധാനമാക്കിത്തന്നെയാണ് വിധിച്ചിരി

ക്കുന്നത്. അതാതു ദ്രവ്യത്തെ ആശ്രയിച്ചു അതാതു ദോഷം കോപിക്കുന്നതിനെ പ്രതിപാദിക്കുന്നതും ലക്ഷണങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചുതന്നെയാണ്, അപ്പോഴും സംഭവിക്കുന്ന ദ്രവ്യങ്ങളുടെ വികാരത്തെ വിഷയീകരിച്ചല്ല. അതുകൊണ്ട് ആയുർവ്വേദത്തിൽ രോഗം ഘടനാപരമായല്ല (structural) കർമ്മപരമായാണ് (functional) സങ്കല്പിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത് എന്നു സാമാന്യമായി ധരിക്കാവുന്നതാണ്. ദ്രവ്യങ്ങൾ ദേഹത്തിന്റെ ഘടനയെയാണല്ലോ വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യത്തേയും കർമ്മപരമായിത്തന്നെ മനസ്സിലാക്കണമെന്നു നിശ്ചയിക്കാം. എന്നാൽ ഘടനാപരമായ ജ്ഞാനം കേവലം നിരുപയോഗമാണെന്നു ഇവിടെ വിവക്ഷയില്ലെന്നു കുറിച്ചുകൊണ്ട് തല്ക്കാലം വിഷയത്തെ ഉപസംഹരിക്കുന്നു. ●

‘ധന്വന്തരി’യുടെ പഴയ ലക്കങ്ങളിൽ നിന്ന്

1. ഉപ്പന്റെ (ചകോരപ്പക്ഷിയുടെ) കാഷ്ഠം പച്ചവെള്ളത്തിൽ കലക്കി പുരട്ടിയാൽ കൊഴിഞ്ഞ രോമം മുളക്കുന്നതാകുന്നു.

* * * *

2. ഒരുപലം ആവണക്കില ഇരുന്നാഴി വെള്ളത്തിൽ തിളപ്പിച്ച്, ആ വെള്ളം കൊണ്ട് മാറു കഴുകുന്നതായാൽ പ്രസവിച്ചു കിടക്കുന്ന സ്ത്രീകൾക്ക് മുലപ്പാൽ വർദ്ധിക്കുന്നതാകുന്നു.

* * * *

3. ഒരു വെളുത്തുള്ളിയിൽ കുറച്ചു ചുണ്ണാമ്പുവെച്ച് ചതച്ച് നെററിയുടെ രണ്ടററത്തും പൂശി മീതെ ഓരോ കഷ്ണം പുകയില പതിച്ചു വെക്കുന്നതായാൽ ഉടനെ തലവേദന ശമിക്കുന്നതാണെന്നും, അതോടുകൂടി മരുന്നു താഴെ വീഴുന്നതാണെന്നും കാണുന്നു.

* * * *

1921 നവമ്പർ 16–ാംനു

1. ഏതു സംഗതിയിലെങ്കിലും അധികനേരം നില്ക്കുന്ന ബോധക്ഷയത്തിൽ മൂന്നോ നാലോ മണിക്കൂർ കൂടുമ്പോഴും മൂത്രാശയം ഒഴിവാക്കണമെന്ന സംഗതി ഒരിക്കലും വിസ്മരിച്ചുകൂടാത്തതാകുന്നു.

* * * *

2. അകാലത്തിൽ നരക്കുന്നതിനുള്ള കാരണം സാധാരണയായി മനസ്സിനുള്ള അധികമായ അസ്വാസ്ഥ്യമോ, കണക്കിൽനിന്നു കവിഞ്ഞുള്ള മനസ്സിന്റെ അദ്ധ്വാനമോ ആണെന്ന് ചിലർ തീർച്ചപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു.

1910 ജൂൺ 15–ാംനു

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (139–147)

പ്രഭാവം അചിന്ത്യമോ ?

പി. ആർ. വാരിയർ

ശരീരത്തിനാകെയും വിവിധ ശരീരഭാഗങ്ങൾക്കും ബാഹ്യലോകത്തിലെ വിവിധ ദ്രവ്യങ്ങളുമായുള്ള നാനാമുഖമായ സമാനത്വം കണ്ടെത്തുകയാവണം ഒരു ദ്രവ്യത്തിന്റെ വിശിഷ്ടകർമ്മം (പ്രഭാവം). അറിയാനുള്ള, ആനുമാനികമായ മാർഗം എന്നും ''വൃദ്ധിസ്സമാനൈഃ സർവ്വേഷാം'' എന്ന സൂത്രവാക്യശകലം ഈ നിഗമനത്തിലേക്കുള്ള ഒരു ചൂണ്ടുപലകയാണെന്നും സൂചിപ്പിക്കുവാനേ ഈ ലേഖനംകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളു.

ഔഷധമായോ ആഹാരമായോ മററു വല്ല പ്രകാരത്തിലോ ഉപയോഗിക്കാവുന്ന, വിവിധങ്ങളായ നിരവധി ദ്രവ്യങ്ങളുണ്ട് ലോകത്തിൽ. ഇവയുടെ രൂപധർമ്മ വൈവിധ്യത്തിനും പ്രയോജനഭേദങ്ങൾക്കുമെല്ലാം പ്രധാന കാരണം അവയുടെ ഘടനകളിലുള്ള സവിശേഷതകളാണ്. ഓരോ ദ്രവ്യത്തിന്റെ ഘടനക്കും സവിശേഷതയുണ്ട്. രണ്ടു ദ്രവ്യങ്ങളുടെ ഘടനകൾ തമ്മിൽ സമാനങ്ങളാവാം; വ്യത്യസ്തങ്ങളാകാം. തദനുസാരം അവയുടെ ധർമ്മങ്ങളും പരസ്പരം സമാനങ്ങളോ വ്യത്യസ്തങ്ങളോ വിരുദ്ധങ്ങൾ തന്നെയോ ആവാം. ഏതായാലും അതൊക്കെ കണ്ടറിഞ്ഞ് ഉപയോഗിച്ചാൽ, എങ്കിൽ മാത്രം, എല്ലാ ദ്രവ്യങ്ങളും, ഒരു നിലയ്ക്കല്ലെങ്കിൽ മറെറാരു നിലയ്ക്ക് നമുക്ക പ്രയോജനപ്പെടും. എങ്ങിനെയാണ് ദ്രവ്യത്തിന്റെ ഘടനാധർമ്മങ്ങൾ നിർണ്ണയിക്കുക?

രസം, വീര്യം, വിപാകം, പ്രഭാവം— ഈ നാലെണ്ണമാണ് ആയുർവ്വേദ ശാസ്ത്രപ്രകാരം ഒരു ദ്രവ്യത്തിലെ ക്രിയാക്ഷമങ്ങളായ, ധർമ്മനിർണ്ണായകങ്ങളായ ഘടകങ്ങൾ. ഈ നാലും ദ്രവ്യനിഷ്ഠങ്ങളാണ്. ഇവയെ ആസ്പദിച്ചാണ് ആയുർവ്വേദത്തിൻ ദ്രവ്യധർമ്മങ്ങളെപ്പററിയുള്ള വ്യവഹാരം. ഈ നാലിനുമുണ്ട് പ്രത്യേക ധർമ്മങ്ങൾ.

പി. ആർ. വാരിയർ

ഈ ധർമ്മങ്ങളും പരസ്പരം സമാനങ്ങളാവാം, വ്യത്യസ്തങ്ങളാവാം. ചിലപ്പോൾ വിരുദ്ധങ്ങൾതന്നെയാവാം. എങ്ങിനെയായാലും ഇവയുടെ ആകെ തുകയാണ് ഒരു ദ്രവ്യത്തിന്റെ ധർമ്മമോ, ധർമ്മങ്ങളോ ആയി വ്യവഹരിക്കപ്പെടുന്നത്.

രസം, വീര്യം, വിപാകം, പ്രഭാവം എന്നിവയിൽ രസം ആറ് വിധമാണ്. മധുരം, പുളി, ഉപ്പ്, കയ്പ്, എരുവ്, ചവർപ്പ്. ഇവയ്ക്കോരോന്നിനും വെവ്വേറെ നിയതധർമ്മങ്ങളുണ്ട്. ഒരേ ദ്രവ്യത്തിൽ ഒന്നോ, ഒന്നിലധികമോ രസങ്ങൾ ഉണ്ടാവാം. ഇവയുടെ ധർമ്മങ്ങൾ ദ്രവ്യം നാവിൽ സ്പർശിക്കുമ്പോൾ ശരീരത്തിനു ലഭിക്കുന്നു. ''വീര്യം'' പ്രധാനത്തിൽ രണ്ടായി വിഭജിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു: ഉഷ്ണം—ശീതം. ഇതിന്റെ ധർമ്മങ്ങൾ ദ്രവ്യാംശം രക്തത്തിലെത്തിയശേഷം രക്തസഞ്ചാര പദ്ധതിയിലൂടെയാണ് ശരീരത്തിനു കിട്ടുന്നത്. 'വിപാകം' ജാഠരാഗ്നി (ദഹന രസ) സംയോഗംകൊണ്ട് വിപരിണാമം കഴിഞ്ഞ ''രസമാണ്''. വിപാകത്തിൽ മധുരംതന്നെയായും ലവണം മധുരമായും അമ്ലം അമ്ലം തന്നെയായും വർത്തിക്കുന്നു. കയ്പ്, എരുവ്, ചവർപ്പ് എന്നിവ പ്രായേണ എരിവുരസമായിതന്നെ നിൽക്കുന്നു. സാമാന്യേന രസത്തേക്കാൾ കാര്യക്ഷമമാണ് വിപാകരസം. രസവും വിപാകവും ഒന്നുതന്നെയായി വരുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ (ഉദാ: മധുരം, എരുവ്, പുളി ഇവ വിപാകത്തിൽ മറ്റൊന്നാവില്ല.) അവയുടെ സംയുക്തകർമ്മം കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാകുന്നു. രക്തസഞ്ചാര പദ്ധതിയിലൂടെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന വീര്യം വിപാകത്തേക്കാൾ കാര്യക്ഷമമാണ്. ഗുരു, സ്നിഗ്ധം, ഹിമം, മൃദു, ലഘു, രൂക്ഷം, ഉഷ്ണം, തീക്ഷ്ണം എന്നിങ്ങനെ വീര്യം എട്ടു വിധത്തിലുണ്ടെന്നു ഒരു പക്ഷവുമുണ്ട്. ഒരു ദ്രവ്യത്തിൽ നിഷ്ഠങ്ങളായ ഈ ഗുണങ്ങൾക്കും രസവിപാകങ്ങൾക്കും സമാനത്വം ഉണ്ടാവുകയാണെങ്കിൽ, തൽഫലമായുണ്ടാവുന്ന ദ്രവ്യധർമ്മത്തിന് ഏകാഗ്രത കൂടിയിരിക്കും. മറിച്ച് ധർമ്മങ്ങൾ വ്യത്യസ്തങ്ങളാണെങ്കിൽ മേല്പറഞ്ഞ ക്രമത്തിൽ ബലാധിക്യമുള്ള ഘടകധർമ്മങ്ങളായിരിക്കും ദ്രവ്യധർമ്മങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുക.

