

शल्यतंत्र

क्षारवचारणीय अध्याय –

शस्त्रानुशस्त्रेभ्यः क्षारः प्रधानतमः –

- १) छेदयभेद्यलेख्यकरणात्
- २) त्रिदोषघनत्वात्
- ३) विशेषक्रिया अवचारणात्

क्षार त्रिदोषघनत्व – नाना अैषधीसमवायात् त्रिदोषघन

शुक्लत्वात् सौम्यः – सौम्यस्यपि सतो दहनपाचनदारणादिशक्तिरविस्तृदा

आग्नेयगुणभूयिष्ठत्वात् – कटुक उष्ण तीक्ष्णं पाचन विलयन शोधन रोपण शोषण स्तंभन लैखन

कृमी आम कफ कुष्ट विष मेदसाम् उपहन्ति  
पुस्त्वस्य च अतिसेवितः

प्रकार – १) पानीय २) प्रतिसारणीय

१) पानीय – गर गुल्म उदर अज्जनसंग अजीर्ण अरोचक आनाह शर्करा अश्मगी अभ्यंतर विद्रुधि कृमी विष अर्श



# TIERRA

२) प्रतिसारणीय – कुष्ट पिटिभ ददृ मण्डल किलास भगंदर अर्बुद अर्श दुष्टव्रण नाडी चर्मकील तिलकालक न्यच्छ व्यंग मशक बाह्य विद्रुधी कृमी विष, सप्त मुखरोग उपजिह्वा अधजिह्वा उपकुश दत्तवैदर्भ ३ रोहिणी

पानीय क्षार निषेध (अहितकर) –

रक्तपित्त	बाल	भ्रम
ज्वर	वृद्ध	मद
पित्त प्रकृति	दुर्बल	मूच्छं तिमिर

प्रतिसारणीय क्षार प्रकार – त्रिविध

- १) मृदू
- २) मध्य
- ३) तीक्ष्ण

क्षार निर्माण विधि –

ऋतु – शरद

जल प्रमाण – ६ पट

मृदू क्षार – शांखनाभी आदी प्रतिवाप न डालकर किया हुआ

पर्याय – संबूह हिम

तीक्ष्ण क्षार – दूती द्रवंती चित्रक आदी शुक्तिप्रमाण प्रतिवाप डालकर किया गया

पर्याय – पाक्य

क्षार हीनबल होनेपर – क्षारोदक डालकर पुनः पाक करे।

क्षार गुण - ८	क्षार दोष- ९
न अति तीक्ष्ण	अति तीक्ष्ण
न अति मृदू	अतिमार्दव
शुक्ल	अति श्वैत्य
इलक्षण	अति उष्ण
पिञ्चिल	अति पिञ्चिल
अविष्टंदी (प्रसरणशील न हो)	अति सार्पिता (प्रसरणशील)
शिव (सौम्य गुणायुक्त)	सान्दर्भा
शीघ्र	अपक्वता
	हीनद्रव्यता

क्षार प्रतिसारण पूर्वकर्म –

- १) वातदुष्ट स्थान – लेखन
- २) पित्तदुष्ट स्थान – घर्षण
- ३) कफदुष्ट स्थान – प्रच्छान

प्रधान कर्म – शलाका यंत्र से तत स्थाने क्षार प्रतिसारण

पश्चात कर्म – १०० मात्रा उपैक्षा

सम्यक क्षारदग्ध लक्षण – कृष्णता

पश्चात शमनार्थ – अम्लवर्ग (सौवीरक तुषोदक धान्याम्ल) सर्पि मधु से आलेपन

क्षार प्रधान रस – कटू

क्षार अनुरस – लवण्

क्षार अम्ल रस से संयुक्त होनेपर तीक्ष्णभाव छोड़कर मधुरता को प्राप्त होता है

क्षार सम्यक दग्ध लक्षण – विकारोपशम. लाघव, अनास्त्राव

हीनदग्ध लक्षण – तोद, कण्ठ, जाझा, व्याधीवृद्धी

अतिदग्ध लक्षण – दाह पाक राग स्त्राव अंगमर्द क्लम पिपासा मूर्च्छा मरण

क्षारकर्म निषेध – दुर्बल

सर्वांगशून्

प्रवध्द ज्वर

गर्भिणी

क्लीब

बाल

उदर

प्रमेह

ऋतुमती

उदवृत्त फलयोनी

स्थिरि

रक्तपित्त

रुक्ष क्षतक्षीण

अपवृत्त फलयोनी

भीरू

तृष्णा मूर्च्छा

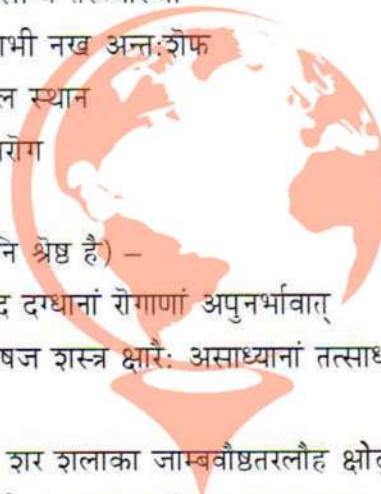
स्थानानुसार क्षार निषेध –

मर्म सिरा स्नायु सन्धि तरुणास्थी

सेवनी धमनी गल नाभी नख अन्नःशेफ

स्त्रोतस, अल्प मांसल स्थान

वर्त्मरोग छोड़कर नेत्ररोग



अग्निकर्म विधि अध्याय –

क्षारात् अग्नि गरीयान् (क्षार से अग्नि श्रेष्ठ है) –

- १) तद दग्धानां रोगाणां अपुनर्भावात्
- २) भेषज शास्त्र क्षारैः असाध्यानां तत्साध्यत्वात्

दहनोपकरणाणि –

पिप्पली अजाशकृत गोदन्त शर शलाका जाम्बवौष्ठतरलौह क्षोद्र गुड स्नेह

१) त्वकगत दहनार्थ – पिप्पली अजाशकृत गोदन्त शर शलाका

२) मांसगत दहनार्थ – जाम्बवौष्ठतर लौह

३) सिरास्नायु सन्धिअस्थीगतानां – क्षोद्र गुड स्नेह

# TIERRA

अग्निकर्म योग्य ऋतु – शरद व् ग्रीष्म छोड़कर अन्य ऋतु

अग्निकर्म पूर्व कर्म – पिञ्चिल अन्न सेवन

अश्मरी भगन्दर अर्श मुखरोग – अभुक्तवत अग्निकर्म करें।

ऐकीय मतानुसार अग्निकर्म प्रकार –

- १) त्वकदग्ध
- २) मांसदग्ध

अधिष्ठानानुसार अग्निकर्म –

त्वक दग्ध	शब्दप्रादुर्भाव, दुर्गंधता, त्वकसंकोच
मांसदग्ध	कपोतवर्णता, अल्पश्वयथु, वेदना, शुष्कसंकुचितव्रणता
सिरास्नायुदग्ध	कृष्णोन्नतव्रणता, स्त्रावसन्निरोध,
सन्धिअस्थीदग्ध	रुक्षासूरणता कर्कशस्थिरव्रणता

शिरोरोग मे दहन – अधमन्थ भू ललाट् शंख प्रदेशे

वर्त्मरोग मे दहन – दृष्टि आर्द्र वस्त्र से ढककर वर्त्मरोमकूप स्थाने दहन

दहनविशेष – ४

- १) वलय
- २) बिंदु
- ३) विलोखा
- ४) प्रतिसारण

सम्यक दग्ध पश्चात् – मधु सर्पि अभ्यंग

अग्निकर्म निषेध –

- १) पित्तप्रकृति
- २) अन्तःशोणित
- ३) भिन्नकोष्ठ
- ४) अनुधृत शल्य
- ५) दुर्बल बाल वृद्ध भीरु
- ६) अनेकव्रणपिडीत
- ७) अस्वेदय

इतरथा दग्ध लक्षण – (प्रमाद दग्ध)

तत्र स्निग्धं रूक्षं वाऽश्रित्य दव्यमग्निर्दहति ।

अग्निसन्तप्तो हि स्नेहः सूक्ष्मसिराज्जुसारित्वात् त्वगादीन् प्रविश्य आशु दहति ।

तस्मात् स्नेहदग्धे अधिका रूजो भवति ।

चतुर्विध दग्ध –

- १) प्लुष्ट - तत्र यद्विवर्णं प्लुष्यते अतिमात्रं
- २) दुर्दग्ध - यत्रोत्तिष्ठन्ति स्फीटाः तीव्रं चोष दाह राग पाक ,  
वेदना चीरात् च उपशाम्यन्ति
- ३) सम्यक दग्ध - अनवगाढं तालफलवर्णं सुसंस्थितं पूर्वलक्षणयुक्तं च्
- ४) अतिदग्ध - मांसावलम्बन गात्रविश्लेष सिरास्नायुसन्धिव्यापादनमतिमात्रं  
ज्वर दाह पिपासा मूर्च्छा च उपद्रवा भवन्ति  
व्रणश्वास्य चीरण् रोहति रूढश्व विवर्णो भवति

दग्ध चिकित्सा –

- १) प्लुष्ट - अग्निप्रतपनं कार्य, उष्ण औषध प्रयोग (बाह्य व आभ्यंतरतः )  
शीतोपचार निषेध कारण् शीत से शोनित स्कंदन हो सकता है
- २) दुर्दग्ध - शीत व उष्ण क्रिया
- ३) सम्यक दग्ध - तुगाक्षिरी प्लक्ष चंदन गैरीक अमृता इनका सर्पिसह लेप  
पित्तविद्रुधिवत उपचार
- ४) अतिदग्ध - शीत क्रिया , पित्त विसर्पवत चिकित्सा

धूमोपहत लक्षण् – श्वास कास चक्षुषो परिदाह गन्धाज्ञान

चिकित्सा – मधुर द्रव्य द्वारा वमन

उष्णावातातपदग्ध – शीत कार्य

शीतवर्षानिलदग्ध – स्निग्ध व उष्ण चिकित्सा

अतितेजसा दरद्दे – सिध्दी नास्ती

इन्द्रवज्रानिदग्ध – जीवति प्रतिकारयेत् – स्नेहाभ्यंग प्रदेह परीषेक

योग्यासूत्रीय अध्याय –

छेदन कर्म	पुष्पफल (कोहला), अलाबु, कालिन्दक (तरबूज), त्रपुस, ऐर्वारू (ककडी), कर्कारूक (ककडी)
उत्कर्तन परिकर्तन	उपरोक्त
भेदन कर्म	द्रुति, बस्ती, प्रसेवक (चर्मनिर्मित भाण्ड), आदी को उदकपंक पूर्ण कर
लेखन कर्म	सरोम्नी चर्म
वेधन कर्म	मृत पशु सिरा, कमलनाल
ऐषण कर्म	घुणोपहत काष्ठ, वैणु, नल, नाली, शुष्क अलाबु मुख
आहरण कर्म	पनस विम्बी, बिल्वफलमज्जा, मृतपशुदन्त,
विस्त्रावण कर्म	सूक्ष्म घनवस्त्रान्त, मृदूचर्मान्त
बन्धन कर्म	पुस्तमय पुरुष अंगप्रत्यंग
कर्णसन्धिबन्धन	गृदूचर्ममांसपैशी, उत्पलनाल
अग्निक्षारकर्म	मृदूमांसखण्ड
नैत्रप्रणिधान बस्ती व्रणबस्तीपीडन	उदकपूर्णघट पार्श्वस्त्रोत, अलाबु मुख

भग्ननिदान –

प्रकार – २            १) सन्धिमुक्त        २) कांडभग्न

१) सन्धिमुक्त – ६            उत्पिष्ठ विश्लिष्ट विवर्तित        अवक्षिप्त अतिक्षिप्त तिर्यकक्षिप्त

लक्षण –

१) प्रसारणाकुंचन विवर्तन आक्षेपण् अशक्ति

२) उग्ररूजत्व

३) स्पर्शासहत्व

प्रकारानुरूप लक्षण –

१) उत्पिष्ठ – सन्धावुभयतः शोफो वेदनाप्रादुर्भावो  
विशेषतश्च नानाप्रकारा वेदना रात्रौ प्रादुर्भवन्ति

२) विश्लिष्ट – अल्प शोफो वेदनासातत्य सन्धिविक्रिया च

३) विवर्तित – सन्धिपार्श्वपिगमाद् विषमांगता वेदना च

विवर्तन = सन्धिपार्श्वपिगमन = विषमांगता

४) अवक्षिप्त – सन्धिविश्लेष तीव्ररूजत्वं च

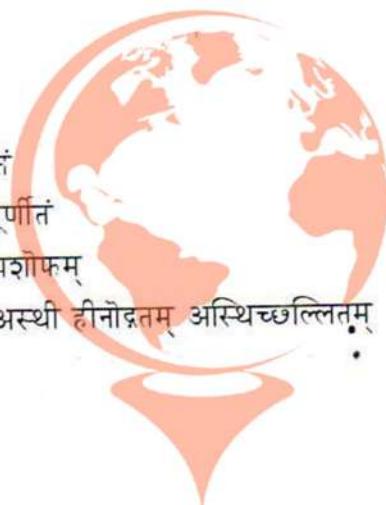
५) अतिक्षिप्त – द्वयोः सन्ध्यस्थनो अतिक्रान्तता वेदना च

- ६) तिर्यकक्षिप्त – ऐक अस्थी पार्श्वापगमन अत्यर्थ वेदना च  
 २) कांडभग्न – १२

सामान्य लक्षण –

- १) श्वयथुबाहुल्य
- २) स्पन्दन विवर्तन स्पर्शास्त्रहिष्टुता
- ३) अवगीद्यमाने शब्द
- ४) डत्रस्तांगता
- ५) विविधवेदनाप्रादुर्भाव
- ६) सर्वासु अवस्थासु न शर्मलाभ

१) कर्कटम – समुद्रमुभयतो अस्थीमध्ये भग्नं ग्रन्थीरिवोन्नतं



- २) अश्वकर्ण – अश्वकणवद् उद्धतं
- ३) चूर्णीत – स्पृश्यमानं शब्दवच्यूर्णीतं
- ४) पिच्चित – पृथुतां गतम् अनल्पशोफम्
- ५) अस्थिच्छल्लित – पार्श्वयोः अस्थी हीनोद्धतम् अस्थिच्छल्लितम्

- ६) कांडभग्न – वैल्लते प्रकम्पमानं कांडभग्नं  
 ७) मज्जानुगतम् – अस्थ्यवयवो अस्थीमध्यमनुप्रवित्य मज्जानमुन्नाद्यतीति

- ८) अतिपातित – अस्थि निःशेषतश्चिन्नं अतिपातितम्  
 ९) वक्र – आभुग्नम् अविमुक्तास्थि  
 १०) छिन्नम् – अन्यतरपार्श्वावशिष्ट छिन्नम्  
 ११) पाटित – अणु बहु विदारितं वेदनावच्य्  
 १२) स्फुटित – शूकपूर्णमिवाध्मातं विपुलं विस्फुटिकृतं स्फुटितं।

भग्न साध्यासाध्यता –

चूर्णीत छिन्न अतिपातित मज्जानुगत – कष्टसाध्य

कृश वृद्ध बाल क्षतक्षीण कुष्ठश्वास रूग्ण् का व सन्धीउपगत भग्न – कष्टसाध्य  
 असाध्य भग्न – कपालास्थी भिन्न् ऐवं सन्धिमुक्त तथा सन्धिच्युत व जघन संधि का उत्पिष्ठ भग्न  
 कपालास्थी असंश्लिष्ट, ललाटास्थी का चूर्णीत, स्तनान्तर भग्न, व शंख पृष्ठ मूर्धी भग्न  
 तरुणास्थिनी – नम्यन्ते  
 नलकास्थी – भज्यन्ते  
 कपालास्थीनी – विभिद्यन्ते  
 रुचकास्थिनी – स्फुटन्ती  
 वलयास्थी – स्फुटन्ती

#### सद्योवरणीय चिकित्सा अध्याय –

आमाशयस्थे रुधीरि वमनं पथ्यमुच्यते । पक्वाशयस्थे देयं च विरेचनमसंशयम् ॥

आमाशयस्थ रुधिर – वमन

पक्वाशयस्थ रुधिर – विरेचन

अतिनिःस्त्रुतरको वा भिन्नकोष्ठः पिबेदसृक् ।

प्रमोह व कुष्ठ से उत्पन्न व्रण – दुष्ट व्रण समान चिकित्सा

#### भग्न चिकित्सा अध्याय –

##### भग्न में निषेध –

लवणं कटुकं क्षारमस्तु मैथुनमातपम् । व्यायामं च न सेवत भग्नो रुक्षान्नमेव च ॥

भग्न में – सतीन (वर्तुल कलाय) यूष देने का निर्देश

भग्न सन्धानार्थ योग्य ऋतु – शिशिर्

#### भग्न सन्धान काल –

प्रथमे वयसि त्वेवं मासात् सन्धि स्थिरो भवेत् । मध्यमे द्विगुणात् कालादुत्तरे त्रिगुणात् स्मृतः ॥

प्रथम काल (बाल्यावस्था) – ऐक मांस्

मध्यमावस्था – दो मास

उत्तरकाल – तीन मास

हस्ततल भग्न में =

- 1) प्रथम मृत्यिङ्ग धारण
- 2) तत्पश्चात – लवण पिंड धारण
- 3) जातबलपश्चात – पाषाण पिंड धारण

हनुसंधी भग्न – पंचांगी बंध धारण

अथ जंघा उरु भग्नानां कपाटशयनं हितम्

उर्ध्वकाये तु भग्नानां मस्तिष्क्यं कर्णपूरणम् । घृतपानं हितं नस्यं प्रशास्वनुवासनम् ।

उर्ध्वकायज भग्न – मस्तिष्क्य (शिरोबस्ती प्रकार), कर्णपूरण, घृतपान, नस्य

शाखागत भग्न – अनुवासन

भग्न में – गंध तैल

**शाल्यतंत्र -1****व्रणविज्ञानीय****व्याख्या-** व्रण गात्र विचूर्णने, व्रणयति इति व्रण : । सु.चि. 1/6

वृणोति यस्मात् रूढेऽपि व्रणवस्तु न नश्यति ।

आदेहधारणात् तस्माद् व्रण इत्युच्यते बुधैः ॥ सु. सू. 21/40

**प्रकार-** द्वौ व्रणौ भवतौ शारीर आगंतुश्च । सु. चि 1/3

- 1) निज व्रण प्रकार – 15 एकदोषज द्वंद्वज द्वंद्वज+रक्तज सन्निपातज
- 2) आगंतुज व्रण प्रकार- 6
- 3) चरकानुसार साध्यासाध्यत्व भेदाने प्रकार- 20
  - 1) कृत्य 2) अकृत्य 3) दुष्ट 4) अदुष्ट 5) मर्मस्थित 6) अमर्मस्थित 7) संवृत 8) दारूण 9) स्त्रावी
  - 10) सविष 11) विषमस्थित 12) उत्संगी 13) उत्सन्न 14) असंवृत 15) अस्त्रावी 16) निर्विष
  - 17) समस्थित 18) निम्न 19) अदारूण 20) अवस्त्रव

**व्रणपरीक्षा** – दर्शन स्पर्शन स्पर्शः परीक्षा त्रिविधा स्मृता । च. चि 25/22**व्रणाकृति** -4      1) आयत

- 2) चतुरस्त्र
- 3) वृत्त
- 4) निपुटक

**व्रणवस्तु** - 8 ( अष्टो व्रणवस्तुनि )

- |          |         |          |           |
|----------|---------|----------|-----------|
| 1) त्वक  | 2) मांस | 3) सिंगा | 4) स्नायु |
| 5) अस्थी | 6) संधि | 7) कोष्ठ | 8) मर्म   |
- चरक- संधि एवजी मेद

**व्रणगंध** - 8 ( अष्ट व्रणगंध ) -चरकानुसार

- |          |          |         |          |
|----------|----------|---------|----------|
| 1) सर्पि | 2) वसा   | 3) तैल  | 4) पूय   |
| 5) रक्त  | 6) श्याव | 7) अम्ल | 8) पूतिक |

सुश्रुतानुसार- वात- कटूगंध, पित्त- तीक्ष्णगंध, कफ- विस्त्रगंध, रक्त- लोहितगंध, सानिपातज- व्यामिस्त्र

वातपित्त- लाजासम, वातकफ- अतसीसम, पित्तकफ- तैलसम,

**व्रणस्त्राव** - 14 (चतुर्दश व्रणस्त्राव)

- |          |        |          |             |            |         |          |
|----------|--------|----------|-------------|------------|---------|----------|
| 1) लसीका | 2) जल  | 3) पूय   | 4) रक्त     | 5) हारीद्र | 6) अरूण | 7) पिंजर |
| 8) कषाय  | 9) नील | 10) हरीत | 11) स्निग्ध | 12) रुक्ष  | 13) सित | 14) असित |

## व्रणवस्तुनुरूप स्त्राव

व्रणस्थान/व्रणवस्तु	स्त्राव स्वरूप
त्वकगत	सलीलप्रकाश, किंचित् विस्त्र पीतावभासश्च
मांसगत	सर्पिप्रकाश, सान्द्र, श्वेत, पिच्छिल
सिरागत	सद्याहिन्न व्रण- रक्तातिप्रवृत्ती. पक्व- तोयागमनं पूयस्य, श्याव अवश्याय प्रतिम पिच्छिल
स्नायुगत	ग्निध, घन, सिंधाणकप्रतिम, सग्रह
अस्थीगत	अस्थी-निस्सार, शुक्रिधौत इवाभाति स्त्राव- मज्जमिस्त्र सरूधिर स्निग्ध
सन्धिगत	पिच्छिल, अवलम्बी, सफेनपूयरूधिर उन्मथित
कोष्ठगत	अस्कमूत्रपुरीषपूयोदकानि स्त्रवति
मर्मगत	त्वगादिषु अवरूद्धत्वात् न उच्यते

## व्रणवर्ण व वेदना

व्रणप्रकार	व्रणवेदना	व्रणवर्ण
वातज	तोदभेद ताडन चुमचुमायन अनिमित्त वेदना	भस्मकपोतास्थिवर्ण, परूष अरूण कृष्ण
पित्तज	ओष चोष दाह अंगारावकीर्ण	नील हरीत श्याव पिंगल कपिल
कफज	कंडू गुरुत्व सुप्तत्व शैत्य स्तंभ	श्वेत स्निग्ध पांडू

## स्त्रावानुसार साध्यासध्यत्व -

- 1) पक्वाश्यगत व्रण- पुलोदकसन्निभ स्त्राव- असाध्य
- 2) रक्ताशय से क्षारेदक सन्निभ स्त्राव-वर्ज्य
- 3) आमाशय व त्रिकसन्धिस्थ कलायसन्निभ स्त्राव- असाध्य

व्याधीनुसार - कुष्ठीगां विषजुष्टानां शोषिणां मधुमेहिनाम् ।

व्रणाः कृच्छ्रेन सिध्यन्ति, येषां चापि व्रणे व्रणाः ॥ सु.सु23/7

## व्रणावस्था- 3

1) शुद्धावस्था - त्रिभिर्दोषे: अनाक्रान्तः श्यावौष्ठः पिटकी समः।

अवेदनो निरास्त्रावः व्रणः शुद्ध इहोच्यते ॥ सु.सु 23/18

-जिव्हातलाभो मृदूः स्निग्धः इलक्षणो विगतवेदनः सूव्यस्थितो निरास्त्रावश्वेति शुद्धो व्रण इति । सु.चि

2) रूद्धमान अवस्था- कपोतवर्णप्रतिमा यस्यान्ताः क्लेदवर्जिताः ।

स्थिराः चिपिटिकावन्तो रोहतीति तमादिशेत् ॥ सु.सु 23/19

3) रूढ अवस्था - रूढवर्तमानं अग्रंथिं अशूनं अरूजं व्रणम् ।

त्वकसवर्ण समतलं सम्यक रूढं विनिर्दिशेत् ॥ सु.सु. 23/20

शुद्धावस्था	रूद्धमान अवस्था	रूढ अवस्था
त्रिभि दोषे: अनाक्रान्त, सुव्यस्थित जिव्हातलाभ, मृदू, स्निग्ध, इलक्षण, श्यावौष्ठ, पिटकीसम अवेदन, विगतवेदन, निरास्त्रव	कपोतवर्णप्रतिम, स्थिर चिपिटिकावन्त यस्यान्तः क्लेदवर्जित	अग्रंथी, अशून, अरूज, त्वकसवर्ण, समतलं

## व्रणोपद्रव-

चरकानुसार - 16 ( षोडषोपद्रव ) -विसर्प, पक्षाघात, सिरास्तम्भ, अपतानक, मोह उन्माद, ज्वर इ.

सुश्रुतानुसार- 15

व्रण के – 5 ( गंधादी –गंध, स्पर्श, रस, शब्द, आकृति )

व्रणित के – 10 = ज्वर, अतिसार, मूर्च्छा, हिक्का, अरोचक, छर्दि, श्वास, कास, अविपाक, तुष्णा.

**व्रण षष्ठी उपक्रम ( सु. चि 1) चरकानुसार व्रण उपक्रम– 36**

1) **अपतर्पण-** अपतर्पणं आद्य उपक्रमः एष सर्वशोफाणां सामान्यं प्रधानतमश्च ।

अभोजन (लंघन)

2) **आलेप-** उत्थित शोफ व उग्र रूजायुक्त शोफ मे लेप। रूजानाशन, प्रल्हादन, शोधन व शोफहरण क्रिया लेप द्वारा साध्य होती है ।

3) **परिषेक-** वात , पित्त, कफ नुसार परिषेकार्थ द्रव्योपयोग करते है ।

4) **अभ्यंग-** दोषशमन व मृदूता निर्माण करता है । स्वेद विम्लापन आदी रियाओ के पूर्व किया जाता है । वातकफज मे तैल व पित्त रक्तज विषज मे घृत का अभ्यंगार्थ उपयोग निर्देशीत है ।

5) **स्वेदन-** रूजावंत, दारूण, कठिन व्रण मे स्वेदन कर्म निर्देशीत है ।

6) **विम्लापन-** स्थिगणां रूजतां मंदं कार्यं विम्लापनं भवेत् । – स्थिर मंद रूजायुक्त व्रण मे उपयोगी वेणुनाडी, हस्ततल, वा अंगुष्ठ द्वारा व्रणशोफ स्थाने शनै शनै मर्दन किया जाता है ।

7) **उपनाह-** अविदग्ध शोफ मे उपनाह से शमन होता है व विदग्ध शोफ मे पाक होता है ।

8) **पाचन-** पूर्वोक्त अपतर्पणादी उपायो से शोफ का शमन न होने पर पाचन उपक्रम किया जाता है । दधि तत्र सुरा आदी से द्वारा 'उत्करिका' तैयार कर पाचन किया जाता है ।

9) **विस्त्रावण-** अचिरोत्पत्तीत (सद्य) शोफ मे वेदनाशमनार्थ व पाक शमनार्थ विस्त्रावण ( रक्तमोक्षण) हितकर है।

10) **स्नेहपान-** उपदृवयुक्त, रुक्ष, शोषयुक्त, कृश, व्रणशोषी मे स्नेहपान किया जाता है ।

11) **वमन-** उत्सन्नमांस युक्त कफजुष्ट, संक्लिष्टश्याम रूधिर व्रण मे वमन निर्देशीत है ।

12) **विरेचन-** वातपित्तदुष्ट दीर्घकालानुबंधी व्रण मे विरेच हितकर है ।

13) **छेदन-** अपाकी, स्थिर, कठिन स्नायुकोथादी मे छेदन निर्देशीत है ।

14) **भेदन-** अंतपूययुक्त अवकत्र (मुखरहीत), उत्संगयुक्त गतीमान व्रण मे भेदन निर्देशीत है ।

15) **दारण-** बाल ,वृद्ध, असह, क्षीण भीरु योषीता, मर्मोपरी व्रण मे तीक्ष्ण द्रव्यो के लेप द्वारा दारण किया जाता है

16) **लेखन-** कठिन, स्थूलवृत्तओष्ट, पुनः पुनः; दीर्घमाण , कठिनोत्सन्नमांस व्रण मे लेख कर्म हितकर है ।

17) **एषण-** नाडीव्रण, शल्ययुक्त व्रण, उन्मार्गी, उत्सन्न व्रण मे करीर बाल अंगुली से लेखन निर्देशीत है ।

18) **आहरण-** संवृत (संकुचित), असंवृत (असंकुचित) व्रण मे शल्य निकालने के लिए आहरण करे ।

19) **व्यथन 20) विस्त्रावण (विद्रावण)-** व्यथन साध्य रोगो मे (मूत्रवृद्धी, दकोदर) आदी मे दोष विस्त्रावरणार्थ वेधन

21) **सीवन 22) सन्धान-** अपाकोपदृत (पाकरहीत), मांसस्थ, विवृत, व्रण मे सीवन व सन्धान निर्देश.

23) **पीडन-** पूयगर्भयुक्त, अनुद्वारयुक्तव मर्मश्वित व्रण मे पीडन उपयुक्त है ।

24) **शोणितस्थापन-** भिन्न कारनो से जिस व्रन मे शोणितातिप्रवृत्ती हो उसमे शोणितस्थापन निर्देशीत है ।

25) **निर्वापण-** पित्तप्रकोप से दाह पाक ज्वरयुक्त व रक्तभिभूत व्रण मे निर्वापण करना चहिए ।

26) **उत्करिका-** क्षीणमांसयुक्त, तनुस्त्रावी, अपाकी, तोदकाठिण्यपारूप्यशूलवेपथु युक्त व्रण मे वातघ्न अम्लगण व काकोल्यादीगण व स्नैहिक बीज से सिध्द उत्करिका क प्रयोग करे ।

27) **कषाय-** अंतशल्ययुक्त, अणुमुख, गंभीर व मांसाश्रित व्रणो का शोधन करने के लिए कषाय हितकर है ।

28) **वर्ति व कल्क-** पूति मांस से प्रतिच्छन्न ( आच्छादीत), महादोषयुक्त व्रण मे शोधन द्रव्य युक्त वर्ति से व्रणो का शोधन करना चहिए ।

- 30) सर्पि-पित्तप्रदुष्ट, गम्भीर, दाहपाकप्रपिडीत व्रण में शोधन द्रव्यों से सिध्द सर्पि से शोधन करे ।
- 31) तैल- उत्सन्न मांस, स्निग्ध अल्पस्त्रावी व्रण में सर्षप वतिलतैल से शोधन करे ।
- 32) रसक्रिया- तैलेन अशुद्धयमानानां शोधनीयाम रसक्रियाम् ।
- 33) अवचूर्णन- मेदोजुष्ट, अगंभीर, दुर्गंधीत व्रण का उपचार शोधन द्रव्यों के चूर्ण से करे ।  
निम्बपत्र+मधुयुक्त तीलकल्क= शोधन, निम्बपत्र+मधुयुक्त कल्क +घृत = रोपण
- 34) धूपन- वातप्रधान, तीव्र रूज व स्त्रावयुक्त व्रण में क्षोम वसा सर्पि से धूपन करे ।
- 35) उत्सादन- परिशुष्क, अल्पमांस, गंभीरव व्रण में उत्सादनीय द्रव्यों से सिध्द घृत का लेप करना चहिए ।
- 36) अवसादन- उत्सन्नमृदूमांसानाम व्रणानाम अवसादनम् ।
- 37) मृदूकर्म- कठिन, अमांस, वातदुष्टयुक्त व्रण में मृदू कर्म करे ।
- 38) दारूण कर्म- मृदू मांसयुक्त व्रन में दारूण कर्म करे । धव अशोक रोहिणी त्रिफला इ का प्रयोग
- 39) क्षार कर्म- उत्सन्न मांस कठिन, कण्डूयुक्त चिरोत्थित दुःसाध्य व्रण में क्षारकर्म करे ।
- 40) अग्नि कर्म- अश्मरी से उत्पन्न स्त्रावी व रक्तवाही , निःशेष छिन्न सन्धियुक्त व्रन में अग्निकर्म करे ।
- 41) कृष्णकर्म- दूरुढ, शुक्लवर्णयुक्त व्रण में कृष्णकर्म हितकर है। भल्लातक तैल का उपयोग इसमें करे।
- 42) पाण्डुकर्म- दुरुढ, व कृष्णवर्णयुक्त व्रण में पांडोकर्म हितकर है । रोहिणीफल छागदुध में पेषण कर प्रयोग ।
- 43) प्रतिसारण- कुकुटाण्डकपाल, कतक, मधुक, समुद्रमण्डुकि (मुक्ताशुकी), मणिचूर्ण गोमूत्र में पिसकर
- 44) रोमसंजनन- हस्तीदंत मषी जलाकर उसमें रसांजन मिलाकर लेप करने से रोमसंजनन होता है।  
चतुष्पाद तक रोम खुर झाँग अस्थी भस्म को तैलाकू करने से रोमसंजनन होता है ।  
कासीस व करंज पत्र को कपित्थ रस से पिष्ट कर लगाने से रोमसंजनन होता है ।
- 45) लोमशातन- रोमकीर्ण होने से जो व्रण न भरता हो उसमें रोमों को क्षुर कर्तरी व संदंश से निर्हरण करे ।  
शंख चूर्ण 2 भाग+हरताल चूर्ण 1 भाग शुक्त सह पिष्ट कर लगाने से लोमशातन होता है ।
- 46) बस्तीकर्म- वातदुष्ट, रूक्ष, अन्यर्थ वेदनायुक्त व अधकायज वण में बस्ती कर्म हितकर है ।
- 47) उत्तरबस्ती- मूत्राधात, मूत्रदोष, शुक्रदोष, अश्मरीव्रण, व आर्नवदोष इसमें उत्तरबस्ती हितकर है ।
- 48) बन्ध- बंध से व्रण शुद्ध होता है, व्रन में मार्दव उत्पन्न होकर व्रण रोहण होता है ।
- 49) पत्रदान- स्थिर, अल्पमांसयुक्त, रोक्ष्य के कारण रोहन न होनेवाले व्रण में पत्रदान (व्रन के ऊपर पत्र रखना )
- 50) कृमीघ्न- व्रण कृमीयुक्त होनेपर सुरसादी गण से धावन, सप्तपर्ण, अर्क करंज इ गोमूत्र से पिसकर लगाना
- 51) बृहण- दीर्घकाल से आतुर, कृश, व्रणशोषि में बृहनीय विधी आचरण करे ।
- 52) विषघ्न- विषयुक्त व्रण में कल्पस्थानोक्त विषघ्न उपचार करे ।
- 53) शिरोविरेचन- कण्डुमन्त, शोफयुक्त, जन्रुपरी व्रण में शिरोविरेचन उपक्रम करे ।
- 54) नस्य- रूजावन्त, अनिलविष्ट, जन्रुधर्व व्रण में नस्य उपक्रम करे ।
- 55) कवलधारण- दोषप्रच्यवनार्थ, रूजादाहक्षयार्थ, जिव्हादन्तसमुत्थ मलहरणार्थ, मुखगत व्रण शोधन रोपणार्थ
- 56) धूम- उर्ध्वजनुगत कफवातज शोफस्त्रावरूजायुक्त व्रणार्थ धूम हितकर है ।
- 57) मधुसर्पि- क्षतोष्मणो निग्रहार्थ सन्धानार्थ तथैव च । सद्योन्नेष्वायतेषु क्षोद्रसर्पिर्विधीयते ॥
- 58) यन्त्र- अवगाढ, अणुमुख, शल्यपिडीत, हस्त द्वारा शल्य निकालना संभव न हो उस व्रण में यन्त्र प्रयोग करे ।
- 59) आहार- सर्व व्रन में लघु स्निग्ध अग्निदीपन आहार प्रदान करे ।
- 60) रक्षाविधान- निशाचरों से रक्षा के लिए क्षतातुर व्यक्ति में रक्षाविधानोक्त यम नियम से रक्षा करे ।

## व्रण साध्यासाध्यत्व

षण्मूलो अष्टपरिग्राही पंचलक्षणलक्षितः ।

षष्ठयुपऋमनिर्दिष्टः चतुर्भिः साध्यते व्रणः ॥ सु.चि. 1/147

- 1) षण्मूल – 6 कारण – वात पित्त कफ रक्त त्रिदोष आगंतु
  - 2) परिग्रह – अष्टपरिग्रह – 8 व्रणवस्तु – त्वक मांस सिरा स्नायु अस्थी संधी कोष्ठ मर्म
  - 3) पंचलक्षण – गंध वर्ण स्पर्श स्त्राव वेदना
  - 4) षष्ठी उपऋम
  - 5) चतुर्भिः साधन – चतुष्पाद
- उपरोक्त घटकों से व्रण साध्य होता है ।

## आगंतु व्रण –6

### 1) छिन्न व्रण –

तिरश्चीन ऋजुर्वाऽपि यो व्रणः आयतो भवेत् ।

गात्रस्य पातनं चापि छिन्नमित्युपदिश्यते ॥

अष्टांगसंग्रहानुसार छिन्न के 5 प्रकार निर्देशीत किये हैं ।

- 1) घृष्ट
- 2) अवकृत्
- 3) विच्छिन्न
- 4) विलम्बित
- 5) पातिन्त

### 2) भिन्न व्रण –

कुन्त शक्ति ऋष्टी खड्डाग्र विषाणादिभिः आशयः ।

हतः किंचित्स्त्रवेत् तद्विभिन्न लक्षणमुच्यते ॥ सु. चि. 2/11

### 3) विध्द व्रण –

सूक्ष्म आस्य शाल्याभिहतं यद् अंगं तु आशयाद् विना ।

उत्तुंडितं निर्गतं वा तद् विध्दं इति निर्दिशेत् ॥

अष्टांगसंग्रहानुसार विध्द के प्रकार – 8

- 1) अनुविध्द
- 2) उत्तुंडित
- 3) अतिविध्द
- 4) निर्विध्द
- 5) अनुभिन्न
- 6) भिन्नोत्तुंडित
- 7) अतिभिन्न
- 8) निर्भिन्न

### 4) क्षत व्रण –

नातिच्छिन्नं नातिभिन्नं उभयोर्लक्षणान्वितम् ।

विषमं व्रणमंगे यत्तत् क्षतं तु अभिनिर्दिशेत् ॥

### 5) पिच्छित –

प्रहारपीडनाभ्यां तु यदंगं पृथृतां गतम् ।

सास्थि तत् पिच्छितं विद्याद् मञ्जरकपरिप्लुतम् ॥

अष्टांगसंग्रहानुसार प्रकार – 2      1) सव्रण      2) अव्रण

### 6) घृष्ट व्रण –

विगत त्वग् यदंगं संघर्षाद् अन्यथापि वा ।

उषास्त्रावान्वितम तत् तु घृष्टं इत्युपदिश्यते ॥

वाग्भटानुसार आगंतुज व्रण प्रकार – 8

- 1) घृष्ट
- 2) अवकृत्
- 3) विच्छिन्न
- 4) विलम्बित
- 5) पातित
- 6) विध्द
- 7) भिन्न
- 8) विदलित

**आगंतुज व्रण चिकित्सा-**

आगंतु इसद्य व्रण मे यष्टीमधु सिध्द सर्प द्वारा सिंचन ।  
 तीव्र व्यथा होने पर बला तैल सिंचन  
 क्षतोष्मणो निग्रहार्थ व संधानार्थ कषाय मधुर स्निग्ध लेप / मधु घृत लेप

**विशेष चिकित्सा -**

छिन्नादी चार व्रणों मे असूक स्त्राव जादा होने से वातप्रकोप एवं तीव्र रूज होती है; उसमे स्नेहपान हितकर है वातधन औषध सिध्द बस्ती देनी चहिए ।

अतिनिस्त्रुत रक्तो वा भिन्नकोषः पिबेदसूक ।  
 सिरस्थाने विध्द व्रण – बालवर्ती निवेशन  
 सद्यक्षत मे शूल होनेपर बला तैल सिंचन  
 पिच्छित व्रण मे अस्थीभग्न समान चिकित्सा  
 अवकृत व्रण मे कल्क चिकित्सा  
 विदलीत व्रण मे भग्न समान चिकित्सा

**विश्लिष्ट देह -**

विश्लिष्ट देह पतितं मथितं हतमेव च ।  
 दासयेत्तैलपूर्णायां द्रोण्यां मांसरसाशनम् ॥  
 अयमेव विधीः कार्यः क्षीणे मर्महते तथा । सु. चि 2/77  
 पतित, मथित, हत इन कारणों से स्वस्थानच्युत अवयव वा देह (अवयव भ्रंश) होता है ।  
 उसमे तैलपूर्ण द्रोणी मे स्थापन करना व मांसरसाशन हितकर होता है ।  
 यही विधी क्षीण व मर्महत मे भी हितकर है ।

**त्रिविध कर्म -**

- 1) पूर्वकर्म – लंघनादी विरेकान्तं पूर्वकर्म ।  
 अन्तिप्तेन शासेण उच्चात् मधुसमायुच्म ।
- 2) प्रधान कर्म – पाटन रोपण इ. अष्टविध शस्त्रकर्म
- 3) पश्चात कर्म – बल वर्ण अग्नि कार्य

**व्रणगुण -**

- 1) आयत 2) विशाल 3) सम 4) सुविभक्त 5) निराश्रय

शस्त्रकर्मार्थ योग्य व्रण – 1) आयत 2) विशाल 3) सुविभक्त 4) निराश्रय 5) प्राप्तकालकृत

शस्त्रवैद्यगुण – 6 1) शौर्य 2) आशुक्रिया 3) शस्त्रतैक्षण्य 4) अस्वेद 5) अवेपथु 6) असम्मोह

**शस्त्रकर्म प्रकार -**

- 1) सुश्रुत – अष्टविध
 

1) छेदन	5) एषण
2) भेदन	6) आहरण
3) लेखन	7) विस्त्रावण
4) वेधन	8) सीवन

2) चरक – षडविधि

एषण व आहरण न मानकर उन्हे यंत्रकर्म माना है

3) वाग्भट – 13 सुश्रुतोक्त - 8 +

- 1) उत्पाट्टन
- 2) कुट्टन
- 3) मंथन
- 4) ग्रहण
- 5) दहन

**अष्टविधि शस्त्रकर्म**

शस्त्रकर्म	व्याधी
छेदन	भगंदर, इलैमिक ग्रंथी, तिलकालक, ब्रणवर्त्म, अर्बुद, अर्झा, चर्मकील, अस्थीमांसगत शल्य, जतुमणि, मांससंघात, गलशुंडिका, स्नायुमांससिराकोथ, वल्मीक, शतपोनक, अधृष्ट, उपदंश मांसकदी, अधिमांसक,
भेदन	सान्निपातज व्यतिरिक्त इतर विद्रधी, वातपिञ्चकफज ग्रंथी, वातपिञ्चकफज विसर्प, वृद्धी, विदारीका प्रमेहपिडिका, शोफ, स्तनरोग, अवमंथक, कुंभिका, अनुशयी, नाडीव्रण, वृदं एकवृदं, पुष्करीका अलजी, प्रायः सर्व क्षुद्ररोग, तालुअपुपुट, दंतपुपुट, तुंडीकरी, गिलायु, मेदोहेतुज बस्ती अश्मरी
लेखन	वातज पित्तज कफज सान्निपातज रोहिणी, किलास, उपजिह्विका, अधिजिह्विका मेदोज रोग, दंतवैदर्भ्य,
वेधन	अर्झा, मंडलकुष्ठ, मांसकंदी, मांसोन्नति,
एषण	बहुविधा सिरा, मूत्रवृद्धी, दकोदर, पक्वगुल्म, रक्तज गुल्म, शोणितरोग, विसर्प पीड़कादी.
आहरण	तीन प्रकार की शर्करा (भूत्रशर्करा, पादशर्करा, दंतशर्करा), कर्णमल, अश्मरी, मूढगर्भ, गुदस्थानज मल
विस्त्रावण	सान्निपातज व्यतिरिक्त इतर विद्रधी. कुष्ठ, वेदनायुक्त वात, एकदेशज शोफ, कण्ठाली रोग, इलीपद विषजुष्ट शोणित, अर्बुद, विसर्प, ग्रंथी, त्रय उपदंश, स्तनरोग, विदारिका, सौषिर, गलशालूक, जिह्वाकंटक, कृमीदंत, दंतवैष्टक, उपकुश, शीताद, दंतपुपुटक, पिता रक्तज व कफज ओष्ठप्रकोप प्रायः सर्व क्षुद्ररोग.
सीव्यरोग	मेदसमुत्थ रोग, भिन्न सुलिखीत गद, सद्योव्रण, चलसंधीव्यापाश्रीत रोग.

**सीवन अयोग्य व्याधी –**

- 1) क्षाराग्निविषजुष्ट व्रण
- 2) मारूतवाही व्रण
- 3) अन्तर्लोहित व अन्तशल्ययुक्त व्रण

**सीवनकर्म प्रकार – 4**

- 1) ऋजुग्रंथी
- 2) वेल्लीतक
- 3) गोफणिका
- 4) तुन्नसेवनी

**सीवन द्रव्य – सूक्ष्म सूत्र, अश्मन्तक वल्क, शणज वा क्षोम सूत्र, स्नायुतान, बाल, मूर्वा गुडूची प्रतान**

### सूची प्रकार – 3

- 1) वृत्त – अल्प मांसल स्थाने उपयोजन – 2 अंगुल
- 2) आयत त्र्यस्त्र – मांसल स्थाने उपयोजन – 3 अंगुल
- 3) धनुर्वक्त्रा – मर्मस्थान, फलकोष (वृषण), उदर स्थाने

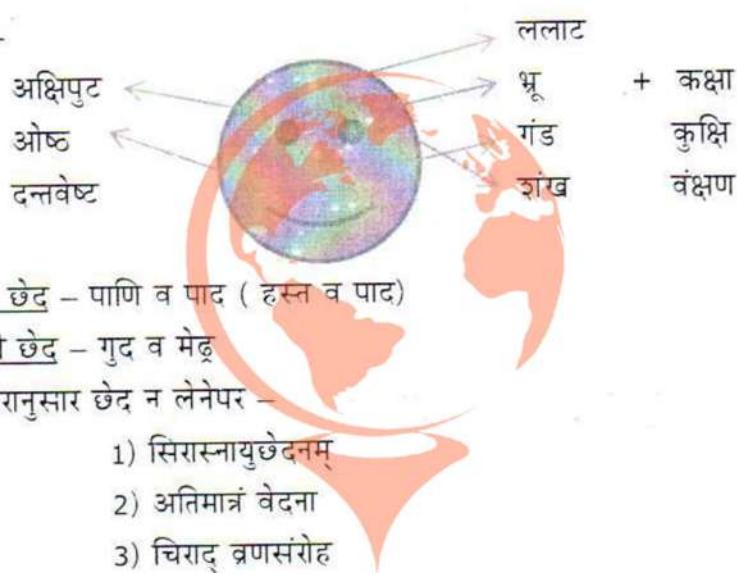
**सूची स्वरूप** – मालतीपुष्प वृन्ताग्र परिमण्डला

### शस्त्रकर्म व्यापद – 4

- 1) हीनछेद
- 2) अतिछेद
- 3) तिर्यक छेद
- 4) आत्मगात्र छेद

### छेद प्रकार – 3

#### 1) तिर्यक छेद –



2) चंद्रमङ्गलवत् छेद – पाणि व पाद (हस्त व पाद)

3) अर्धचंद्राकृती छेद – गुद व मेढ़

उपरोक्त प्रकारानुसार छेद न लेनेपर –

- 1) सिरास्नायुछेदनम्
- 2) अतिमात्रं वेदना
- 3) चिराद् व्रणसंरोह
- 4) मांसकन्दप्रादुर्भाव

### अभुक्तवत् शस्त्रकर्म योग्य रोग – 6

- 1) मूढगर्भ
- 2) उदर
- 3) अर्श
- 4) अश्मरी
- 5) भगंदर
- 6) मुखरोग

### ऋतुनुसार शस्त्रकर्म पटटबंध बंधन / विमोक्षण –

- |            |                          |
|------------|--------------------------|
| 1) हेमंत   | त्र्यहाद् (तृतीय दिने )  |
| 2) शिशिर   |                          |
| 3) वसंत    |                          |
| 1) शरद     | द्व्यहाद् (द्वितीय दिने) |
| 2) ग्रीष्म |                          |
| 3) वर्षा   |                          |

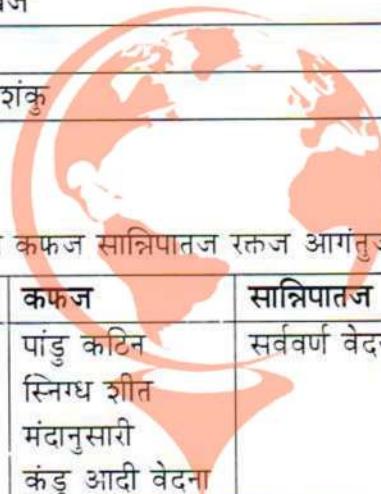
### शस्त्रकर्म – शस्त्र व अनुशस्त्र –

शस्त्रकर्म	शस्त्र	अनुशस्त्र
छेदन	मंडलाग्र, करपत्र, वृद्धीपत्र, नखशस्त्र, मुटिका कर्तरी सर्पास्य, उत्पलपत्रक, अंतर्मुख	स्फटिका काच कुरुविंद अग्नि क्षार नख
भेदन	वृद्धीपत्र, नखशस्त्र, मुटिका, उत्पलपत्रक, अर्धधार अंतर्मुख, कुशपत्र	स्फटिक, काच, कुरुविंद अग्नि, क्षार, नख
लेखन	मंडलाग्र, करपत्र, नखशस्त्र, वृद्धीपत्र	क्षार, गोर्जी, शोफालिका, शाकपत्र, नख
वेधन	सूची, कुठारिका, ब्रीहिमुख, आग, वेतसपत्र, एषणी कुशपत्र, यूथिका	वंश (त्वकसार) करीर
एषण	एषणी	अंगुली करीर बाल
विस्त्रावण	सूची, आटीमुख, शारीरमुख, अंतर्मुख, त्रिकूर्चक कुशपत्र, खज	जलौका, नख
सीवन	सूची	बाल
आहरण	बडिश, दंतशंकु	नख, अंगुली

### व्रणशोफ –

प्रकार – 6

वातज पित्तज कफज सान्निपातज रक्तज आगांतुज



वातज	पित्तज	कफज	सान्निपातज	रक्तज	आगांतुज
कृष्ण अरुण	पीत मृदू	पांडु कठिन	सर्ववर्ण वेदना	पित्तवत	पित्त व
परुष मृदू	सरक्त	स्निग्ध शीत		अतिकृष्ण	रक्तवत लक्षण
अनवस्थित तोद	शीघ्रानुसारी	मंदानुसारी			लोहितावभास
आदी वेदना	ओष आदी वेदना	कंडू आदी वेदना			

### अवस्था – 3

# TIERRA

आमावस्था	पच्चमानावस्था	पक्वावस्था
मंदोष्मता, शीतशोफता त्वकसर्वर्णता स्थैर्य मंदवेदनता अल्पशोफता	----- त्वकवैवर्ण्य सूचिभिरिव निस्तुदयते, दश्यत इव पिपिलिकाभिः, छिदयत इव शस्त्रेण दंडेन पीड्यत इव ..... ओषचोष परिदाह स्थानासनशयनेषु न शान्तीमुपैती. आध्मातबस्ती इव आततश्च शोफो भवति शोफाभिवृद्धी ज्वरदाहपिपासा भक्त अरुची	अल्पशोफता पांडुता वेदनोपशांती वलीप्रादुर्भाव त्वकपरिपुटनं निमदर्शनम् अंगुल्यावपिडीते प्रत्युन्नमनं, बस्त इवउदकसरण पूयस्य,प्रपिडीते एकमन्तमन्ते च अवपीडीते मुहुर्मुहु तोदः कंडू उन्नतता, व्याधे: उपद्रवशांती भक्ताभिकांक्षा

### व्रणशोफ व दोष संबंध –

- 1) वात – वातादृते नास्ती रुजा
- 2) पित्त – न पाकः पित्तादृते ।
- 3) कफ – नास्ती कफाच्च पूयः
- 4) रक्त – रगः

### व्रणशोफ अवस्था ज्ञान महत्व –

आमं पच्यमानं च सम्यक् पक्वं च यो भिषक् ।

जानीयात् स भवेद् वैदयः शोषाः तस्करवृत्तयः ॥ सु.सू. 17/6

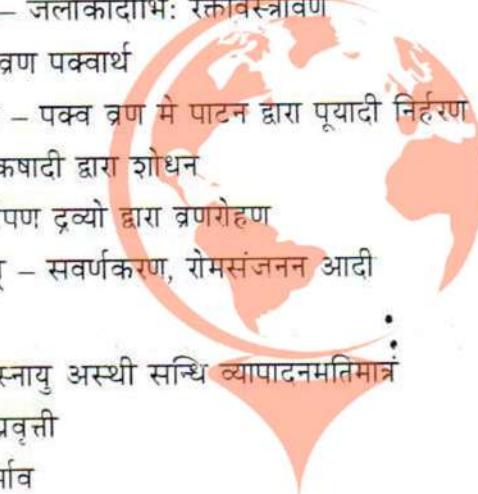
### चिकित्सा –

आदौ विम्लापनं कुर्याद् द्वितीयं अवसेचनम् । तृतीयं उपनाहं तु चतुर्थी पाटनक्रियाम् ॥  
पंचमं शोधनं कुर्यात् षष्ठं रोपणमित्यते । एते ऋग्मा व्रणस्योक्ता सप्तमं वैकृतापहम् ॥ सु.सू. 17/17

- 1) विम्लापन – अंगुल्यादी मर्दनेन शोफविलयनम् ।
- 2) अवसेचन – जलौकादीभिः रक्तविस्त्रावण
- 3) उपनाह – व्रण पक्वार्थ
- 4) पाटनक्रिया – पक्व व्रण मे पाटन द्वारा पूयादी निर्हरण
- 5) शोधन – कषादी द्वारा शोधन
- 6) रोपण – रोपण द्रव्यो द्वारा व्रणगेहण
- 7) वैकृतापहम् – सर्वर्धकरण, रोमसंजनन आदी

### आमशोफ छेदन उपद्रव –

- 1) मांससिरा स्नायु अस्थी सन्धि व्यापादनमतिमात्रं
- 2) शोणितातिप्रवृत्ती
- 3) वेदनाप्रादुर्भाव
- 4) अवदरण
- 5) अनेकोपद्रव दर्शन
- 6) क्षतविद्रुधी



# TIERRA

### पक्व शोफ उपेक्षा –

- 1) पूयः गम्भीरानुगतः द्वारमलभमान महान्तमवकाशं कृत्व नाडीं जनयित्वा ।  
कृच्छसाध्यो असाध्यो भवति ।

### शस्त्रकर्मपूर्व – वेदना सहार्थ रूण को

- 1) भोजन अथवा तीक्ष्ण मदयपान

### विद्रुधि –

निरुक्ती – दुष्टरक्तातिमात्रत्वात् स वै शीघ्रं विद्वृत्ते । ततः शीघ्रविदाहीत्वात् विद्रुधीतित्याभिधीयते ॥ च.

### संप्राप्ती –

त्वगरक्तमांसमेदांसि प्रदूष्यास्थि समाश्रिताः । दोषाः शोफं शनैर्धोरं जनयन्ति उच्छ्रृता भृशमा ॥ सु.नि  
महामूलं रुजावन्तं वृत्तं चाप्यथवाऽयतम् । सु.नि. 9/5

### प्रकार – 2

- 1) बाह्य
- 2) आभ्यन्तर

- 1) बाह्य – तत्र तत्र बाह्य अंग मे दारूण ग्रथीत उन्नतता ।
- 2) आभ्यंतर – दारूणतर गंभीरगुल्मवद् घन
- 1) बाह्य विद्रधी प्रकार – 6
- 2) आभ्यंतर विद्रधी स्थान – 10

### 1) बाह्य विद्रधी

वातज	पित्तज	कफज	सान्निपातज	रक्तज	क्षतज
कृष्ण वा अरूण	पक्वोद्भवरसकाश	शरावसदृश	नानावर्ण, महान	कृष्णस्फोटावृत	-
परूष	इयाव	पांडु शीत	रुजा स्त्राव	इयाव तीव्रदाह	ज्वर तृष्णा दाह
अन्तर्थ वेदना	ज्वरदाहवान	स्तूष्य अल्पवेदन	घाटालो विषमो	रुजा ज्वर, पित्त	पित्तविद्रधीलिंग
चित्रोत्थानप्रपाक	क्षिप्रोत्थानप्रपाक	चिरोत्थानप्रपाक	विषमं पच्यते	विद्रधीलिंगयुक्त	युक्त

### 2) आभ्यन्तर विद्रधी –

अ) गुल्मरूपीणम् वल्मीकवत् उत्सन्नम् (सुश्रुत)

ब) ग्रंथी: गंभीरस्थ सुदारूणः (चरक)

स्थान – सुश्रुत – 10 चरक – 9 गुद नहीं माना है ।

### आभ्यन्तर विद्रधी स्थानानुसार लक्षण

विद्रधी स्थान	चरकोक्त लक्षण	सुश्रुतोक्त लक्षण
गुद	-----	वातनिरोध
बस्ती	कृच्छ्रपूतीमूत्रवर्चस्त्व	कृच्छ्राल्पमूत्रता
नाभी	हिकका	हिकका आटोप
कुक्षि	कुक्षिपार्श्वान्तरांसशूलं	मारुतकोपनम्
वंक्षण	सक्षिप्तसाद	तीव्र कटीपृष्ठग्रह
वक्क	पृष्ठकटीग्रह	पार्श्वसंकोच
प्लीहा	उच्छवासोपरोध	उच्छवासरोधनम्
हुदय	हुदघटटनतमकप्रमोह कासश्वास	तीव्र सर्वांगग्रह, दारूण हुदशूल
यकृत	श्वास	श्वास, तृष्णा
क्लोम	पिपासा, मुखशोष गलग्रह	पिपासा

साध्यासाध्यत्व – सर्वस्थानज विद्रधी आम पक्व महान या अल्प होने पर भी कष्टसाध्य होता है स्त्रावनिर्गममार्ग –

- 1) नाभी उर्ध्वज विद्रधी – उर्ध्व (मुख नासा आदी) मार्ग से स्त्राव – व्यक्ती न जीवती
- 2) नाभी अध स्थानज विद्रधी – अध (मूत्र/गुद) मार्ग से स्त्राव – व्यक्ती जीवती ।
- 3) हृदय बस्ती नाभी स्थानज विद्रधी मे मनुष्य जीवीत नहीं रह सकता

उपरोक्त स्थानों से अन्य स्थान मे स्त्राव निर्गमन होने से जीवीत रह सकता है ।

चरक – नाभीस्थानज विद्रधी का स्त्राव उभय मार्ग से होता है ।

### रक्त विद्रधी / मक्कल –

स्त्रीणामप्रजातानां प्रजातानां तथाऽहितैः । दाहज्वरकरो घोरो जायते रक्तविद्रधिः ॥

अपि सम्यक् प्रजातानामसृक् कायादनिःसृतम् । रक्तजं विद्रधिं कुर्यात् कुक्षो मक्कलसंज्ञितम् ॥

सप्ताहान्नोपशान्तशेत्ततोऽसौ सम्प्रपच्यते । सु.नि. 10/29

- 1) अपप्रजाता स्त्री (गर्भस्त्राव/गर्भपात) ]  
2) प्रजाता स्त्री (सम्यक प्रसूत स्त्री)

अहितकर आहार विहार सेवन  
अशुद्ध रक्त का असम्यक अधः निस्त्रवण

दाह ज्वरकर रक्तविद्रुधी उत्पत्ती – मक्कल संज्ञा

सप्ताह मे उपशमन न होने पर पक्वता प्राप्ती

**अस्थिविद्रुधि –**

सम्प्राप्ती – दोषो द्वाग मज्जापरिपाक – अस्थीभाँसनिरोध से पूय निर्हरणार्थ द्वार न मिलने से आभ्यंतरतः उक्त विद्रुधि – ज्वलसम दद्वामान – अस्थिविद्रुधि

वैशिष्ठ्य – विकारः शल्यभूतो अयं क्लेशयेद् आतुरः चिरम् ।

कदाचित उपरोक्त पूयस्त्राव को द्वार मिलन से – मेदःप्रभ स्निग्ध शीत गुरु स्त्राव निर्गमन

**स्तनविद्रुधि –**

एवमेव स्तनसिरा विवृताः प्राप्य योषिताम् । सूतानां गर्भिणीनां वा संभवेच्छवयथुर्घनः ॥

स्तने सदुर्धेऽदुर्धेव वा बाह्यविद्रुधिर्लक्षणः । नाडीनां सूक्ष्मवक्रत्वात्कन्यानां तु न जायते ॥ अ.ह.नि

1) गर्भिणी वा सूतिकाओं मे स्तनवाही सिरा विवृत होने से – घन श्वयथुरुक्त विद्रुधि उत्पत्ती

2) कन्याओं मे स्तनवाही सिरा सूक्ष्मवक्र (संवृत) होने से स्तनविद्रुधि नही होता है ।

**गुल्म व विद्रुधि भेद –**

गुल्म	विद्रुधि
न निबन्धो अस्ति गुल्मानां	विद्रुधिः सनिबन्धनः
गुल्माकारः स्वयं दोषाः	विद्रुधिः मांसशोणिते
मांसशोणीतहीनत्वात् गुल्मः पाकं न गच्छति	मांसशोणित बाहुल्यात् पाकं गच्छति विद्रुधि
गुल्मस्तिष्ठति दोषे स्वे	विद्रुधिर्मांसशोणिते
विवरानुचरो ग्रन्थिरप्सु बुद्दुदको यथा	

**चिकित्सा – सान्त्रिपातज विद्रुधि असाध्य शेष विद्रुधि मे शोफवत् चिकित्सा (सु.चि 16/3)**

विद्रुधिं सर्वमेवामं शोफवत्समुपाचरेत् । प्रततं हरेद्रकं पक्वे तु व्रणवल्किया ॥ अ.हु.चि. 13/1

- 1) अपक्व विद्रुधि मे – शोफवत चिकित्सा  
2) पक्व विद्रुधि मे – व्रणवत चिकित्सा

**कल्प –** 1) करंजादी धृत – पित्तज विद्रुधि मे

2) अपक्व विद्रुधि मे – वरुणादी गण क्वाथ उषकादी गण प्रतिवाप से

3) मज्जगत विद्रुधि – स्नेहन स्वेदन कर रक्तमोक्षण , अस्थीभेदन

4) स्तनविद्रुधि चिकित्सा – व्रणवत् चिकित्सा . उपनाह निषेध – वाग्भटानुसार

छेद – स्तनवाही नाडी, कष्णचुचुक परिहरण कर

तिर्यक छेद

आभ्यंतर विद्रुधि मे विरेचनार्थ – तिल्वक धृत

**नाडीव्रण –**

**हेतु –** 1) पक्व व्रणशोफ अपक्व समझकर उपेक्षा

2) प्रचुर पूययुक्त व्रण की उपेक्षा

**संप्राप्ति –** उपरोक्त पूय आभ्यंतर प्रवेश कर अतिमात्र गमन से गती प्राप्त होती है

वह गती से पूय नाडीवत्क्ष वहन करता है इसलिए उसे नाडीव्रण कहते हैं।

**प्रकार –** उल्लेख – 8 वर्णन – 5 वा पि क सा शल्यज

वातज	पित्तज	कफज	सान्निपातज	शल्यज
परूष सूक्ष्ममूखी सशूल, फेनानुविधं स्त्रवति क्षापायाम्	तृट ताप तोद सदन ज्वर, पीतं स्त्रवति उष्णं स्त्रवति अहःसु	बहु घन अर्जुन पिच्छिल स्त्राव रात्रीस्त्रुती , स्तिमित रुक कठिन कंडुयुक्त	दाह ज्वर श्वसन वक्त्रशोष घोरमसुक्षयकरीमिव कालरात्रीम्	फेनिल मथित अच्छ असृक विमिस्त्र उष्णम स्रवेत सरूजा च नित्यम् ।

जितने नाडीरोग होते हैं उतनेही स्तनरोग होते हैं। सु.नि. 10/15

**साध्यासाध्यत्व –** सान्निपातज असाध्य इतर प्रकार – कष्टसाध्य

**चिकित्सा –**

नाडीनां गतीमन्वीक्ष्य शस्त्रेणोत्पाद्य कर्मवित् । सर्वं व्रणकर्म कुर्यात् शोधनरोपणादिकम् ॥ योर.