രസവീര്യ വിപാകങ്ങളുടെ ഉപവിഭാഗങ്ങളേയും കർമ്മസ്വഭാവത്തേയും മററും പററിയുള്ള വിശദാംശങ്ങളിലേക്ക് പ്രവേശിക്കുന്നില്ല. ഈ ഘടകങ്ങളിൽ നാലാമത്തേതായ 'പ്രഭാവം' ആണ് ലേഖന വിഷയം. ഒരു ദ്രവ്യത്തിന്റെ പ്രത്യേക ധർമ്മത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അവസാന വിധിയെഴുതുന്ന ഘടകം പ്രഭാവമാണ്.

''രസം വിപാകസ്തൗ വീര്യം
പ്രഭാവസ്താൻ വ്യപോഹതി''

അതു തന്നെയാണ് ഏററവുമധികം മനസ്സിലാക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതും. തെററിദ്ധരിക്കപ്പെട്ടേക്കാവുന്നതും. ഇതിനെപ്പററി ശരിയായ ഒരു ബോധം ചർച്ചചെയ്തുണ്ടാക്കേണ്ടതുണ്ട്. അതിൽ ഒരു പങ്ക് ഞാൻ നിർവ്വഹിക്കുന്നു എന്നു മാത്രം

എന്താണീ''പ്രഭാവം? സ്വതവേ, വീര്യം, പ്രഭാവം എന്നിവയ്ക്ക് ഏറെക്കുറെ ഒരേ അർത്ഥംതന്നെയാണുള്ളത്. പക്ഷേ, ഒരു സാങ്കേതികശബ്ദം എന്ന നിലയിൽ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ വ്യവഹാരസൌകര്യത്തിനായി ഇതിന് ഒരു പ്രത്യേകാർത്ഥം കല്പിച്ചിരിക്കുന്നു. ഒരു ദ്രവ്യം ശരീരത്തിൽ സാർവ്വത്രികമായി (രക്തസഞ്ചാരപദ്ധതിയിലൂടെ) നടത്തുന്ന ചില സാമാന്യധർമ്മങ്ങളെയാണ് ''വീര്യ''ശബ്ദം പ്രതിനിധാനം ചെയ്യുന്നത്. ''പ്രഭാവം'' ദ്രവ്യത്തിന്റെ ചില വിശിഷ്ട ധർമ്മങ്ങളെ ഉദ്ദേശിച്ച് പ്രയോഗിക്കപ്പെടുന്ന ഒരു ശബ്ദമാണ്. ''എന്താണ്'' പ്രഭാവത്തിന്റെ ശരിക്കുള്ള നിർവ്വചനം?

''രസാദി സാമ്യേയത് കർമ്മ
വിശിഷ്ടം തത് പ്രഭാവജം''
(അഷ്ടാംഗഹൃദയം)

''വിശേഷ കർമ്മണാം ചൈവ
പ്രഭാവസ്തസ്യ ച സ്മൃതഃ
(ചരകം)

അതായത് രസം, വീര്യം, വിപാകം എന്നിവയ്ക്ക് സാമ്യമുണ്ടായിരിക്കെ, ഒരു ദ്രവ്യം വിശിഷ്ടമായ കർമ്മം ചെയ്യുന്നുവെങ്കിൽ, ആ കർമ്മത്തിന് കാരണമായിട്ടുള്ളതിനെയാണ് ''പ്രഭാവം'' എന്ന് വിളിക്കുന്നത്. അപഗ്രഥനംകൊണ്ട് രണ്ടു ദ്രവ്യങ്ങളുടെ രസവിപാകവീര്യങ്ങൾ സമാനങ്ങളായി കാണുന്നുവെന്നു വെയ്ക്കുക. അപ്പോൾ, രണ്ടിന്റെയും ധർമ്മങ്ങളും സമാനങ്ങളാവില്ലേ? ഇല്ല. അങ്ങിനെ പറയാറില്ല. അവയിലൊന്ന് മറ്റേതിനില്ലാത്ത ഒരു പ്രത്യേക ധർമ്മം ചെയ്യുന്നതായി അനുഭവംകൊണ്ടറിയുന്നുവെങ്കിലോ? അങ്ങിനെ വരുമോ? വരുമെന്നതിന് ഉദാഹരണങ്ങളുണ്ട്.

''ദന്തീരസാദ്യൈസ്തുല്യാപി
ചിത്രകസ്യ വിരേചനീ
മധുകസ്യ ച മൃദ്വീകാ
ഘൃതം ക്ഷീരസ്യ ദീപനം''

നാഗദന്തിയും, കൊടുവേലിക്കിഴങ്ങും, രസാദികളുടെ കാര്യത്തിൽ തുല്യങ്ങളാണ്. പക്ഷേ, നാഗദന്തിക്ക വയറിളക്കുക എന്നൊരു പ്രത്യേക ധർമ്മമുണ്ട്. മുന്തിരിങ്ങ, ഇരട്ടിമധുരം ഇവയും രസാദികളെക്കൊണ്ട് തുല്യങ്ങളാണ്. പക്ഷേ മുന്തിരിങ്ങയ്ക്ക് മലശോധനയുണ്ടാക്കാനുള്ള ഒരു പ്രത്യേക ശക്തിയുണ്ട്. നെയ്യും പാലും രസാദികളെക്കൊണ്ട് തുല്യങ്ങളാണെങ്കിലും നെയ്യിന് ദീപനത്വവും പാലിന് വിരേചനകാര്യത്വവും പ്രത്യേക ധർമ്മങ്ങളായുണ്ട്, കഴിഞ്ഞില്ല:

''സ്വാദുർഗ്ഗുരുശ്ച ഗോധൂമോ
വാതജിത് വാത കൃദ്യവഃ''

മാധുര്യവും, ഗുരുത്വവും ഗോതമ്പിനും യവത്തിനുമുണ്ട്. എങ്കിലും ഗോതമ്പ് വാതഹരവും യവം വാതകൃത്തുമാണ്.

ഇങ്ങിനെ നോക്കുമ്പോൾ ഏതു ദ്രവ്യത്തിനും ചില വിശിഷ്ട കർമ്മങ്ങൾ ഉണ്ടാവില്ലേ? ഉവ്വ്. അനുഭവം കൊണ്ട്, പ്രത്യക്ഷഫലദർശനം കൊണ്ട്, മാത്രമേ അവയെ തികച്ചും നിർണ്ണയിക്കാൻ, അല്ലെങ്കിൽ തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയൂ എന്നല്ലേ വന്നുകൂടുന്നത്? അതേ. അതുകൊണ്ടാകെത്തന്നെയാവണം പ്രഭാവം ''അചിന്ത്യ''മാണെന്ന് ഒരാചാര്യൻ പറഞ്ഞു പോയത്.

''പ്രഭാവോഽചിന്ത്യ ഉച്യതെ''

(സുശ്രുതൻ)

തർക്കത്തിനോ, വലിയ അന്വേഷണത്തിനോ ഒന്നും പോയിട്ടു കാര്യമില്ല. ആധികാരികഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ഇന്നിന്ന ഫലങ്ങളുണ്ടെന്ന് സുപ്രസിദ്ധങ്ങളായി കാണുന്ന അതാതു ദ്രവ്യങ്ങളെ വിശ്വസിച്ച് സ്വീകരിക്കുകയേ ''വിചക്ഷണ''നായ വൈദ്യൻ ചെയ്യേണ്ടതുള്ളൂവെന്നുവരെ ഊന്നിപ്പറഞ്ഞുവെക്കാൻ അദ്ദേഹം വിട്ടുപോയിട്ടില്ല നോക്കുക:

അമീ മാംസ്യാനി ചിന്ത്യാനി
പ്രസിദ്ധാനി സ്വഭാവതഃ
ആഗമേനോപയോജ്യാനി
ഭേഷജാനി വിചക്ഷണൈഃ''

(സു സൂ).

ലക്ഷണഫലങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷദർശനംകൊണ്ടു പ്രസിദ്ധങ്ങളായി തീർന്നിട്ടുള്ള ദ്രവ്യങ്ങളെ വിദ്വാന്മാർ ''കാരണ''ങ്ങളെക്കൊണ്ടു പരീക്ഷിച്ചു നോക്കരുതെന്നു തന്നെ ഊന്നി പറയുന്നു.

''പ്രത്യക്ഷ ലക്ഷണ ഫലാഃ
പ്രസിദ്ധാശ്ച സ്വഭാവതഃ
നൌഷധീ ഹേതുഭിർവിദ്വാൻ
പരീക്ഷേത കഥംചന''

(സുശ്രുതൻ)

എന്തുകൊണ്ട് എങ്ങിനെയെന്നൊന്നും ചോദിക്കരുത് എന്നർത്ഥം!