क्षारसूत्र योग्य नाडीव्रण – (शस्त्रकर्म निषेध में क्षारसूत्र प्रयोग)

कृशदुर्बलभीरुणां नाडी मर्माश्रिता च या । क्षारसूत्रेण तां छिन्यात् न तु शस्त्रेण बुद्धिमान ॥ सु.चि.17/29  
क्षारसूत्र से नाडीछेदन विधि – (सु.चि.17/30 – विसर्पनाडीस्तनरोगचिकित्साः)

एषण्या गतिमन्विष्य क्षारसूत्रानुसारिणीम् । सूचीं निदध्यात् गत्यन्ते तथोन्नम्याशु निर्हरेत् ॥ सु.चि. 17/30

..... भगन्दरेऽप्येष विधिः कार्यो वैदेन जानता । अर्बुदादिषु चोत्क्षिप्य मूले सूत्रं निधापयेत् ॥

**शल्यज / आगंतुज नाडीव्रण चिकित्सा –**

1) विदारण कर शल्य निर्हरण

2) व्रणमर्ग का शोधन

3) मधु+ धृत + तिलकल्क द्वारा व्रणरोपण

# TIERRA

**प्रनष्ट शल्य विज्ञान –**

**शल्य –** सर्वशरीरबाधाकरं शल्यं ।

**प्रकार – 2**

1) शारीर – रोमनखादी धातवोऽन्नमला दोषाश्च दुष्टा

2) आगन्तु – शारीरशल्यव्यतिरेकेण यवन्तो भावा दुःखमुत्पादयन्ति ।

**शल्यगती – 5**

1) उर्ध्वं

2) अधः

3) अर्वाचीन

4) तिर्यक

5) ऋजु

## व्रणाकृतीनुसार शल्यज्ञान –

वृत्तं पृथु चतुष्कोणं त्रिपुटं च समासतः। अदूश्यशल्यसंस्थानं व्रणाकत्या विभावयेत् ॥ वा.सू.28

## शल्ययुक्त व्रण लक्षण – 2 प्रकार

- 1) सामान्य लक्षण – इयावं पिडकाऽचितं शोफवेदनावन्तं मुहुर्मुहु शोणितस्त्राविणं बुदबुदवत्  
उन्नतं मृदुमांसण्च व्रणं जानीयात् सशल्योऽयमिति । सु.सू. 26/10

2) विशेष लक्षण –

1) त्वकगत	विवर्णः शोफो भवत्यायतः कठिनश्च
2) मांसगत	शोफाभिवृद्धी, शल्यमार्गानुपसंरोह, पीडनासहिष्णुता, चोषापाक
3) पेशीगत	चोषशोफवर्जीत उपरोक्त लक्षण
4) सिरागत	सिराध्मान, सिराशूल, सिराशोफ
5) स्नायुगत	स्नायुजालोत्क्षेपण, संरम्भ, उग्र रूक्
6) स्त्रोतोगत	डन्नोत्सां स्वकर्मगुणहानी
7) धमनीगत	सफेनं रक्तमीरयनिलः सशब्दो निर्गच्छति अंगमर्द पिपासा हुल्लास
8) अस्थीगत	विविध वेदनाप्रादुर्भाव शोफ
9) अस्थिविवरगत	अस्थिपूर्णता अस्थिनिस्तोद बलवान संहर्ष
10) सन्धिगत	अस्थिवत लक्षण + चेष्टाउपरम
11) कोष्ठगत	आटोप आनाह, व्रणमुख से मूत्रपुरीषआहारदर्शन
12) मर्मगत	मर्मविद्ध वत चेष्टा

## शल्यापूनयन –

शल्यं द्विविधं – 1) अवबध्दम् 2) अनवबध्दम्

अ) अनवबध्द शल्य निर्हरण उपाय – 15

- 1) स्वभाव 2) पाचन 3) भेदन 4) दारण 5) पीडन 6) प्रमार्जन 7) निर्धारण  
8) वमन 9) विरेचन 10) प्रक्षालन 11) प्रतिमर्श 12) प्रवाहण 13) आचूषण 14) अयस्कांत 15) हर्ष  
ब) अवबध्द शल्य निर्हरण उपाय – 2

सर्वशल्यानान्तु महतामणुनां वा द्वावेवाहरणहेतु भवतः प्रतिलोमोऽनुलोमश्च ।

1) प्रतिलोम – प्रवेशमार्गेण आहरणं प्रतिलोमं – डल्हण

2) अनुलोम – तद्विपरीतं अनुलोमं – डल्हण

1) प्रतिलोमं – अर्वाचीनमानयेत् (अर्वाचीनमिति नातिदूरप्रवेशाद् – ज्यादा दूरतक नहीं गय हुआ)

2) अनुलोमं – पराचीनम् (शरीर में दूर तक गया हुआ शल्य)

उत्तुंडीत शल्य – उत्तुंडीतं छित्वा निर्धातयेचेष्टनीमुखम् । छेदन कर निर्धातन करना ।

सुषिर शल्य – तालयंत्र से निकाले

सुषिरस्थ (सुषिर स्थानस्थ) शल्य – नाडीयंत्र से निकाले

हुदयस्थानज शल्य – शीत जल से उद्वेजीत कर स्थानांतरीत कर – यथामार्ग निकाले ।

कंठासक्त जातुष शल्य – अन्गनदग्ध शलाका से निकाले ।

अजातुष शल्य – जतुमधुच्छिष्ट शलाका से निकाले ।

कंठनोतोगत शल्य – बिस सूत्र से निकाले ।

कंठासक्त अस्थीशल्य – केशोण्डुक युक्त दीर्घसूत्र कंठ में प्रवेश ततपश्चात वमन कराये ।

कंठासक्त ग्रासशल्य – स्कंध पर मुष्टी से हनन कर रूगण को स्नेह मध्य व जल पान करे।

### यंत्र व शस्त्र –

यंत्र – मनःशरीरबाधाकरणि शल्याणि, तेषामाहरणोपायो यन्त्राणि । सु.सु. 7/3

प्रकार – 6 संख्या – 101

यंत्र	प्रकार	प्रमाण	उपयोग
स्वस्तिक यंत्र		18 अंगुल	अस्थिविद्ध शल्य उद्धरणार्थ
संदंश यंत्र	सनिग्रह अनिग्रह	16 अंगुल	त्वकमंससिरास्नायुगत शल्योद्धरणार्थ
तालयंत्र	एकताल द्विताल	12 अंगुल	कर्णनासा नाडी शल्याणामाहारणार्थम्
नाडीयंत्र	एकमुख उभयतोमुख	---	स्त्रोतोगतशल्योद्धरणार्थ, रोगदर्शनर्थ आचूषणार्थ क्रियासौकर्यार्थ
शलाका यंत्र	नानाप्रकाराणि	---	नानाप्रयोजनानि यथायोगपरिणाहदीर्घाणि
उपयंत्र	---	---	प्रकारानुसार

### यंत्र संख्या –

1) स्वस्तिक यंत्र	चतुर्विंशति स्वस्तिक यंत्राणि	24
2) संदंश यंत्र	द्वे संदंश यंत्रे	2
3) तालयंत्र	द्वे तालयंत्रे	2
4) नाडीयंत्र	विशती नाड्यः	20
5) शलाका यंत्र	अष्टविंशती शलाका	28
6) उपयंत्र	पंचविंशती उपयंत्राणि	25

नाडीयंत्र – 20 अनेकप्रकाराणे अनेकप्रयोजनानि एकतोमुखानि उभयतोमुखानि । सु.सु.34/13

प्रकार – 12 संख्या – 20

- 1) भगंदर यंत्र 2) अर्शोयंत्र 3) व्रणयंत्र 4) बस्तीयंत्र 5) उत्तरबस्तीयंत्र 6) मूत्रवृद्धीयंत्र
- 7) दकोदर यंत्र 8) धूमयंत्र 9) निरुद्धप्रकशयंत्र 10) सान्त्रिरुद्धगुदयंत्र
- 11) अलाबु यंत्र – लांबी – 12 अंगुल परिणाह – 18 अंगुल
- 12) घटी यंत्र – उपयोग – गुल्म विलयन उन्नमन
- 13) शृंग यंत्र – 18 अंगुल लंबाइ अग्रभाग – सिद्धार्थक सम
- 14) अंगुलीत्राणक – वाग्भटाद्वारा वर्णित – उपयोग – मुखविवृतीकरणार्थ
- 15) योनीव्रणेक्षण यंत्र – 16 अंगुल लंबा – योनीस्थ व्रण निरीक्षणार्थ

शलाका यंत्र – अष्टविंशती शलाका प्रकार – 12 संख्या – 28

शलाकायंत्राणि अपि नानाप्रकाराणि नानाप्रयोजनानि, यथायोगपरिणाहदीर्घाणि । सु.सु. 7/13

शलाका यंत्र	संख्या	उपयोग
1) गंदूपदमुखी	2	एषण व्यूहण चालन आहरण
2) सर्पफणा	2	अश्मरी आहरनार्थ
3) शरपुंखमुख	2	चालनार्थ
4) बडिशमुख	2	एषण व्यूहण चालन आहरण
5) मसूरदलमात्रमुख	2	स्त्रोतोगतशल्योद्धारणार्थ
6) कार्पासकृतोष्णीश	6	प्रमार्जनार्थ

7) दर्व्याकृती	3	क्षारौषधप्रणीथानार्थ
8) जाम्बववदना	3	अग्निकर्मार्थ
9) अंकुशवदना	3	अग्निकर्मार्थ
10) कोलास्थिदलमात्रमुखी	1	नासर्बुद्धरणार्थ
11) अन्जनार्थ	1	स्वरूप – कलायपरिमंडल उभयतो मुकुलाग्रम
12) मूत्रमार्गविशेषधनार्थ	1	स्वरूप – मालतीपुष्पवृत्ताग्रप्रमाणपरिमण्डलमिति

वाग्भटोक शलाका यंत्र –

- 1) गर्भशंकु – 8 अंगुल लांब – मूढगर्भ आहरणार्थ
- 2) दंतपातन – 4 अंगुल लंबा - दंतोत्पाटनार्थ
- 3) कर्नवेधन शलाका – कर्णमलशोधनार्थ
- 4) अंत्रवर्ध्म शलाका – आंत्रवृद्धी मे दहनार्थ

उपयंत्र – सुश्रुतानुसार – पंचविंशती उपयंत्राणि (25) वाग्भटानुसार – 19

रज्ञा, वेणिका, पट्ट, चर्म, अन्तर्वल्कल, लता, वस्त्र, अष्ठिलाष्म, मुदगर, पाणिपादतल, अंगुली जिक्खा, दंत, नख, मुख, बाल, अश्वकटक, शाखा, छिक्कन, प्रवाहण, हर्ष, अयस्कान्त द्वारा अग्नि भेषज

वाग्भट ने 4 उपयंत्र अधिक बताये हैं – आंत्र काल पाक भय

वाग्भटोक अधिक यंत्र –

- 1) मुचुटी (मुचंडी) – शोष अर्म निर्हरणार्थ, गंभीर ब्रण अधिमांस हरणार्थ
- 2) घाणार्श यंत्र – घाण अर्श निर्हरणार्थ
- 3) घटीयंत्र – गुल्म विलयन, उन्नमन
- 4) कंठयंत्र – कंठनाडी अवलोकनार्थ
- 5) अंगुलीत्राणक – अस्य विवृतीकरणाश
- 6) योनीव्रणेक्षण यंत्र – योनीव्रण निरीक्षणार्थ

यंत्रगुण –

- 1) समाहित (प्रमाणबद्ध)
- 2) खरश्लक्षणमुखानी
- 3) सुदृढाणि
- 4) सुरूपाणी
- 5) सुग्रहाणि

यंत्रदोष – 12 द्वादश यंत्रदोष

- |          |            |           |
|----------|------------|-----------|
| अतिस्थूल | असार       |           |
| अतिदीर्घ | अतिहस्व    |           |
| अग्राही  | विषमग्राही |           |
| वक्र     | शिथील      | अत्युन्नत |
| मृदूकील  | मृदूमुख    | मृदूपाश   |

यंत्रकर्म

सुश्रुत - 24 चतुर्विंशती यंत्रकर्माणि

वाग्भट - 15

निर्धातन, पूरण, बंधन, व्युहन, वर्तन, चालन, विवर्तन, विवरण, पीडन, मार्गविशेषधन, विकर्षण, व्यथन आहरण, आंछन, उन्नमन, विनमन, भंजन, उन्मथन, आचूषण, एषण, दारण, ऋजुकरण, प्रक्षालन, प्रधमन, प्रमाजन

यंत्रो मे प्रधानता -

प्रधानता - निवर्तते साध्ववगाहते च शल्यं निगृह्योद्धरते च यस्मात् ।

यन्त्रेष्वतः कंकमुखं प्रधानं स्थानेषु सर्वेषांधिकारि च ॥ सु.सू.7/23

प्रधानतम् - हस्तमेव प्रधानतमं यन्त्राणामवगच्छ ! किं कारणम् ?

यस्माद् हस्तादृते यन्त्राणामप्रवत्तिरेव. तथीनत्वाद् यन्त्रकर्मणाम् ॥ सु.सू. 7/4

शस्त्र -

संख्या - 1) सुश्रुत - 20 विंशती शस्त्राणि

2) वाग्भट - 26

मण्डलाग्र	करपत्र	छेदन व लेखन
वृद्धिपत्र,	नखशस्त्र, मुद्रिका, उत्पलपत्र, अर्धधार	छेदन व भेदन
सूची	कुशपत्र आटीमुख शारीमुख अल्पमुख त्रिकूर्चक	विस्त्रावणार्थ
कुठारिका	व्रीहिमुख आरा वेतसपत्र सूची	वेधनार्थ
बडिश	दंतशंकु	आहरण
एषणी	:	अनुलोमनार्थ
सूची	:	सीवनार्थ

1) करपत्र - सुश्रुतानुसार लांबी - 6 अंगुल वाग्भट - 10 अंगुल

उपयोग - छेदेऽस्थानं करपत्रं तु खरधारं । अ.हु

2) वृद्धीपत्र - वाग्भटानुसार 2 प्रकार

1) प्रयताग्र - उन्नत शोथ भेदनार्थ

2) अंचिताग्र - गंभीरशोथ भेदनार्थ

3) नखशस्त्र - सुश्रुतानुसार लांबी - 8 अंगुल

4) कुठारिका - अस्थी उपरी सिरा वेधनार्थ

5) व्रीहीमुख - सुश्रुत - मांसलप्रदेशस्थ सिरा वेधनार्थ

वाग्भट - वृद्धी उदर गुल्म विद्रधी वेधन व भेदनार्थ

6) आरा - चर्मकाराणां शस्त्र इव आरा (डल्हण)

वाग्भटानुसार - कर्णपाली वेधनार्थ व व्रणशोथ मे आम वा पक्वावस्था निश्चयार्थ

7) बडिश - प्रकार - 2 स्वानत नात्यानत

यंत्र व शस्त्र दोनी मे समावेश ; धारयुक्त - शस्त्र धाररहीत - यंत्र

सुश्रुतानुसार - आहरणार्थ उपयोग वाग्भटानुसार - अर्म गलशुंडीकादी धारणार्थ

8) दंतशंकु - दंतकपालिका व दंतशर्करा आहरणार्थ

9) एषणी - लांबी - 8 अंगुल

प्रकार - सुश्रुतानुसार - 1

सुश्रुतानुसार स्वरूप – तीक्ष्णकंटक प्रथमयवपत्रं गंडुपदाकारमुखी च ।

वाग्भटानुसार – 2 6 अंगुल व 8 अंगुल

उल्हण – 3 1) तीक्ष्णकंटकमुखी 2) प्रथमयवपत्रमुखी 3) गण्डुपदाकारमुखी

विशेष – विशेषेण तु बालवृद्ध सुकुमार भीरुनारीणां राजां राजपुत्राणां त्रिकूर्चकेण विस्त्रावयेत् ।

वाग्भटोक्त अधिक शस्त्र –

- 1) सर्पास्य – घ्राण व कर्ण स्थानज अर्श छेदनार्थ
- 2) लिंगनाशव्यधनी शलाका – कुरुवकाकृती
- 3) खज – घ्राणस्थानज रक्तमोक्षणार्थ
- 4) यूथिका – कर्णपाली व्यधनार्थ
- 5) कर्णविधनी सूची – मांसल कर्णपाली वेधनार्थ

अनुशस्त्र – 14 (चतुर्दश अनुशस्त्राणि)

वंश (त्वक्सार), स्फटिका, काच, कुरुविंद, जलौका, अग्नि, क्षार, नख, गोजीपत्र, शोफालिकापत्र शाकपत्र, करीर, बाल, अंगुली

वाग्भटोक्त अधिक अनुशस्त्र – 3

- 1) समुद्रफेन – लेखनार्थ
- 2) शुष्क गोमय – लेखनार्थ
- 3) सूर्यकांत – दहन कर्मार्थ

उपयन्त्र + अनुशस्त्र = नख, अंगुली, बाल, क्षार, अग्नि

अनुशस्त्र योजना – शिशुनां शस्त्रभीरुणां शस्त्राभावे च योजयेत् ।

- 1) त्वक्सारादी (वंश, स्फटिक, काच, कुरुविंद) – छेदन व भेदनार्थ
- 2) नख – आहरण, छेदन, भेदन आदी
- 3) गोजी शोफालिका शाकपत्र – मुखरोग व नेत्रवर्त्मगत रोगो में विस्त्रावणार्थ
- 4) बाल, अंगुली, अंकुर – एषण कर्म में

शस्त्रसंपत – 6 (शस्त्रगुण)

- |                       |              |
|-----------------------|--------------|
| 1) सुग्रहाणि          | 2) सुलोहाणि  |
| 3) सुधाराणि           | 4) सुरूपाणि  |
| 5) सुसमाहितमुखाग्राणि | 6) अकारालाणि |

शस्त्रदोष – 8

- 1) वक्र
- 2) कुंठ
- 3) खंड
- 4) खरधार
- 5) अतिस्थूल
- 6) अतिदीर्घ
- 7) अतिहस्व
- 8) अतितुच्छ

अपवाद – करपत्र – खरधारयुक्त = अस्थीछेदनार्थ

शस्त्रधारा – 4

- 1) भेदनानां – मासूरी
- 2) लेखनानां – अर्धमासूरी
- 3) व्यधन विस्त्रावनानां – कैशिकी
- 4) छेदनानां – अर्धकैशिकी

**पायना –**

निरुक्ती – निवृत्तानां शस्त्राणां तत्क्षणात् द्रवद्व्येषु निर्वापणं पायना । सा च तत्तद्रवप्रभावात् कर्मविशेषोत्कर्षकरी भवति । हाराणचन्द्रः

- 1) क्षारपायितं – शरशल्यास्थिछेदनेषु
- 2) उदकपायितं – मांसछेदनभेदनपाटनेषु
- 3) तैलपायितं – सिराव्यधनस्नायुछेदनेषु

धारा निशाणार्थ – इलक्षणशिला माषवर्णा

धारा संस्थापनार्थ – शालमलीफलक

**रक्तविस्त्रावण –****रक्त उत्पत्ती –**

स खलु आप्यो रसो यकृतप्लीहानौ प्राप्य रागमुवैति ।

रंजितास्तेजसा त्वापः शरीरस्थेन देहिनाम् । अव्यापनः प्रसन्नेन रक्तमित्याभिधियते ॥ सु.सू. 14/4

**रक्त उत्पत्ती काल –**

- 1) चरक – एक अहोरात्र (द्वितीय दिवशी)
  - 2) सुश्रुत – त्रीणि त्रीणि कलासहस्त्राणि पंचदश च कला एकैकस्मिन धात्वाविष्ठते । सु.सू. 14/14  
रस एक धातु में 3015 कला अवतिष्ठित रहता है
- रक्तस्थान – शोणितवहानां स्त्रोतसां पकन्मूलं प्लीहा च । च.वि. 5/12
- प्रमाण – चरक व वाग्भट – 8 अंजली  
सुश्रुत – दोषधातुमलानां परिमाणं न विदयते ।

**पांचभौतिकत्व –**

शोणितं तु आग्नेयम् । पांचभौतिकं त्वपेऽजीवरक्तमाहुराचार्यः । सु.सू. 14/8

विस्त्रिता द्रवता रागः स्पंदनं लघुता तथा । भूम्यादिनां गुणा ह्येते दृश्यन्ते चात्र शोणिते ॥

- 1) विस्त्रिता – गृथ्वी
- 2) द्रवता – आप
- 3) राग – तेज
- 4) स्पंदन – वायु
- 5) लघुता – आकाश

**विशुद्ध रक्त गुण –**

- 1) चरक – तपनीयेंद्रगोपाभं पद्मालकक सन्निभम् । गुंजाफलसर्वां च विशुद्धं विद्धि शोणितम् ॥ च.सू. 24

तपनीय – शुद्ध सुवर्ण इंद्रगोपाभं – इंद्रगोप किटक सम आरक

पद्मक – रक्त कमल अलकक – कमल प्रकार

- 2) सुश्रुत – इन्द्रगोपप्रतिकाशं असंहतं अविवर्णं प्रकृतिस्थं जानीयात् । सु.सू. 14/22

3) सुश्रुत – अनुष्णशीतं मधुरं स्निग्धं रक्तं च वर्णतः । शोणितं गुरु विस्त्रं स्यात् विदाहश्च रक्तवत् ॥

- 4) वाग्भट – मधुरं लवणं किंचिद् शीतोष्णं असंहतम् ।

पद्मेंद्रगोपहेमाविशशलोहितलोहितम् । अ.हु.सू. 27/1

रक्त प्रशस्ती – देहस्य रूधीरं मूलं रूधीरेणैव धार्यते । तस्माद् यनेन संरक्ष्यं रक्तं जीव इति स्थितीः ॥ सु.सू. 14

दश प्रानायतन मे समावेश

रक्त महत्व – धातुनां क्षयवृद्धी शोणितनिमित्ते

रक्तदुष्टी लक्षण –

वातदुष्ट	पित्तदुष्ट	कफदुष्ट	सान्निपातज
फेनिल अरूण कृष्ण परूष तनु शीघ्र अस्कंदी	नील पीत हरीत इयाव विस्त्र अनिष्टं पिपिलिका माद्धिकाणां , अस्कंदी	स्निग्ध शीतल बहल पिच्छिल चीरसावी मांसपेशीप्रभ, गैरीकोदकप्रतिकाशां	सर्वलक्षणयुक्तं काण्जीकाभं विशेषतो दुर्गंधीं

रक्तदुष्टाजन्य व्याधी परीक्षण / ज्ञान –

शीतोष्णस्निग्धरूपाद्यरूपक्रान्तश्च ये गदाः । सम्यक् साध्या न सिद्धान्ति रक्तजास्तान् विभावयेत् ॥ च.सू. 24

रक्तदुष्टीजन्य व्याधी चिकित्सा –

कुर्यात् शोणितरोगेषु रक्तपित्तहरी क्रियाम् । विरेकमुपवासं च स्त्रावणम् शोणितस्य च ॥ च.सू. 24/18

अविस्त्राव्य व्याधी –

- 1) सर्वांगशोफ
- 2) क्षीण व्यक्ती मे होनेवाला अम्लभोजन निमित्त शोफ
- 3) पांडु, अर्श, उदर, शोष गर्भिणी शोफ

शस्त्रविस्त्रावण प्रकार – 2

- 1) प्रच्छान
- 2) सिरावेद

दोषानुसार रक्तमोक्षण –

- 1) वातदुष्ट – शृंग द्वारा – शृंग मधुर स्निग्ध उष्ण होने से
- 2) पित्तदुष्ट – जलौका द्वारा – जलौका शीताधिवासा व वारिसंभवा होने से
- 3) कफदुष्ट – अलाबु द्वारा – अलाबु कटू रूक्ष तीक्ष्ण होने से

स्थानानुसार रक्तमोक्षण

सुश्रुतानुसार	वाग्भटानुसार
1) शृंग अलाबु – त्वक स्थित रक्त	1) अलाबु घटी शृंग – त्वकस्थित
2) प्रच्छान – पिंडीत रक्तदुष्टी	2) प्रच्छान – पिंडीत रक्तदुष्टी. एकदेशस्थ रक्तदुष्टी
3) जलौका – अवगाढ रक्तदुष्टी	3) जलौका – अवगाढ रक्तदुष्टी, ग्रथीत रक्तदुष्टी
4) सिरावेद – सर्वांगव्यापी रक्तदुष्टी	4) सिरावेद – सर्वांगव्यापी रक्तदुष्टी

सिराविषाणतुम्बैस्तु जलौकाभिः पदैस्तथा । अवगाढं यथापूर्वं निर्हरेद् दुष्टशोणितम् ॥ सु.शा. 8/25

सिरावेद विषाण तुम्बी जलौका पद (प्रच्छान) इनका उपयोग पूर्व पूर्व अवगाढ रक्तदुष्टी के लिए करे ।

रक्तमोक्षण वयोमर्यादा – 16 – 70 वर्ष

रक्तमोक्षण पूर्वकर्म – स्नेहन स्वेदन प पश्चात यवागूपान

स्थानानुसार वेधप्रमाण –

- 1) मांसल अवकाश – यवमात्र वेधन
- 2) मांसल व्यतिरीक्त स्थान – अर्धयवामात्र वेधन अथवा व्रीहीमुख शस्त्र से व्रीहीमात्र
- 3) अस्थानामुपरी – कुठारिका इस्त्र से अर्धयवमात्र वेधन

### सिरावेधन काल –

- 1) वर्षा ऋतु मे - व्यभ्र काले
  - 2) ग्रीम ऋतु मे - शीत काल मे
  - 3) हेमन्त ऋतु मे - मध्याह्न काल मे

रक्तमोक्षण पर प्रमाण – 1 प्रस्थ = 54 तोला = 13 1/2 पल (सार्धत्रयोदशपल)

### सम्यक विधि लक्षण -

सम्यक् शस्त्रनिपातेन धारया या स्त्रवेदसूक् । महूर्त्तं रुध्द्वा च तिष्ठेच्च सुविधां तां विनिर्देइशेत् ॥ सु-

लाघवं वेदनाशान्तिः व्याधेर्वैगपरिक्षयः। सम्यकविस्त्राविते लिंगं प्रसादो मनसस्तथा ॥ सु.सू. 14/33

उपमा – यथा कुसुम्पृष्ठेभ्यः पूर्वं स्त्रवति पीतिका । तथा सिरासु विधासु दुष्मग्रे प्रवर्तते ॥ सु.शा. 8/12

### असम्यक रक्तमोक्षण कारण –

- 1) दुर्दिन
  - 2) दुर्विध
  - 3) शीतवात (प्राबल्य)
  - 4) अस्वीकृति
  - 5) भक्तमात्रे

दृष्टविधा प्रकार - 20

अतियोग लक्षणे - धातक्षयात् स्वते रक्ते मंदः रांजायतेऽनलः। पवनश्च परं कोपं याति तस्मात् प्रयनतः ॥

अतिरक्तक्षयसे धातक्षय होकर वातप्रकोप व अग्निमांदय उत्पत्ती

रक्तस्तंभन उपाय – 4

- 1) संधान – व्रणः कषायः संधते
  - 2) स्कंदन – रक्तं स्कन्दयते हिमम्
  - 3) पाचन – पाचयेद् भस्म
  - 4) दृहन – दाहः संकोचयेत् सिसरा

उक्तस्त्रंभव मे उत्तरोत्तर उपाय -

- 1) अस्कंदमाने रुधिरे – संधानानि प्रयोजयेत् ।  
 2) संधाने भ्रश्यमाने तु पाचनैः समुपाचरेत्  
 3) असिद्धिमत्स् चैतेषु दाहः परम इष्यते ।      सु.सृ. 14/36

## सिरावेद समये सम्यक ताडन महत्व –

सिरासु शिक्षितो नास्ति चला ह्येताः स्वभावतः । मत्स्यवत् परिवर्तन्ते तस्माद् यन्नेन ताडयेत् ॥ सु.शा. 8

### सिरावेध महत्व -

त्वग्दोषा ग्रन्थयः शोफा रोगाः शोणितजाश्च ये । रक्तमोक्षणशीलानां न भवति कदाचन ॥ स.स.14

व्याधी व सिरावेद स्थान

व्याधी	सिरावेद स्थान	व्याधी	सिरावेद स्थान
पाददाह पादहर्ष अवबाहुक	क्षिप्र मर्म उपर 2 अंगुली	प्लीहरोग	वामबाहु मध्य
चिप्प विसर्प	क्षिप्र मर्म उपर 2 अंगुली		कनिष्ठिका अनामिक मध्य
वातरक्त वातकंटक	क्षप्र मर्म उपर 2 अंगुली	यक्तोदर	दक्षिण बाहु मध्य

विचर्चिका पाददारी	क्षप्र मर्म उपर 2 अंगुली	कास श्वास	दक्षिण बाहु मध्य
कोष्टुकशीर्ष खंजता पंगुता	गुल्फ उपरी 4 अंगुल	गलगंड	उरुमूलसंश्रीत
अपचि	इंद्रबस्ती मर्म अध 2 अंगुल	शूलयुक्त प्रवाहिका	श्रोणी समन्तात 2 अंगुल
गृध्रसि	जानु उर्ध्व/अधो 4 अंगुल	परिवर्तिका उपदंश शूकदोष	
विश्वाचि	कूर्पर उर्ध्व/अधो 4 अंगुल	शुक्रव्यापद	मेद्रमध्ये
मूत्रवृद्धी	वृषणयोः पार्श्वे	दकोदर	नाभी अध 4 अंगुल वाम
अंतविद्रुधि पार्श्वशूल	वामपार्श्व कक्षास्तनान्तरयोः अन्तरे	बाहुशोष अवबाहुक अपस्मार	अंसयोः अन्तरे हनुसंधी मध्य
तृतीयक ज्वर	त्रिकसंधी मध्य	उन्माद	शंखकेशान्त संधी उर अपांग ललाट
चतुर्थक ज्वर	अन्यतर पार्श्वसंस्थित	जिव्हारोग दंतरोग	अधोजिव्हायां
तालुगत रोग	तालुस्थाने	कर्णशूल कर्णरोग	कर्णयो उपरी समन्तात
नासारोग गंध अग्रहण	नासाग्रे	तिमीर अक्षिपाक अक्षिरोग	उपनासिका ललाट अपांग
शिरोरोग अधिमंथ		शिरोरोग अधिमंथ	उपनासिका ललाट अपांग

### जलौकावचारण –

व्युत्पत्ती – जलमासामायुरिति जलायुका: जलमासामोक इति जलौकसः । सु.सू. 13/9

वैशिष्ट्य – नृपाढय बाल स्थविर भीरु दुर्बल नारी सुकुमाराणां अनुग्रहार्थं परमसुकुमारोऽयं शोणितावसेचन

उपायो अभिहितो जलौकसः । सु.सू. 13/3

प्रकार – 12 सविष 6 निर्विष – 6 :

- 1) सविष – कृष्णा कर्वुरा अलगर्दा इंद्रायुधा सामुद्रिका गोचंदना
- 2) निर्विषा – कपिला पिंगला शंकुमुखी मूषिका पुंडरीकमुखी सावरिका

सविष जलौका लक्षण	निर्विष जलौका लक्षण
दुष्टाम्बु मत्स्य भेकहिंशवकोथमलोद्वा रक्ताःश्वेता भृशां कृष्णाश्वपलाः स्थूलपिच्छिला इंद्रायुधाविचित्रोर्धर्वराजयो रोमशाश्व ता:	शुद्धाम्बु जाः शैवलश्यावावृता नीलोर्धर्वराजयः । कषायपृष्ठास्तन्त्रवृद्धयः किञ्चित्पीतोदराश्व याः

जलौका स्थान / देश – यवन पाण्ड्य सह्य पौतन

अयोग्य जलौका – स्थूलमध्या परिक्लिष्टा पृथ्व्यो मंदविचेष्टिताः । अग्राहिणोऽल्पपायिन्यः सविषाश्व न पूजिताः

जलोका ग्रहणोपाय – आर्द्रचर्म ग्रहनार्थ

ग्रहणकाल – शरद ऋतु

भक्ष्यार्थ – शैवाल वल्लूर कंदचूर्ण

शाय्यार्थ – तृणमोदकानी पत्राणि

घट – 7 दिन पश्चात व जल 3 दिन पश्चात बदलने का निर्देश

जलौकावचारण विधि –

पूर्वकर्म – तत स्थाने रूक्षण

जलौका ग्रहणपूर्व – जलौका शरीर सर्षपरजनीकल्क से प्रदीग्ध करे ।

जलौका दंश न करे तो – उक्त स्थान पर शोणित बिंदू वा क्षीरबिंदु रखे या शस्त्रपद करे ।

इसके उपरांत भी जलौका न लगने पर अन्य जलौका ग्रहण करे ।  
जलौका दंश करने का लक्षण – अश्वखुरवद् स्कंध उन्नमन करना ।  
जलौका दंश स्थान से अलग करने का काल – दंश स्थाने तोद व कंडू प्रादुर्भाव होनेपर  
शोणितगंध से जलौका विमोक्षण न करे तो – दंश स्थाने सैंधव चूर्ण अवचूर्णन  
पश्चात कर्म – जलौका शरीर तंडुलकंडन से प्रदीग्ध कर मुख स्थान पर तैल लवण लगाकर वमन

#### सम्यक वमन लक्षण –

सलीलसरके न्यस्ता

भोकुकामा

दूर्वान्ता जलौका लक्षण – या सीदती , न चेष्टते  
दूर्वान्ता जलौका – इन्द्रमद व्याधी (वाग्भट – इन्द्रमत्ता / रक्तमत्ता)  
जलौका व्रण उपचार – शतधौत अभ्यंग / पिचू  
जलौका पुनः सप्तदिन पर्यंत उपयोग न करे ।

#### ब्रणालेप –

आलेप आदय उपक्रमः ; एष सर्वशोफाणां सामान्यं प्रधानतमश्च । सु.सू. 18/1

ततो बन्ध – तेन शुद्धिद्वर्णरोपणमस्थिस्थैर्य च ।

आलेप पश्चात बंध प्रधान माना जाता है ; इससे ब्रणरोपण, अस्थी संधी स्थैर्य प्राप्त होता है ।

#### लेपविधि –

आलेप हमेशा प्रतिलोम ही लगाये (अनुलोम निषेध)

कारण – प्रतिलोमे हि सम्यगौषधम् अवतिष्ठते अनुप्रविशति रोमकूपान् सेदवाहिभिच्छ सिरामुखैः वीर्गं प्राप्तोत्तमः  
सुष्क होनेपर लेप निर्हरण करे ; अन्यथा – पीडा या रुक्षाकर होता है ।

#### प्रकार – 3

आलेप	प्रलेप	प्रदेह
रक्तपित्रप्रसादकृत् मध्यमोऽत्रालेप	शीत, तनु, अविशोषी विशोषी च	उष्ण शीतो वा, बहल अबहु अविशोषी वातश्लेष्मप्रशमन, सन्धान शोधन रोपण शोफवेदनापह तस्योपयोगः क्षत अक्षतेषु । तस्य क्षतेषु उपयुज्यते स भूयः कल्क इति संज्ञां लभते निरुद्धालेपनसंज्ञः । तेन आस्त्रावसन्निरोधो मृदूता पूर्तीमांसापकर्बणम् अन्तर्दोषता ब्रणशुद्धिश्च भवति ।

#### लेप अवचारण काल –

प्रदेहसाध्य व्याधी, पित्तरक्ताभिधातोत्थ व्याधी, सविष व्याधी – दिन मे लेप हितकर

#### लेप प्रमाण –

चरक – त्रिभाग अंगुष्ठ

सुश्रुत – आर्द्र माहिष चर्म उत्सेध

#### लेप मे स्नेह प्रमाण –

1) वाताधिक्य – 1/4

2) पित्ताधिक्य – 1/6

3) कफाधिक्य – 1/8

लेप नियम -

- 1) गत्री मे निषेध
- 2) पर्युषित लेप निषेध
- 3) पूर्व लेप के उपरी पुनः अन्य लेप निषेध
- 4) न च शुष्यमानम् उपेक्षेत

बंधविज्ञान -

बंधद्रव्य - क्षोम, कार्पास, आविक, दुकुल (पटटवस्त्र), कौशेय, पत्र, उर्ण, चीन, चर्म, अन्तर्वल्कल, अलाबुशकल, विदल, रज्जू, तूलफल, संतानिका, लौहादी धातु

प्रकार - सुश्रुत - 14      वागभट - 15      (+ उत्संगी)

1) कोश	तत्र कोशां अंगुष्ठ अंगुली पर्वसु विदध्यात्
2) दाम	दाम संबाधे अंगे (संबाधे - संकटे अंगे (अडचणीची जागा)
3) स्वस्तिक	संधिकूर्चक भू स्तानांतर तलकर्णेषु स्वस्तिकम्
4) अनुवेल्लित	अनुवेल्लितं शाखासु
5) मु(प्र)तोली	ग्रीवा मेढ़योः मुतोली
6) मंडल	वृत्ति अंगे मंडलम्
7) स्थगिका	अंगुष्ठ अंगुली मेढ़गेषु स्थगिका
8) यमक	यमलवणयोः यमकम्
9) खट्वा	हनु शांखं गंडेषु खट्वा
10) चीन	अपांगयोः चीनं
11) वितान	मूर्धन्नी वितानं
12) विबंध	पृष्ठ उंदर उरःस्मु विबंधम्
13) गोफणा	चिबुक नासा ओष्ठ अंस बस्तिषु गोफणां
14) पंचांगी	जन्मुण उर्ध्वं पंचांगी
15) उत्संग	विलंबीते अंगे उत्संगी

व्रणायतान नुसार बंध प्रकार - 3**TIERRA**

- 1) गाढ - पीडयन् न रूजो गाढः
- 2) शिथिल - सोच्छवासः शिथिलः स्मृतः
- 3) सम - न एव गाढ न एव शिथिलः समो बंध प्रकीर्तिः

स्थानानुसार बंध -

- 1) गाढ - स्फिक कक्षा कुक्षि वंक्षण उर शिर
- 2) सम - पृष्ठ पार्श्व उदर उर कर्ण कंठ मेढ़ मुष्ट शाखा वदन
- 3) शिथिल - अक्षि व संधि

दोषानुसार बंध -

अ) पैत्तिक व्याधी व रक्तज व्याधी मे

- 1) गाढस्थाने - सम
- 2) समस्थाने - शिथिल
- 3) शिथिल स्थाने - न एव

ब) इलेष्मज व वातज दुष्टी मे –

- 1) शिथिल स्थाने – सम
- 2) समस्थाने – गाढ
- 3) गाढस्थाने – गाढतर

**योग्य बंध गुण –**

अविपरीत बंधे वेदनोपशान्ति असूक प्रसादो मार्दवं च ।

**अयोग्य बंध दोष –**

1) सम व शिथिल स्थाने गाढ बंध बांधने से – विकेशिका व औषध कार्यकर नही होता है, शोफ वेदना प्रादुर्भाव होता है ।

2) गाढ व सम स्थाने शिथिल बंध बांधने से – विकेशिका व औषध पतन होता है, पटट संचार से व्रण व्रणवर्त्मावर्धण होता है

3) गाढ व शिथिल स्थाने सम बंध बांधने से – गुणाभाव (बंध का अपेक्षित कार्य नही होता)  
बंध बंधन व विमोभण काल –

**दोष व व्याधी नुसार बंध –**

- 1) पैत्तिक व रक्तज व्याधी + शरद व ग्रीष्म ऋतु = दिन मे दो बार
- 2) कफज व वातज व्याधी + वसंत व हेमंत ऋतु = त्यहात् (तिसरे दिन)

**अबंध्य रोगी वा व्रण –**

- 1) पित रक्त अभिघात विष निमित्त
- 2) शोफदाहपाक रागतोदवेदना , क्षाराग्निदाधा  
कुष्ठिनां अग्निदग्धानां पिडका मधुमेहिनाम् ।  
कर्णिकश्च उन्दरुविषे विषजुष्टाश्च ये व्रणः  
मांसपाके न बध्यन्ते गुदपाके च दारूणे ।      सु.सू. 18/32

**बंध गुणर्थ –**

चूर्णितं मथितं भग्नं विश्लिष्टम् अतिपातीतम् । अस्थिस्नायु सिरा छिन्नमाशु बंधेन रोहति ॥

# TIERRA

## Surgery – 1

**Abscess** – is localized collection of pus.

- 1) Pyogenic abscess – occurs within viscera such as liver or kidney but most common in soft tissue.
- 2) Pyemic abscess – due to circulation of pyemic emboli.
- 3) cold abscess – commonly occurs in children, adults and is always associated with tuberculosis.