ലാഘവബുദ്ധിയോടെ എങ്ങിനെയെങ്കിലും എടുത്തു പെരുമാറേണ്ട ഒരു വിഷയമല്ല ഇത് എന്ന് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാൻ മാത്രം ആചാര്യൻ ഇങ്ങിനെ ഊന്നി

പ്പറഞ്ഞതാണെന്നു മാത്രം ധരിച്ചാൽ മതി. ചിന്തിക്കുന്നതിന്ന്, ഉറക്കെ ചിന്തിക്കുന്നതിന്ന്, സ്വതവേ അദ്ദേഹം വിരോധിയല്ലായെന്ന് നമുക്കറിഞ്ഞുകൂടേ? പറയുന്നതിന്റെ പൊരുൾ മനസ്സിലാക്കിയാൽ മതി; അല്ലാതെ, അവയെ അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ അനുസരിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആ വഴിക്കുള്ള ഹേതു ചിന്തയുടേയും വിവേചനബുദ്ധിയുടേയും പ്രവർത്തനങ്ങൾ ക്രമത്തിൽ കുമ്പടഞ്ഞുപോകുകയില്ലേ? അതു പാറില്ല. ''അചിന്ത്യം'' ''ചിന്ത്യമാ''ക്കുകതന്നെ വേണം. ഇന്ന ഒരു ദ്രവ്യത്തിന്ന് ഇന്ന ഒരു വിശിഷ്ട കർമ്മം എങ്ങിനെയുണ്ടായി എന്നൊരു ചോദ്യത്തിന്ന് ''പ്രഭാവം''കൊണ്ട് എന്നൊരുത്തരം മാത്രമുണ്ടായാൽ പോരാ. ഈ ചെറിയ ഒരുത്തരം ആ വലിയ ഒരു ചോദ്യത്തിന്ന് പൂർണ്ണവിരാമമിട്ടുകൂടാ. അങ്ങിനെയാണെങ്കിൽ, രസം, വീര്യം, വിപാകം എന്നിവയൊക്കെ തിരിച്ചറിയാൻ മിനക്കെട്ടതൊക്കെ നിഷ്ഫലമല്ലേ? ഏതു ദ്രവ്യത്തിന്റേയും പ്രത്യേകധർമ്മം ''അചിന്ത്യ''മാണെങ്കിൽ പറയുവാൻ എളുപ്പം കൂടും. രസവീര്യവിപാകങ്ങളെപ്പററി ചിന്തിച്ച് അവയ്ക്കും ത്രിദോഷങ്ങൾക്കും തമ്മിലുള്ള ബന്ധങ്ങളും അതിന്നുള്ള കാരണങ്ങളും മററും ഏറെക്കുറെ വ്യക്തമായി പ്രതിപാദിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിരിക്കെ, പ്രഭാവം മാത്രം എങ്ങിനെ 'അചിന്ത്യ'മായി? ജാഠരാഗ്നി സംയോഗത്തിന്നുശേഷം, 'പരിണാമാന്ത'ത്തിൽ വിപാകരസത്തേയും, രക്തത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന വീര്യത്തേയും ഇന്നതെന്ന് തിരിച്ചറിയുന്നതെങ്ങിനെ? എങ്ങിനെയായാലും, ആ വഴിയ്ക്ക് വിശിഷ്ട കർമ്മത്തെ അറിയാനും പരിശ്രമിച്ചുകൂടെ?

ഒന്നു തീർച്ചയാണ്: പല ദ്രവ്യങ്ങളുടെയും വിശിഷ്ട കർമ്മങ്ങൾ കൂടി അറിയാതെ അവയെ പ്രയോഗിച്ചുകൂടാ. ശാസ്ത്രത്തിൽ ഒരേ ദ്രവ്യത്തിന്ന് തന്നെ പല ധർമ്മങ്ങളും പറഞ്ഞുകാണും. ചിലപ്പോൾ വിരുദ്ധസ്വഭാവമുള്ള ഒന്നിലധികം ദോഷവൈഷമ്യത്തിൽ ഫലപ്രദമാണ് ഒരു ദ്രവ്യം എന്നു പറയും. മുതിരയുടെ ധർമ്മങ്ങൾ പറയുന്നേടത്ത് ''കാസാർശഃ കഫ വാതാംശ്ച ഹന്തി'' എന്നും കാണാം. വിരുദ്ധഗുണമുള്ള വാതകഫങ്ങളെ അത് ക്ഷയിപ്പിക്കുമത്രെ. ''സർവ്വദോഷഘ്നീ ജീവന്തീ മധുരാഹിമാഃ'' എന്നു കാണുന്നു. അതാതിന്റെ രസവീര്യവിപാകങ്ങൾക്ക് അനുഗുണമായ ധർമ്മങ്ങൾ മാത്രമുള്ള ദ്രവ്യങ്ങളെ എടുത്തുപയോഗിക്കാൻ എളുപ്പമുണ്ട്. ഒരു ദ്രവ്യം കടുരസവും ഉഷ്ണവീര്യവുമാണെന്നും, ശരീരത്തിൽ ദാഹമുണ്ടാക്കുന്നുവെന്നും കണ്ടാൽ ആ ദ്രവ്യം ഉഷ്ണം കൊണ്ടുണ്ടാകാവുന്ന രോഗങ്ങളെ ഉണ്ടാക്കുമെന്നും, തണുപ്പുകൊണ്ടുണ്ടാകുന്നവയെ ശമിപ്പിക്കുമെന്നും പറയാൻ സാമാന്യേന ശങ്കിക്കേണ്ടതില്ല. എന്നാൽ കടുക്കങ്ങളായ ദ്രവ്യങ്ങളിൽ ചിലവ, ശരീരത്തിൽ പൊതുവെ ഒരു നിലയിലും ചില പ്രത്യേക സ്ഥലങ്ങളിൽ പ്രത്യേക നിലയിലും ആണ് ഉഷ്ണവീര്യധർമ്മങ്ങൾ നടത്തുകയെന്നുവന്നാൽ? ഒരേ ദ്രവ്യം ഒന്നിലധികം ഭാഗങ്ങളിൽ പ്രത്യേക ധർമ്മം കാണിച്ചുവെന്നു വരില്ല. ഏതായാലും, ഇങ്ങിനെ ചില പ്രത്യേക ഭാഗങ്ങളിൽ പ്രത്യേക ധർമ്മം നടത്തുന്ന ദ്രവ്യങ്ങളാണ് രോഗോല്പാദകങ്ങളോ, രോഗനാശകങ്ങളോ ആയി കാണുക. സാമാന്യേന ഉറുമാമ്പഴത്തോട്, പുളിയാരൽ, കുവളത്തിൻ വേർ, ഇവയുടെ ബന്ധനശക്തി ശരീരമാകെ വ്യാപിക്കുമെങ്കിലും കടലുകളിലാണ് അത് അധികവും പ്രവർത്തിക്കുക. അതുകൊണ്ട് അതിസാരത്തിൽ ഇവയുടെ ഫലം വളരെ അനുഭവപ്പെടുന്നു. ഇതുപോലെ നാഗദന്തി, വാസ്തുകം (വസ്തുച്ചീര), ത്രികോൽപ്പക്കൊന്ന മുതലായവയുടെ ''സരത്വം'' സാർവ്വശരീരമാകുമെങ്കിലും കടലിലാണ് പ്രത്യേകമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ട് അവ വയറിളക്കാൻ പ്രയോജനപ്പെടുന്നു. ദ്രവ്യനിഷ്ഠങ്ങളായ ഗുണങ്ങൾ വീര്യതേന ശരീരം മുഴുവൻ വ്യാപിക്കുകയും പ്രവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യാതിരിക്കുന്നില്ല. എങ്കിലും ചില പ്രത്യേക ശരീരഭാഗങ്ങളിൽ പ്രത്യേകമായി പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെന്നു മാത്രം. മേൽപറഞ്ഞ ഉദാഹരണങ്ങളിൽ ക്രമത്തിൽ സ്ഥിരം സരം എന്നീ രണ്ടു പ്രഖ്യാതവിപരീത ഗുണങ്ങൾ കടലിൽ പ്രത്യേകമായി പ്രവർത്തി

ക്കുന്നതു കാണാം. എന്നാൽ ചില സന്ദർഭത്തിൽ ഈ പ്രത്യേക ധർമ്മങ്ങൾ വേർതിരിച്ചറിയാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ട്. ത്രികടു (ചുക്ക്, മുളക്, തിപ്പലി) അതിസ്ഥൌല്യത്തെ കുറക്കും, അഗ്നിമാന്ദ്യം, ചുമ, ശ്ലീപദം, നാസാശ്ലേഷ്മധരാകലാപാകം (പീനസം) ഇവയിലും നന്ന്. എന്നാൽ ഇവയിലേതിലാണ് പ്രത്യേകം ഫലപ്രദമാകുന്നത്? തവിഴാമ, ശോഫം, ഉദരം, രക്തക്ഷയം, അർശ ഇവയിലെല്ലാം പൊതുവെ നന്ന്. (കഫവാതങ്ങളെ ക്ഷയിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും). എന്നാൽ ഇവയിൽ ഏതിലാണ് ഇതിനു പ്രാമുഖ്യം? ആടലോടകം; ചുമ, രക്തപിത്തം, ഛർദ്ദി, ഏക്കം, മുതലായി പലതിലും വളരെ നന്ന്. എന്നാൽ, ഇവയിൽ ഏതിലാണ് ഇതേററവും അധികം ഉപയോഗപ്പെടുന്നത്? ഇതുപോലെ തുളസി, കടുക്ക, ത്രിഫല, ദശമൂലം തുടങ്ങിയവക്ക് ഒക്കെ അസംഖ്യേയങ്ങളായ ഗുണധർമ്മങ്ങൾ ഫലശ്രുതിയിൽ കാണാം. ഇവയിൽ ഏതെങ്കിലും, ഒന്നു മതി ഇക്കാണായ രോഗങ്ങളെ ഒക്കെ ചികിത്സിക്കാൻ എന്ന് തോന്നിപ്പോകും ഫലശ്രുതി കണ്ടാൽ. ഇവയുടെ ആ വിപുലമായ ഗുണധർമ്മസാമ്രാജ്യത്തിൽനിന്ന് ഓരോന്നിൻെറയും വിശിഷ്ടകർമ്മം എങ്ങിനെ കണ്ടറിയും? ഇതിനായി ചില സാമാന്യതത്വങ്ങളില്ലെങ്കിൽ ഈ ഔഷധങ്ങളെ എങ്ങിനെ ഏററവും നല്ല നിലയിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്തും. ഒരു ദ്രവ്യം അതിൻെറ ഫലശ്രുതിയിൽ പറയുന്ന എല്ലാ രോഗങ്ങളിലും ഒരുപോലെ, ഫലപ്രദമാകുമെന്നു കരുതുന്നത് ശരിയാകുമോ?

ഇവിടെ ഒരു ചോദ്യം ഉത്ഭവിക്കാം. രോഗം എന്നുവെച്ചാൽ ''ദോഷവൈഷമ്യമാണ്'': ചികിത്സയുടെ ഉദ്ദേശം ''ദോഷസാമ്യം'' വരുത്തലുമാണ്. അപ്പോൾ ഓരോ ദ്രവ്യത്തിൻെറയും ദോഷസമീകരണപരമായ ഗുണങ്ങളെ മാത്രം ആശ്രയിച്ച് ചികിത്സിച്ചുകൂടെ? രോഗം ഏതെല്ലാം ലക്ഷണങ്ങളിൽ കൂടെ പ്രകടമായിരുന്നാലും മൌലികമായ ദോഷസാമ്യം വന്നാൽ രോഗശമനമുണ്ടാവില്ലേ? ശരിയാണ്. പക്ഷേ ഇവിടെ പലതുമുണ്ട് ആലോചിക്കാൻ. ത്രിദോഷവൈഷമ്യമാണ് രോഗം എന്ന് സാമാന്യമായി പറയാമെന്നത് ശരി. അതുകൊണ്ട് ഒരു പ്രത്യേക രോഗം (പ്രമേഹം, അർശസ്സ്, ഗ്രഹണി) ഇത്യാദി ഉണ്ടാകണമെങ്കിൽ ദോഷവൈഷമ്യവും ഒരു സവിശേഷരൂപത്തിൽ സംഭവിച്ചിരിക്കണം. ഈ പ്രത്യേകമായ ദോഷവൈഷമ്യത്തിന് ഒരു പ്രത്യേകതരം മരുന്ന് വേണ്ടിവരുമെന്ന് പറയേണ്ടതില്ല. ശരീരത്തിൽ ഒരു ദോഷത്തിൻെറ സാർവ്വത്രികമായ വൈഷമ്യം കൊണ്ട് പല രോഗങ്ങളും ഉപദ്രവങ്ങളും ഉണ്ടാകാം എന്നത് ശരി. അവയുടെയൊക്കെ ലക്ഷണങ്ങൾ അന്യോന്യാശ്രയികളും അത്യന്ത സാമാന്യങ്ങളും ആയിരിക്കുന്നേടത്തോളം പൊതുവെ ദോഷസാമ്യം ഉണ്ടാകുന്ന ഔഷധമോ ഔഷധങ്ങളോ ഉപയോഗിച്ചാൽ മതി എന്നതും ശരി. കഫദുഷ്ടി ഉണ്ടാകുകയും അതിൻെറ സാമാന്യലക്ഷണങ്ങൾ—ചുമ, ഏക്കം, അരുചി, ഛർദ്ദി, മാന്ദ്യം മുതലായവ—എല്ലാം പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും ചെയ്യുവെന്നിരിക്കട്ടെ; കഫദുഷ്ടിയെ പരിഹരിക്കാനുള്ള ഒരു സാമാന്യ ഔഷധം പ്രയോഗിച്ചാൽ ഈ ഉപദ്രവങ്ങളെല്ലാം ക്രമത്തിൽ തിരോഭവിച്ചു എന്നു വരും. ഒരേ ഔഷധം ശരീരത്തിൽ പല ഭാഗത്തും ഒപ്പം പ്രവർത്തിക്കുന്നതിന് ഉദാഹരണമായി ഇതിനെ പരിഗണിക്കാം. ഇതൊരു കാരണ ചികിത്സയാണ്. പക്ഷേ, എപ്പോഴും ചികിത്സാസൗകര്യത്തെയും മററും മുൻനിറുത്തിയല്ല രോഗത്തിൻെറ വരവ്. പ്രാദേശികമായിട്ട കഫദുഷ്ടിയുള്ളവെങ്കിലോ? ചുമയുണ്ട്, ഏക്കമില്ല. അല്ലെങ്കിൽ മാന്ദ്യമുണ്ട്. ഏക്കമില്ല. ഏക്കമുണ്ട് ചുമയില്ല. അഥവാ മാന്ദ്യമല്ലാതെ മററു മേല്പറഞ്ഞ ഉപദ്രവങ്ങളൊന്നുമില്ല. ഇങ്ങിനെയൊക്കെ വരാമല്ലോ. അപ്പോൾ ഒരു സാമാന്യ കഫശമന ഔഷധം മാത്രം പ്രയോഗിച്ചാൽ രോഗഗ്രസ്തമായ സ്ഥലത്തു ദോഷവൈഷമ്യം നീങ്ങുമെങ്കിലും മററു ഭാഗങ്ങളിൽ സ്വസ്ഥാവസ്ഥയിൽ വർത്തിക്കുന്ന കഫാംശത്തിൻെറ ക്ഷയം കൂടി സംഭവിക്കില്ലേ? അതു മറെറാരു അസ്വാസ്ഥ്യ

ത്തെ ക്ഷണിച്ചുവരുത്തലല്ലേ? ഇങ്ങിനത്തെ സന്ദർഭങ്ങളിലാണ്, ഒരു പ്രത്യേക ഭാഗത്ത് പ്രത്യേക കർമ്മം ചെയ്യുന്ന ഔഷധങ്ങൾ തിരഞ്ഞെടുത്ത് ഉപയോഗിക്കേണ്ടിവരുന്നത്.

പ്രത്യേക ഭാഗങ്ങളിൽ പ്രത്യേക കർമ്മം നടത്തുന്ന ദ്രവ്യങ്ങൾ വേണമെന്നതുപോലെത്തന്നെ, പ്രത്യേക രോഗങ്ങളിൽ പ്രത്യേക കർമ്മങ്ങൾ നടത്തുന്നവയും വേണം. ഒരു രോഗത്തിന്നു അനേകലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. ഒരിക്കൽ രോഗമാകുന്ന ഒന്ന് മറ്റൊരു സന്ദർഭത്തിൽ കേവലം ലക്ഷണമാണെന്നു വരും. അങ്ങിനത്തെ ലക്ഷണങ്ങളിൽ ഒന്നുതന്നെ ചിലപ്പോൾ ക്രമത്തിൽ രോഗരൂപം കൈക്കൊണ്ടുവെന്നു വരും. പനിയാണ് രോഗമെന്നിരിക്കട്ടെ; അതിസാരം, വയറുവേദന, ചുട്ടുനീറൽ മുതലായ ഉപദ്രവങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നും കരുതുക; മറ്റേതു ഗുണങ്ങളുണ്ടായാലും പനിക്കുകൂടി പററുന്ന ഒരു ഔഷധമാണ് ഇവിടെ പ്രയോഗിക്കേണ്ടത്. അല്ലെങ്കിൽ വല്ല ഉപദ്രവത്തിനും ഒരു താൽക്കാലിക ശാന്തി കിട്ടിയെന്നേ വരൂ. ചിലപ്പോൾ അതിസാരമായിരിക്കും രോഗം. പനി മുതലായവ അതിന്റെ ഉപദ്രവങ്ങളും. ഇവിടെ മേൽപറഞ്ഞ കേസിൽ കൊടുത്ത മരുന്നുതന്നെ ഏതെല്ലാം ഉപദ്രവങ്ങൾക്ക് അതിൽ ശമനം കിട്ടി എന്നു മാത്രം നോക്കി പ്രയോഗിച്ചാൽ അത്ര ഫലിക്കയില്ല. അതിസാരത്തിന്നു പ്രത്യേകിച്ചും ഫലം ചെയ്യുന്ന മരുന്നുതന്നെ വേണം. ഇതൊക്കെ നമ്മുടെ ആചാര്യന്മാർ നല്ലപോലെ അറിഞ്ഞിരുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെയാണ് ഒരേ മരുന്നിന്നു തന്നെ പല രോഗങ്ങളിലും ഫലം പറയുന്നുണ്ടെങ്കിലും വ്യത്യസ്ത രോഗങ്ങൾക്കായി നിരവധി യോഗങ്ങളും ഒററമരുന്നുകളും, ''അഗ്ര്യൗഷധ''ങ്ങളുമെല്ലാം നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളതും. ഒരേ രോഗത്തിൽ തന്നെ ചില പ്രത്യേക ദേഹപ്രകൃതിക്കനുസരിച്ചും പ്രത്യേക ഘട്ടങ്ങളിലായും ഉപയോഗിക്കുവാൻ പ്രത്യേക ധർമ്മങ്ങൾ ഉള്ള മരുന്നുകൾ പറയുന്നില്ലേ? ചില സാമാന്യതത്വങ്ങളെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയല്ലാതെ എങ്ങിനെയാണ് ഇവയൊക്കെ അവർ കണ്ടറിഞ്ഞത്?

അപ്പോൾ ദ്രവ്യങ്ങളുടെ വിശിഷ്ടകർമ്മങ്ങൾ (പ്രഭാവങ്ങൾ) കണ്ടറിയാനുള്ള ചില സാമാന്യതത്വങ്ങൾ ആചാര്യന്മാർക്കറിവുണ്ടായിരുന്നുവെന്നുവേണം വിചാരിക്കാൻ. പിന്നെ എന്തിനാണ് ''അമീമാംസ്യാന്യ ചിന്ത്യാനി'' ''പ്രഭാവോഽചിന്ത്യ'' എന്നൊക്കെ സുശ്രുതൻ പറഞ്ഞത്? ഞാൻ ആദ്യം പറഞ്ഞപോലെ ലാഘവബുദ്ധിയോടെ കൈകാര്യംചെയ്തു പോകരുതെന്ന് ഒരു താക്കീതു മാത്രമാണിത്.

എന്താണ് വഴി?

രസം, വീര്യം, വിപാകം എന്നിവ ഇന്നിന്നവയാണെന്നു പറയാൻ ഉള്ളപോലെ, ഓരോ ദ്രവ്യത്തിന്റെയും വിശിഷ്ടധർമ്മങ്ങൾ അറിയാനും വല്ല സാമാന്യനിയമവും ഉണ്ടോ? രസം, വീര്യം, വിപാകം മുതലായവയെ ചിന്തിച്ചോ, ആധുനിക ശാസ്ത്രത്തിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ ആധുനിക രീതിയിലോ, ഒരു ദ്രവ്യത്തെ അപഗ്രഥിച്ച് അതിലെ മൗലികഘടകങ്ങൾ ഏവയെല്ലാം എത്രയെല്ലാം എന്നൊക്കെ അറിയുന്നതുകൊണ്ട്, ആ ദ്രവ്യത്തിന്റെ ചില സാമാന്യ ധർമ്മങ്ങളെ മാത്രമെ അറിയാനൊക്കൂ. വിശിഷ്ടധർമ്മം ദ്രവ്യത്തിന്റെ പ്രാകൃതാവസ്ഥയിൽ (സംഘടിതാവസ്ഥയിൽ) മാത്രമെ ഉണ്ടാകുകയുള്ളൂ. ദ്രവ്യത്തെ വിഘടനം ചെയ്യുമ്പോൾ, ആ വിശിഷ്ടധർമ്മം തിരോഭവിക്കുന്നു. മറ്റൊരു നിലയിൽ പറഞ്ഞാൽ, വ്യത്യസ്ത ഘടകപദാർത്ഥങ്ങളുടെ രൂപധർമ്മങ്ങൾ സംയോഗത്തിൽ മാറിപ്പോകും. ഇത് എളുപ്പം മനസ്സിലാക്കാം. ഔഷധ ദ്രവ്യങ്ങളുടെ വളർച്ചയെ ഒന്നു ശ്രദ്ധിച്ചുനോക്കിയാൽമതി. ഒരു പ്രത്യേക സ്ഥലത്ത് പടുമുളയായുണ്ടാകുന്ന പലതരം ചെടികളെ നോക്കൂ, എല്ലാററിന്നും ഒരേ തോതിൽ സൂര്യരശ്മിയും കാററും കിട്ടുന്നു. ധാതുലവണങ്ങളും മററു പോഷകാംശങ്ങളും വെള്ളവും ആ മണ്ണിൽനിന്നുതന്നെ