Brodie's abscess – is abscess of bone particularly tibia due to staphylococci.

**Gangrene** – Rapid spreading of infective condition of the muscles characterized by collection of the gas in the muscles and subcutaneous tissue is called as Gas gangrene or clostridial myonecrosis or clostridial myositis.

Agent of gas gangrene – clostridium perfringens or c. welchi.

Types – 3

- 1) **Dry** – It develops in the distal part of the limb due to ischemia. i.e. dry gangrene in the toes and the feet of an old patient due to arteriosclerosis, burger's disease and raynaud's disease.
- 2) **wet gangrene** – occurs mostly in moist tissue and organ such as mouth bowel, cervix, and vulva etc. diabetic foot and bed sores are the common examples.
- 3) **Gas gangrene** - caused by gas forming gram positive anaerobic bacteria i.e. clostridia. The affected tissue becomes dark black, foul smelling edema and crepitus due to accumulation of gas bubbles.

Fournier's gangrene – also known as idiopathic gangrene or necrotizing fasciitis (Meleyene's ulcer). it is acute spreading inflammation of scrotum.

**Tetanus** – is a condition of toxemia due to absorption of soluble toxin from the wound contaminated with clostridium tetani

Types –

- 1) **tetanus neonatum** – also called as eighth day disease. Commonly found after excision of umbilical cord.
- 2) **bulbar tetanus** – related to pharynx and respiratory muscles.

**Cellulitis** – it is spreading subcutaneous and connective tissue inflammation caused by streptococci which produce production of streptokinase and hyaluronidase.

**Erysipelas** – is an acute inflammation of skin and subcutaneous tissue associated with lymphangitis; causative organism is streptococci.

Clinical features – Milian's ear sign, other signs are similar to cellulitis.

**Bacterial infection of the blood –**

- 1) **Bacteremia** – small number of the bacteria in the blood which do not multiply significantly e.g. salmonella, E. coli.
- 2) **septicemia** – presence of rapidly multiplying highly pathogenic bacteria in the blood e.g. pyogenic cocci, bacilli of plague
- 3) **Toxemia** – distribution throughout the body of poisonous products of the bacteria growing in a focal or local site

4) **Pyemia** – is the dissemination of small septic thrombi in the blood which cause their Effect at the site where they lodged.

#### **Ulcers –**

- 1) Martorell's ulcer – commonly occurs in HT patients, appears in lower limb.
- 2) Cryopathy (frost bite) – occurs as a result of exposure to severe cold.
- 3) Oriental sore (Delhi Boll) due to infection of Leishmania Tropica'
- 4) Ischemic ulcers – Arterial ulcers- in smokers, Burger's disease.
- 5) Rodent ulcers – because of exposure to sunlight. Also called as 'tear ulcer'  
Also called as basal cell carcinoma.
- 6) Marjolin's ulcers – occurs commonly as a malignant change in the scar of old burn, Keloid or long standing benign ulcer.

#### **IV fluids –**

**Extracellular fluid** – High conc. of sodium and low conc. of potassium

**Intra cellular fluid** – High conc. of potassium and low conc. of sodium

**Hypocalcemia** – low calcium level

**Hypokalemia** – low potassium level

**Hyponatremia** – low nitrogen level

**Blood Ph** – 7.36 – 7.44

**Acidosis** – Ph goes down to 7.1 in serious cases

Rx – administration of RL with sodium bicarbonate injection

**Alkalosis** – Ph and plasma bicarbonate conc are elevated

Rx – remove the cause

Maintain the volume of blood.

Ammonium chloride and potassium chloride

#### **Fluid therapy**

1) **Dextrose 5%** - best to correct deficiency of water, provides calories  
but not electrolyte

2) **Isotonic sodium chloride (saline) solution** – this solution is isotonic and contains Sodium and chloride. It is good for replacing gastrointestinal losses Either by vomiting or by nasogastric aspiration through intestinal Fistula. Ideal to use in extracellular fluid deficiency in presence of Hyponatremia, hypochloremia, and **metabolic alkalosis**.

3) **Ringer lactate** – very effective in treatment of hypovolemia. **Corrects metabolic Acidosis.**

**ERCP** – Endoscopic retrograde cholangiopancreatography.

For diagnosis and location of the pancreaticobiliary system.

#### **Anesthesia –**

- 1) Nitrous oxide – laughing gas.
- 2) ketamine – also known as 'dissociative anesthesia'

#### **Common incision**

- 1) Grid iron incision – commonly used for appendectomy.
- 2) Battle's incision – any operation on large intestine. s

#### **Blood transfusion -**

Loss of blood – Hypovolemic shock

Atropine – is central nervous system stimulant  
Scopolamine – central depressant  
Atropine in eye – mydriasis  
Succinyl scholine – skeletal muscle relaxant  
Pethidine – opioid analgesics  
Diazepam - sedative, antiepileptic, antianxiety.  
Adrenaline – used to prolong the anesthesia  
Heart – stimulant  
Bronchus – bronchodilator  
Lignocaine (Xylocaine, Lidocaine) – local anesthetics  
Used in cardiac arrhythmias  
Surface anesthesia – type of local anesthesia  
Used in the form of spray or ointment  
Commonly used in laryngoscopy, bronchoscopy, cystoscopy,  
Benzocaine and lidocaine hydrochloride are used as all purpose of surface anesthesia  
Except for eye.  
Proparacaine mainly used for eye.



## शल्यतत्र – 2

**अर्श –**

निरुक्ति – अरिवत् प्राणान् श्रुणाति हिनस्ती इति अर्शः । मधुकोष

**गुदशारीर –**

पंचदश कोषांगानि – उत्तर गुदं अधरगुदं च । च.शा. 7/10

दश प्राणायतन मे समावेश

उत्तरगुदम् – यत्र पुरीषम् अवतिष्ठते ।

अधरगुदम् – येन पुरीषं निष्क्रामति । चक्रपाणी

गुद – तत्र स्थूलान्त्रप्रतिबधं अर्धपंचांगुलं गुदमाहुः ।

स्थूलान्त्र का अंत का अर्ध पंचांगुल (साडे चार अंगुल) भाग गुद

वली – गुद मे डेढ (1 1/2) अंगुल अंतर पर तीन वलीया होती है ।

1) प्रवाहिनी 2) विसर्जिनी 3) संवरणी – आध्यात्म मे बाहर

तीनो वली मिलकर आयाम – 4 अंगुल

उभार (उच्छ्रित) – 1 अंगुल

स्वरूप – शंखावर्तनिभ

गुदवर्ण – गजतालुनिभ

रोमान्त से गुदोष्ठ अंतर – डेढ यव

प्रथम – संवरणी वली – गुदोष्ठ से एक अंगुल दूर होती है ।

गुद – तत्र वातवर्चोनिरसन स्थूलान्त्रप्रतिबधं गुदं नाम मर्म, तत्र सद्योमरणम् । सु.शा. 6/25

**अर्श प्रकार – 6**

वात पित्त कफ सान्धिपातज शोणितज सहज  
हेतु – सुश्रुत – उत्कटुकासन, पृष्ठयान, वेगविधारण, शीतोदक्षसंस्पर्शनादी

वाघट – विषमकठिन उत्कटुकासन अतिप्रवाहण

पूर्वरूप – अन्ने अश्रद्धा, कृच्छ्रात पक्ती अम्लिका परिदाह विष्टम्भ पिपासा सक्रियसाद आटोप कार्श्य  
उद्ग्रारबाहुल्य, अक्षणोः श्वयथु, आन्त्रकुजन, गुदपरिकर्तन, आशंका पांडुरोग ग्रहणी शोषाणां  
कास श्वास बलहानी भ्रम तंद्रा निद्रा इंद्रियदौर्बल्यं

संप्राप्ती – देषास्त्वङ्गमांसमेदांसि संदूष्य विविधाकृतीन्। मांसाकुरानपानादौ कुर्वन्त्यशासि तान् जगुः ॥ वा  
पंचात्मा मारूतः पित्तं कफो गुदवलीत्रयम् । सर्व एव प्रकुप्यन्ति गुदजानां समुद्धवे ॥ च.चि. 14/

प्रकार-

वातज	पित्तज	कफज	रक्तज	सहज
परिशुद्धक अरूण विवर्णानि	नीलाग्राणि तनुनि दिसर्पिणि पीतावभासानि	श्वेतानि महामूलानि पाण्डूनि, स्थिराणि स्तिर्घाणि वृत्तानि	न्यग्रोधप्ररोह विद्रुम काकणन्तिकाफल सदृशानि	दुष्टशोणितशुक्र निमित्तनि पांडुनि
विषममध्यानि कदम्ब पुष्पतुंडीकेरी नाडी मुकुल सूचीमुखा कृतिनी	यकृतप्रकाशानि शूकजिङ्खासम्प्लानानि यवमध्यानि जलौको वक्त्रसदृशानि प्रक्लिन्नानि	करीरपनसास्थि गोस्तनाकाराणि	----	दुर्दर्शनानि परूषाणि दारूणानि अन्तर्मुखानि
तैरपुद्रुतः सशूलं संहतमुपवेश्यते कटीपृष्ठपाश्चमेदगुद नाभीप्रदेशेषु वेदना भवन्ति	तैरुपद्रुतः सदाहं सरुधिरं अतिसार्यते	तैरुपद्रुतः सश्लेष्माणं अनल्पं मांसधावन्प्रकाशम् अतिसार्यते ।	यदा अवगाढपुरीष प्रपिडीतानि भवन्ति तदा अत्यर्थ दुष्टं अनल्पं असृक सहसा विसृजन्ति	तैरुपद्रुतो कृशो अल्पभुक् सिरासन्तत गात्रो अल्पग्रजः क्षीणरेता क्षास्वरः क्रोधनो
गुल्माष्ठिला प्लीहोदरानि चास्य तन्निमितानि भवन्ति	ज्वरदाहपिपासा मूर्च्छा च उपद्रवा भवन्ति	शोफशीतज्वर अरोचक अविपादः शिरोगौरव उपद्रवा	अतिप्रवृत्तौ शोणिता तियोग उपद्रवा भवन्ति :	अल्पाग्निप्राण परमलसश्च घ्राण अक्षिशिरोश्रवण रोग वान, सततान्त्रकूजन आटोपहुदयोपलेप अरोचकप्रभृतीभिः पीड्यते ।

साध्यासाध्यत्व -

### 1) सुश्रुतानुसार -

बाह्यमध्यवलिस्थानां – प्रतिकुर्याद् भिषग्वरः ।

अन्तर्वलीसमुत्थानां – प्रत्याख्यायात् चरेत् क्रियाम् । सु.नि. 2/17

1) त्रिदोषज पर अल्पलिंग – याव्य

2) सान्निपातज व सहज – वर्ज्य

3) द्वंद्वज, द्वितीय वली आश्रीत, परिसंवत्सरोत्थित – कष्टसाध्य सु.नि. 2/27

# TIERRA

### 2) चरकानुसार -

हस्ते पादे मुखे नाभ्याम गुदे वृषणयोस्तथा । शोथो हृत्पार्श्वशूलं च यः असाध्य अर्शसो हि सः ॥ च. चि

वली आश्रय	दोषाधिक्य	काल	साध्यासाध्यत्व
बाह्य वली आश्रीत	एकदोषज	न चीरोत्पतीतानी	सुखसाध्य
द्वितीय वली आश्रीत	द्वंद्वज	परिसंवत्सराणी	कष्टसाध्य
आभ्यन्तरवली आश्रीत	त्रिदोषज	सहज	असाध्य

## शल्यत्र - 2

**अर्श -**

निरुक्ति - अरिवत् प्राणान् श्रुणाति हिनस्ती इति अर्शः । मधुकोष

**गुदशारीर -**

पंचदश कोष्ठांगानि - उत्तर गुदं अधरगुदं च । च.शा. 7/10

दश प्राणायतन मे समावेश

उत्तरगुदम् - यत्र पुरीषम् अवतिष्ठते ।

अधरगुदम् - येन पुरीषं निष्क्रामति । चक्रपाणी

गुद - तत्र स्थूलन्तप्रतिबधं अर्धपंचांगुलं गुदमाहुः ।

स्थूलांत्र का अंत का अर्ध पंचांगुल (साडे चार अंगुल) भाग गुद

वली - गुद मे डेढ (1 1/2) अंगुल अंतर पर तीन वलीया होती है ।

1) प्रवाहिनी 2) विसर्जिनी 3) संवरणी - आध्यात्म से बाहर

तीनो वली मिलकर आयाम - 4 अंगुल

उभार (उच्छ्रृत) - 1 अंगुल

स्वरूप - शंखावर्तनिभ

गुदवर्ण - गजतालुनिभ

रोमान्त से गुदोष्ठ अंतर - डेढ यव

प्रथम - संवरणी वली - गुदोष्ठ से एक अंगुल दूर होती है ।

गुद - तत्र वातवर्चोनिरसन स्थूलन्तप्रतिबधं गुदं नाम मर्म, तत्र सद्योमरणम् । सु.शा. 6/25

**अर्श प्रकार - 6**

वात पित्त कफ सान्निपातज शोषितज सहज  
हेतु - सुश्रुत - उत्कटुकासन, पृष्ठयान, वेगविधारण, शीतोदकसंस्पर्शनादी

वाघट - विषमकठिन उत्कटुकासन अतिप्रवाहण

पूर्वरूप - अन्ने अश्रद्धा, कृच्छ्रात पक्ती अम्लिका परिदाह विष्टम्भ पिपासा सक्षिथसाद आटोप काश्य  
उद्ग्रारबाहुल्य, अद्योः श्वयथु, आन्त्रकुजन, गुदपरिकर्तन, आशंका पांडुरोग ग्रहणी शोषाणां  
कास श्वास बलहानी भ्रम तंद्रा निद्रा इंद्रियदौर्बल्यं

संप्राप्ती - देषास्त्वज्ञमांसमेदांसि संदूष्य विविधाकृतीन् मांसाकुरानपानादौ कुर्वन्त्यशासि तान् जगुः ॥ वा  
पंचात्मा मारूतः पित्तं कफो गुदवलीत्रयम् । सर्व एव प्रकुप्यन्ति गुदजानां समुद्धवे ॥ च.चि. 14/

इतर अर्थ – (सु.नि. 2/18)

1) मेद्रार्श – प्रकुपिता दोषाः मेद्रमभिपन्ना मांसशोणिते प्रदूष्य काण्डं जनयन्ति ।

↓  
ततः कण्डूयनात् क्षतम् समुपजायते ।

↓  
तस्मिन् च क्षते दुष्टमांसजाः प्ररोहाः पिच्छिलरूधिरस्त्राविणो जायन्ते कूर्चकिनोऽभ्यन्तरमुपरिष्टाद्वा

↓  
ते तु शोफो विनाशान्ति उपचनन्ति च पुस्त्वम्

2) योनी अर्थ – योनीमभिप्रपन्ना सुकुमारान् दुर्गन्धान् पिच्छिलरूधिरस्त्राविणः छत्राकारान् करीरान् जनयन्ति

↓  
ते तु योनीमुपचनन्ति आर्तवं च

3) नाभी अर्थ – सुकुमारान् दुर्गन्धान् पिच्छिलान् गण्डुपदमुखान् करीरान् जनयन्ति

4) कर्णार्श – बाधीर्य, शूल, पूरीकर्णता

5) नेत्रार्श – वर्त्मावरोध वेदन्ना, स्राव, दर्शननाश

6) घ्राणार्श – प्रतिश्याय, क्षवथु कृच्छवोश्वासता, पूरीनस्य, सानुनासिकवाक्यत्व, शिरोदुःख

7) वक्त्रार्श – गदगदवाक्यत्व, रसाज्ञान, मुखरोग

चर्मकील – व्यान + कफ

चिकित्सा –

चतुर्विधो अर्शसां साधनोपायः – तदयथा भेषजं क्षारो अग्नि शस्त्रमिति । सु.चि. 6/3

1) भेषजसाध्य – अचिरकालजातानि, अल्पदोष लिंग उपद्रवाणि

2) क्षारसाध्य – मृदु प्रसृत अवगाढ उच्छ्रुतानि

3) अग्निसाध्य – कर्कश स्थिर पृथु कठिन

4) शस्त्रसाध्य – तनुमूलानि उच्छ्रुतानि क्लेदवन्ति

भेषजसाध्य व अदृश्य अर्श मे – भेषज चिकित्सा की जाती है ।

अर्श मे क्षारकर्म विधी –

1) स्नेहन स्वेदन इ. कर आतुर सिध्दता

2) शलाका द्वारा अर्श स्थाने क्षार प्रतिसारण

3) शत मात्रा पर्यंत उपेक्षा

4) पक्वजम्बु प्रतिकाश – सम्यक क्षारदग्ध लक्षण

5) ततपश्चात दधि मस्तु शुकफलाम्ल से प्रक्षालन

इस प्रकार एक एक अर्श की सात सात दिन मे चिकिता करे ।

अधिक अर्श होने पर –

1) प्रथम दक्षिण भाग का अर्श

- 2) तत्पश्चात् वाम भाग का अर्श
- 3) तत्पश्चात् पृष्ठ भाग के अर्श की
- 4) अन्त में अग्र भाग के अर्श की चिकित्सा करे।

#### दोषानुसार अर्श चिकित्सा -

- 1) वात कफजन्य अर्श - अग्नि व क्षार चिकित्सा
- 2) पित्तरक्त जन्य अर्श में - मृदू क्षार से

#### अर्श आवस्थिकी चिकित्सा -

- 1) प्राणवान व्यक्ति में महान अर्श को - छेदन पश्चात् दहन करे
- 2) निर्गत व दोषपूर्ण अर्श में - यन्त्र के बिना स्वेद अभ्यंग अवगाह उपनाह विसावण लेप क्षार अग्नि व शस्त्र से चिकित्सा करे
- 3) प्रवृत्त अर्श (रक्तस्त्रावी) में - रक्तपित की चिकित्सा
- 4) भिन्नपुरीष अर्श में - अतिसार समान चिकित्सा
- 5) बध्द पुरीषयुक्त अर्श में - स्नेहपान व उदावर्तहर चिकित्सा
- 6) अर्श में क्षारपातनार्थ - दर्वी, कूर्च, शलाका का उपयोग
- 7) भ्रष्टुगुद में बिना यन्त्र क्षार पयुक्त करे

#### मेषज चिकित्सा -

- 1) अदृश्य अर्श में - प्रातः काल में गुड + हरीतकी सेवन  
अथवा एक द्रोण गोमूत्र + 100 हरीतकी सेवन  
अथवा 100 हरीतकी + मधु सेवन

#### दोषानुसार चिकित्सा -

- 1) वातप्रधान - स्नेहन स्वेदन वमन विरेचन आस्थापन अनुवासन
- 2) पित्तप्रधान - विरेचन
- 3) रक्तज - संशामन
- 4) कफज - श्रृंगबेर कुलत्थोपयोग

#### भल्लातक विधान -

- 1 शुक्री (आधा पल) मात्रा में प्रातःकाल में सेवन - सायंकाल गे क्षीरसर्पि युक्त आहार  
प्रतिदिन एक एक भल्लातक वर्धन - एकुण 1000 भल्लातक सेवन  
इसी प्रकार भल्लातक स्नेह (तैल) का एक शुक्री मात्रा में प्रातः काल सेवन

#### अर्श में द्रव्य श्रेष्ठत्व -

- 1) यथा सर्वाणि कुष्ठानि हतः खदिरबीजकौ ।  
तथा एव अर्शासि सर्वाणि वृक्षक अरूष्करौ हतः ॥ सु. चि. 6/19
- 2) शुष्केषु भल्लातकमग्रयं उक्तं भैषज्यमार्देषु तु वत्सकत्वक ।  
सर्वेषु सर्वर्तुषु कालशेयं बल्यं मलापहं च ॥ वा.चि. 8/162

अर्श मे क्षारानि चिकित्सा महत्व -

हरिद्राया प्रयोगेण प्रमेहा इव षोडशा ।

क्षारानि न अतिवर्तन्ते तथा दृश्या गुदोद्धवा ॥ सु.चि. 6/20

अर्श मे अपथ्य - वेगावरोध स्त्री पृष्ठ यानानि उत्कयुकासन ।

यथास्वं दोषलं चान्नमर्शसु परिवर्जयेत् ॥ सु.चि. 6/22

अश्मरी -बस्ती वर्णन - (सुश्रुतिक अश्मरी निदान अध्याय (नि.3) मे

नाभीपृष्ठकटीमुष्क गुदवंक्षण शोफसाम् । एकद्वारस्तनुत्वको मध्ये बस्ती अधोमुखः ।

बस्तीर्बस्तीशिरश्वैव पौरुषं वृषणौ गुदम् । एकसंबंधिनो ह्येते गुदास्थिविवराश्रितः ॥

अलाव्वा इव रूपेण सिरास्नायुपरिग्रहः । मूत्राशयो मलाधारः प्राणायतनमुत्तमम् ॥ सु.नि. 3/18

मूत्रनिर्माण प्रक्रिया -

पक्वाशयागतस्तत्र नाड्यो मूत्रवहास्तु याः । तर्पयन्ति सदा मूत्रं सरितः सागरं यथा ॥

सूक्ष्मत्वात् न उपलभ्यन्ते मुखन्यासां सहस्त्रशः । नाडीभिः उपनीतस्य मूत्रस्यामाशयान्तरात् ॥

जाग्रतः स्वपतश्वैव स निःस्यन्देन पूर्यते । आमुखात्सलिले न्यस्तः पार्श्वेभ्यः पूर्यते नवः ॥

घटो यथा तथा विधि बस्तिर्मूत्रेण पूर्यते । सु.नि. 3/23

अश्मरी हेतु -

तत्र असंशोधन शीलस्य अपथकारिणः प्रकुपितः इलेष्मा मूत्रसम्पूर्णे अनुप्रविश्य बस्तीं अश्मरीं जनयति

अधिष्ठान - इलेष्मा

पूर्वरूप - बस्तीपिडा अरोचक मूत्रकृच्छ्र बस्तिशिरोमुष्कशोफसाम वेदना ज्वर कृच्छ्रावसाद बस्तगंधी मूत्रत्वं

सामान्य लक्षण - मूत्रधारासंग, नाभीबस्तीसेवनीमेहन स्थाने महती वेदना, सरूधीरमूत्रता, मूत्रविकिरण

गोमेद्यकप्रकाशं अतिआविलम ससिकतं विसृजति ।

प्रकार - 4 वातज पित्तज कफज शुक्रज

वातज अश्मरी	पित्तज अश्मरी	कफज अश्मरी	शुक्राश्मरी
इयाव परूष विधम खर कदम्बपुष्पवत् कंटकाचिता	सरक्ता पीतावभासा कृष्णा भल्लातकास्थिप्रतिमा मधुवर्णा	श्वेता स्निग्धा महती कुकुटाण्डप्रतिकाशा मधुकपुष्पवर्णा भवति	मूत्रमार्गमावृणोति मूत्रकृच्छ्र बस्तीवेदना वृषणयोश्च शयथु

वाग्भट - कफज अश्मरी - मधुवर्णा

अश्मरी उपद्रव - शर्करा सिकता मेह भस्माख्यो अश्मरी वैकृतम् । शर्करा सिकता व भस्ममेह

शर्करा लक्षण - हुत्पीडा सक्तिसदन कुक्षिशूल वेपथु तृष्णा उर्ध्वग अनिल, कार्ष्ण दौर्बल्य पाण्डुगात्रता  
अरूची अविपाक

चिकित्सा -

अश्मरी दारूणो व्याधिः अन्तक्प्रतिमो मतः । औषधेः तरूणः साध्यः प्रवृद्धशेदमर्हति ॥ सु. चि 7/1

नूतन अश्मरी – औषधी चिकित्सा      प्रवृद्ध अश्मरी – छेदन (शस्त्र चिकित्सा)

तस्य पूर्वेषु रूपेषु स्नेहादिक्रम इष्यते । तेन अस्यापचयं यान्ति व्याधेः मूलानि अशोषतः ॥ सु.चि  
योगरलाकरानुसार औषधी चिकित्सा योग्य स्थिती –

प्रथम कुक्षि कटी मे शूल ततपश्चात मूत्रावरोध उष्ण मूत्रप्रवृत्ती यह लक्षण होनेपर औषधी चिकित्सा दे  
अश्मरी मे सदा ‘वीरतर्वादी गण’ का विविध मार्ग से उपयोग करे (वार्घट)

अश्मरी च्यावन उपाय (वार्घट) –

मद्यं वा निगदं पीत्वा रथेन आश्वेन वा व्रजन् । शीघ्रवेगेन संक्षेपाभात्तथा च्यवते अश्मरी ॥ अ.ह.चि.11/39

शस्त्रकर्म –

घृत क्षीर कषाय उत्तरबस्ती आदी उपायों से उपशमन न मिलने पर शस्त्रकर्म चिकित्सा करे ।  
अक्रियायां ध्रुवो मृत्युः क्रियायां संशयो भवेत् ।

तस्मादापृच्छ्य कर्तव्यमीश्वरं साधुकारिणा ॥ सु.चि. 7/27

प्रधानकर्म – वाम पार्श्व मे सेवनी से यवमात्र छोड़कर शस्त्रकर्म करे ।

स्त्रीयो मे बस्ती के पार्श्व मे गर्भाशय रहता है इसलिए उत्संगवत शस्त्र पातन करे ।

अन्यथा मूत्रसाकी व्रण होता है ।

पुरुषो मे मूत्रप्रसेक क्षणन से मूत्रप्रक्षरण होता है ।

अश्मरी शस्त्रकर्म के सिवाय बस्ती का भेदन होने पर सन्धान नहीं होता ।

पश्चात वर्ण – अश्मरी निर्हरण पश्चात रूगण को उष्णजल युक्त ट्रोणी मे बैठाकर स्वेदन करे ।

अथवा क्षीरीवृक्षकषा पुष्पनेत्र (उत्तरबस्ती) योजना ।

मूत्रमार्ग विशेषधनार्थ – गुडसौहित्य पान

शस्त्रकर्म समये परिहरण –

मूत्रवह, शुक्रवह, मुष्कस्त्रोत, मूत्रप्रसेक, सेवनी, योनी, गुद, व बस्ती

उपरोक्त 8 मर्मों का शस्त्रकर्म समये रक्षण करना चाहिए

- 1) मूत्रवह छेदात् – मरणं, मूत्रपूर्ण बस्ती
- 2) शुक्रवह छेदात् – मरणं वा व्लैव्य
- 3) मुष्कस्त्रोत उपधातात् – ध्वजभंग
- 4) मूत्रप्रसेक क्षणणात् – मूत्रप्रक्षरण
- 5) सेवनी योनीछेदात् – रूजा प्रादुर्भाव

भगंदर –

व्युत्पत्ती – भगगुदप्रदेश दारणाच्च भगंदरा इत्युच्यते । सु.नि. 4/3

अपक्वा: पिडका: पक्वास्तु भगन्दरा: ।

हेतु – हस्तीअश्वपृष्ठ गमन, कठिन उत्कटुकासन, अर्शोक्त निदान

संप्राप्ती – गुद द्वयंगुल क्षेत्र मे मांसशोणित दुष्टी से अरूण वर्ण पिडका उत्पत्ती

चिकित्सा न करने पर पाक – भंगदर उत्पत्ती

प्रकार – संश्रृत – 5 वाग्भट – 8

- 1) शतपोनक – वातज
  - 2) उष्ट्रग्रीव – पित्तज
  - 3) परिस्त्रावी – कफज
  - 4) शम्बुकावर्त – सान्निपातज
  - 5) आगन्तुज – उन्मार्गी
  - 6) परिक्षेपी – वातपित्तज
  - 7) ऋजु – वातकफज
  - 8) अर्शो भगंदर – पित्तकफज

सत्रतोक

वाग्भटोङ्क अधिक

पर्वरूप – कटिकपावेदना, कंड, दाह, गदशोफ

- 1) शतपोनक - औणवर्ण पिडका, मूनाशयाभ्याशगतत्वाच्य व्रणः प्रक्लिनः शतपोनकवद् अणुमुखैः छिद्रैः  
आपूर्यते । जेज्जट - चालनिका

2) उष्ट्रग्रीव - तनु उच्छ्रित उष्ट्रग्रीवाकार पिडकां जनयति , दुर्गन्ध उष्ण स्त्राव

3) परिस्त्रावी -शुक्लावभासा स्थिरा कण्डूमती पिडका जनयति, पिच्छिल अजस्त्र स्त्राव

4) शम्बुकावर्त - पादांगुष्ठ प्रमाण सर्वलिंगा पिडका जनयति, नानावर्ण स्त्राव, पूर्णनदीशम्बुकावर्तव व्याप्त  
समुन्निष्ठन्ति

पूर्णनदीआवर्त व शबुकावर्त : (शबुक - शंख )

5) उन्मार्गी - मूढ मांसलब्ध व्यक्ती द्वारा अन्नासह अस्थीशल्य सेवन

अस्थीशाल्य अपान द्वारा अधगामी – गद क्षण – क्षतनिमित्त कोथ उत्पत्ती

# TERRA

उक्त मार्गद्वारा वातपरीष रेतस निःस्सरण – उन्मार्गी भगांदर

- 6) परिक्षेपी – मण्डलाकृती व्रण व 'प्राकारपरिखेव' स्वरूप  
 7) क्रह्जु – नाडीव्रण गति क्रह्जु होती है  
 8) अर्शोभगांदर – प्रथम अर्शा उत्पन्नी व तत्पश्चात् कफपित्त प्रकोप से भगांदर उत्पन्नी

साध्यासाध्यत्व -

प्रायः सर्व भगवंदर घोर कष्टदायक

सान्निपातज (शम्बुकावर्त) व क्षतज (शल्यज) भंगदर असाध्य -सुश्रृत

अंतर्मुखी व कटकास्थी संश्रीत - असाध्य - सूश्रेत

प्रवाहिणी वली प्राप्त व सेवनी समाश्रीत – असाध्य – वाग्भट

**भगंदरी व अभगंदरी पिडका -**

भगंदरी पिडका	अभगंदरी पिडका
पायु के द्वयंगुल देश मे उत्पन्न गूढमूल रुजा व ज्वरयुक्त पिडका	पायु के अन्न देश मे उत्पन्न अल्प रुक् व अल्प शोफ युक्त व उपशमन होनेवाली पिडका