യാണ് അവയെല്ലാം കിട്ടുന്നത്. എന്നാൽ മുളച്ചതെല്ലാം ഒരുപോലെയാണോ? പല വ്യത്യാസങ്ങളും കാണുന്നു........അനേകവിധമായ വ്യത്യാസങ്ങൾ, ഒന്നിന് ഇലകളാണ് അധികം തഴച്ചുവളരുന്നത്. മററൊന്ന് സ്വശക്തി അധികവും ചിലവഴിക്കുന്നത് നിറച്ച് പൂക്കൾ വിടർത്തുവാനാണ്; മൂന്നാമത്തൊന്നിന് ധാരാളം ഫലങ്ങളാണ് ഉള്ളതെങ്കിൽ നാലാമത്തേതിന് പ്രധാനമായുള്ളത് തൊലിക്കട്ടിയാണ്. ''നല്ല തണ്ടും തടിയും'' ഉള്ളതാണ് ഇനിയൊന്ന്. ഇലയിലും തണ്ടിലും വാലുണ്ട് ചിലതിന്; തൊട്ടാൽ പൊള്ളുന്ന തരം നീരാണ് മററു ചിലവയ്ക്കു്; ഒന്നു പടരുന്നു, മററൊന്ന് കുമ്പെട്ടുത്തു വളരുന്നു; ചിലതിന് ധാരാളം ചെറിയ ചെറിയ പൂക്കൾ; ചിലതിന് അവിടവിടെ വലിയതരം പൂക്കൾ; കട്ടിക്കഴമ്പുള്ളവ; കനത്ത പുറംതോടുള്ളവ; തോട് തീരെ ഇല്ലാത്തവ— ഇത്രയും വൈവിദ്ധ്യം കണ്ടുകൊണ്ടിരിക്കുമ്പോൾ ഘടകങ്ങളെ മാത്രം ആസ്പദിച്ച് എങ്ങിനെയാണ് ദ്രവ്യത്തിൻെറ വിശിഷ്ടകർമ്മം നിർണ്ണയിക്കുക?

ഒരു സംഗതി ഏതായാലും എടുത്തു പറയാൻ തോന്നുന്നു. പ്രത്യക്ഷ പ്രമാണങ്ങളില്ലാത്ത ഒന്നും സത്യമാവില്ല എന്നു തീർത്തുപറയുന്നത് അത്ര ശരിയാവില്ല. ചിലപ്പോൾ ചില സത്യങ്ങളെ ഒരതിർത്തിയപ്പുറം അനുമാനിക്കാനേ കഴിയൂ. ആനുമാനികമാണെന്നതുകൊണ്ടു മാത്രം ഒന്ന് അവിശ്വാസമാവില്ല. സംയുക്താവസ്ഥയിൽ ദ്രവ്യത്തിനുള്ള വിശിഷ്ടധർമ്മം അത്യന്ത സൂക്ഷ്മമാണ്. അതുകൊണ്ട് അത് ഏറെക്കുറെ ആനുമാനികമാവാനേ തരമുള്ളു. അത് അപഗ്രഥനംകൊണ്ട് പ്രത്യക്ഷമാക്കാനുള്ള ശ്രമം പ്രകൃതി നിയമങ്ങൾക്കുതന്നെ വിരോധമാണ്. ശരീരത്തിൻെറ കാര്യത്തിലും ഇതുതന്നെയാണ് നില. അനവധി ഘടകാംശങ്ങളുടെ സവിശേഷവും അത്ഭുതകരവുമായ ഒരു സംയോഗത്തിൻെറ ഫലമാണ് ഈ ശരീരം. വിവിധ ഘടകങ്ങളുടെ സവിശേഷമായ ഒരു സംയുക്തഭാവത്തിൽ മാത്രമെ അത് സചേതനമാകുന്നുള്ളു. ശരീരത്തിൻെറ എല്ലാ ഭാഗത്തിനും തമ്മിൽ ഘടനാപരമായി അത്യന്ത സാമ്യം കാണുമെങ്കിലും, അല്പാല്പം വൈചിത്ര്യവും ഉണ്ടായിരിക്കും. രൂപധർമ്മങ്ങളിൽ അവകളുള്ള ചെറിയ വ്യത്യാസങ്ങൾക്കൊക്കെ കാരണമിതാണ്. അതാതു ഭാഗങ്ങളുടെ ഘടനക്ക് സമാനമായ ഘടനയോടുകൂടിയ ദ്രവ്യങ്ങൾ ശരീരത്തിന് ഉപലബ്ധിച്ചാൽ അവ അതാതു ഭാഗങ്ങളിൽ വിശേഷേണ പ്രവർത്തിക്കുമെന്ന് അനുമാനിക്കാം. ഇങ്ങിനെ ഒരു ദ്രവ്യം, മററു ശരീരഭാഗങ്ങളിലെല്ലാം സാമാന്യമായും ഒരു പ്രത്യേക ഭാഗത്തു കൂടുതലായും പ്രവർത്തിക്കുന്നതിനെയാണ് നാം വിശിഷ്ടധർമ്മമായി അറിയുന്നത് എന്ന് സൂക്ഷ്മമായി ചിന്തിക്കുമ്പോൾ അറിയാം. വിവിധ ശരീരഭാഗങ്ങൾക്കും ബാഹ്യലോകത്തിലുള്ള വിവിധ ദ്രവ്യങ്ങൾക്കും രൂപധർമ്മങ്ങളിലുള്ള ഈ സമാനത്വം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിലാണ് വിശിഷ്ടകർമ്മം അഥവാ പ്രഭാവം അറിയാനുള്ള ഉപായം കിടക്കുന്നത്.

ഇതൊരു പുതിയ കണ്ടുപിടുത്തമൊന്നുമല്ല. ''വൃദ്ധിഃ സമാനൈഃ സർവ്വേഷാം വിപരീതൈർ വിപര്യയഃ'' എന്ന സൂത്രവാക്യത്തിൽ ഈ തത്ത്വം ഒളിച്ചിരിപ്പുണ്ട്. ശരീരത്തിലെ ഏതു ഭാഗത്തിൻെറയും ഘടന സമാനഘടനയുള്ള ദ്രവ്യങ്ങളെക്കൊണ്ടു വർദ്ധിക്കും; വിപരീതങ്ങളെക്കൊണ്ടു ക്ഷയിക്കും. ''സർവ്വദാ സർവ്വഭാവാനാം സാമാന്യം വൃദ്ധികാരണം'' എന്നും ''സാമാന്യമേകത്വ ഹരംവിശേഷസ്തു പൃഥക്ത്വകൃത്'' എന്നും പറഞ്ഞതിനൊക്കെ അർത്ഥം ഇതുതന്നെ. ശരീരഭാഗങ്ങൾക്കും ഇങ്ങിനെ സമാനത്വമുണ്ട്. ഈ സമാനത്വമാണ് ദ്രവ്യത്തിൻെറ വിശിഷ്ടധർമ്മം അഥവാ പ്രഭാവം നിർണ്ണയിക്കുന്നത്. ഈ നിഗമനം ശാസ്ത്രസമ്മതമാണോ? നോക്കാം.

''ബൃദ്ധിസ്സമാനൈഃ സർവ്വേഷാം'' എന്ന നിയമത്തിന് ''മാംസം മാംസേന വർദ്ധതെ'' തുടങ്ങിയ ഉദാഹരണങ്ങളാണ് കൊടുത്തിരിക്കുന്നത്. മാംസം പോലെ മാംസധാതു വർദ്ധിക്കാൻ പററി

യതായി മറെറാന്നുമില്ല. മാംസം തിന്നു ജീവിക്കുന്ന ജീവികളുടെ മാംസമാണെങ്കിൽ പ്രത്യേകിച്ചും.

''നഹി മാംസ സമം കിഞ്ചി–
ദന്യദ്ദേഹ ബൃഹത്വകൃത്
മാംസാദ മാംസം മാംസേന
സംഭൃതത്വാദ് വിശേഷതഃ''

മാംസത്തിനു മററു ധർമ്മങ്ങളുണ്ട്. മാംസവർഗ്ഗത്തിൽതന്നെ ആട്ടിൻമാംസം കൂടുതൽ ബൃംഹണമാണ്. കാരണം ശരീരധാതുക്കളുമായി അതിന് കൂടുതൽ സാമ്യമുണ്ട്.

''നാതിശീതം ഗുരുസ്നിഗ്ദ്ധം
മാംസമാജമ ദോഷളം
ശരീര ധാതു സാമാന്യാ–
ദന ഭിഷ്യന്ദി ബൃംഹണം''

മാംസത്തിന്റെ സാമാന്യ ഗുണങ്ങളാണ് ഗുരുത്വവും സ്നിഗ്ദ്ധതയും. ഈ ഗുണങ്ങൾ ശരീരത്തിൽ സാർവ്വത്രികമായി പ്രവർ

പൂവ്വാംകുറുന്തലയുടെ പ്രഭാവം

(സഹദേവീ–Vernonia cinerea Less.)

സ്വാമി ഹരിശരണാനന്ദന്റെ ''ത്രിദോഷ മീമാംസ'' എന്ന പ്രസിദ്ധ പുസ്തകത്തിൽ പ്രഭാവത്തെ വിശദീകരിക്കുവാൻ ഉദാഹരിക്കുന്നത് 'സഹദേവി'യുടെ പ്രശസ്തിയെയാണ്.

''ജ്വരം ഹന്തി ശിരോ ബദ്ധാ സഹദേവീ ജടാ യഥാ''

എന്ന വാക്യം ഉദ്ധരിക്കുന്നു. ശീതജ്വരാപഹരണത്തിന്ന് പൂവ്വാംകുറുന്തല തലയിൽ കെട്ടിയാൽ മതി. അകത്തേക്കു കഴിക്കേണ്ടതുകൂടി ഇല്ല. ഇതുപോലെ പല ഔഷധങ്ങളും ഉണ്ട്. അവ എങ്ങിനെ പ്രവർത്തിക്കുന്നുവെന്ന് കൃത്യമായി വിവരിക്കാനറിഞ്ഞുകൂടാ, എന്നാൽ ഫലം പ്രത്യക്ഷമാണുതാനും. ഈ യുക്തിവിചാരം തുടർന്നുകൊണ്ട്, പണ്ടുകാലത്ത് ഇല്ലാതിരുന്ന പല പരീക്ഷണവഴികളും ഇന്നുള്ളതുകൊണ്ട്, ഇത്തരത്തിലുള്ള പല ഔഷധങ്ങളുടേയും വിശിഷ്ട കർമ്മസിദ്ധിയുടെ രഹസ്യം ക്രമേണ വെളിപ്പെടുത്താവുന്നതേയുള്ളൂവെന്നും ചൂണ്ടിക്കാട്ടുന്നു.

ഇന്ന് അനേകം രോഗങ്ങൾക്ക് വൈദ്യുതികൊണ്ട് ചികിത്സയുണ്ടല്ലോ. ജൈവീ വൈദ്യുതി ചരവും അചരവുമായി ജീവനുള്ളവയിലെല്ലാമുണ്ട്. ചെടികളിൽ ഇതിന്റെ ആസ്തിക്യം സാർവ്വത്രികമായി അംഗീകരിച്ചിട്ടുള്ളതാണ്. ഈ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഗവേഷണം നടത്തിയാൽ ഇത്തരം പല ഔഷധങ്ങളുടേയും അചിന്ത്യപ്രഭാവത്തിന്റെ കാരണം പ്രത്യക്ഷംതന്നെയാകുമെന്നും സമർത്ഥിക്കുന്നു.

ഇൻഡോനേഷ്യയിലെ 'സുരബായ'യിൽ അയർലംഗ യൂണിവേഴ്സിററിയിൽ വെച്ച് 1984 സപ്തമ്പർ 2–ന് നടന്ന ''IASTAM'' സമ്മേളനത്തിൽ, പ്രസ്തുത യൂണിവേഴ്സിററിയിലെ മൂന്നു പ്രൊഫസർമാർ (Imam Herry Sunoto and Noor Chollies, Faculty of Pharmacy and Subagio Rochnmathi, Faculty of Medicine) ചേർന്ന് അവതരിപ്പിച്ച പേപ്പർ '' 'വെർണോണിയ ഗ്ലൂക്കോസൈഡ്''ന് കാൻസർ ബാധിത ചുണ്ടെലികളുടെ യകൃത്തിലും വൃക്കകളിലും ഉള്ള സ്വാധീന''മെന്നതായിരുന്നു വിഷയം. അതിൽ പൂവ്വാംകുറുന്തല (Vernonia cinerea Less.) ഇന്തോനേഷ്യയിൽ കാൻസറിനു ചികിത്സക്കുള്ള ഒരു പരമ്പരാഗത ഔഷധമാണെന്നു പറയുന്നു. ഇതിൽനിന്നു Vernonia glucoside വേർതിരിച്ചെടുത്ത്, ശുദ്ധത സ്ഥിരീകരിച്ച് കുത്തിവെപ്പു വഴി എലികളിലെ കാൻസർ വളർച്ച തടയാൻ കഴിഞ്ഞു. എലികളുടെ കാര്യത്തിൽ Benzo (∝) Pyrene അധഃത്വക് സൂചീവേധനം വഴി കടത്തിവിട്ട് കാൻസർ ടിഷ്യുകരം സൃഷ്ടിച്ച് പ്രസ്തുത ഗ്ലൂക്കോസൈഡ് കൊണ്ട് ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കി പരിശോധിച്ചപ്പോൾ അവയുടെ യകൃത്തും, വൃക്കകളും സാധാരണ എലികളുടേതിൽനിന്നും ഒട്ടും വ്യത്യസ്തമല്ലാത്ത അവസ്ഥയിലെത്തിയതായി കണ്ടു. പിന്നീട് അന്യ പരീക്ഷണങ്ങൾകൊണ്ടും ഈ തീരുമാനം സ്ഥിരീകരിക്കപ്പെട്ടു.

തിക്കുകയും ചെയ്യും. എന്നാൽ മാംസധാതു ഇവിടെ വർദ്ധിപ്പിക്കുകയെന്ന ഒരു വിശിഷ്ടകർമ്മം (പ്രഭാവം) അതിനുണ്ട്. കാരണമോ? സമാനത്വംതന്നെ. ''വ്രണവിജ്ഞാന പ്രതിഷേധ''ത്തിൽ ശുഷ്കവും മാംസശോഷം വന്നതുമായ വ്രണത്തിൽ മാംസാദ മാംസം വിധിച്ചിട്ടുണ്ടല്ലോ.

> ''ശുഷ്കാല്പമാംസെ ഗംഭീരെ വ്രണേ
> ....
> അദ്യാന്മാംസാദമാംസാനി
> വിധിനോപഹിതാനി ച
> മാംസം മാംസാദമാംസേന
> വർദ്ധതെ ശുദ്ധ ചേതസഃ

ഇതുപോലെ രക്തം, കണക്കിലേറെ നഷ്ടപ്പെട്ട് വ്യാപത്തു നേരിടുമ്പോൾ, പെട്ടന്നു വർദ്ധിപ്പിക്കുവാൻ ജീവരക്തം വളരെ ഉപകരിക്കുന്നു. വിരേചനാദിയോഗംകൊണ്ട് രക്തം വന്ന് ജീവരക്തത്തിനു നഷ്ടം വന്നാൽ, മാൻ, പശു, എരുമ, ആട് എന്നിവയുടെ രക്തം കുടിക്കുവാൻ വിധിക്കുന്നുണ്ടല്ലോ.

> ''മൃഗഗോ മഹിഷാജാനാം
> സദ്യസ്കം ജീവതാമസൃക്
> പിബേജ്ജീവാഭിസന്ധാനം
> ജീവം തദ്ധ്യാശുഗച്ഛതി.''

''ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ'' ഇന്നത്തെ മട്ടിൽ അന്നു നടപ്പുണ്ടായിരുന്നുവോയെന്ന് അറിയില്ലെങ്കിലും ജീവരക്തം പാനം ചെയ്യിക്കുകയെങ്കിലും വേണ്ട ചില സന്ദർഭങ്ങൾ അന്നും അജ്ഞാതമായിരുന്നില്ലായെന്ന് ഇതുകൊണ്ട് മനസ്സിലാക്കാം. സമാനത്വംതന്നെയാണ് ഇവിടെയും നിർണ്ണായകം.

ജംഗമം (Animal Kingdom), പാർത്ഥിവം (Mineral Kingdom) ഔത്ഭിദം (Vegetable Kingdom) എന്നിങ്ങനെ മൂന്നു പ്രകാരത്തിലാണല്ലോ ദ്രവ്യങ്ങൾ ഇവയിൽ ജംഗമങ്ങളായ മാംസരക്താദികളിൽ നിന്ന് ശരീരധാതു സാമ്യം ഉള്ളവയെ കണ്ടെടുക്കാൻ കൂടുതൽ എളുപ്പമുണ്ട്. ഔത്ഭിദങ്ങളിൽനിന്നും പാർത്ഥിവങ്ങളിൽ നിന്നും സമാനങ്ങളെ കണ്ടെത്താനുമുണ്ട് ചില മാർഗ്ഗങ്ങൾ. പാർത്ഥിവങ്ങളിൽ നിന്ന് സമാനങ്ങളെ കണ്ടെത്തുന്നത് കുറെയേറെ ശ്രമാവഹമാണ് എന്നു മാത്രം. ഏതായാലും, ആ പ്രകരണത്തിലേക്ക് ഇപ്പോൾ കടക്കുന്നില്ല, അത് മറ്റൊരിക്കൽ ആവാം. ശരീരത്തിനാകെയും വിവിധ ശരീരഭാവങ്ങൾക്കും ബാഹ്യലോകത്തിലെ വിവിധ ദ്രവ്യങ്ങളുമായുള്ള നാനാമുഖമായ സമാനത്വം കണ്ടെടുക്കുകയാവണം ഒരു ദ്രവ്യത്തിന്റെ വിശിഷ്ടകർമ്മം (പ്രഭാവം) അറിയാനുള്ള ആനുമാനികമായ മാർഗ്ഗം എന്നും ''വൃദ്ധിസ്സമാനൈഃ സർവ്വേഷാം'' എന്ന സൂത്രവാക്യശകലം ഈ നിഗമനത്തിലേക്കുള്ള ഒരു ചൂണ്ടുപലകയാണെന്നും സൂചിപ്പിക്കുവാനേ ഈ ലേഖനംകൊണ്ട് ഉദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളൂ.

Aryavaidyan, Vol. 1, No. 2, November 1987 (148-150)

അചലവാതം - ഒരു ചികിത്സാനുഭവം

ജെ. വി. തച്ചിൽ

1974 ഒക്ടോബർ 13—ന് 22 വയസ്സ് പ്രായമുള്ള കോളേജ് വിദ്യാർത്ഥിനിയായ ഒരു യുവതിയും അവരുടെ വൃദ്ധയായ മാതാവും എന്റെ അടുത്തു വരികയുണ്ടായി. ആ അമ്മ വളരെ സങ്കടത്തോടുകൂടി മകളുടെ രോഗവിവരങ്ങൾ എന്നെ ധരിപ്പിച്ചു.

രോഗവിവരം

ഏതാണ്ട് ഒരു മാസത്തിലധികമായി യുവതിയ്ക്ക് ഇടയ്ക്കിടക്ക് ശക്തിയായ തലവേദനയും, പിടലികഴപ്പും ഉണ്ടാകുകയും അതിനെത്തുടർന്ന് മോഹാലസ്യപ്പെട്ട് വീഴുകയും ചെയ്യുന്നു. എപ്പോഴും അസ്വസ്ഥത, അകാരണമായ ഭയം തോന്നുക, വല്ലാത്ത സങ്കടം, അതിയായ ക്ഷീണം തുടങ്ങിയ വിഷമതകളും ഉണ്ട്. ക്ലാസ്സിൽ മിടുക്കിയായിരുന്ന കുട്ടിക്ക് പഠനകാര്യങ്ങളിൽ താല്പര്യം കുറഞ്ഞു. ഒരു കാര്യത്തിലും ഏകാഗ്രതയില്ല. ഇങ്ങനെ ആകെ നിരാശയായ അവൾ മരണത്തെകുറിച്ച് ചിന്തിച്ചുതുടങ്ങിയിരിയ്ക്കുന്നു. ഇത്രയും കാര്യങ്ങൾ പറഞ്ഞിട്ട് അമ്മയും മകളും പൊട്ടിക്കരയുകയായിരുന്നു.

ഭൈഷജ്യരത്നാവലിയിലെ 'അചലവാതാധികാര'ത്തിലെ വരികളാണ് എന്റെ മനസ്സിൽ ഓടിയെത്തിയത്. അതിൽ വിവരിച്ചിട്ടുള്ള ലക്ഷണങ്ങളെല്ലാംതന്നെ മേല്പറഞ്ഞ വിശദീകരണങ്ങളുമായി യോജിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ബോദ്ധ്യം വന്നു.