**भगंदरी पिडका प्रकार - 6 (वाग्भटोक)**

वातज, पित्तज, कफज, वातपित्तज, वातकफज, सान्निपातज

**चिकित्सा -**

- 1) अपक्व पिडका – अपतर्पण से विरेचन तक के एकादश व्रण उपक्रम
- 2) पक्व पिडका – स्नेहन स्वेदन पश्चात छेदन शस्त्रकर्म, अन्तर्मुख भगंदर मे क्षार वा अग्निकर्म

**प्रकारानुसार चिकित्सा -**

- 1) शतपोनक – नाड़ीयो के मध्य मे व्रण बनाकर उस व्रण के रोहण पश्चात इतर व्रणो की चिकित्सा  
न विवृतः कार्यः व्रणस्तु शतपोनके । शतपोनक मे व्रण विवृत नही करना चाहिए

शतपोनक मे छेद प्रकार - 3

- 1) लांगलक – उभय पार्श्व मे छेद
- 2) अर्धलांगलक – हस्त व एकतर (एक पार्श्व) मे छेद
- 3) गोतीर्थक – पार्श्वगतेन छिद्रेन छेदो गोतीर्थको भवेत्
- 4) सर्वतोभद्र – सेवनी छोडकर गुद के चारो ओर से छेद लेना  
ततपश्चात स्त्रावमार्ग दहन कर स्वेदन करे ।
- 2) उष्टुग्रीव – एषण कर क्षारपातन चिकित्सा । घृतमांसादी का परीषेक कर व्रण शोधन व रोपण करे  
अग्निकर्म निषेध
- 3) परिस्त्रावी – स्त्रावमार्ग उत्कर्तन कर स्त्रावमार्ग का क्षार ता अग्नि से दहन करे – अणुतैल स सेचन  
गोमूत्र तथा क्षारयुक्त उपनाह – वामनीय औषधी के क्वाथ से परीषेक करे  
इस चिकित्सा से मृदू होनेपर निम्न छेद ले
  - 1) खर्जुरपत्रक
  - 2) चन्द्रार्ध
  - 3) चन्द्रचक्र
  - 4) सूचीमुख
  - 5) अवाडग्मुख
ततपश्चात क्षार वा अग्नि से पुनः दहन व मृदू संशोधन
- 4) आगन्तुज भगन्दर – नाडी का शस्त्र से उत्कर्तन कर जाम्बवोष्ठ अग्निवर्ण शलाका से दहन  
ततपश्चात व्रणकर्म व कृमीनाशक चिकित्सा
  - सर्व भगंदर चिकित्सा मे शस्त्रकर्म के कारण वेदन हो तो शमनार्थ – अणुतैल परीषेक

- स्यन्दन तैल – भगंदर मे शोधन रोपण व सवर्णकरण कार्य करता है।
- बालको के बहिर्मुख वा अन्तर्मुख भगंदर मे – विरेचन अग्नि व क्षारकर्म निषेध उनमे न अधिक मृदू न अधिक तीक्ष्ण चिकित्सा अवचारण आरग्वध निशा कालाचूर्ण की मधुघृताप्लुत वर्ती कर शोधन करे
- योगरलाकरणुसार भगंदर चिकित्सा मे पाक परिहाराथ रक्तमोक्षण व ततपश्चात स्वर्ण शलाका स दहन
- अर्शभगंदर मे प्रथम अर्श छेदन व पश्चात भगंदर चिकित्सा करे।

**ग्रंथी –**

वातादयो मांसमसृक् च दुष्टाः सन्दूष्य मेदश्च कफानुविधदम् ।  
वृत्तोन्नतं विग्रथितं तु शोफं कुर्वन्त्यतो ग्रन्थिरिती प्रदिष्टः ॥ सु.नि. 11/3

**प्रकार –**

सुश्रुत – 5 वातज पित्तज कफज मेदोज सिराज

वाग्भट – 9 वातज पित्तज कफज मेदोज सिराज रक्तज मांसज अस्थीज व्रणज

वातज	पित्तज	कफज
आयम्यते व्यथत, तोद व भेद कृष्ण अमृदू, बस्तिरिवाततश्च भेदन पश्चात आविल अच्छ स्त्राव	दन्तद्वयते धूप्यते चोष, पापच्यते प्रज्वलतीव, रक्त अथवा पीत भेदन पश्चात उष्ण स्त्राव	इति अविवर्ण अल्परूजा अतिकण्डू पाषाणवत् संहनोपन्नो चिराभिवृद्धी, भेदन पश्चात शुक्ल घन पूययुक्त स्त्राव
:		

4) मेदोज ग्रंथी – स्निग्ध, महान अल्परूजायुक्त अतिकण्डू, शरीरवधीक्षयवृद्धीहानी,  
भेदनपश्चात पिण्याकसर्पिंप्रतिग स्त्राव

5) सिराज ग्रंथी – हेतु – अजातबल व्यक्ती द्वारा अतिव्यायाम – वायु प्रकोप होकर सिराप्रतान पीडन व  
संकोच – गंथी उत्पत्ती

- सरूज व चल होनेपर – कष्टसाध्य
- अरूक व अचल, महान व मर्मात्यित – असाध्य

6) रक्तज ग्रंथी – तीन दोषो द्वारा रक्तदुष्टी – कृमी उत्पत्ती – रक्त व सिरा आश्रय से ग्रंथी उत्पत्ती  
पित्तज ग्रंथी समान लक्षण

7) मांसज ग्रंथी – मांसल आहार से मांसदुष्टी – स्निग्ध महान्त कठिन सिरानध्द कफाकृती ग्रंथी

8) अस्थीज ग्रंथी – अस्थीभंगाभ्याम् उन्नतावनतं तु यत् सोऽस्थीग्रंथी

9) व्रणज ग्रंथी – अरूढ व्रण / रूढमात्रा व्रण मे अपथ्य / सार्द व्रण / बन्धरहीत व्रण / गात्र मे अश्व द्वारा  
अभिहत – रक्तदुष्टी होकर संशोष्य ग्रथीत व्रण – व्रणज ग्रंथी

**साध्यासाध्यत्व –**

दोषज रक्तज व मेदोज साध्य इतर कष्टसाध्य

चिकित्सा -

आमग्रंथी मे – शोफवत् क्रिया  
मेदोज ग्रंथी मे लेप पश्चात दहन क्रिया

अर्बुद -

संप्राप्ती – गात्रप्रदेशे क्वचिदेव दोषाः संमूच्छिन्ना मांसमभिप्रदूष्य ।

वृत्तं स्थिरं मन्दरूजं महान्तम् अनल्पमूलं चिरवृद्धि अपाकम् ॥ कुर्वन्ति मांसोपचयं तु शोफं तदर्बुदं ॥ सु

प्रकार – सुश्रुतानुसार – ६ वातज पित्तज कफज रक्तज मांसज मेदोज

अर्बुद लक्षण ग्रंथीसमान निर्देश

4) रक्तज अर्बुद – दुष्ट दोष – सिरा संपीडन व संकोच – पाक – स्नाव – मांसांकुरयुक्त पिंड  
निरन्तर रूधिर स्नाव – रक्तार्बुद

असाध्य

रक्तक्षय उपद्रव से पिडीत होनेपर पांडु उत्पत्ती

5) मांसार्बुद – मुष्ठी प्रहारादी से आघात अथवा मांसाहारी व्यक्ति मे – मांसदुष्टी –  
अवेदन स्निग्ध अनन्यवर्ण अपाक अश्मोपमम् अप्रचाल्यम् अर्बुद उत्पत्ती  
असाध्य

इतर अर्बुद -

1) अध्यर्बुद – यज्ञायते अन्यत् खलु पूर्वजाते ज्येयं तदध्यर्बुदं ।

2) द्विर्बुद – यद् द्वन्द्वजातं युगपत् क्रमाद् वा द्विर्बुदं ।

उभय प्रकार – असाध्य

3) शक्तरार्बुद – इलेष्म + मेद + अनिल

**TIERRA**  
माससिरा स्नायु स्थाने गमन – ग्रंथी उत्पत्ती

ग्रंथी भेदन पश्चात मधुसर्पिंवसानिभ स्नाव – अतस्नाव से वातपकोप

उससे मांसशोष होकर ग्रथीतता उत्पत्ती – पुनः दुर्गंध क्लिन्न नानावर्ण स्नाव

अर्बुद मे पाक न होने के कारण -

1) कफाधिक्य व मेदाधिक्यत्वात्

2) दोषस्थिरत्वात् व ग्रथनत्वात्

गलगण्ड -

संप्राप्ती – वानः कफः च एव गले प्रवृद्धौ मन्ये तु संसृत्य तथैव मेदः ।

कुर्वन्ति गण्डं क्रमशः स्वलिंगैः समन्वितं तं गलगण्डमाहुः ॥ सु.नि. 11/23

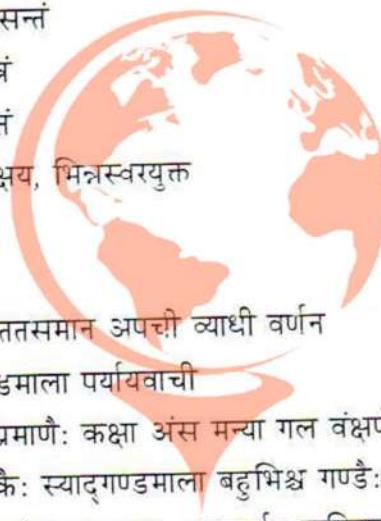
माधवनिदान – निबध्दः श्वयथुः यस्य मुष्कवत् लंबते गले ।

प्रकार - 3 वातज कफज मेदोज (पित्तज प्रकार नहीं)

वातज गलगंड	कफज गलगण्ड	मेदोज गलगण्ड
तोदान्वित, कृष्णसिरावनधृद्, कालान्तर से मेदोन्वित होनेपर अतिस्निग्ध व अरुज होता है पारूष्ययुक्त चिरवृद्धि अपाकी कदाचित यदृच्छा से पाक होता है आस्यवैरस्य व तालुगलशोष	स्थिर सर्वर्ण अल्परुक्त उग्रकण्डु शीत महान चिरभिवृद्धी कुरुते चिरच्च प्रपच्यते मन्दरुजः ----- आस्यमाधुर्य तालुगलप्रलेप	स्निग्ध मृदू पाण्डु अनिष्टगंध अतिकण्डु, प्रलम्बते अलाबुवत् अल्पमूलो देहानुरूपक्षयवृद्धी ----- स्निग्धास्यता गलेअनुशब्दं च नित्यम

असाध्य गलगण्ड लक्षण –

- 1) कृच्छ्राच्छ्वसन्तं
- 2) मृदू सर्वगात्रं
- 3) संवस्तरातीतं
- 4) अरोचक, क्षय, भिन्नस्वरयुक्त



गंडमाला –

वर्णन – माधवनिदान द्वारा वर्णन

सुश्रुत वर्णन न कर ततसमान अपची व्याधी वर्णन

वाग्भट अपची व गंडमाला पर्यायवाची

संप्राप्ती – कर्कन्थु कोल आमलक प्रमाणैः कक्षा अंस मन्या गल वंक्षणेषु ।

मेदः कफाभ्यां चिरमन्दपाकैः स्यादगण्डमाला बहुभिश्च गण्डैः ॥ माधवनिदान

मेदःस्था कंठ मन्या कक्षा वंक्षणगा मला: । सर्वर्णन कठिनान् स्निग्धान् वार्ताक आमलकीकृतान् ॥

अवगाढान् बहुन् गण्डांश्चिरपाकांश्च कुर्वते । पच्यन्ते अल्परुजः तु अन्ये स्नवत्यन्ये ज्ञिकण्डुरा ॥

नश्यन्ति अन्ये भन्ति अन्ये दीर्घकालानुबन्धिनः । गण्डमालापची चेयं दूर्वेव क्षयवृद्धीभाक् ॥ वा.उ.29

स्थान – कक्षा अंस मन्या गल वंक्षण

स्वरूप – कर्कन्थु कोल आमलक प्रमाण (सुश्रुत) वार्ताक आमलकी (वाग्भट)

दोष – मेद + कफ

वैशिष्ट्य – चिरमन्दपाक

चिकित्सा – सिरावेध, विरेचन, शिरोविरेचन इ.

अपची –

अन्वस्थि कक्षा अक्षक बाहुसन्धि मन्या गल स्थाने मेद + कफ उपचय



स्निग्ध अल्परुज स्थिर कण्डुयुक्त वृत्त वा आयत ग्रंथी उत्पत्ती

ग्रंथी स्वरूप – आमलजास्थीमात्र / मत्स्याण्डजालप्रतिम अनन्यवर्ण

वैशिष्ट्य – उपचीयमान, चयप्रकर्ष, प्रभिन्नः स्त्रवन्ति नश्यन्ति भवन्ति अन्ये  
सुदुस्तर, वर्षगणानुबंधी

वृद्धी –

चरक ने वृद्धी के लिए 'ब्रह्म' शब्द का प्रयोग किया है।

संप्राप्ति – अथः प्रकुपितो अन्यतमो हि दोषः फलकोषवाहिनीभिः अभिप्रपद्य धमनीः फलकोषयोर्वृद्धीं जनयति, तं वृद्धिं इति आचक्षते।

प्रकार – 7 वात पित्त कफ शोणित मेदोज आन्त्रज मूत्रज

मूत्रज वृद्धी व आन्त्रज वृद्धी मे हेतु – वात

दोनों की उत्पत्ती मे प्रधान कारण अन्यतमः ; मूत्रवृद्धी मे मूत्रवर्धन व आन्त्रवृद्धी मे आन्त्रवर्धन

पूर्वरूप – बस्तीकटीमुष्क मेद्र वेदना, मारुतनिग्रह, फलकोशाशोफ

वातज वृद्धी	पित्तज वृद्धी	कफज वृद्धी	रक्तज वृद्धी	मेदोज वृद्धी
अनिलपूर्णा	पकोदुम्बर संकाश	कठिन अल्पवेदना	कृष्णस्फोटावृत्ता	मृदूस्निग्धा
बस्तीमिवाततां परूष	ज्वरदाह उष्मवती	शीत कंडूमती	पित्तवृद्धीलिंगा	कंडूमती अल्पवेदना
अनिमित्तज रूजा	आशुसमुत्थानपका			तालफलप्रकाशा

मूत्रवृद्धी – मूत्रसंधारणशीलस्य मूत्रवृद्धीः भवति।

अम्बुपूर्णा दृतिरिव क्षम्यति, मूत्रकुच्छ, वृषणयोः वेदना, कोशयोश्च श्वयथुं आणदयति

आन्त्रवृद्धी –

हेतु – भारहरण बलवद्विग्रह वृक्षप्रपत्तन आदी आयास से वातप्रवृद्ध

संप्राप्ति – स्थूलांत्र के एक देश को विगुण कर अथ स्थाने वंक्षण संधि मे ग्रंथीरूप होकर तिष्ठन  
चिकित्सा न करने से कालांतरेण फलकोश को प्राप्त होकर मुष्कशोफ उत्पत्ति

लक्षण – आध्मातो बस्तिरिवाततः प्रदीर्घ स शोफो भवति

पीड़ीते सशब्दं उर्ध्वं उपैती, विमुक्तश्च पुनः आध्मायते

साध्यासाध्यता – असाध्य

चिकित्सा –

- 1) वातज वृद्धी – त्रिवृत स्नेह पान कर स्वेदन कर विरेचन
- 2) पित्तज वृद्धी – पित्तग्रंथी समान चिकित्सा, पक्व मे शोधन व रोपण
- 3) कफज वृद्धी – विम्लापन व उष्णवीर्य औषधी का लेप
- 4) रक्तज वृद्धी – जलौका से रक्तमोक्षण, विरेचन
- 5) मेदोज वृद्धी – स्वेदन, सुरसादी गण लेप, शिरोविरेचन,
- 6) मूत्रज वृद्धी – स्वेदन पश्चात वस्त्रपटट से बंधन, सेवनी के पार्श्व अथ भाग से ब्रीहीमुख शस्त्र से वेधन – कर विस्त्रावण – पश्चात स्थगिका बंध बंधन – शोधन रोपण
- 7) आन्त्रवृद्धी – प्राप्तफलकोश आन्त्रवृद्धी (वर्ज्य)

अप्राप्तफलकोश आंत्रवृद्धी मे अर्धेन्दुवक्त्र शलाका से वंक्षण स्थाने दहन  
पथ्यापथ्य – आंत्रवृद्धी छोडकर इतर वृद्धी मे निम्न वर्ज्य है

अश्वादियान, व्यायाम मैथुन वेगनिग्रह, अत्यासन चंक्रमण उपवास, गुरु आनूप मांसादी सेवन  
उपदंश –

हेतु – अत्मैथुन अथवा अतिब्रह्मचर्य, अतिब्रह्मचारिणी रजस्वला दीर्घरोमा कर्कशरोमा स्त्री सह गमन इ.  
संप्राप्ती – प्रकुपीत दोषक्षत वा अक्षतयुक्त मेह्र स्थाने आकर शोथ उत्पन्न करते है  
प्रकार – 5 वातज पित्तज कफज सान्निपातज रक्तज

इलीपद –

संप्राप्ती – प्रकुपीत दोष वंक्षण उरु जानु जंधा स्थाने अवतिष्ठमान होकर कालान्तरेण पाद स्थान मे आश्रीत होकर शोफ निर्माण करते है

प्रकार – 3 वातज पित्तज कफज

असाध्य इलीपद लक्षण – वल्मीकिपि व संजातं कण्टकैरूपचीयते ।

अब्दात्मकं महत्तच्य वर्जनीयं विशेषतः ॥ मा.नि

वैशिष्ट्य – तीनो इलीपदो मे मुख्यतः कफप्राधान्य होता है

पूरणोदकभूयिष्ठः सर्वतुषु च शीतला : । ये देशास्तेषु जायन्ते इलीपदानी विशेषतः ॥ सु.नि

चिकित्सा – सिरावेध, कफघ्न दिधी, सर्वप लेपन

1) वातज इलीपद – गुल्फ उर्ध्वस्थाने 4 अंगुल पर सिरावेध

2) पित्तज इलीपद – गुल्फ अधो स्थाने सिरावेध

ब्रह्म – भारप्रकाश द्वारा वर्णन, योगरलाकर ने इसे 'ब्रह्म' नाम दिया है

अत्यभिष्यन्दगुरुवन्नशुष्कपूत्यमिषाशनात् करोति गाथीवत् शोथ दोषो वंक्षणासंधिषु ॥

ज्वरशूलांगसादाद्यं त ब्रह्मेति विनिर्दीशेत् । भा.प्र.

चिकित्सा – पक्व कर दारण कर ब्रणवत् किया

कुरंड –

दोष – पित्त

स्थान – बालक मुष्क स्थाने

लक्षण – मुष्कवृद्धी आध्मान ज्वर

चिकित्सा – जिस पार्श्व मे कुरंड हो उसके विपरीत कर्ण स्थाने वेधन

शारंधर ने इसे 'अंडवृद्धी' बताया है ।

क्षुद्रोग –

सुश्रुत – 44 माधव – 43 वाग्भट – 36

अजगल्लिका –

स्निग्ध सर्वां ग्रथीत निरूज ग्रंथीसन्नीभ पिडका

विशेषतः बालको मे होती है ।

दोषाधिक्य – वातकफ

चिकित्सा – अमावस्था मे जलौकावचारण

पक्वावस्था – व्रणवत उपचार

यवप्रख्या –

यवसमान सुकठिन मांससंश्रीत ग्रथीत पिडका

दोषाधिक्य – वातकफ

अन्धालजी –

वाग्भट / संग्रह – अलजी माधव – अंत्रालजे

घन अदक्त्र अल्पपूययुक्त उन्नत परिमंडलयुक्त पिडका

दोषाधिक्य – वातकफ

विवृता –

विवृतास्या महादाहा पक्वोदुम्बरसंनिभा परिमण्डलाम पिडका

दोषाधिक्य – पित्त

कच्छपी –

पंच वा षड दारूण कच्छपवत उन्नत पिडका

दोषाधिक्य – वातकफ

वल्मीकि –

स्थान – पाणीपादनल, ग्रीवायामौर्ध्वजनुज, सन्धी

लक्षण – तोदक्लेदपरीदाह कण्ठयुक्त व्रणो से आवृत शनै उपचीयमान

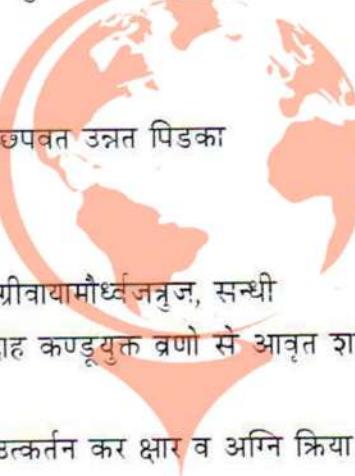
दोषाधिक्य – त्रिदोष

चिकित्सा – शस्त्र से उत्कर्तन कर क्षार व अग्नि क्रिया, अर्बुद चिकित्सानुसार शोधन व रोपन

इन्द्रद्वृद्धा –

पद्मपुष्करवन्मध्ये पिडकाभिः समाचिताम्

दोषाधिक्य – वातपित्त



# TIERRA

पनसिका –

स्थान – कर्णोपरी समन्तात / पृष्ठ

लक्षण – शालूकवत (कमलकन्द) उग्ररूजायुक्त पिडका

दोषाधिक्य – वातकफज

पाषाणगर्दभ –

स्थान – हनुसंधी

लक्षण – अल्परूजायुक्त स्थिर शोफ

दोषाधिक्य – वातकफ

जालगर्दभ –

लक्षण – विसर्पवत् सर्पति, दाहज्वरयुक्त तनु अपाकी श्वयथु

दोषाधिक्य – पित्त

इरिवेलिका -

उत्तमामास्थाने वृत्त उग्र रुजायुक्त व सज्वर पिडका

दोषाधिक्य – सान्निपातज

गंधनामा - स्फोटसन्निभ त्वकगत पिटिका

दोषाधिक्य – पित्त

कक्षा	विस्फोटक
स्थान – बाहु पार्श्व अंस कक्षा	स्थान – एक देश अथवा सर्व शरीर
लक्षण – सदेदना कृष्णस्फोट (सुश्रुत)	लक्षण – अग्निदग्धनिभ सज्वर स्फोट
लाजोपमा घना पिटिका (वाग्भट)	दोषाधिक्य – रक्तपित्त
यज्ञोपवीत प्रतिमा (चरक)	माधव निदान मे स्वतंत्र प्रकरण मे
दोषाधिक्य – वातपित्त (च.) पित्त (सु.)	निदानपंचकसह वर्णन

विवृता, इन्द्रवृद्धा, गर्दभी, जालगर्दभ, इरिवेलिका, गंधनामा, कक्षा, विस्फोट – पित्तज विसर्पोक्त चिकित्सा

अग्निरोगहिणी -

स्थान – कक्षा

लक्षण – मांसदारणयुक्त स्फोट, अन्तर्दाहकर, दीप्तपावकसन्निभ,

मारकता – सप्ताह / दश दिन / पक्ष

दोषाधिक्य – सान्निपातज

साध्यासाध्यत्व – असाध्य

चिकित्सा – विसर्पसमान चिकित्सा

चिप्प	कुनख
हेतु – ---	हेतु – अूभिघात
लक्षण – नखमांस अधिष्ठाने वेदना दाह पाक	लक्षण - रुक्ष असित खर नख
दोषाधिक्य – वातपित्त	दोषाधिक्य – ---
पर्याय – उपनख, क्षतरोग	पर्याय – कुलीन

चिकित्सा – चिप्प मे दूषीत मांस उधरण पस्चात चक्रतैल से अभ्यंग , कुनख मे भी चिप्प सम चिकित्सा

अनुशार्यी -

लक्षण – शरीर उपरी स्थान मे गंभीर अल्पसंरंभ युक्त सर्वर्ण अन्तःप्रपाकी पिटिका

दोषाधिक्य – कफ

चिकित्सा – कफज विद्रुधे सम

विदारिका -

लक्षण – कक्षा व वंक्षण स्थाने विदारीकन्दवत वृत्त आरक्त पिडका

दोषाधिक्य – त्रिदोषज

शर्करार्बुद –

संप्राप्ति – इलेष्म मेद व वात मांस सिरा स्नायु स्थाने ग्रंथी उत्पत्ति  
लक्षण – ग्रंथी भेदन पश्चात मधुसर्पि वसानिभ स्त्राव

पाददारी –

परिक्रमणशीलस्य वायुरत्यर्थ रूक्षयोः । पादयोः कुरूते दारीं सरूजां तलसंश्रितम् ॥  
चिकित्सा – सिरावेध, स्वेदन, अभ्यंग, मधुच्छिष्ट राल इ युक्त धृत से लेपन

कदर –

हेतु – शर्करा व कंटक से पाद स्थाने क्षत  
लक्षण – मेद रक्तानुग होकर निम्न मध्य उन्नत कीलसमान कठिन कोलमात्र सरूक स्त्रावी ग्रंथी  
चिकित्सा – अन्नतप्त स्नेह से दहन कर्म

अलस –

क्लिन्जादुल्यान्तरौ पादौ कण्डूदाहरूगान्वितौ । दुष्कर्त्तमसंस्पर्शाद् अलसं तं विनिर्दिशेत् ॥

दारूणक –

दारूणा कण्डूरा रूक्षा केशभूमि: प्रपाटयते । कफवातप्रकोपेण विद्याद् दारूणकं तु तम् ॥  
चिकित्सा – स्नेहन स्वेदन पश्चात ललाट स्थानज सिरावेध, अवपीड शिरोबस्ती अभ्यंग  
कोट्रव तृणक्षारजल से प्रक्षालन

अरुंषिका –

अरुंषि बहुवक्त्राणे बहुक्लेदिनी मूर्धनि । कफ असृक कृमोकोपेन नृणां विद्याद् अरुंषिका ॥  
चिकित्सा – रक्तमोक्षण पश्चात निम्बपत्र जल से सेचन

खालित्य –

वातसह पित्त रोमकृपानुग होकर मूर्च्छित

# TIERRA

रोम प्रच्यावन होकर इलेष्मा शोणितसह रोमकूप अवरूद्धद कर देने से अन्य

रोम (केश) उत्पत्ती असंभव – खालित्य

पर्याय – खालित्य / इन्द्रलुप्त / रूज्या

चिकित्सा – स्नेहन स्वेदन पश्चात मूर्धनि स्थानज सिरा वेध

पालित्य –

क्रोधशोकश्रमकृतः शरीरोष्मा शिरोगतः । पित्त च केशान् पचति वलितं तेन जायते ॥

मसूरिका –

सर्व गात्र तथा शरीर अंतः भाग मे दाह ज्वर रूजा युक्त ताम्र व पीत वर्णी स्फोट उत्पत्ति  
सुश्रुत ‘क्षुद्ररोग’ मे वर्णन

माधव व भावप्रकाश द्वारा स्वतंत्र प्रकरण मे वर्णन

चरकानुसार दोषाधिक्य – पित्तकफ

वैशिष्ट्य – न मंत्रं न औषधं पापरोगस्य विदयते

भावप्रकाशानुसार – एक सप्ताह में व्यक्ति, एक सप्ताह में पूर्णता, अगले सप्ताह में शुष्कता

प्रकार – 5 वातज पित्तज कफज रक्तज सान्निपातज

भावप्रकाशद्वारा धातुगतावस्था वर्णन

चिकित्सा – संशमनार्थ – पित्तश्लेष्मविसर्पक क्रिया व बाह्यतः – कुष्ठोक्त प्रलेपादी क्रिया

### मुखदृषिका –

लक्षण – शाल्मलीकण्टकप्रख्या

दोषाधिक्य – कफवात रक्त

चिकित्सा – योवने पिडकासु एष विशेषात् छर्दनं हितम् (वमन)

ततपश्चात् वचा लोध्र सर्षप लेप

### पद्धिनीकंटक –

पद्धिनिकण्टकप्रख्यै कण्टकैराचित् वृत्त कण्डुक पांडुतर्णी मण्डल

दोषाधिक्य – कफवात

चिकित्सा – निम्बवारी से वमन व पश्चात् निम्बकवाथ सिद्ध घृतपान

जतुमणि	मषक	तिलकालक	न्यच्छ	व्यंग
स्थान – ---	स्थान – गात्रेषु	स्थान – ---	स्थान – गात्रे	स्थान – मुख
उत्पत्ती – सहज	उत्पत्ती – ---	उत्पत्ती – ---	उत्पत्ती – सहज	उत्पत्ती – ---
लक्षण – सममुत्सन्न	लक्षण – माषवत	लक्षण – कण्णा	लक्षण – महत वा	लक्षण – तनुक
इष्ठत रक्त इलक्षण	कृष्ण उत्सन्न	तिलमात्राणि	अल्प, इयाम वा	इयाव मण्डल
मण्डल	स्थिर		सित चिन्ह	
वेदना – नीरूज	वेदना – अवेदनं	वेदना – नीरूज	वेदना – नीरूज	वेदना – नीरूज
दोष – कफरक्त	दोष – वात	दोष – त्रिदोषज	दोष – ---	दोष – वातपित्त

नीलिका – व्यंग समान परंतु कृष्णबर्णी मण्डल

जतुमणि व मषक मे – कर्तन कर क्षार वा अग्नि से दहन कर्म

न्यच्छ व्यंग व निलीका मे – सिरावेध

### परिवर्तिका – सु.नि.13/48

हेतु – मर्दन पीडन अथवा अभिघात

संप्राप्ति – मेढुर्चर्म यदा वायुः भजते सर्वतश्चरः । तदा वातोपसृष्टं तु चर्म प्रतिनिवर्तते ॥

मणे: अधस्तात् कोशश्च ग्रंथीरूपेण लंबते ॥

लक्षण – सवेदनः सदाहश्च पाकं च व्रजति क्वचित् ।

मारुत आगन्तुसम्भूताविद्यातां परिवर्तिकाम् सकण्डः कठिना चापि सैव इलेष्मसमुथिता ॥

### अवपाटिका – सु.नि. 13/52

हेतु – अल्पीयःखां यदा हर्षाद् बालां गच्छेत् स्त्रियं नरः । हस्ताभिघातात् अथवा चर्मणि उद्वर्तिते बलात् ॥

मर्दनात् पिङ्गनात् वा अपि शुक्रवेगविधाततः ।

संप्राप्ती – यस्य अवपात्यते चर्म तां विद्याद् अवपाटिकाम्।

चिकित्सा – परिवर्तिका व अवपाटिका चिकित्सा – घृताभ्यक्त कर स्वेदन तत्पश्चात उपनाह

निरूधप्रकश –

संप्राप्ती – वातोपसृष्टमेव तु चर्म संश्रयते मणिम् । मणि चर्मोपनिधस्तु मूत्रस्त्रोतो रूणध्वी च ॥

लक्षण – निरूधप्रकशे तस्मिन् मंदधारम् अवेदनम्

मूत्रं प्रवर्तते जन्तोः मणिः न च विदीर्यते ।

निरूधप्रकशं विद्यात् सरूजं वातसम्भवम् ।

चिकित्सा – लोह दारवी अथवा जनुकृत उभयतोमुखी नाडी घृताभ्यक्त कर प्रवेशन, सिशुभार वा वराह वसा मज्जा परिषेक, चक्रतैल परिषेक

त्यहात् त्यहात् स्थूलतरा सम्यक् नाडीं प्रवेशयेत् ।

स्त्रोतो विवर्धयेत् एवं स्निधं अन्नं च भोजयेत् ॥

सन्निरूधगुट –

हेतु – वेगसंधारणात् वायुः विहतो गुदमाश्रितः ।

संप्राप्ती – निरूणिधि महत् स्त्रोतः सूक्ष्मद्वारं करोति च ॥

मार्गस्य सौक्ष्म्यात् कृच्छ्रेण पुरीषं तस्य गच्छति ।

साध्यासाध्यत्व - कष्टसाध्य

चिकित्सा – सन्निरूध गुदे योज्या निरूधप्रकशक्रिया ।

गुदभ्रंश –

प्रवाहाणातिसाराभ्यां निर्गच्छति गुदं बहिः ।

रूक्ष दुर्बलदेहस्य तं गुदभ्रंशम् आदिशेत् ॥

चिकित्सा – स्नेहन स्वेदन कर गुद का आभ्यन्तर प्रवेशन व पश्चात गोफणा बंध बंधन

मूषक तैल – महत पंचमूल + आंत्रवर्जीत मूषक + वातघ्न औषधी व क्षीर मे तैल सिध्दी

अहिपूतन	वृषणकच्छू
हेतु – शकृन्मूत्रसमायुक्ते अधीते अपाने शिशोभविते	हेतु – स्नानोत्सादनहीनस्य मलो वृषणसंश्रितः
लक्षण – स्विन्नस्य अस्नाप्यमानस्य कण्ठू रक्तकफोद्ववः	लक्षण – प्रक्लिदयते यदा स्वेदात्स कंडूं जनयेत
कण्ठूयनात् क्षिप्रं स्फोटाः स्त्रावश्च जायते	तत्र कण्ठूयनात् क्षिप्रं स्फोटाः स्त्रावश्च जायते
एकीभूतं व्रणैः घोरं तं विद्याद् अहिपूतनम्	
दोषाधिक्य – कफ + रक्त	दोषाधिक्य – कफ + रक्त

अहिपूतना चिकित्सा – धात्री स्तन्य शोधन, पटोल पत्र त्रिफला आदी सिध्द घृतपान, व्रणरोपण चिकित्सा

वृषणकच्छू चिकित्सा – अहिपूतन व पामा समान चिकित्सा

## शकरदंष्ट्रक -

सदाहो रक्षपर्यन्तः तु अपाकी तीव्रवेदनः ।  
कंडूमान ज्वरकारी च स स्यात् शूकरदंष्ट्रकः ॥ मा.नि.  
पर्याय – वराहदंष्ट्रक

## स्नायुक कमी -

## वर्णन माध्व निदान द्वारा

शकदोष -

हेतु – लिंगवृद्धर्थ शूक नामक लिंगवृद्धीकारक योग के मिथ्या प्रयोग से उत्पन्न प्रकार – सुश्रुत, माधव, योगरत्नाकर, भावप्रकाश – 18 वाग्भट – 23  
चिकित्सा – सर्पिंपान, विरेचन, रक्तमोक्षण, वाग्भटानसार – व्रण समान चिकित्सा

परिकृतिका -

काश्यप द्वारा गर्भिणी में उपद्रवस्वरूप वर्णन  
प्रकार - 3 वातज पित्तज कफज :  
गर्भिण्या वातिकी यस्या जायते परिकर्तिका ।  
बहुती बिल्वमानन्तैर्धर्षं कल्पा त भोजयेत् ॥

# TIERRA

**Surgery – 2****Main tumors –**

- 1) Pott's puffy tumor – In cranial bones
- 2) Brown tumor – In Hyperparathyroidism
- 3) Wilm's tumor – In Kidney (Nephroblastoma) specially in children
- 4) Gaint cell tumor / osteoclastoma – Locally malignant tumor
- 5) Cherry tumor – Polyps of colon or kidney
- 6) Bunn shaped tumor – Solid carcinoma of bladder
- 7) Rosberry tumor – umbilical adenoma / Enterotetoma
- 8) Berry tumor / potato tumor – carotid body tumor / Hutchinson's tumor
- 9) Desmoid tumor – fibroma arising from deeper parts of rectus sheath
- 10) Grawitz's tumor – Hypernephroma in adults
- 11) Krukenberg tumor – Atypical secondaries of ovaries
- 12) Pancoast tumor – Bronchogenic carcinoma at the apex of the lung
- 13) Pregnancy tumor – Hypertrophoid gum in pregnancy
- 14) Universal tumor / Ubiquitous tumor – lipoma
- 15) Phantom tumor – in lungs

**Important tests –**

- 1) Perthe's test – Varicose veins
- 2) Trendlenberg test – for the assessment of competency of superficial and deep veins of Legs in varicosity
- 3) Bald wing's test – in retrocaecal appendicitis
- 4) Burger's test – for thromboangitis obliterans i.e. Burger's disease
- 5) Ring occlusion test – to differentiate indirect hernia from direct hernia
- 6) Cold and warm water test – For Raynaud's disease
- 7) Psoas test – for retrocaecal appendicitis
- 8) obturator test – for pelvic appendicitis
- 9) Compression test – for fracture rib
- 10) Schwartz test – for varicose veins
- 11) Gornall's test – for inguinal hernia in children
- 12) Rovsing's sign- pressure in left iliac fossa causes pain in right iliac fossa (appendicitis)
- 13) Cooper's sign – Tenderness is best elicited in left lateral position

**Main signs –**

- 1) Battle's sign – in fracture of posterior cranial fossa
- 2) Boas sign – Hyperesthesia below 9<sup>th</sup> rib posteriorly on right side in cholecystitis
- 3) Grey turner sign – ecchymosis in loin seen in intraperitoneal haemorrhage and acute Haemorrhagic pancreatitis.
- 4) Flag sign – in kwashiorkor
- 5) Marion's sign – in benign prostatic enlargement
- 6) Miliar's ear sign – in erysipelas, vesicles extend into ear
- 7) kerning sign, Brudinski sign – Meningitis
- 8) Sunset sign – In Hydrocephalus
- 9) Macewen's sign – cracked pot resonance in hydrocephalus

- 10) Tripod sign – in Poliomyelitis
- 11) Bale sign – collapsed spine on x-ray in intrauterine death
- 12) Cullen's sign – blue line around umbilicus
- 13) Grey turner's sign – ecchymosis in loin seen in intraperitoneal haemorrhage and Acute hemorrhagic pancreatitis
- 14) Kehar sign – spleen rupture
- 15) Murphy's sign – cholecystitis.