അചലവാതാധികാരത്തിൽ വിധിച്ചിട്ടുള്ള ചികിത്സാക്രമം അടിസ്ഥാനമാക്കി മരുന്നുകൾ നിശ്ചയിച്ചതിനുശേഷം തല്ക്കാലം ഒരാഴ്ചക്കാലം എന്റെ നേരിട്ടുള്ള മേൽനോട്ടം ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള സൌകര്യത്തിൽ രോഗിയെ താമസിപ്പിച്ച് ചികിത്സ തുടങ്ങി ഒരാഴ്ച കഴിഞ്ഞു. മോഹാലസ്യമോ, വീഴ്ചയോ ആവർത്തിച്ചില്ല. മറ്റു വിഷമതകൾക്കും കാര്യമായ കുറവുണ്ടായി. രോഗിയെ സ്വന്തം വീട്ടിലേക്ക് പറഞ്ഞയയ്ക്കത്തക്ക ആശ്വാസം കണ്ടതായി തോന്നി. രണ്ടാഴ്ചകൂടി മേൽ നിശ്ചയിച്ച മരുന്നുകൾതന്നെ തുടരുവാൻ നിർദ്ദേശിച്ചു പറഞ്ഞയച്ചു. രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് വീണ്ടും വന്നപ്പോൾ യുവതി പ്രസന്നവദനയായിരുന്നു. മുഖത്തെ വിഹ്വലഭാവം നിശ്ശേഷം മാറിയിരുന്നു. മറ്റുപദ്രവങ്ങൾ ഒന്നും പിന്നീടാവർത്തിച്ചില്ല എന്നു പറയുകയുണ്ടായി. മാനസികനിലവാരം മിക്കവാറും പുനഃസ്ഥാപിച്ച ലക്ഷണങ്ങളും കാണാമായിരുന്നു. മുൻ ചികിത്സകൾ കുറേനാൾ കൂടി തുടരുന്നതിനും വിശേഷാൽ 'വിദാര്യാദി നെയ്യും' കൂടി സേവിയ്ക്കണമെന്നും ഉപദേശിച്ച് പറഞ്ഞയച്ചു. ക്ലാസ്സിൽ മുടങ്ങാതെ പോകണമെന്നും ഉത്സാഹിച്ച് പഠിക്കണമെന്നും കൂടി പ്രത്യേകം നിർദ്ദേശിയ്ക്കുകയുണ്ടായി.

അതിനുശേഷം ടി യുവതി വിദ്യാഭ്യാസം വിജയകരമായി പൂർത്തിയാക്കി ഒരു ഉയർന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥയായി. ഇന്ന്

അവൾ വിവാഹിതയും മൂന്ന് കുട്ടികളുടെ അമ്മയുമാണ്. കുട്ടികൾ മൂവരും ആരോഗ്യവാന്മാരാണ്. നാളിതുവരെ മുൻവിവരിച്ച വിഷമതകളൊന്നും തന്നെ ആവർത്തിച്ചിട്ടില്ലെന്നുള്ള കാര്യം പ്രത്യേകം പ്രസ്താവ്യമാണ്.

ചികിത്സ

''രോഗിണസ്സു യഥാചിത്തം
പ്രസന്നമവതിഷ്ഠതേ!
സർവ്വഥാ തദ്വിധാതവ്യം
തദ്ധിമുഖ്യം ചികിത്സിതം''॥

എന്നാണ് ആചാര്യൻ പ്രാരംഭമായി ഉപദേശിച്ചിരിക്കുന്നത്.

ഇത്തരുണത്തിൽ അമ്മയേയും മകളേയും വിശദമായി ചോദ്യം ചെയ്തതിൽ നിന്ന് ചില സുപ്രധാന വസ്തുതകൾ മനസ്സിലാക്കുവാൻ സാധിച്ചു. ആ വസ്തുതകൾ രോഗചികിത്സക്ക് മാർഗ്ഗദർശകമായിരുന്നു. യുവതി സദാ സമയവും നിരാശാഭരിതയാകുന്നതിനും, ചിന്താകുലയാകുന്നതിനും ഉപോൽബലകങ്ങളായ ചില കാരണങ്ങൾ അവരുടെ വാക്കുകളിൽ നിന്നുതന്നെ പ്രകടമായി.

ചെറുപ്പത്തിലെ തന്നെ കുട്ടിയുടെ ഭാവിജീവിതത്തെ സംബന്ധിച്ച് ചില അഭിപ്രായങ്ങൾ പ്രായമായവർ തമാശരൂപത്തിൽ പറയുകയുണ്ടായി. എന്നാൽ കുട്ടി അതെല്ലാം കാര്യമായി തന്നെ കണക്കിലെടുക്കുകയും ആ അഭിപ്രായങ്ങൾ മനസ്സിൽ ആഴത്തിൽ പതിയുകയും ചെയ്തു. മനസ്സിൽ പതിഞ്ഞ ആ അഭിപ്രായങ്ങൾ തന്റെ ഭാവിജീവിതത്തിൽ യാഥാർത്ഥ്യങ്ങളായി തീരുമെന്ന ഒരു തെററായ ധാരണ അവളുടെ ഉള്ളിൽ വേരൂന്നിയിരുന്നു. പ്രായപൂർത്തിയാകുന്തോറും അവൾ മുൻ തീരുമാനങ്ങളെപ്പററി പലപ്പോഴും ചിന്തിക്കാറുണ്ടായിരുന്നു. ഈ വക ചിന്തകൾ മൂലം അവൾ സ്വയം ഒററപ്പെടുകയായിരുന്നു. അവളുടെ ധൈര്യക്കുറവും, ദുർബലമായ മനസ്സും അത്യന്തരമായി ഒരു സംഘർഷാവസ്ഥ സൃഷ്ടിക്കുകയാൽ ക്രമേണ അവൾക്ക് ഊണും, ഉറക്കവും ഇല്ലാതായി. അന്നപാനാദികളുടെ കുറവ് ക്ഷീണം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന്ന് കാരണമായി. ക്രമേണ മാറാത്ത തലവേദനയും ഭയാശങ്കകളും കൂടപ്പിറപ്പുകളായി. മററുള്ളവരുടെ ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടപ്പോഴേയ്ക്കും രോഗം വളരെ പുരോഗമിച്ചിരുന്നു. തന്റെ ഉള്ളിൽ വിങ്ങിനിന്നിരുന്ന സംഗതികൾ ആരോടെങ്കിലും തുറന്നുപറയാൻ മാത്രം ധൈര്യം അവൾക്കുണ്ടായിരുന്നെങ്കിൽ ഒരു പക്ഷെ ഈ വിപത്ത് കൂടാതെ കഴിക്കാമായിരുന്നു.

ഇത്രയും കാര്യങ്ങൾ അറിഞ്ഞതിൽ നിന്ന് അവൾക്ക് ധൈര്യവും സന്തോഷവും ഉണ്ടാക്കേണ്ടതാണ് പ്രഥമവും പ്രധാനവുമായ ചികിത്സ എന്ന് എനിക്കു തോന്നി. അതനുസരിച്ചു അമ്മയുടെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിൽ തന്നെ ഈ കാര്യങ്ങളെപ്പററി വിശദമായി ചർച്ചചെയ്യുകയും, ഭാവിജീവിതം കരുപിടിപ്പിക്കുന്നതിന്നുള്ള തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിനുള്ള അവകാശം അവൾക്ക് മാത്രമുള്ളതാണെന്നും തന്റേടത്തോടുകൂടി തന്റെ മുൻതീരുമാനത്തെ ഭേദഗതി വരുത്തുന്നതിൽ യാതൊരപാകതയുമില്ലെന്നും ഉള്ള ഉപദേശം ഒരു പരിധിവരെ വിജയിക്കുകയുണ്ടായി. വിദ്യാസമ്പന്നയും കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനുള്ള വിവേചനശക്തിയും ഉണ്ടായിരുന്നതുകൊണ്ടും, സ്വന്തം അമ്മയുടെ അഭിപ്രായവും ഉറപ്പും ഉണ്ടായതുകൊണ്ടും പ്രശ്നപരിഹാരം ലഘുവായി തീർന്നു. അങ്ങനെ കാതലായ പ്രശ്നം മനസ്സിലാക്കുകയും അതിനുള്ള പരിഹാരം നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്തതോടുകൂടി ചികിത്സയുടെ ആദ്യപടി നിർവ്വഹിച്ചു കഴിഞ്ഞു.

അടുത്തപടി ശാരീരികാസുഖം മാറുന്നതിനുതകുന്ന ചികിത്സയായിരുന്നു വേണ്ടിയിരുന്നത്.

''വാതാമയഹരം യത്സ്യാദ്യദാ
മൂർച്ഛാ ഹരം ഭവേത്।

തത്തദപി വിചാര്യപ്രയോക്തവ്യം
യഥാ ദോഷാനുപാനകം''॥

എന്ന പ്രമാണമനുസരിച്ചും—

''ഉന്മാദേ ചാപ്യപസ്മാരേ മൂർച്ഛായാം
വാത ജേഗദേ।
യത് പഥ്യം യദപഥ്യം വാത
ത്തദത്രാപി സമ്മതം''॥

എന്നീ നിർദ്ദേശങ്ങളും കണക്കിലെടുത്ത് മരുന്നുകൾ നിശ്ചയിച്ചു. വാതകോപം, ഉന്മാദം, അപസ്മാരം, മൂർച്ഛ എന്നീ രോഗങ്ങളുടെ ചില ലക്ഷണങ്ങളുള്ളതുകൊണ്ട് അവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി ചികിത്സകൾ ചെയ്യണമെന്നുള്ള ആചാര്യമതം കണക്കിലെടുത്ത് ലളിതമായ ചികിത്സാക്രമങ്ങൾ പരീക്ഷിക്കുവാൻ തീരുമാനിച്ചു.

നിശ്ചയിച്ച മരുന്നുകൾ

(1) ഹിംഗുശിരാദി ചൂർണ്ണം ഓരോ സ്പൂൺ പാലിൽ കലക്കി കാലത്തും വൈകുന്നേരവും സേവിക്കുക.

(2) ദശമൂലാരിഷ്ടം, സാരസ്വതാരിഷ്ടം ഓരോ ഔൺസ് രണ്ട് നേരം സേവിക്കുക.

(3) മാനസമിത്രം വടകം പാലിൽ അരച്ച് രാത്രി സേവിക്കുക.

(4) ക്ഷീരബല എണ്ണ തലയിലും, ധാന്വന്തരം കുഴമ്പ് ദേഹത്തിലും പുരട്ടി കുളിക്കുക.

ഹിംഗുശിരാദി ചൂർണ്ണത്തിന്ന് അത്ഭുതസിദ്ധികളുണ്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞു.

സ്രോതോരോധം രോഗിക്ക് കാര്യമായിട്ടുണ്ടായിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് സ്രോതസ്സുകളുടെ ശുദ്ധി ഒരു മുഖ്യ ഉപാധിയുമായിരുന്നു. അക്കാര്യത്തിൽ ഹിംഗുശിരാദിചൂർണ്ണം ഫലപ്രദമായിരുന്നു—(കായം പൊരിച്ചത്, രാമച്ചം, പച്ചകർപ്പൂരം, ദേവതാരം, മഞ്ഞൾ, മരമഞ്ഞൾതൊലി, ഇരട്ടിമധുരം, ജഡാമാഞ്ചി, ത്രിഫലത്തൊണ്ട്, ഇരിപ്പപ്പൂവ് (പകരം കറുത്ത മുന്തിരിയുമാകാം) സമം ഉണക്കി ശീലപൊടിയാക്കുക.)

ആചാര്യ മതമനുസരിച്ച് — ചിന്ത, ധാതുക്ഷീണത, ഭയം, മാനസിക ദുർബ്ബലത, ബീജദോഷം എന്നീ കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടാണ് അചലവാതം ഉണ്ടാകുന്നത്. സ്രോതോരോധവും, വാതകോപവും മുഖ്യഘടകങ്ങളാണ്. മാനസിക ദുർബ്ബലതയും, തന്മൂലം സംഭവിച്ച ചിന്താഭാരവും തൽഫലമായി ക്രമേണ അന്നപാനാദികളിലുണ്ടായ അശ്രദ്ധയും കാരണം സംഭവിച്ച ധാതുക്ഷീണവും, സ്രോതോരോധത്തിന്നും, വാതകോപത്തിന്നും വഴിതെളിയിച്ചു. മുഖ്യകാരണമായ മാനസികസംഘർഷത്തിന്ന് പ്രതിവിധി കണ്ടതോടെ രോഗത്തിന്റെ ആക്രമണശക്തി കുറഞ്ഞു. പിന്നീട് ശാരീരികാരോഗ്യം വീണ്ടെടുക്കുവാനുള്ള ശ്രമം എളുപ്പമായി.

ഈ കാര്യത്തിൽ, യുവതിക്ക് രോഗത്തിന്റെ യഥാർത്ഥ സ്ഥിതിയെപ്പററി മനസ്സിലാക്കുന്നതിന്നും, അവളുടെ കൂടി സഹകരണത്തോടെ മാത്രമേ രോഗവിമുക്തിയുണ്ടാകുകയുള്ളൂ എന്ന് ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്തുന്നതിന്ന് നടത്തിയ ശ്രമവും തുടർന്ന് അവൾ കാണിച്ച സഹകരണവും എന്നിൽ അർപ്പിച്ച വിശ്വാസവുമാണ് പൂർണ്ണഫലപ്രാപ്തിയ്ക്കു സഹായിച്ചതെന്ന് എടുത്തുപറയേണ്ട സംഗതിയാണ്.

''ധീ ധൈര്യാത്മാദി വിജ്ഞാനം
മനോ ദോഷൌഷധം പരം''

എന്ന തത്വമനുസരിച്ചുള്ള ചികിത്സാക്രമമാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ ഏററവും ഫലപ്രദമായിട്ടുള്ളത്. ●

COMBATING ANGINA, HEAD COLD AND FLU
(From Soviet Union)

DOCTOR'S ADVICE

The feature about Doctor K. Allayarov from Moscow who collected folk medicine recipes against catarrhal diseases (No. 441,1985) aroused the interest of many readers, in particular, E. Barbalat of Bucharest. Here we publish a few medicinal treatments from K. Allayarov's collection. Naturally, the choice of remedies will depend on the climate and flora of each region.

Common Onion: Exhibits a disinfecting effect and is used in treating flu, acute head cold and angina. The volatile substance from a fresh onion slice is inhaled for 2 to 3 minutes several times a day. Or, the onion is grated, the juice is squeezed out and mixed with equivalent amounts of honey and cream. Four drops of the mixture are put in each nostril 5 to 6 times a day. A garlic mixture can be prepared and administered in exactly the same way.

Garden carrot : Fresh juice mixed with an equivalent amount of honey is used against acute head cold by putting 4 to 6 drops in each nostril 4 or 5 times a day.

Rutabaga : Grind the seeds in warm water and gargle 4 or 5 times a day to treat acute inflammation and angina.

Cabbage : Fresh juice diluted with warm water is used as throat gargle.

Common beet : Fresh juice diluted with an equivalent amount of water is used as throat gargle against angina, pharyngitis and laryngitis.

Red bilberry : Its leaves contain various vitamins and tannins Used as a gargle warm infusion (a spoonful of leaves per glass of boiling water) 3 to 5 times a day.

Grapes : The infusion or tea or dried grape leaves (a spoonful per glass of boiling water) is used to treat angina and acute throat inflammations. Gargle 3 or 4 times a day.

Strawberry : Its aqueous infusion kills many kinds of pathogenic microbes. Gargle with infusion (2 spoonfuls per glass of boiling water) to treat angina and acute throat inflammation 3 to 5 times a day. Strawberry leaves and roots also possess curative powers. An aqueous infusion containing 2 spoonfuls of dried leaves per glass of boiling water is used for times a day.

Apricots : In central Asian folk medicine apricot pits ground to powder have been in use since ancient times. A spoonful of the powder is mixed with a spoonful of honey for the treatment of inflammatory diseases of the respiratory tract. The mixture is washed down with warm milk.

Wheat : Warm wheat-bran water (2 spoonfuls per glass of water are boiled for 5 to 7 minutes) is taken with honey (1 tea-spoonful of honey per half a glass of the herbal water) to treat acute diseases of the respiratory tract.

Horseradish : Diluted with an equivalent amount of water, the juice is a recognised folk medicine against angina and throat inflammation. Gargle with one quarter of a glass of warm solution 4-5 times a day.

TO THE ATTENTION OF CONTRIBUTORS

SUBMISSION OF PAPERS

Manuscripts should be submitted in three typewritten copies in double space sheets of Crown Quarto size with wide margins.

Submission of manuscript is held to imply that the paper has not been published elsewhere and that, if accepted, it will not be republished in any other journal in the same or similar form without the prior written permission of the Chief Editor.

ARRANGEMENT

Manuscripts have to be in their final form when submitted. The first page should contain the main title of the paper and a running headline, author's name, department, institution or hospital, location and country. The main title of the paper should contain words necessary for correct indexing and be as brief as clarity permits.

The second page should contain an abstract, not exceeding 200 words with pertinent information on the material and methods used, important results and major conclusions.

The third page should begin with the introduction part of the peper. The subject matter should then be clearly arranged with suitable headings, preferably the following and in this order: Material, and Methods, Results, Discussion, Acknowledgements and References. The paper should end with the date of submission and the exact address for correspondence with the first author.

SI UNITS

Wherever possible, authors should express weights, measures and degrees of temperature in SI Units using the correct abbreviations.

TABLES

All tables should be typed on separate sheets, they should be numbered with Roman numerals and each table must be accompanied by a descriptive text, which make the substance of the table comprehensible without reference to the text.

The most suitable location of a table in the printed paper should be indicated in the left margin of the manuscript.

ILLUSTRATIONS

Line drawings should be submitted as orignal artwork executed in black ink. Words and figures should be big enough to be easily readable after size reduction. Continuous tone illustrations should be submitted as un-mounted glossy prints, suitable for half tone photograpy. The author's name and the title of the paper should appear on the back of each illustration, the top of the figure should be indicated. Figures should be numbered in Arabic numerals and referred to in the text as "Fig 1" etc. The approximate position of figure should be indicated in the margin of the manuscript. Each figure must have a descriptive legend, which should be typed on an attached sheet.

REFERENCES

The referance list should contain only necessary references. It shall be arranged in the order in which the references appear in the text and numbered accordingly. Abbreviations should be in conformity with the style of Index Medicus. (New series). Examples:

1. Verma, S. D. Mizaund, A and Knioghita, J: H. Diabetic Cataracts and flavanoids, Science, 196: 205, 206, 1977.

2. Brar F. S. K. Drug interactions. In Essentials of Pharmacotherapeutics P. 84-92. New Delhi, S. Chand & Co. 1985.

Italics are marked in the manucript by underlining.

GENERAL

Authors are requested in the interest of all concerned to restrict the length of the papers Papers should not exceed 8 printed pages, including tables and illustrations. Extra illustrations and tables have to be paid for· 25 reprints would be supplied on nominal charge.

KOTTAKKAL, the Ayurvedic institution for 21st century

Ayurveda: a precious gem among the glorious traditions of India! But, traditions need contemporary re-interpretation! Message of the ancient to be made alive in the present!

Kottakkal Arya Vaidya Sala, the symbol of Ayurvedic renaissance makes ayurvedic traditions relevant to the contemporary needs.

Spreading the immortal message: Ayurveda is more than effective drugs, herbs & remedies. It's knowledge of the art & science of living—creating that harmony which the modern man yearns for.

KOTTAKKAL—WHERE THE SCIENCE OF SAGES IS ADAPTED TO MODERN AGES

Vaidyaratnam P. S. Varier's

ARYA VAIDYA SALA

KOTTAKKAL, KERALA

Branches and Agencies

Kozhikode, Palghat, Tirur, Ernakulam, Trivandrum, Cannanore, Alwaye, Erode, Madras, Coimbatore, New Delhi - 48 and over 250 authorised Agencies spread all over India and abroad.

ARIES AVS 795

Printed at the Mathrubhumi M.M. Press and published by Aryavaidyan P. K. Warrier, Managing Trustee, Arya Vaidya Sala, Kottakkal for and on behalf of Arya Vaidya Sala, Kottakkal.
Chief Editor : Aryavaidyan N. V. K. Varier, M. A.

āryavaidyan

A Quarterly Journal of the Arya Vaidya Sala, Kottakkal

Vol. 1, No. 2 — November 1987

CONTENTS

Editorial		67
From the pages of Vagbhata	N. V. K. Varier	69
Rasayana Treatment — A Physician narrates his experience	Vaidyamatham Valiya Narayanan Nambudiri	74
Viral Hepatitis (Kamala) — Treatment with Ayurvedic Drugs	K. Nisteswar & M. L. Naidu	80
Dhanvantari	K. Kunjunni Raja	85
Surgical Heritage of Ayurveda	C. N. Parameswaran	89
My Experience of Rasayana Treatment — A Patient	G. F. Barabino	98
Gorochanam — A Chemist's observations	A. M. D. Nambudiri	104
An Ayurvedic Approach to Psoriasis	P. S. Varier	109
Arditam (Facial Paralysis)	G. L. Misra	117
A Report - Medicina Alternativa — 25th Anniversary		120
Message from Dr. S. Yasuda		124
AVS Founder's Day Celebrations		126

MALAYALAM

ചില സാര സിദ്ധാന്തങ്ങൾ	വൈദ്യരത്നം പി. എസ്. വാര്യർ	129
രോഗം	കെ. രാഘവൻ തിരുമുൽപ്പാട്, ചാലക്കുടി	133
പ്രഭാവം അചിന്ത്യമോ?	പി. ആർ. വാര്യർ	139
അപബാഹുവാതം ഒരു ചികിത്സാനുഭവം	ജെ. വി. തച്ചിൽ	148