**Some incisions –**

- 1) Grid iron incision / Mac Burney's incision – in Appendicitis (parallels the external Oblique, 2.5 to 5 cm from the right anterior superior iliac spine)
- 2) Pfannenstiel incision or pubic incision – common for caesarian section
- 3) Collar incision – for thyroidectomy
- 4) Kocher's incision – For gall bladder surgery
- 5) Sistrunk incision -- for thyroglossal cyst excision
- 6) Mc Evedy incision – for femoral hernia

**Important operations –**

- 1) Rovsing's operation – for polycystic kidney
- 2) Ramsted's surgery -- congenital pyloric stenosis
- 3) Lord's procedure – for maximal anal dilation
- 4) Bessini's operation – plastic repair of inguinal hernia
- 5) Billroth's operation – 1 = partial resection of stomach with anastomosis of the Duodenum
- 6) Billroth's operation – 2 = Partial resection of stomach with anastomosis of the Jejunum
- 7) Caldwell-Luc operation – Radial maxillary sinusotomy (for chronic maxillary sinusitis.)
- 8) Cattell's operation – for incisional hernia (hernia sac is not opened)
- 9) Keel operation - for incisional hernia (hernia sac is opened)
- 10) Mc Burney's operation – radical surgery for inguinal hernia
- 11) Mc Evedy operation – for femoral hernia (in strangulated hernia)
- 12) Lotheissen's operation – for femoral hernia (through inguinal canal)
- 13) Lockwood's operation – femoral hernia (below inguinal canal)
- 14) Mayo's operation – umbilical hernia
- 15) Nissen fundoplication – for gastro esophageal reflux disease / hiatus hernia
- 16) Jobulay's method – for medium sized hydrocele
- 17) Mc Gill's operation – suprapubic transvesical prostatectomy
- 18) Trendelenberg's operation – for varicose veins and for pulmonary embolectomy
- 19) Fothergill's operation – for prolapse uterus (excision of cervix)
- 20) Manchester's operation – for prolapse uterus (excision of cervix)
- 21) Hartman's operation – for anorectal carcinoma in old man
- 22) Goodsall's ligature – for partial prolapse of rectum
- 23) Mesh closure – in incisional hernia
- 24) Wertheim's operation – abdominal hysterectomy  
Cleft palate should be operated at 1 ½ to 2 yrs of age  
Cleft lip should be operated at 3 months of age

After abdominal operation intestinal motility return within 16 hrs  
Appendectomy shpuld be done after 3 months of acute attack  
Orchiopexi should be done at 2 years of age

**Some common sites –**

- 1) Rheumatoid arthritis – small joints of hands
- 2) Gout – metatarso phalangeal joints of toe
- 3) Pseudo gout – knee
- 4) Paget's disease – Pelvis
- 5) Dislocation – in C 5-7 vertebra
- 6) Fracture and dislocation – dorso iumbar region
- 7) Disc prolapse – L<sub>4</sub>S<sub>1</sub>
- 8) T.B spine – T<sub>9, 10, 11, 12</sub>
- 9) Spina bifida – lumbo sacral region
- 10) Gouty tophi – cartilage of ear, olecranon bursa

**Peripheral nerve lesions –**

- 1) Crutch palsy – injury to radial nerve in axila by fracture and dislocation of upper end Of humerus
- 2) Erb's palsy – Upper brachial plexus lesion; injury to C 5 and C 6 nerve roots
- 3) Klumpke palsy – Lower brachial plexus lesion ; C8 and T 1 nerve root involved
- 4) Winging scapula – injury of long thoracic nerve of C 5,6,7
- 5) Dupuytren contracture – thickness and contracture of palmar apponeurosis
  - Usually ring finger is affected and common in males

**Synonyms –**

- 1) Basal cell carcinoma – Rodent ulcers
- 2) Burger's disease – Thrombongitis obliterans
- 3) Sebaceous cyst – Wen, pilar cyst.
- 4) Bed sores – Decubitus ulcers
- 5) Hurler's syndrome – Gargoylism
- 6) Ataxia telangiectasia – Houis barr syndrome
- 7) Takayasu disease – pulse less disease
- 8) Kawasaki disease – mucocutaneous lymph node syndrome
- 9) Osteogenesis imperfecta – Brittle bones

**Common site of lesions –**

- 1) Dermatoid cyst – external angle of eye
- 2) Dercum's disease – Trunk
- 3) Kaposi's sarcoma – limbs
- 4) Non-Hodgkins Lymphoma – stomach
- 5) Polyp in puetz – Jegher's syndrome – jejunum is involved
- 6) Crohn's disease – starts at or near ilio-caecal valve
- 7) Commonest type of intussusception – ileocaecal
- 8) intussusception with gangrene – ileocaecal
- 9) Dilatation of gut in Chaga's disease – oesophagus and colon

**Common in females –**

- 1) Ca stomach
- 2) Gall stones
- 3) Meningioma of spinal cord
- 4) Raynaud's phenomena
- 5) Hourglass contracture stomach
- 6) Ulcerative colitis
- 7) Congenital cystic kidney
- 8) S.L.E.
- 9) Takayasu disease

**Common in males –**

- 1) Ca stomach
- 2) Symptomatic mekel's diverticulum
- 3) Pilonidal sinus
- 4) Burger's disease
- 5) Congenital hypertrophic pyloric stenosis
- 6) Horse shoe kidney
- 7) Aplastic anemia
- 8) Quincy (peritonsillar abscess)
- 9) Prolapse disc

**Some important points –**

- 1) commonest site of carcinoid tumour – Appendix
- 2) In head injury prophylactic anticonvulsants are given for 6 weeks
- 3) In osteomyelitis Xray signs seen in 2-3 weeks
- 4) Extradural hemorrhage usually present before 18 hrs after injury
- 5) Meniscles injury heals in 6 weeks
- 6) Post streptococcal rheumatic fever 2-3 weeks after sore throat
- 7) Dresser's syndrome – few weeks or months after myocardial infarction, recovers in Few days
- 8) Site of fracture in Cushing's syndrome – vertebra
- 9) Leucocyte count is normal in tuberculosis of abdomen
- 10) Rose-waller test in Rheumatoid arthritis is positive after 18 months
- 11) Reiter's disease 1-3 weeks after sexual intercourse or dysentery
- 12) Appendicular artery is a branch of ilio colic artery
- 13) Obstructive appendicitis – gangrene occurs in 12-18 hrs
- 14) Thread worm (enterobius) develops in small intestine and lives in large intestine
- 15) Whip worm lives in caecum, lower ilium, colon, appendix
- 16) Pain that keeps the patient awake – Reflux oesophagitis and carcinoma pancreas \
- 17) Pain that keeps the patient awake at 2 am – duodenal ulcer
- 18) Pain that keeps the patient awake early morning – Appendicitis
- 19) Diarrhea preceding pain in abdomen is seen in crohns disease
- 20) Putty or cement kidney – Case of TB kidney
- 21) Tennis elbow – Tendinitis at lateral epicondyle of humerus

- 23) Golfer's elbow – tendinitis at medial epicondyle of humerus
- 24) Student's or Miner's elbow – Olecranon bursitis
- 25) Voracious appetite with loss of weight is seen in –
  - a) Thyrotoxicosis
  - b) Diabetes mellitus
  - c) cystic fibrosis
  - d) Pheochromocytoma
  - e) congenital hypertrophic pyloric stenosis
- 26) Murphy's sign is positive in – Acute cholecystitis
- 27) Gray turner's sign and culen's sign is present in acute pancreatitis
- 28) Glasgow imrie criteria is used to assess severity of acute pancreatitis
- 29) Blumberg's sign – intestinal obstruction
- 30) Leather stomach and 'Virchow's nodes' seen in Carcinoma of stomach.

### **Renal stones –**

- 1) Oxlate crystal - mulberry shaped, radio-opaque,
  - 2) Urate crystal – shape – faceted, radio-luscent
  - 3) Phosphate crystal – shape – stag horn, radio-opaque due to big size
  - 4) Cystine crystal – shape – hexagonal, radio-opaque due to sulphur
- Treatment - Hydrotherapy and Lithotripsy.

### **Gall stones –**

Cholesterol is the main component of gall stone. Cholesterol are lighter than water.

Ratio of bile acids : cholesterol = 25:1

This ratio is necessary to maintain cholesterol in liquid form, when the ratio drops

Down to 13:1 cholesterol gets participated

Pigment stones commonly occurs due to hemolysis

Common site where stones occurs and tend to stay for long time – Hartman's pouch

### **Appendicitis –**

Length - 2 to 20 cm      average – 9 cm

#### Location -

Mc Burney's point - lateral 1/3<sup>rd</sup> and medial 2/3<sup>rd</sup> of the line joining the anterior superior Iliac spine and the umbilicus.

<u>Position</u> - Reetrocaecal – 70 % (12 o clock)	subcaecal - 2 % (6 o clock)
Pelvic – 25 %(4 o clock)	Splenic – 1 %
Paracecal – 1 % (9 o clock)	paracolic – 1 %

Acute appendicitis – most common acute surgical condition of the abdomen.

### **Murphy's triad –** pain, fever, vomiting

In most cases anorexia is the first symptom followed by abdominal pain and  
Followed by nausea and vomiting.

### **Palpation –**

- 1) Muscle guarding
- 2) Cutaneous hyperesthesia over 'sheren's triangle' (sheren;s triangle is formed by Anterior superior iliac spine, pubic symphysis, umbilicus)
- 3) Rebound tenderness (Blumberg's sign)
- 4) Rovesing sign – pain in the Rt. Lower quadrant when pressure is exerted on Left Lower quadrant. Also called as 'referred rebound tenderness.'
- 5) Psoas sign – present in retrocaecal appendix.

- 6) Obturator test - present in pelvic appendix.  
 7) Cooper's sign – tenderness is best elicited in left lateral position.

### Diseases of stomach –

#### A) Congenital Pyloric Hypertrophy – (Hypertrophic pyloric stenosis)

Pylorus is often hypertrophied and failure to relax.

Clinical features – vomiting, Wt loss, irritability, constipation, visible peristalsis.

Operative – Ramstad's operation. (Pyloromyotomy)

H pylori is main cause in 70 % cases.

#### B) Peptic ulcer –

More commonly seen in males.

'o' blood group is more prone.

75 – 80 % of the chronic ulcers in duodenum and more than 80 % develop in first part

Chronic gastric ulcers	Chronic duodenal ulcers
Periodicity is less marked	Periodicity is well marked
Pain – strictly epigastric, boring or Pricking in nature	Pain – more severe and Spasmodic.
Pain is not felt on empty stomach	Pain felt on empty stomach which is Called as 'Hunger pain'
Food not relieve pain but aggravates	Food relieves the pain
Vomiting – more than half cases	Vomiting is rare
Weight – loss	Weight – some gain
Hemorrhage - less common	Hemorrhage – more common
Hematemesis – 60%	Hematemesis – 40%
Melena – 40%	Melena – 60% *

85 % of the gastric ulcers occurs along lesser curvature

Ratio – gastric : duodenal ulcer = 1:4

Acute gastric ulcers mostly occur on lesser curvature.

**Curling's ulcers** – after burn and due to infection of burn the ulcers in duodenum.

**Cushing's ulcers** – cerebral trauma or neurological operations produce cushing's ulcers

#### Operative treatment –

##### 1) Duodenal ulcer – gastro – jejunectomy

Partial gastrectomy

Vegotomy

##### 2) Gastric ulcer - Bilioth I partial gastrectomy

Vegotomy and pyloroplasty

Highly selective vegotomy

#### C) Gastric carcinoma - causative agent – blood group A

Mostly occur on lesser curvature

Majority – pyloric and antral region, next common is lesser curvature

#### Gall stones – (Cholelithiasis)

Four 'F' = Fat, Fertile, Forty and Female

The ratio in female to male is 4:1

Treatment – Cholecystectomy

#### Acute Cholecystitis -

In 90% cases of inflammation of the gall bladder is associated with calculi.

Other causes are E.coli, C. Welchi staphylococci, streptococci.

**Murphy's sign** – patient is asked to take deep breath in and out; patient complains  
Acute pain during inspiration.

- Tenderness in Right upper quadrant
- Nausea and vomiting in 70 % cases.

**Boa's sign** – area of hyperesthesia between the 9<sup>th</sup> and 11<sup>th</sup> ribs posteriorly on Rt side  
Rebound tenderness may be present when partial peritoneum is inflamed.

**Rupture of the spleen** –

- a) Kehr's sign – pain may be referred to the tip of the shoulder
- b) Balanc's sign – rarely a palpable mass can be felt in the left upper quadrant with persistent dullness.

**Dentate line** – The imaginary line along which the anal valves are situated

Junction of ectodermal and endodermal part.

Above the line – sensory fibers from ANS

Below the line – spinal nerves.

**Prolapse of Rectum** –

- a) Partial – only mucosa and submucosa of the rectum comes out through the ar.us.  
Length of prolapse – not more than 3.75 cm  
Children below 3 years and elderly people are involved.  
Treatment – Thiersch's operation.
- b) Complete prolapse – along with rectum all the layers of the rectal wall comes out.  
Always more than 3.75 cm and usually 10cm in length.  
Ratio – women to men – 5:1

Treatment –

- 1) Ivalon sponge warp operation (Well's operation)
- 2) Rectopexy – (Lockhart – mummery) operation.
- 3) Rectal sling operation.
- 4) Thiersch's operation.

**Fistula in Ano** –

- 1) Low level fistula – open into the anal canal below the anorectal ring
- 2) High level fistula – open into the anal canal above the anorectal ring.

**Goodsall's rule** –

If the external opening is anterior to an imaginary line drawn across the midpoint of the anus, the fistula runs straight directly into the anal canal.

If the external opening is situated posterior to that line the track usually will curve and the internal opening will be on the midline posterior of the anal canal.

**Piles** -

**Internal piles** –

- Within the anal canal
- Internal to anal orifice
- Covered with mucus membrane
- Usually red or purple in colour
- Usually commences at the anorectal ring and ends at the dentate line

**External piles** –

- Situated outside the anal orifice
- Covered by skin.

Below the dentate line.

According to location –

**1) Primary piles -**

- Right anterior – 11 o clock position
- Right posterior – 7 o clock position
- Left lateral - 3 o clock position.

**2) Secondary piles –**

- 1 o clock and 2 o clock position.

**Prolapse of piles –**

I<sup>st</sup> degree – hemorrhoids does not comes out the anus.

II<sup>nd</sup> degree – hemorrhoids comes out only during defecation and reduce spontaneously  
After defecation.

III<sup>rd</sup> degree – hemorrhoids comes out only during defecation and do not return by  
Themselves but need to be replace manually.

IV degree – permeantly prolapsed.

Treatment – sclerosant injection. Lord's dilation, Cryo surgery

**Fissure in ano –**

Midline posteriorly – 90%

Less commonly anteriorly.

Treatment – Lord's dilatation.

**Sentinel pile –**

In chronic fissure at the lower end of the ulcer there is a skin tag known as  
'sentinel pile'

At upper end - hypertrophied anal papilla.

**Pilonidal sinus -** pilus – hairs      Nidus – nest

Is defined as nest of hairs into skin in the inflammatory or dermatitis skin  
Known as 'Pilonidal sinus'. This disease is also known as 'Jeep bottom  
Disease' as it was more common in jeep drivers.

**Tumors –**

- 1) Basal cell carcinoma – locally invasive carcinoma of basal layer of epidermis
- 2) Papilloma – tumor of squamous epithelium
- 3) Adenoma – benign tumor of glandular tissue
- 4) Myoma – benign tumor of muscle.
- 5) Lipoma – composed of fat cell of adult type.

Synonyms – universal tumor / ubiquitous tumor

**Actinomycosis –** this condition causes multiple ulcers.

Diagnosis – presence of granules known as 'Sulphur granules' in the collected pus.

Granules consist of gram positive mycelia (Actinomyces Israeli)

Site – facio – cervical commonest followed by thorax, rt. Iliac fossa, liver.

**Hernia –**

Consist of three parts

- 1) Sac – is a pouch of peritoneum
- 2) Contents
- 3) Coverings – are the layers of the abdominal wall.

When content is omentum – omentocele / epiplocele

Loop of intestine – enterocele

Portion of circumference of intestine – Richter's hernia

Meckel's diverticulum – Litter's hernia

2 loops of small intestine remain in the manner of 'w' – Maydl's hernia

Hernia percentage –

- |                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 1) Inguinal – 73 %   | 2) Femoral – 17 % |
| 3) umbilical – 8.5 % | 4) Incisional –   |
| 5) Others – 1.5 %    |                   |

**Classification of hernia –**

1) Reducible – when hernia reduces itself as the patient lies down

2) Irreducible – when content cannot be reduced back.

Femoral and umbilical are often irreducible.

3) Obstructed or incarcerated hernia – irreducibility + obstruction.

Feature – coughing impulse is not present.

Hernia is irreducible.

Patient does not complain pain

Hernia is lax and not tender.

4) Strangulated – irreducibility + obstruction + arrest of blood supply to content

Femoral hernia is more likely to strangulate

5) Inflamed hernia – when hernia becomes inflamed.

**Hesselbach's triangle –**

Is a weak spot of anterior abdominal wall through which direct inguinal hernia

Protrudes

Triangle is bounded by

Medially – outer border of Rectus abdominus

Laterally – inferior epigastric vessel

Below – medial part of inguinal ligament

Floor – facia transversalis

Contents of inguinal canal –

1) Inguinal nerve in both sexes

2) spermatic cord in males

3) round ligament in females

**Types of hernia –**

1) indirect or oblique inguinal hernia –

In this the contents of the abdomen enter the deep inguinal ring and traverse the whole

Length of the inguinal canal to come out through the superficial inguinal ring.

3 groups –

1) **Bubonocele** – hernia is limited in the inguinal canal and the processus vaginalis is  
Closed at the superficial inguinal ring.

2) **Funicular** – processus vaginalis is closed at its lower end just above epididymis

3) **complete / scrotal / vaginal** – processus vaginalis is patent through out.

The hernia sac is continuous with tunica vaginalis of testis.

The hernia descend down the bottom of the scrotum.

**Impulse on coughing –**

<b>Present</b>	<b>Absent</b>
Indirect inguinal hernia	Direct inguinal hernia
Femoral hernia	Obstructed Strangulated

For direct and indirect hernia – Finger invagination test and deep ring occlusion test

**2) Femoral hernia –**

In this abdominal content passes through the femoral ring, traverses the femoral Canal and comes out through the sephanous opening.

More common in females

Uncommon in children

Seen between 60 to 80 years of age.

**Treatment –**

- 1) Mc Evedy's operation
- 2) Lothesissen's operation
- 3) Lockwood operation

**3) Umbilical hernia –**

Exomphalos – developmental anomaly due to failure of whole or part of the Midgut to return to the abdominal cavity during early fetal life.

**4) Ventral hernia –** also called as incisional hernia. Hernia occurs through weak scar Of an operation.**5) Hiatus hernia –** herniation of stomach into the thorax through oesophageal hiatus In the diaphragm.

- 1) Sliding or axial
- 2) Para – oesophageal or rolling
- 3) Mixed

**Treatment of Hernia –****A) Conservative –**

- 1) Truss – does not cure hernia. It is used to prevent hernia to come out of the Superficial inguinal ring.

**B) Operative treatment –**

- 1) Herniotomy – Neck of the sac is transfixed and ligated and then the hernia sac Is excised. No repair of the inguinal canal is performed.  
Done in infants and children
- 2) Herniorrhaphy – Herniotomy + repair of the posterior wall of the inguinal canal by Opposing the conjoined tendon to the inguinal ligament.
- 3) Hernoplasty – Herniotomy + reinforced repair of the posterior wall of the inguinal Canal by filling the gap between the conjoined tendon and inguinal Ligament by –
  - 1) Autogenous material
  - 2) Heterogeneous material

**Hydrocele –**

Is an abnormal collection of serous fluid in the tunica vaginalis of the testis or Within some part of the processus vaginalis.

**Varieties –**

- 1) Vaginal – commonest

- 2) Encysted hydrocele of the cord
- 3) infantile hydrocele
- 4) Congenital hydrocele
- 5) Funicular hydrocele (3,4,5 are unusual)

Examination –

- 1) Fluctuation test is positive
- 2) Trans illumination test is positive
- 3) Percussion is always dull
- 4) Vaginal hydrocele cannot be reduced.
- 5) Cough impulse test negative.

Operative treatment –

- a) Small to medium size hydrocele – eversion of sac
- b) Big size hydrocele – Excision of sac.

**Fracture –**

**1) Green stick fracture** – fracture at one cortex and other remain intact.

Classified in incomplete fracture.

Treatment – collar and cuff or broad arm sling.

**2) Fracture of clavicle** – occur due to falling or outstretched hand.

Site – junction of middle and outer third.

Treatment – figure '8 shaped bandage'.

**3) T or Y shaped fracture** – fracture of condyles of humerus.

**4) Fracture of shaft of humerus** – U slab method

**5) Monteggia fracture** – fracture of upper third of ulna with dislocation of superior Radioulnar joint.(head of radius)

**6) Colle's fracture** – commonest of all fractures.

Fracture of radius within 2.5 cm of the wrist with or without avulsion of The ulnar styloid process.

Elderly women are more commonly involved.

The deformity looks like Dinner fork so called as dinner fork deformity.

**7) Femur neck fracture –**

Common cause – osteoporosis in old age.

Male to female ratio – 1:3

Morrie's bitrochanteric test is positive.

**8) Reverse colle's fracture or Smith's fracture –**

A transverse fracture of lower end of the radius with forward shift and tilt.

**9) Bennet's fracture –**

Oblique vertical fracture of the base of the 1<sup>st</sup> metacarpal.

**10) Rolando's fracture** – is an extra articular fracture across the base of 1<sup>st</sup> metacarpal

**11) Fatigue fracture –**

Also called as 'stress or March fracture'

Often repeated trauma or loads applied to the skeleton at the same site.

Commonest in 2<sup>nd</sup> or 3<sup>rd</sup> metatarsal particularly due to prolong marching.

**12) Pott's fracture (fracture of ankle)** – fracture of leg in which fibula breaks and tibia Dislocates.

**13) Pott's disease** – tuberculosis of spine.

- 14) **Lefort's fracture** – facio maxillary fracture
- 15) **Bumper fracture** – Fracture of lateral condyle of tibia
- 16) **Crush fracture** – fracture of calcaneus and vertebra
- 17) Congenital dislocation of hip is called as Von Rosen's sign

#### **Healing of fracture - 5 stages**

- 1) Stage of Hematoma formation –
  - Disruption of Haversian system of bone
  - Hematoma formation and exudte.
- 2) Stage of cellular proliferation –
  - Fibro vascular tissue replaces the clot.
- 3) Stage of callous formation –
  - New woven bone is formed beneath the periosteum at ends of the bones
- 4) Stage of new bone formation –
  - Internal and external callus are replaced by large multinucleated osteoclasts
- 5) Stage of Remolding –
  - New Haversian system are laid down along the lines of the stress.
  - Bone is removed by osteoclasts.

Thomas splint – for fracture of femur and tibia.

#### **Complications of fracture –**

- 1) Volkman's ischemic contracture – (claw hand deformity)
  - Due to vascular injury muscular infarction and
  - Subsequent contracture, ischemia develops. Fibrosis of muscles.
- 2) Myositis ossificans -
  - in this condition calcium is deposited in muscles in the tissue
  - Near a joint following fracture.

#### **Grave's disease** – (diffuse toxic goiter)

- Triad features – Hyperthyroidism
- Diffuse thyroid enlargement
- Ophthalmopathy
- Autoimmune disease, more frequent below 30- 40 years

#### **Varicose veins –**

- Diagnosis - a) Cruveilhier's sign
- b) Trendelenburg's test
- c) Perth's test

#### **Deep vein thrombosis** – is also called as phlebothrombosis

- Etiology - Virchow's triad -
  - 1) stasis
  - 2) Hypercoagubality
  - 3) vein wall injury
- Homan's sign, Mose's sign, Neuhof's sign are positive.

#### **Burger's disease –**

- Also known as **Thromboangiitis obliterans (T.A.O.)**
- It is the inflammatory reaction and obliteration in arterial wall with the involvement of Neighboring veins and nerves.
- Found mainly in males and between 20 – 40 age.
- Lower limbs mainly involved.

Clinical features – rest pain, intermittent claudication.

**Raynaud's phenomenon –**

Is an episodic attack of vasospasm of digital blood vessels, resulting in triphasic

Colour changes of the digits in sequence to pallor, cyanosis, and rubor.

Mostly occurs in women and affects hands (upper limbs)

Test – cold and warm water test .

**Carpel tunnel syndrome** – median nerve compression in carpel tunnel

**Ludwig's Angina** – cellulitis of upper part of neck involving submental & submandibular.

**Breast carcinoma** – TNM classification is used.

**Plummer – Vinson's syndrome –**

This syndrome is concerned with iron deficiency anemia resulting in fibrous

Esophagus. Chief complaint is cervical dysphagia.

**Volvulus** – is a twisting or an axial rotation of a portion of a bowel with ischemia.

**Intussusception** – one portion of the gut invaginates with surrounding segment of bowel.

**Wilm's tumor - Nephroblastoma.** Occurs in children below 5 years.

**Hypospadias** – a congenital anomaly urethral meatus opens under surface of penis or in  
The perineum.

**Epispadias** – urethral opening is upon the surface of penis.

**Soft chancre or chancroid (Ducrey's)** – due to gram –ve Haemophilus Ducreyi

**Syphilis or hard chancre** - Treponema pallidum.

**Main triads** -

1) Saint's triad –

- 1) Diverticulosis of colon
- 2) Gall stones
- 3) Hiatus hernia

2) Charcot's triad – seen in cholangitis

- 1) Intermittent fever
- 2) Intermittent pain
- 3) Intermittent jaundice

3) Hutchinson's triad – seen in congenital syphilis

- 1) Interstitial keratitis
- 2) Sensorineural deafness (8<sup>th</sup> nerve)
- 3) Hutchinson's teeth

Rheumatoid arthritis

1) Swan neck deformity

2) Boutonniere deformity

## कायचिकित्सा

**ज्वर सामान्य लक्षण –**

स्वेदावरोधः संतापः सर्वागग्रहणं तथा । युगपद्यत्र रोगे च स ज्वरो व्यपदिश्यते ॥ म.नि.

स्वेदाप्रवर्तन – वातकफज ज्वर

मुहुर्दाहमुहुर्शीत – पित्तकफज ज्वर

क्षणेदाहक्षणेशीतः – सान्निपातज ज्वर

**अभिन्यास / हृतौजस ज्वर –**

नात्युष्णशीतोऽल्पसंज्ञो भ्रान्तप्रेक्षी हतप्राभः । खरजिव्व शुष्ककंठः स्वेदविष्मूत्रवर्जितः ॥

साश्रुनिर्भुग्ननयनो भक्तदेषी हतस्वरः । श्वसन्निपातितः शेते प्रलापोपद्रवान्वितः ॥

अभिन्यासं तु तं प्राप्तं हृतौजसं अथापरे । सान्निपातज्वरं कृच्छसाध्यमथापरे ॥ सु.उ. 39/40

वर्णन – सुश्रुत

सान्निपातज ज्वर प्रकार

कष्टसाध्य / असाध्य

**विषमज्वर – दोषकालबलाबलानुसार**

प्रायः सान्निपातज

**परिभाषा (सुश्रुत) –**

दोषोऽल्पोहितसंभूतो ज्वरोत्सृष्टस्य वा पुनः । धातुमन्यतमं प्राप्य करोति विषमज्वरम् ॥ सु.उ. 39

**प्रलेपक ज्वर – अष्टांगसंग्रह**

शोषिणां प्राणनाशानः, धातुशोषकृत

दुश्चिकित्स्य

**वातबलासक ज्वर – अष्टांगसंग्रह**

नित्य मंदज्वर, इलेष्मभूयिष्ठ

**जीर्ण ज्वर**

त्रिसप्ताहे व्यतीते तु ज्वरो यस्तनुतां गतः । प्लीहोग्निसादं कुरुते स जीर्णज्वरंमुच्यते ॥ मा.नि.

**ज्वर उपद्रव – 10 माधवनिदान**

श्वासो मूर्च्छा अरुचि छर्दि तृष्णातिसार विडग्रहाः । हिककाश्वास अंगभेदः ज्वरस्योपद्रवा दश ॥

**ज्वर मे लंघन महत्व –**

न दद्यात् तत्र भेषजं । भेषजं हि आमदोषस्य भूयो ज्वलयति ज्वरम् ॥ मा.नि.

**ज्वर अवस्थानुसार चिकित्सा (योगरत्नाकर)**

ज्वरादौ लंघनं प्रोक्तं ज्वरमध्ये तु पाचनम् । ज्वरान्ते रेचनं प्रोक्तं एतद् ज्वरचिकित्सितम् ॥ यो.

**पांडू –**

चरक व वाग्भट – रसवह स्त्रोतस

सुश्रुत – रक्तवह स्त्रोतस

सुश्रुत – कामला पानकी कुंभाव्य लाघरक – ये पांडू के पर्याय माने हैं

सुश्रुत – मृदभक्षनजन्य प्रकार माना नहीं है

**हलीमक पर्याय – लाघरक लाघव लोढर अलस**

महाव्याधीहलीमक

**शीतपित्त उदर्द कोठ उत्कोठ**

**शीतपित्त –**

शीतमारुतस्यंस्पर्शात् प्रदुष्टौ कफमारुतौ । पित्तेन सह संभूयो बहिरन्तर्विसर्पितः ॥

**पूर्वरूप –** पिपासा अरुची हुल्लास देहसाद अंगगौरव रक्तलोचनता

**रूप –** वरटीदृष्टसंस्थान शोथ, कण्डु तोदबहुलता, छर्दि ज्वर विदाह

**उदर्द –**

सोत्संगैश्च सरागैश्च कण्डूमद्विक्ष मण्डलैः । शैशिरः कफजो व्याधीः उदर्द इति किर्तेतः ॥ मा.

**शीतपित्त व उदर्द भेद –**

शीतपित्त – वाताधिक

उदर्द – कफाधिक

**कोठ उत्कोठ –**

असम्यक् वमनोदीर्ण पित्तश्लेष्मान्त निग्रहैः । मण्डलानि सकण्डूनि रागवन्ति बहुनि च ॥

उत्कोठः सानुबन्धश्च कोठ इति आभेधियते ॥

**उत्कोठ –** कोठ का अनुबन्ध (पुनः पुनः उत्पत्ती) होनेपर उत्कोठ कहते हैं ।

**चिकित्सा –**

अभ्यंगः कटुतैलेन स्वेदश्च उष्णेन वारिणा । तथा आशु वमनं कार्यं पटोल अरिष्ट वासकैः ॥

**रक्तपित्त –**

**पूर्वरूप –**

**माधव –** सदन, शीतकामित्व, कंठधूमायन, लोहरंधी दिशास,

**वाग्भट –** लोहलोहितमत्स्यामगन्धास्यत्वं, नीललोहितवर्णनां अविवेचनम्

**कुष्ठ थातुगतवस्था**

रसगत	वैवर्ण्यं अंगेषु रौक्ष्यं त्वकस्वाप रोमहर्षं स्वेदस्यातिप्रवर्तनम्
रक्तगत	कण्डू विपूयक
मासगत	वक्त्रशोष कार्कश्य, पिङ्कोदगम, तोद स्फोट स्थिरत्व
मेदोगत	कौण्य, गतीक्षयो अंगानां, क्षतसर्पणं,
अस्थीमज्जागत	नासाभंग अक्षिराग, क्षतेषु किमिसंभव, स्वगेपघात
शुक्रगत	दम्पत्यो कुष्ठबाहुल्यात् अदपत्यं ज्ञेयं कुष्ठितम्

**साध्यासाध्यत्व –**

1) त्वक रक्त मांसस्थ व वातकफाधिक – साध्य

2) मेदोगत व द्वद्वज – याप्य

3) अस्थीमज्जाश्रीत – वर्ज्य

4) प्रभिन्नं प्रस्त्रुतांगं च रक्तनेत्रं हतस्वरं । पंचकर्मगुणातीतं कुष्ठं हन्तीह मानवम् ॥ मा.नि

**वाग्भटानुसार कुष्ठ मे शोधन –**

1) वमन (छर्दन) – पक्षात (15 दिन मे)

2) विरेचन – मासात्

3) शिरोविरेचन – 3 दिन मे

4) रक्तमोक्षण – 6 मासात्

### शित्र / किलास –

सुश्रुतानुसार किलास प्रकार – 3

- 1) वातज                  2) पित्तज                  3) कफज

किलास – त्वकगत व अपरिस्त्रावी                  कुष्ठ – धातुगत व परिस्त्रावी

### माधवनिदानोक्त किलास प्रकार लक्षण –

वातज – रूक्ष अरुण                  परिध्वंसी (सुश्रुत)

पित्तज – ताम्र कमलपत्रवत सदाह रोमविध्वंसी

कफज – श्वेत घन गुरु कण्डुयुक्त

### साध्यासाध्यत्व – (माधव)

साध्य – अशुक्लरोम, अबहुल, असंशिलष्ट, नवम्, अनग्निदग्धज

असाध्य – उपरोक्त लक्षण विपरीत

गुह्यपाणितलकोष्ठेषु जातमपि अचिरन्तनम् । वर्जनीयम विशेषण

चिकित्सा – श्वित्रीणि हुतदोषस्य हुतरक्तस्य वा सकृत् । खदिराम्बुयवान्नानां तृप्तस्य मलयूरसः ॥ यो.

### विसर्प –

चरक प्रकार – 7

सुश्रुत – 5                  द्वंद्वज माने नहीं, वा पि क सान्निपातज क्षतज

क्षतज तिसर्प – कुलत्य सदृश्य विस्फोट

### इलीपद –

हेतु – पूराणोदकभूयिष्ठं सर्वर्तुषु च शीतला । स देशास्तेषु जादन्ते इलीपदानि विशेषतः ॥

असाध्यत्व – वल्मिकमिव संजातं कण्टकैरिव उपचीयते । अब्दात्मकं महत्तच्य वर्जनीयं विशेषतः ॥

चिकित्सा – सिराकफञ्च विधी, सर्षपलेपन

मसूरिका – वर्णन – भावप्रकाश

पिडका – मसूर मुदग माष वा कोलसम

दोषाधिक्य – पित्तरक

प्रकार – 5                  वापिकसा रक्तज

चिकित्सा – कुष्ठोक्त प्रलेपादी क्रिया, पित्तश्लेष्म विसर्पोक्त क्रिया

शीतला – प्रकार – 7

रोमान्तिका – पित्तकफज

स्नायुक प्रकार – माधव – 8

### आमवात –

हेतु

विरुद्धाहारचेष्टस्य मन्दाग्नेनिश्चलस्य च । स्निग्धं भुक्तवतो ह्यन्तं व्यायामं कुर्वतस्थथा ॥

### संप्राप्ती –

वायुना प्रेरितो ह्यामः इलेष्मस्थानं प्रधावति । तेनात्यर्थं विदग्धोऽसौ धमनीः प्रतिपदयते ॥

वातपित्तकफैर्भूयो दूषितः सोन्नजो रसः । स्त्रोतांस्यभिष्ठन्दयति नानावर्णोऽतिपिच्छिलः ॥

जनयत्याशुअ दौर्बल्यं गौरवं हुदयस्य च । व्याधीनामाश्रयो ह्वेषः आमसंज्ञोऽतिदारूणः ॥

युगपत्कुपितावन्तौ त्रिकसन्धि प्रवेशकौ । स्तब्धं च कुरुतो गात्रमामवातः स उच्यते ॥ मा.

रूप -

अंगमर्द अरुची अलस्य गौरव ज्वर व्याविध वृश्चिक इव वेदना, हुद्ग्रह,  
प्रकार - वातज पित्तनुबंधी कफानुबंधी

उपद्रव - तट छर्दि भ्रम मूर्च्छा विडविबधता, जाई आंत्रकूजन आनाह हुद्ग्रह

चिकित्सा -

लंघन स्वेदनं तिक्तदोपनानि कटूनि च । विरेचनं स्नेहपानं बस्त्याश्वामारुते ॥

रुक्षः स्वेदो विधातव्यो वालुकापोटलैस्तथा । उपनाहाश्व कर्तव्यास्तेऽपि स्नेहविवर्जितः ॥ यो.

वातव्याधी -

- 1) विश्वाचि - तलं प्रत्यंगुलिनां या; कण्डरा बाहुपृष्ठतः । बाहोः कर्मक्षयकरी विश्वाचि चेति सोच्यते ॥
- 2) कोष्टुकशीर्ष - वातशोणितजः शोथो जानुमध्ये महारूजः ।
- 3) खंज व पंगु - वायुः कट्याश्रितः सकथः कण्डरामाद्विषेद्यथा । खंजस्तदा भवेजन्तुः पंगुः सक्थिर्द्वयोवधात्
- 4) कलायखंज - प्रकामन् वेपते यस्तु खंजन्निव गच्छति । कलायखंजं तं विद्यात् मुक्तसंधिप्रबंधनम् ॥
- 5) खल्ली - खल्ली तु पादजंघा उरु करमूल अवमोटनम् ।
- 6) कंपवात - वेपथु

तूनी	प्रतितूनी
वर्चोमूत्राशयोत्थिता	गुदोपस्थोतित्था
अधो या याति	प्रतिलोमं प्रधावति
भिन्दतिव गुदोपस्थं	पक्वाशयं याति

वातरक्त पर्याय - खुड खुडवात वातबलासक आढवार्त

फिरंग -

पर्याय - गंधरोग

प्रकार - 3      1) बाह्य      2) आभ्यंतर      3) बाह्याभ्यंतर

1) बाह्य - सुखसाध्य

2) आभ्यंतर - अमवात इव व्यथा - कष्टसाध्य

3) बाह्याभ्यंतर - कुष्ठसमान विस्फोट - असाध्य

उपदंश -

हेतु - हस्ताभिघात दंतनख आदी से मेढ़ स्थाने आधात, योनीप्रदोष

प्रकार - 5 वापिकसा रक्तज

हिकका - चरक - 5 अन्नजा व्यपेता क्षुद्रा गम्भीरा महाहिकका

सुश्रुत - सुश्रुत व्यपेता न मानकर यमला

यमला हिकका - वेग यमक (दो वेग) कम्पयति शिरोग्रीवं

कास -

चरक - 5 वातज पित्तज कफज क्षतज क्षयज

हारीत - 8 वातज पित्तज कफज सान्निपातज वातपित्तज कफपित्तज रक्तज क्षतज (वातकफज नहीं)

राजयक्षमा -

वैशिष्ट्य - संशोषणाद्रसादीनां शोष इत्याभिधीयते । क्रियाक्षयकरत्वात् क्षय इत्युच्यते पुनः ॥ सु.उ. 41/4

अनेकरोगानुगतो बहुरोगपुरोगमः । दुर्विज्ञेयो दुर्निवारः शोषो व्याधिर्महाबलः ॥ सु.उ. 41/3

त्रिरूप राजयक्षमा – असपाश्चाभिताप, संतापः करपादयोः, ज्वर

षडरूप राजयक्षमा – ज्वर, भक्तदेष, श्वास, कास, शोणितदर्शन, ज्वर

एकादशरूप राजयक्षमा – कास अंसताप, वैस्वर्य ज्वर पार्श्वशिरोरुजा, शोणितश्लेष्मछर्दि, श्वास कोष्ठामय अरुची,

सुश्रुतानुसार साध्यासाध्यत्व –

ज्वरबन्धानुरहितं बलवन्तं क्रियासहम् । उपऋमेद् आत्मवन्तं दीप्ताग्निं अकृशं नरम्॥

वंगसेनकृत चिकित्सा –

छागमांसं पयश्छागं छागं सर्पिः सनागरम् । छागोपसेवा शयनं छागमध्ये तु यक्षमनुत्॥

शोष – सुश्रुत – 7 प्रकार

माधवनिदान – 6 उपवास शोष वर्णित नही

डल्हणानुसार उपरोत प्रकार धातुनुसार

रसधातु	उपवास शोष	अस्थीधातु	जगशोष
रक्तधातु	व्रणशोष	मज्जाधातु	शोकशोष
मांसधातु	अध्वशोष	शुक्रधातु	व्यवायशोष
मेदधातु	व्यायामशोष		

हुद्रोग – चरक सुश्रुत माधव – 5 प्रकार

कफज हुद्रोग – सुप्तस्तिमितभारिकम्, तन्द्रा अरुची भवति अश्मावृतं चरक

उपद्रव – क्लम साद भ्रम शोष – मानि

चिकित्सा – वातोपसृष्टे हुदये वामयेत् स्निध्यमातुरम् । सु.उ. 43/11

पित्तज हुद्रोग – शीत प्रदेह परिषेक – च. चि

कफज हुद्रोग – स्वेदन वमन लंघन कफचन चिकित्सा – च.चि

सान्निपातज हुद्रोग – सर्वप्रथम लंघन – च.चि

कृमीज हुद्रोग – शोधन, पस्त्यात लंघन पाचन कृमीघ्न चिकित्सा

हुत्यूल – सुश्रुत

कफपित्तावरुद्धस्तु मारूतो रसमूर्च्छितः । हुदिस्थः कुरुते शूलं उच्छवासारोधकं परम् ॥

स हुच्छूल इति ख्यातो रसमारूतसंभवः ॥ सु.उ. 42/139

तृष्णा –

चरक – 5 वातज पित्तज आमज क्षयज उपसर्गज

सुश्रुत – 7 वातज पित्तज कफज क्षतज क्षयज आमज अन्नज

वागभट – 6 वातज पित्तज कफज सान्निपातज रसक्षयज उपसर्गज

अजीर्ण – माधव निदान – 6 प्रकार

आमाजीर्ण	विदग्धाजीर्ण	विष्टव्याजीर्ण	रसशोषाजीर्ण
गुरुता उत्क्लेद	भ्रम तृष्णा मूर्च्छा	शूल आध्मान स्तंभ	अन्नविद्वष हुदयाशुद्धी
गण्डाक्षिकूटशोथ	स्वेद विदाह	मल अप्रवृत्ति	उद्गरशुद्धापि भक्तांक्षा
यथाभक्त उद्घार	धूमाम्ल उद्घार	मोह अंगपीडन	न जायते, हुदयगूरुता

5) दिनपाकी अजीर्ण – अन्न जीर्ण को दिन से अधिक समय लगना

6) प्राकृत अजीर्ण – आहार सेवन पश्चात कुछ समय तक होनेवाला

चिकित्सा –

तत्रामे लंघनं कार्यं विदग्धे वमनं हितं । विष्टब्धे स्वेदनं पथ्यं रसशोषे शयीत च ॥ सु.सु. 46/50

योगरलाकर – तत्रामे वमनं कार्यं विदग्धे लंघनं हितम् ॥

अग्निमांदय –

- 1) विषमाग्नि – विषमो वातजान् रोगान् ।
- 2) तीक्ष्णाग्नि – तीक्ष्णः पित्तनिमित्तजान् ।
- 3) मन्दाग्नि – मन्दो कफ सम्भवान् ।

चिकित्सा –

- 1) समस्य – रक्षणं कार्य
- 2) विषमे – वातनिग्रह
- 3) तीक्ष्णे – पित्तप्रतिकारो
- 4) मन्दे – इलेष्मविशोधनम्

अतिसार –

चरक – 6 वातज पित्तज कफज सान्निपातज शोकज भयज

सुश्रूत व वाग्भट – 6 वातज पित्तज कफज सान्निपातज शोकज आमज

अतिसार मुक्ती लक्षण – माधव

यस्योच्चारं विना मूत्रं सम्यग्वायुश्च गच्छति । दीप्ताग्नेर्लघुकोष्ठश्च स्थितस्तस्योदरामयः ॥ मानि.

प्रवाहिका –

पर्याय – बिंबिशी, निश्चारिका निर्वाहिका निस्तानिका अंतर्गंथी

संप्राप्ती – वायुः प्रवृद्धो निचितं बलासं नुदस्तथस्तादहिताशास्य ।

प्रवाहतोऽल्पं बहुशो मलाकं प्रवाहिकां तां प्रवदंति ॥ मा.नि.

प्रकार – 4 वातज पित्तज कफज रक्तज

चिकित्सा – पक्वाशये स तैले तु बिंबिशी न अवतिष्ठते । अ.हु. चि 9/46

यथा यथा स तैलस्यात् वातशांतिस्तथास्था ।

प्रशान्ते मारुते चाग्नि शांति याति प्रवाहिका ॥ सु.उ. 40

वातश्लेष्मविबंधे वा कफे वा अतिसरत्यपि ।

शूले प्रवाहिकायां वा पिच्छाबस्तीं प्रयोजयेत् ॥ च.चि. 19/117

ग्रहणी –

हेतु – अतिसारे निवृत्तेऽपि मन्दाग्नेरहिताशिनः ।

भूयः सन्दूषितो वन्हिर्ग्रहणीमभिदूषयेत् ॥ मा.नि.

अतिसार निवृत्ती पश्चात भी मन्दाग्नी मनुष्यद्वारा अहिताशन करनेसे अग्नि व ग्रहणी दुषीत होती है

त्रिविध व्याधी निदानार्थकरत्व –

अशोऽतिसारग्रहणीविकारः प्रायेण चान्योन्य निदानभूतः । सन्नेऽन्ते संति, न सन्ति दीप्ते, रक्षेदस्तु विशेषतो अग्निं माधवनिदानद्वारा वर्णीत अन्य ग्रहणी प्रकार –

- 1) संग्रहणी – आंत्रकूजन आलस्य, दौर्बल्य, सदन, द्रव शीतस्निग्ध शकृत, कटीवेदना, आम बहु पिच्छिल सशब्द मंदवेदनायुक्त शकृत,

वेग – पक्षात् मासात् दशाहाद् वा नित्य वेग  
 दिवा प्रकोपौ भवति रात्रौ शांतीं ब्रजेच्य या ।  
 दुर्विज्ञेया दुश्चिकित्स्या चिरकालानुबंधिनी ॥  
 सा भवेदामवातेन संग्रहग्रहणी मता ।। मानि.

## 2) घटीयंत्र ग्रहणी –

स्वपतः पार्श्वयोः शूलं गलज्जलघटीध्वनीः ।  
 तंवदन्ति घटीयंत्रं असाध्यं ग्रहणीगदम् ॥ मा.नि.

## ग्रहणी साध्यासाध्यता –

बालक – साध्य	युवावस्था – कष्टसाध्य	वृद्धावस्था – असाध्य
चिकित्सा सूत्र –	ग्रहणी आश्रीतं दोषं अजीर्णवद् उपाचरेत् ।	
	अतिसारोक्तिविधिना तस्याम् च विपाचरेत् ॥ अ.हु. नि. 10/1	

## विसूचिका –

प्रकार – 3 वातज पित्तज कफज (वामभृत)

उपद्रव – निद्रानाशः अरति कम्प मूत्राधातो विसंज्ञता । अमी हृपद्रवा घोरा विसूच्या पंच दारूणा ॥ मानि

## विलम्बिका –

दुष्टं तु भुक्तं कफमारूताभ्यां प्रवर्तते नोर्ध्वमध्यश्च यस्य । विलम्बिकां तां भशदुश्चिकित्स्यां शास्त्रविदः ॥ मा.  
 गरीयसो भवेल्लीनादामादेव विलम्बिका । कफवातानुबद्धाऽमलिङ्गां तत्समसाधना ॥ अ.हु सू. 8/28  
 दोषाधिक्य – वातकफ

## छर्दि –

प्रकार – 5 वातज पित्तज कफज सान्निपातज द्विष्टार्थज (बीभत्सज) सुश्रुत – अग्रंतुज  
 संप्राप्ती – दोषानुदीरयन् वृद्धानुदानो व्यानसंगतः । उर्ध्वमागच्छति भृशं विरुद्धाहारसेवनात् ॥  
 चिकित्सा – सर्व प्रकार की छर्दि मे सर्वप्रथम लंघन अपवाद – वातज छर्दि  
 चीरकलीन छर्दि – स्तंभन् बृहण

## शूल –

प्रकार – 8 वातज पित्तज कफज सान्निपातज वातपित्तज वातकफज कफपित्तज आमज (मानि)

## शूल सामान्य चिकित्सा (योगरनाकर)

वमनं लंघनं स्वेदः पाचनं फलवर्तयः । क्षारचूणाश्च गुटिका शस्यन्ते शूलशान्तये ॥

## परिणामशूल –

भुक्ते जीर्यति यच्छूलं तदेव परिणामजम् ।

संप्राप्ती – बलासः प्रच्युतः स्थानात् पित्तेन सह मूर्च्छितः । वायुमादाय कुरुते शूलं जीर्यति भोजने ॥

रूप – कुक्षो जठरपार्श्वेषु नाभी बस्ती स्तनान्तरे ।

पृष्ठमूलप्रदेशेषु सर्वेष्वेतेषु वा पुनः ॥

भुक्तमात्रेऽथवा वान्ते जीर्णेऽन्ने च प्रशाम्यति ।

षष्ठिकवीहीशालीनां ओदनेन च विवर्धते ॥

तत्परिणामजं शूलं दुर्विज्ञेयं महागदम् ॥ मानि

चिकित्सा – लंघनं प्रथमं कुर्यात् वमनं च विरेचनम् ।

बस्तीकर्म परं चात्र पक्तिशूलोपशान्तये ॥ यो.

अन्नद्रव शूल –

जीर्णे जीर्यति अजीर्णे वा यत् शूलं उपजायते ।  
पथ्य अपथ्य प्रयोगेण भोजनेन अभोजनेन च ॥  
न शामं याति नियमात्सोऽन्नद्रव उदाहृतः । मानि

अम्लपित्त –

गतीभेद से प्रकार – 2 उर्ध्वग अधोग  
दोषभेदसे प्रकार – 4 वातानुबंधी कफानुबंधी वातकफानुबंधी कफपित्तानुबंधी  
उत्पत्तीस्थान – अनूपदेशे प्रायेण सम्भवत्वत्येश देहिणाम् काश्यप  
अम्लपित्त मे पित्त को – विद्यग्ध व शुक्रता प्राप्ती

चिकित्सा सूत्र –

पूर्वं तु वमनं कार्यं पश्चात् मृदू विरेचनम् ।  
कृतवान्निविरेकस्य सुस्निधस्यानुवासनम् ॥  
आस्थापनं चिरोत्थेस्मिन्देयं दोषाटी अपेक्षया ।  
उर्ध्वदेहस्थिते वान्याग्यधःस्थं रेचनैर्हरेत् ॥  
पाचनं तिक्तबहुलं पथ्यं च पग्निकल्पयेत् ॥  
1) सर्वप्रथम वमन तत पश्चात् निरेचन  
2) वमन विरेचन पश्चात् अनुवासन  
3) जीर्ण अम्लपित्त मे आस्थापन  
4) उर्ध्वग अम्लपित्त मे – वमन  
5) अधोग अम्लपित्त – विरेचन

कृमीरोग सामान्य लक्षण –

ज्वरो विवर्णता शूलं हुद्रोगं सदनं भ्रमः । भक्तद्वेषो अतिसारश्च संजातक्रिमीलक्षणम् ॥

गुल्म –

चरक – स्पर्शोपलभ्य परिपिंदितत्वाद् गुल्मो यथादोषमुपैति नाम ।

सुश्रुत – हुद्रस्त्योन्तरे ग्रन्थिः संचारी यदि वा अचलः । चयापचयवान् वृत्तः स गुल्म इति किर्तिः ॥

सान्निपातज गुल्म – महारूजं दाहप्रितमश्मवद् घनोन्नतं शीघ्रविदाही दारूणम् ।

मनःशरीरग्निबलापहारिणं त्रिदोषजं गुल्मं असाध्यमादिशेत् ॥ मानि

यः स्थानसंस्थान रूजाविकल्प – वातज गुल्म -- चरक

गुल्म असाध्य लक्षण – महावास्तुपरिग्रह, कृतमूल सिरानध्द, कूर्म इव उत्तिथ, हुन्नाभिहस्तपादेषु शोथ

प्रमेह –

पूर्वरूप – दन्तादिनां मलाद्यत्वं प्रागूपं पाणिपादयोः ।

दाहश्चिकणता देहे तृट स्वाद्वांश्च च जायते ॥

रूप – सामान्यं लक्षणं तेषां प्रभूताविलमूत्रता ।

प्रमेह निवृत्ति लक्षण – प्रमेहिणो यदा मूत्रं अनाविलं अपिच्छिलं ।

विशदं तिक्तकटुकं तदाऽरोग्यं प्रचक्षते ॥ सु.चि.

प्रमेह पथ्य – अघनश्छन्नपादरहितो मुनिवर्तनः ।

योजनानां शतं यायात् खनेद्वा सलिलाशयात् ॥ वा. चि.

प्रमेह पिङ्का – चरक – 7 सुश्रुत वाग्भट माधव – 10

स्थान – सन्धि मर्म मांसल स्थान

उन्माद –

चरक – 5 वातज पित्तज कफज सान्निपातज आगंतुज

सुश्रुत वाग्भट माधव – 6 वातज पित्तज कफज सान्निपातज मानस विषज

### Modern medicine –

#### Tests –

- 1) Benedict's test – for glucose estimation
- 2) Coomb's test – for determination to antibody to red cells.
- 3) Dick test – Scarlet fever
- 4) Mantoux test – tuberculosis
- 5) Rubin's test – Patency of fallopian tube
- 6) Shick test – Diphtheria
- 7) Shiiller test – carcinoma of cervix
- 8) Schiliing test – B12 deficiency
- 9) VDRL test – syphilis
- 10) Widal test – Typhoid
- 11) Wasserman test – Syphilis
- 12) ERCP – choice of obstructive jaundice
- 13) Mistuda test – Hansen's disease
- 14) Most specific enzyme for detecting MI – CPK – MB

#### Spots –

- 1) Bitot's spot – Vit A deficiency
- 2) Koplicks spot – Measles
- 3) Rose spot – Enteric fever

#### Chromosomal disorders –

- 1) XO - Turner's syndrome
- 2) XXY – Klinefelter's syndrome
- 3) Trisomy 21 – Down's syndrome
- 4) Trisomy 18 – Edward's syndrome
- 5) Trisomy 13 – Patau's syndrome

#### Rheumatic fever -

- Streptococcal infection  
Mostly valve affected – mitral valve  
Carey coombs murmur  
Investigation – ASO titer and 2D echo

#### Typhoid –

- Continuous fever with stepladder rise  
2<sup>nd</sup> week – rose spots on upper abdomen back and chest  
3<sup>rd</sup> week – relative bradycardia with dicortic pulse  
Widal is negative in first week and positive by second or third week.

#### Down's syndrome (mongolism) –

Trsomy 21

Mental retardation , small brachycephalic skull  
 Congenital cardiac defect , genital poorly developed  
 Prone to skin and respiratory infection

**Turner's syndrome –**

Hypogonadism in females at puberty with sexual undifferentiation  
 Primary amenorrhea, retardation of growth  
 Webbing of skin and neck  
 Increasing carrying angle of elbow  
 Osteoporosis

**Rheumatoid arthritis –**

Erosion and juxtrarticular osteoporosis of involved joints  
 Morning stiffness , ulnar deviation,  
 Swan neck deformity, Boutonniere deformity , Z deformity of thumb  
 Piano – key sign  
 CRP and ESR raised

Treatment – NSAID

Osteoarthritis – Destructive condition  
 Rheumatoid arthritis – Inflammatory condition  
 Gout – metabolic disorder

Heberden's nodes – found in primary osteoarthritis.

Reversal of albumin – globulin ratio – Cirrhosis of liver

**Antihypertensive –**

- 1) B blocker – Propranolol, metoprolol, Atenolol,
- 2) Calcium channel blocker – verapamil, Nifedipine, Amlodipine
- 3) Angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitors – Captopril, lisinopril
- 4) Diuretics – Thiazides, Furosemide, spironolactone
- 5) Direct vasodilators – Hydralazine, minoxidil, Diazoxide

**IHD** – most common cause = atherosclerosis of coronary artery

Hyperlipidemia, LDL raised,

ECG – LBBB, RBBB

**MI –**

T wave inversion, SGOT raised

CPR – serum creatinine phosphokinase increased

Streptokinase and urokinase – thrombolytic and fibrinolytic

Drug of choice

Anaphylaxis	Adrenaline	Asthmatic attack	Adrenaline
Shock	Dopamine	Cerebral malaria	Quinine
Herpes simplex	Acyclovir	Parkinsonism	Levodopa
CCF	Digoxin		

**Miscellaneous –**

- 1) Commonest heart disease in child – Rheumatic heart disease
- 2) Commonest congenital heart disease – ventricular septal defect (VSD)

## पंचकर्म – स्नेहन स्वेदन

**स्नेह गुण –**

गुरु शीत सर स्निग्ध मन्द सूक्ष्म मृदू द्रवम् । अ.हु.सू. 16/1

चरकानुसार स्नेहाशय – 18

**स्नेह योनी –** द्विविध 1) स्थावर (वानस्पतीज) 2) जांगम (च.सू. 13/9)

तैलवर्ग मे तीलतैल श्रेष्ठता –

सर्वेषां तैलजातानां तिलतैलं विशिष्यते ।

बलार्थं स्नेहने च अग्रयं ..... ॥ च.सू. 13/12

एरंडतैल – चरकानुसार विरेचनार्थं श्रेष्ठ ।

कटू उष्ण गुरु – वातश्लेष्महर

क्षाय स्वादु तिक्त होने से पित्तघ्न

**चतुर्विध स्नेह –** 1) घृत 2) तैल 3) वसा 4) मज्जा

**चतुर्विध स्नेह दोषघनता –**

1) घृत ---- मज्जा ---- वसा ---- तैल = यथोत्तर वातकफघ्न

2) घृत ---- मज्जा ---- वसा ---- तैल = यथापूर्व पित्तघ्न

**चतुर्विध स्नेह गुरुता –**

घृत ---- तैल --- वसा --- मज्जा = यथोत्तर गुरु

**चतुर्विध स्नेह मे उत्तम – सर्पि =** संस्कागनुवर्ती होने से ।

वाग्भटानुसार स्नेह योग –

1) यमक स्नेह – दो स्नेह संयोग

2) त्रिवृत – तीन स्नेह संयोग

3) महास्नेह – चार स्नेह संयोग

**चतुर्विध स्नेह गुण – पाठांतर नोट्स**

**चतुर्विध स्नेह ऋतुनुसार पान काल –** (च.सू. 13/18)

सर्पि: शारदि पातव्यं वसा मज्जा च माधवे । तैलं प्रावृष्टि नात्युष्णशीते स्नेहं पिबेन्नरः ॥

1) सर्पि – शारद

2) वसा मज्जा – माधव (वैशाख)

3) तैल – प्रावृट

नाति उष्ण व नातिशीत काल मे स्नेह पान करे । (अतिउष्ण व अतिशीत काल मे निषेध)

**ब) उष्ण शीत कालानुसार स्नेहपान –**

1) उष्ण काल – वातपित्तधिक्य होनेपर = रात्री स्नेहपान (वाग्भट – ग्रीष्म ऋतु मे रात्री स्नेहपान)

2) शीत काल – इलेष्माधिक्य होनेपर = दिन मे स्नेहपान

परंतु अमलभास्कर होने पर स्नेहपान करे ।

1) अतिउष्ण काल मे वातपित्तधिक्य होनेपर दिन मे स्नेहपान करने पर –

मूर्च्छा पिपासा उन्माद कामला

2) अतिशीत काल मे इलेष्माधिक्य होनेपर रात्री स्नेहपान करनेपर –

आनाह अरुची शूल पांडुता उत्पत्ती

### चतुर्विध स्नेह अनुपान -

1) घृत - उष्ण जल      2) तैल - यूष      3) वसा मज्जा - मंड

सर्व प्रकार के स्नेह में - उष्णोदक

अपवाद - तुवरक व अरुष्कर तैल सेवन पश्चात उष्णोदक निषेध (वाग्भट)

### अच्छस्नेह -

अच्छपेयस्तु यः स्नेहो न तामाहुर्विचारणाम् । च.सू. 13/26

केवल आभ्यंतर शुध्द स्नेह / जो विचारणा स्नेह नहीं है उसे अच्छस्नेह कहा गया है ।

इसे 'प्राथमकल्पिक स्नेह' भी कहा जाता है ।

वाग्भट - स्नेहस्य कल्पः स श्रेष्ठः स्नेहकर्माशुसाधनात् ।

### विचारणा स्नेह -

भक्ष्य पान अभ्यंग लेह आदी रूप से सेवन किया जाता है ।

### विचारणा स्नेह योग्य व्यक्ति -

- 1) स्नेहद्वेषी
- 2) स्नेहनित्या (नित्य स्नेह सेवी)
- 3) मृदूकोष्ठ
- 4) क्लेश असह
- 5) नित्य मदय सेवी

प्रकार - 24 (चतुर्विंशती प्रविचारणा)

ओदन विलेपी यवागू सूप यूष काम्बलिक खड लेह

रस मांस पय दधि

शाक सकु तिलपिष्ट मदय

गण्डूष कर्णतैल नस्य कर्ण व अद्वितर्पण

भक्ष्य अभ्यंग बस्ती उत्तरबस्ती

रसानुसार प्रविचारणा = 64

सदय स्नेह - शीघ्र स्नेहनार्थ उपयोगी

डल्हनानुसार एक दिन मे स्नेहन करती है ।

पाचप्रासृतिकी पेया का इसमे समावेश

हसीयसी मात्रा - कल्पयेद्विक्ष दोषादीन् प्रागेव तु हसीयसी । अ.हु.सू 16/18

दोषादी का बल देखकर प्राग मे हसीयसी मात्रा दनी चाहिए ।

शमन शोधन व बृंहण स्नेह - (वाग्भट)

स्नेह प्रकार	काल	मात्रा
शोधन स्नेह	जीर्ण एव अन्ने	बहु मात्रा (अच्छ स्नेह दे)
शमन स्नेह	क्षद्रतो अनन्नो	मध्यम मात्रा
बृंहण स्नेह	रस व मदयसह वा सभक्त	अल्पमात्रा

शमन स्नेह पान पश्चात उपचार - विरेचन पश्चात कर्म समान -

उपचारस्तु श्मने कार्यः स्नेहे विरिक्तवत् ।

उत्तम मध्यम हस्त स्नेह प्रयोग – पाठांतर नोट्स

सुश्रुतानुसार स्नेह मात्रा – 5

स्नेह प्रकर्ष काल – सप्त रात्रि                    अल्प स्नेहन – त्रिरात्रि में  
वारभट – मृदू कोष्ठ में त्रिरात्रि में स्नेहन            कुरु कोष्ठ में – सप्त रात्रि में स्नेहन  
सप्तरात्री पश्चात स्नेह सात्म्य होता है ।

**स्नेहन योग्य –**

- 1) स्वेदय
- 2) शोधयितव्य
- 3) रूक्ष
- 4) वातविकारी
- 5) व्यायाममदयस्त्रीनित्यसेवी
- 6) चिन्तक

वारभटोक्त – वृद्ध बाल अबल कृश रूक्ष क्षीणरेतस स्यन्द तिमिर

**स्नेहन अयोग्य –**

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 1) जिनमें रूक्षण जरूरी है (बिना संशोधन) | 2) उत्सन्नमेदकफ   |
| 3) अभिष्यणाननगुदा                       | 4) नित्यमन्दाग्नय |
| 5) तृष्णामूर्च्छापरीत                   | 6) गर्भिणी        |
| 8) अन्नद्वेषी                           | 9) छर्दयन्त       |
| 11) दुर्बल                              | 12) स्नेहग्लाना   |
| 14) गरविष                               | 7) तालुशोषी       |
| 10) जटगमय                               | 13) मदातुर        |

**वारभटोक्त** – अतिमन्दाग्नि अतितीक्षणाग्नि स्थूल दुर्बल उरुस्तंभ अतिसार गलरोग गरविष उद्दर  
अरुची इलेष्मतुष्णामदयपिडीत अपप्रसूता (गर्भस्त्राव)  
युक्त नस्य बस्ती व विरेचन

**बंहण स्नेह योग्य (वारभट)**

बाल वृद्ध पिपामार्त स्नेहद्वेषी मदयशील व्यक्ति स्त्रीनित्यसेवी मन्दाग्नि सुखीन क्लेश असह  
भीरु मृदूकोष्ठ अल्पदोषयुक्त उष्णाकाल में कृश व्यक्ति

अस्तिनिधि	सम्यक स्तिनिधि	अतिस्तिनिधि
ग्रथीत रूक्ष पुरीष	वर्च स्तिनिधि व असंहत	पुरीषस्य अविपक्वता
वायुः अप्रगुणो (अनुलोमन न)	वातानुलोमन	---
पक्ता मृदूः (अग्निमांदय)	दीतोग्नि:	अरुची
गात्र खरत्व, रौक्ष्य	मार्दव व स्तिनिधता च अंगे ग्लानी स्नेहोद्वेग अंगलाघव (वा) विमलेन्द्रियता	पाण्डुता गौरव जाङ्घ तन्द्रा उत्क्लेश घ्राणवक्त्रगुदस्त्रवा

**स्नेहपान काल –**

- 1) संशमन स्नेह – अन्नकाले
- 2) शोधनार्थ स्नेह – आहारे नैशो जीर्ण (रात्रि का आहार जीर्ण होनेपर)

**कालानुसार स्नेह गुण (वारभट)**

- 1) प्रार्थक्त काले – अधोदेहज व्याधी नाश
- 2) भोजन मध्य काले स्नेहपान – मध्यशरीरज व्याधी नाशन
- 3) उत्तरभक्त काले स्नेहपान – उर्ध्वदेहज व्याधी नाश

### कोष्ठनुसार स्नेहपान –

- 1) मृदू कोष्ठ – मृदू कोष्ठः त्रिग्रेण स्निहति अच्छोपसेवया ।
- 2) क्रुर कोष्ठ – स्निहयति क्रूरकोष्ठस्तु सप्तग्रेण मानवः ।

### मृदू कोष्ठ लक्षण –

गुड इक्षुरस मस्तु क्षीर उल्लोडीत दधि, पायस, कृशारा, सर्पि, काशमर्य, त्रिफला रस, द्राक्षा रस, पीलु रस उष्ण जल, तरुण भद्र इनसे विरेचन होनेवाला ।

**क्रूर कोष्ठ** – उपरोक्त से विरेचन न होनेवाला उल्ब अनिला (वाताधिक्य) होता है

### मृदू कोष्ठ –

उदीर्णपित्ता अल्पकफा ग्रहणी मन्दमारुता ।

मृदूकोष्ठस्य तस्मात् स सुविरेच्यो नरः स्मृता ॥ च.सू. 13/68

### स्नेहपान से प्रदीप्त अग्नि वैशिष्ट्य –

नालं स्नेहसमृद्धस्य शमायान्नं सगुरुपि ।

स्नेह से समृद्ध (प्रदोष) अग्नि को गुरु आहार भी शमन नहीं कर सकता ।

साम पित्त मे केवल सर्पि का निषेध है ।

### स्नेहाजीर्ण जन्य तृष्णा चिकित्सा –

- 1) छर्दन
- 2) रुक्षान्न सेवन कर वमन
- 3) शीतोदक पान कर वमन

### स्नेहविभ्रम/ स्नेहव्यापद चिकित्सा –

- 1) उल्लेखन
- 2) स्वेदन
- 3) कालप्रतिक्षा
- 4) व्याधीबलानुसार स्त्रंसन
- 5) तक्रारिष्ट
- 6) रुक्ष पान व अन्न सेवन (खल उद्वालक इयामाक कोद्रव)
- 7) गोमूत्र, त्रिफला



### स्नेहपानपूर्व रुक्षण –

- 1) मांसला
- 2) मेदूरा
- 3) भूरिश्लेष्माणो
- 4) विषमाग्नि
- 5) स्नोहोचिता (स्नेहाभ्यासी)

### स्नेहपान पश्चात प्रधान कर्म काल –

- 1) स्नेहपान पश्चात – 1 अहोरात्र नंतर वमन
- 2) स्नेहपान पश्चात – 3 रात्रि उपरात – प्रस्कंदन

### सदयस्नेह –

बालवृद्धादिषु स्नेहपरिहार असहिष्णुषु । योगानिमाननुद्वेगान् सदयः स्नेहान् प्रयोजयेत् ॥

1) पांचप्रासृतिकी पेया – चतुर्विधि स्नेह + तंडुल = प्रत्येकी 1 प्रसृत

कुष्ठ शोथ प्रमेह मे निषिद्ध स्नेह –

ग्राम्य औदक आनूप मांस, गुड, दधि, पय, तिल,

सलवण स्नेह गुण –

लवणोपहिता स्नेहाः स्नेहयन्ति अचिरात् नरम् ।

तद् हि अभिष्यंदि अरूक्षं च सूक्ष्मं उष्णं व्यवायी च ॥ च.सू. 13/98

स्नेह मे लवण संयुक्त करने से स्नेहन अचिरात (आशु) होता है ।

लवण के अभिष्यंदी, अरूक्ष सूक्ष्म व उष्ण होने के कारण ।

पंचकर्म मे ऋग –

स्नेहमग्रे प्रयुंजीत ततः स्वेदमनन्तरम् । स्नेहस्वेदोपपन्नस्य संशोधमथेतरत् ॥

बाह्य स्नेह –

1) अभ्यंग –

अभ्यंगं आच्चरेत् नित्यं स जगा श्रमवातहा । दृष्टिः प्रसाद पुष्क्यायुः स्वप्न सुत्वक दाढ्यकृत ॥ अ.हु

अभ्यंग प्रसरण काल – (उल्हण)

त्वकरोमस्थाने	300 मात्रा	मांस स्थाने	600 मात्रा
त्वकस्थाने	400 मात्रा	मेद स्थाने	700 मात्रा
रक्त स्थाने	500 मात्रा	अस्थीस्थाने	800 मात्रा
		मज्जास्थाने	900 मात्रा

पादाभ्यंग – दृष्टीप्रसाद , गृह्णसीवातनाशन

सुश्रुतानुसार शरीरपरिमार्जन – 3 प्रकार से

1) उद्वर्तन – प्रविलापनीय व विम्लापन द्रव्यो द्वारा

2) उदघर्षण – अस्त्रिग्रह द्रव्यो द्वारा

3) उत्सादन – स्नेह कल्को द्वारा

उद्वर्तन – वाग्भट – कफहरं मेदसा प्रविलापनं

सुश्रुत – वातहरं कफमेदोविलापनं , त्वकप्रसादनम्

2) पादाघात – वाग्भट द्वारा हेमंत ऋतुचर्या मे वर्नन

3) सेक (परिषेक) –

सेकः श्रमधन अनिलहुत् भग्नसंधिप्रसादकः । क्षताग्निदग्धाभिहतः विघष्टानां रूजापह ॥ सु.चि 24

4) मूर्धिं तैल – 4

1) अभ्यंग – रौक्ष्य कंडू मलादीषु

2) परिषेक – अरुंषिका शिरस्तोद दाह पाक व व्रण

3) पिचु – केशशात केशस्फुटन धूपन नेत्रस्तंभ

4) शिरोबस्ती – प्रसुप्ति अर्दित जागर नासास्यशोष तिमिर दारूण शिरोरोग

उपरोक्त प्रकार उत्तरोत्तर बलवान

शिरोबस्ती धारण काल –

1) वातज रोग – 10,000 मात्रा

- 2) पित्तरोग – 8000 मात्रा
- 3) कफरोग – 6000 मात्रा
- 4) स्वस्थ – 1000 मात्रा

अष्टितर्पण काल –

अंग	सुश्रुतानुसार मात्रा	वाग्भटानुसार मात्रा
1) वर्त्मगत रोग	100	100
2) संधिगत रोग	300	300
3) शुक्लगत रोग	500	500
4) कृष्णगत रोग	700	700
5) दृष्टिगत रोग	800/1000	800
6) अधिमंथ रोग		1000
7) वातरोग	1000	1000
8) पित्तरोग	800	600
9) कफरोग	600	500
10) स्वस्थ व्यक्ति	500	600

वातरोग – प्रतिदिन तर्पण      पित्त रोग – एकांतर      कफरोग व स्वस्थ – द्व्यंतर (दो दिन बाद)

कर्णपूरण काल – 100 मात्रा

मस्तिष्क्य – डल्हणानुसार शिरोबस्ती प्रकार

### स्वेदन

#### स्वेदन लाभ / कार्यार्थ उपमा –

शुष्काणि अपि हि काष्ठाणि स्नेहस्वेदोपपादनैः । नमयन्ति यथान्यायं किं पुनर्जीवितो जरान् ॥

व्याख्या – इतंभगौरव शीतघ्नं स्वेदनं स्वेदकारकम् ।

#### स्वेद प्रकार – 3 (चरक)

- 1) महान – बलवान रूग्ण में, शीत काले
- 2) मध्यम – मध्यम बल रूग्ण, साधारण शीतत्व होनेपर
- 3) दुर्बल – दुर्बल रूग्ण व अल्प शीतत्व होनेपर

#### डल्हणानुसार स्वेद प्रकार – 2

- 1) संशमनीय – साम व्याधी में रूक्ष स्वरूप में
- 2) संशोधनांगभूत – स्नेहपानपश्चात व शोधन कर्म पूर्व किया जानेवाला

#### व्याधीनुसार स्वेद प्रकार – (चरक)

- 1) स्निग्ध स्वेद – वातज विकार
- 2) रूक्ष स्वेद – कफज विकार
- 3) स्निग्ध रूक्ष स्वेद – वातकफज विकार

#### सुश्रुत + वाग्भटानुसार स्वेद प्रकार – 4

- 1) ताप स्वेद – अग्नितप्त फाल हस्ततलादी द्वारे दिया जानेवाला

काश्यप – जातस्य चतुरो मासात् हस्तस्वेदं प्रयोजयेत् ।

- 2) उष्मस्वेद – उत्कारिका लोष्टक आदी द्वारा दिया जानेवाला
- 3) उपनाह स्वेद – वचा किणव देवदारू आदी द्रव्यों को गरम कर चर्मप या वस्त्र मे बांधकर  
 कफसंसृष्टि वात – सुरसादी गण द्रव्य उपनाह  
 पित्तसंसृष्टि वात – पद्मकादी गण द्रव्य उपनाह
- साल्वण उपनाह** – सुश्रुत द्वारा वर्णन  
 काकोल्यादी एलादी सुरसादी गण या वातघ्न द्रव्य की औषधी लेकर  
 अल्म कांजी मांस आदी व प्रभूत मात्रा मे लवण मिलाकर प्रयोग किया जाता है  
 वातव्याधी मे अत्यंत रूजा व गात्रसंकोच मे उपयोगी
- 4) द्रव स्वेद – वातहर क्वाथ दुग्ध भास्त्रस तैल धान्याम्ल आदी द्रव द्वारा दिया जानेवाला
- प्रकार – 2      1) परिषेक      2) अवगाह

### स्थानानुसार स्वेद –

- अ) 1) आमाशयगत वात – रूक्षपूर्वक स्वेद  
 2) पक्वाशयगत कफ – स्निग्धपूर्वक स्वेद
- ब) 1) वृषण हुदय व दृष्टी – मृदू स्वेद / स्वेद निषेध      वाग्भट – स्वल्प्य / न  
 2) वंक्षण स्थाने – मध्यम स्वेद      वाग्भट – अल्प
- क) 1) नेत्रस्थाने – गोधूम पिंड, पद्म, उत्पल पलाश आवृत कर स्वेदन  
 2) हुदय स्थाने – मुक्तापली, शीतभाजन (कांस्यादी पात्र), जलाद्र हस्त स्पर्शन पश्चात स्वेद

### स्वेदन अनर्ह –

अतिसार, मधुमेह, कामला, उद्धर, आढ़यरोग (वातरक), तिमिर गर्भिणी रक्तपिती विदग्धभ्रष्टदग्धानां  
 विषमदयविकारी, नष्टरसंज्ञ, स्थूल, पित्तमेही, नित्य कषाय सेवी (स्वरस कल्क इ. कल्पना)  
 स्तंभनीय व्यक्ती, अतिस्थूल रूक्ष दुर्बल, विसर्प, कुष्ठ, शोष, गर्भिणी पुष्टिता सूता

### सम्यक स्विन्न लक्षण –

शीतशूलव्यूपरसे स्तंभ गौरव निग्रहे। संजाते मार्दवे चैव स्वेदनात् विरतिर्मता ॥ सु.चि.

### स्वेद अतियोग चिकित्सा –

चरक – ग्रीष्म ऋतुचर्या

वाग्भट – स्तंभन

सुश्रुत – शीत उपचार

काश्यप – विसर्प समान चिकित्सा

### अ) अग्नि स्वेद प्रकार – 13

#### 1) संकर स्वेद –

पिंड स्वेदोक द्रव्य वस्त्रांतरीत / अवस्त्रांतरीत कर स्वेदन  
 वातकफज विकार मे हितकर

#### 2) प्रस्तर स्वेद –

शूक धान्य शमी धान्य इनका वेसवार / पायस / कृशरा तैयार कर उसपर पत्र आच्छादन कर स्वेद

#### 3) नाडी स्वेद –

नाडी निर्माण – शोरशिका वंशदल करंज अर्कपत्र इससे

नाडी प्रमाण – गजाग्रहहस्तसंस्थानया व्यामदीर्घया व्यामार्घदीर्घया

अग्रभाग – व्याम अष्टभाग

मूलभाग – व्यामचतुर्भाग

#### 4) परिषेक स्वेद –

कुंभी वर्षुलिका प्रनाडी इनमे वातधन द्रव्य क्वाथ पूरण कर इसका परिषेक  
वातिक व्याधी व रुग्ण मे प्रशस्त

#### 5) अवगाह स्वेद –

वातधन द्रव्य क्वाथ, क्षीर, तैल, धृत, पिशीत रस उष्ण सलिल युक्त कोष्ठ मे अवगाहन  
भेल संहिता मे अवगाहार्थ ‘नौका’ बनाने का निर्देश है

#### 6) जेंताक स्वेद –

जेंताक स्वेदार्थ प्रथम भूमीपरीक्षण का निर्देश

ततपश्चात ‘कूटागार’ निर्माण

कूटागार मध्यस्थाने ‘अंगारकोष्ठ’ निर्माण

कूटागार मे ‘वातायन’ होने चाहिए

हेमंत ऋतुचर्या मे निर्देश, गौट धर्मग्रंथ के विनयपिटक मे उल्लेख

#### 7) अश्मधन स्वेद –

शयन करने के प्रमाण की घन अश्ममयी शिला

उक्त शिलापर वातधन काष्ठ टीप्प कर शिला तप्त कर स्वेदन

#### 8) कर्षु स्वेद –

शयनस्थान (खटिगा) के अधस्थान मे ‘कर्षु’ निर्माण करे

उसमे धूमरहीत दीप्त अंगार पूरण कर कर्षु के उपर शयन कर स्वेदन

#### 9) कूटी स्वेद –

अनति उत्सेध विस्तारा वृत्ताकारा अलोचना घनभित्तीयुक्त कूटी निर्माण

कूटी मे अंगारपूर्ण ‘हसनिका’ (अंगारधानिका) आस्थापन

अंगपर प्रावाराजिन कौशेय कुथकम्बल इ. वस्त्र लपेटकर स्वेदन

#### 10) भूस्वेद –

अश्मधन स्वेद विधि का आचरण परंतु समतल भूमीपर करने से भूस्वेद कहलाता है

#### 11) कुंभी स्वेद –

वातधन द्रव्य क्वाथ कुंभी मे पूरण कर उक्त कुंभी भूमी मे अर्धभाग / त्रिभाग पूर्ण  
कुंभी उपर शयन आसन (खटिया) रखकर स्वेदन

#### 12) कूप स्वेद –

परिणाह से द्विगुण निम्न प्रमाण का कूप निर्माण

उपरोक्त कूप मे हस्ती अश्व गो खर उष्ट्र दग्ध पुरीष पूरण कर उसे दग्ध कर स्वेदन

#### 13) होलाक स्वेद –

शयन स्थान के नीचे ‘धितिका’ रखकर स्वेदन

विशेषतः सूतिका मे उपयोगी

ब) अनग्नि स्वेद – 10

- |            |  |                        |                 |
|------------|--|------------------------|-----------------|
| 1) व्यायाम | 2) आहव (युध्द)                           | 3) उष्णसदन (निवात गृह) | 4) गुरु प्रावरण |
| 5) भय      | 6) क्रोध                                 |                        |                 |
| 7) क्षुधा  | 8) बहुपान (अधिक मदयपान) वाग्भट – भूरीपान |                        |                 |
| 9) आतप     |  |                        |                 |
| 10) उपनाह  |  |                        |                 |

सुश्रृतानुसार – मेदकफान्ति वात मे अनग्नि स्वेद हितकर

सम्यक स्विन्न व्यक्ति मे व्यायाम निषेध

उपनाह स्वेद बंधन व विमोक्षण –

रात्रो बध्दं दिवा मुण्चेत् रात्रौ दिवा कृतम् । विदाहपरिहारार्थं, स्यात् प्रकर्षस्तु शीतले ॥ च.सू. 14/38

इतर स्वेद प्रकार –

1) पिङ्गिंचिल – परिषेक स्वेद प्रकार , पक्षाघात मे उपयोगी

कायसेक या धाराकल्प नाम से प्रचलीत



**TIERRA**

## पंचकर्म

**व्याख्या** – तत्र दोषहरणं उर्ध्वं भागं वमनसंज्ञकम् ।

**वमन द्रव्य कार्मुकत्व** –

तत्र उष्ण तीक्ष्ण सूक्ष्म व्यवायी विकासी औषधानि



स्ववीर्येण हुदयमुपेत्य – धमनी. अनुसृत्य सम्यक युक्त्या



स्थूलाणुस्त्रोतोभ्यः केवलं शरीरगतं दोषसंघातम्

1) आग्नेयत्वात् – विष्वन्दयन्ति

2) तैक्षण्यात् – विच्छिन्दन्ति

स विच्छिन्नः परिप्लवः स्नेहभाविते काये स्नेहाक्तभाजनस्थमिव क्षोद्रमसज्जन्न अणुप्रवणभावात् आमाशयमागम्य

1) उदान प्रणुन्नो

2) अग्निवाय्वात्मकत्वात्

3) उर्ध्वभागप्रभावात्

औषधस्य उर्ध्वं उद्दिदयते

**मदनफल** – वमनद्रव्याणां मदनफलानि श्रेष्ठतमानि आचक्षते अनपायित्वात् । च. क. 1

**संग्रहण** – वसंत ग्रीष्मयोः अंतरे

अन्य वामक द्रव्य – मदनं मधुकं निष्वं जीमूतं कृतवेधनं ।

पिपली कुट्ज इक्ष्वाकु एलां धामार्गवाणि च ॥ वमनार्थम् प्रयुंजित च, सू 2/7

**वमन योग्य (वाम्य)**

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
पीनस, कुष्ठ, नवज्वर, राजयक्षमा, कास, श्वास, गलग्रह, इलीपद, गलगंड, प्रमेह, मन्दाग्नि, विरुद्धाजीर्ण, तिसूचिका, अलसक विषपीत, विषदष्ट, विध्द, अधोग रक्तपित्त, मुखप्रसेक, दूर्नाम, अर्श हुल्लास, अरुचि, अविपाक, अपचि, उन्माद, अपस्मार, अतिसार शोफ, पांडु, मुखपाक, स्तन्यदुष्टी	विदारिका, हुद्रोग, चित्तविभ्रम, विसर्प, विद्रुधि पूतिनासा, कंठपाक, कर्णस्त्राव, अधिजिह्विका गलशुंडिका	ग्रंथी अर्बुद मेदोरोग (सं)

**वमन अयोग्य (अवाम्य)** –

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
क्षतक्षीण, अतिस्थुल, अतिकृश, बाल, वृद्ध, दुर्बल, श्रांत, पिपासीत, क्षुधित, कर्महत, भारहत, अध्वहत, उपवासित, मैथुन-प्रसक्त, अध्ययन प्रसक्त, व्यायामचिंता प्रसक्त, क्षाम, गर्भिणी, सुकुमार, संवृतकोष्ठ, दुर्घर्दित, उर्ध्वगरक्तपित्त, प्रसक्त छर्दि, उर्ध्ववात, आस्थापित, अनुवासित, हुद्रोग, उदावर्त, मूत्रघात, गुल्म प्लीहदोष, उदर, स्वरोपघात, तिमिर, शिरशंख, ओक्षशूल	कृमीकोष्ठ वातव्याधी	अष्टीला, अर्श, भ्रम, पार्श्वरूजा

**वमनार्थ औषधी मात्रा निश्चय-**

चरक - मदनफल कषाय मात्रा - प्रति पुरुष अपेक्षितव्यानि भवन्ति ।

- 1) वैकारीक दोष नाशन करनेवाली
- 2) अयोग अतियोग न करनेवाली

मदनफल प्रमाण - अतर्नखमुष्टी

वमनपूर्व आहार - ग्राम्य औदक आनूप मांस, क्षीरददधिमांस तीलादीभिः, कफकर आहार

वमनसमये योग -

चरक - निरन्नम् अनतिस्निग्धं यवागु वा घृतमात्रां पीतवर्तं

वाग्भट - निरन्नम् इष्टस्निग्धे वा पेयया पीतसर्पिषम् ।

मधुमदुकसैंधवफाणितोपहितां मदनफलकषायमात्रां पाययेत् । च. सु. 15/9

क्षीरदधितक्रयवागुनामान्यतमम् आकंठं पाययेत् । सु. चि. 33/6

**आतुरपरिचर्चया-**

वमनयोगपानपश्चात् - प्रतिक्षा - 1 मुहूर्त

लक्षणानुसार दोषनिर्हरण अनुमान-

- 1) स्वेदप्रादुर्भाव - दोष प्रविलियमानं
- 2) लोमहर्ष - स्थानेभ्यः प्रचलितं
- 3) कुक्षि आध्मान - कुक्षिं अनुगतम्
- 4) हुल्लास आस्यास्त्रवण - उर्ध्वमुखीभूतम्

वेगप्रत्यनार्थ - अगुली/ गंधर्वहस्त/उत्पलनाल से कंठ स्थाने स्पर्शन

हीनवेग उपाय - पिप्लीआमलक सर्षप वचाकल्क लवण उष्णोदकैः पुनः पुनः प्रवर्तयेद् आपित्तदर्शनात् । च.क.1

वमन वेग व मान परीक्षा

शुद्धि	वेग संख्या	वमीत द्रव्य मान
उत्तम शुद्धि	8	2 प्रस्थ
मध्यम शुद्धि	6	1 1/2 प्रस्थ
हीन शुद्धि	4	1 प्रस्थ

वमन हीनयोग सम्यक योग व अतियोग लक्षण

हीन योग	सम्यक योग	अतियोग
वेग अप्रवृत्ती, केवल औषध प्रवृत्ती हुत् ख अविशुद्धी गुरुगात्रता ----- स्फोट कंडू कोठ ज्वर कफप्रसेक	ऋमात् कफ पित्त अनिल हरण हुत्पार्श्वमूर्धाङ्गिय मार्गशुद्धी लघुता न अति महति व्यथा -----	फेनिलरक्त चंद्रिकोपगस्त हुत कंठ पीड़ा - अनिल कोप /वातामय तृष्णा मोह मूर्च्छा विसंज्ञता निद्राबलहानी ,क्षामता, दाह कंठशोष, तम भ्रम, मृत्यु

**वमन व्यापद – 10**

- |            |            |            |            |              |
|------------|------------|------------|------------|--------------|
| 1) आध्मान  | 2) परिकर्त | 3) स्त्राव | 4) हुदग्रह | 5) गात्रग्रह |
| 6) जीवादान | 7) विभ्रंश | 8) स्तम्भ  | 9) उपद्रव  | 10) क्लम     |

**पश्चात् कर्म –**

शेष दोष निर्हरणार्थ – रनैहिक वैरेचनिक वा उपशनीय मे से एक धूमपान

**संसर्जन क्रम –**

पेयां विलेपीमकृतं कृतं च यूषं रसं त्रिद्विरथैकश्च ।

ऋमेण सेवेत विशुद्ध कायः प्रधानमध्य अवरशुद्धेशुद्ध : ॥ च. सि. 1/10

प्रधान , मध्य अवर शुद्धि के लिए पेया-विलेपी-अकृत यूष-कृतयूष- अकृत मांसरस- कृत मांसरस क्रमशः; तीन अन्नकाल दो अन्नकाल व एक अन्नकाल देने चहिए ।

दिन	अन्नकाल	प्रवर शुद्धी	मध्य शुद्धी	अवर शुद्धी
प्रथम	प्रातकाल	-	-	-
	सायंकाल	पेया	पेया	पेया
द्वितीय	प्रातकाल	पेया	पेया	विलेपी
	सायंकाल	पेया	विलेपी	कृताकृतयूष
तृतीय	प्रातकाल	विलेपी	विलेपी	कृताकृत मांसरस
	सायंकाल	विलेपी	अकृत यूष	सामान्य आहार
चतुर्थ	प्रातकाल	विलेपी	कृत यूष	-
	सायंकाल	अकृत यूष	अकृत मांसरस	
पंचम	प्रातकाल	कृत यूष	कृत मांसरस	
	सायंकाल	कृत यूष	सामान्य आहार	
षष्ठ	प्रातकाल	अकृत मांसरस		
	सायंकाल	कृत मांसरस		
सप्तम	प्रातकाल	कृतमांसरस	-	
	सायंकाल	सामान्य आहार		

**संसर्जन क्रम फलश्रुती –**

यथाऽणुरग्निस्तृणगोमयादयैः संधुक्ष्यमानो भवति ऋमेण ।

महान् स्थिरः सर्वपचस्तथैव शुद्धस्य पेयादिभिरंतराग्निः ॥ च . सि. 1/11

**संसर्जन क्रम अपवाद-**

- |                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| 1) स्रुत अल्प पित्त इलेष्माणं | पेयां न पाययेत् |
| 2) मद्यपी                     |                 |
| 3) वातपित्ताधिक्य             |                 |

## विरेचन विज्ञान

**व्याख्या –**

तत्र दोषहरणं अधोभागम् विरेचन संज्ञकं । उभयं वा शरीरमल विरेचनात् विरेचनसंज्ञां लभने । च.क. 1  
विरेचन प्रकार मे श्रेष्ठ –

- 1) त्रिवृत् सुखविरेचनानां श्रेष्ठं
- 2) चतुरंगुलो मृदूविरेचनानां श्रेष्ठं
- 3) स्नुकपयः तीक्ष्ण विरेचनानां श्रेष्ठं

**सुश्रुतोक्त प्रयुक्तांगानुसार विरेचन द्रव्य –**

- 1) मूलविरेचन – अरुणाभं त्रिवृत्
- 2) त्वक् विरेचन – तिल्वक
- 3) फलविरेचन – हरीतकी
- 4) तैलविरेचन – एरंडतैल
- 5) स्वरस विरेचन – कारबेल्लक
- 6) पय विरेचन – सुधापय

**विरेचन मे दोष निर्हरण –**

अपक्वं वमनं दोषं पच्यमानं विरेचनं । अ.हु. सृ. 18/47

**स्निग्ध व रूक्ष विरेचन –**

नातिस्निग्ध शरीराय ददयात् स्नेहविरेचनं ।

स्नेहोत्क्लिष्ट शरीराय रूक्षं दद्यात् विरेचनं ॥ च. चि. 6/9

**विरेचन योग्य (विरेच्य) –**

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
कुष्ठ ज्वर प्रमेह उद्विग्न रक्तपित्त भग्नादर अर्श ब्रह्म प्लीहदोष गुल्प अर्बुद गलगंड ग्रंथी विसूचिका अलसक मूत्राधात कृमीकोष्ठ विसर्प पांडू व्यंग शिरःशूल पार्श्वशूल उदावर्त नेत्रदाह आस्यदाह होद्रोग निलिका अरुचि नेत्रस्त्राव नासास्त्राव हलीमक श्वास कास कामला अपचि अपस्मार उन्माद वातरक्त योनिदोष रेतोदोष तिमिर उदर अविपाक छर्दि विस्फोट	पक्वाशयरूजा विर्बंध विद्रुधि शास्त्रक्षत क्षार अग्निदाध दुष्टव्रण अद्विषाक अभिष्यंद काच गुददाह मेददाह नासादाह कर्णदाह आनाह	चरकोक्त + स्तन्यदोष हुल्लास

**अविरेच्य**

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
सुभग क्षतगुद मुक्तनाल अधोग रक्तपित्त लंघित दुर्बलेद्रिय अल्पाग्नि निरूढ कामादी व्यग्र अजीर्ण नवज्वर मदात्यय अधमान शल्यादित अभिहत अतिस्निग्ध अतिरूक्ष दारूण कोष्ठ क्षतक्षीण	अस्निग्ध नवसूता नवप्रतिशयाय	अतिसार नित्यदुःखित हुद्रोगी

अतिस्थूल अतिकृश बाल वृद्ध दुर्बल श्रांति पिपासीत उपवासीत कर्मभाराध्वहन मैथुन प्रसक्त अध्ययन प्रसक्त व्यायाम प्रसक्त चिंता प्रसक्त क्षाम गर्भिणी क्षुधित		भयभीत
---	--	-------

**विरेचन कर्म-**

**पूर्वकर्म-** स्नेहात् प्रस्कंदनम् जंतुः त्रिग्रोपरता परम् । च.सू. 13

स्नेहपान पश्चात् तीन दिन पश्चात् विरेचन पान

**विरेचन पूर्व दिन आहार -** द्रव उष्ण मांसोदन, जांगल मांसरस, स्निग्ध यूष कफ अवृद्धीकर आहार

दुर्बलो बहुदोषश्च दोष पाकेन यः स्वयम् ।

विरेच्यते भेदनीयै भोजैः तम् उपपादयेत् ॥ अ.हु. सू. 18/48

1) दुर्बल बहुदोष व्यक्ती में दोषपाक से स्वयम् विरेचन प्रारभ हो तो उसे भेदनीय आहार देना चाहिए ।

2) दुर्बल, पूर्वशोधीत अल्प दोष कृश व अपरिज्ञात कोष्ठ व्यक्ती में – मृदू व अल्प औषध दे ।

**शारंग्धरानुसार विरेचन मात्रा –**

क्वाथ – उत्तम – 2 पल मध्यम- 1 पल हीन मात्रा- आधा पल

कल्क मोदक चूर्ण लेह इ. उत्तम- 4 तोला मध्यम – 2 तोला हीन- 1 तोला

**विरेचन योग सेवन –**

**काल-** श्लेष्मकाले गते ज्ञात्वा कोष्ठं सम्यक विरेचयेत् । अ.हु, सू. 18/33

**योग -** त्रिवृत कल्क 1 अक्ष मात्रा में

**दोष अप्रवृत्ति होनेपर-** भेषज उत्तेजनार्थ उष्णोदकपान वा जठर स्थाने पाणिताप स्वेदन

शुद्धी	वेग संख्या	वमीत द्रव्य मान
अवर शुद्धी	10	2 प्रस्थ
मध्यम शुद्धी	20	3 प्रस्थ
प्रवर शुद्धी	30	4 प्रस्थ

**विरेचन सम्यक योग हीन अतियोग लक्षण –**

हीन योग	सम्यक योग	अतियोग
श्लेष्मपित्तसंप्रकोप (च.)	प्राप्तिश्च विटपित्त कफानिलानां	कफास्त्रपित्तक्षयजा अनिलोत्था(रोग)
श्लेष्मपित्तौत्कलेष (वा.)	-----	-----
हुत्कुक्षि अशुद्धी	स्त्रोतोविशुद्धी	-----
अग्निसाद, प्रतिश्याय (पीनस), तंद्रा चर्दि, अरोचक, कंडू, विदाह पिटिका वातविडग्रह	इंद्रियसंप्रसाद, लघुत्व, उर्जा, अनामयत्व, मनतुष्टी	सुप्ति, अंगमर्द, क्लम, वेपन, निद्राबल अभाव, तमप्रवेश, उन्माद हिकका, निःश्लेष्मपित्त श्वेत कृज लोहित मांसधावनतुल्य मेदखंडाभ मलनिस्सरण, नेत्रप्रवेशन, गुदनिस्सरण, तृष्णा, भ्रम

विरेचन पश्चात कर्म -

धूमवर्जीत वमनोक्त पश्चात कर्म

वमन व विरेचन दशा व्यापद -

- 1) आध्मान
- 2) परिकर्तिका
- 3) परिस्त्राव
- 4) हुद्ग्रह
- 5) गात्रग्रह
- 6) जीवादान
- 7) विभ्रंश
- 8) स्तंभ
- 9) उपद्रव
- 10) क्लम

विरेचनोत्तर कर्म -

- 1) चरक - संसृष्टभक्तं नवमेऽहनि सर्पिस्तं पाययेताप्यनुवासयेद्वा ।  
तैलाक्गात्राय ततो निरूहम ददयात् त्र्यहान्नातिबुभुक्षिताय ॥ च.सि. 1/20

विरेचन पश्चात - संसर्जन क्रम - 7 दिवस

8 वे दिन सामान्य भोजन

9 वे दिन 1) पुनः शोधनार्थ धृतपान किंवा 2) अनुवासन

ततपश्चात 3 दिन तैलाभ्यग रखकर निरूह बस्ती दान

नरो विरिक्तस्तु निरूहदानं विवर्जयेत् सप्तदिनानि अवश्यम् । च. सि. 1/26

विरेचन पश्चात 7 दिन तक निरूह निषेध

- 2) सुश्रुत - पद्धाद्विरेको वान्तस्य ततश्चापि निरूहणम् ।

सदयोनिरूढोऽनुवास्यः सप्तरात्रात् विरेचितः ॥ सुचि. 36/51

वमन पश्चात 15 वे दिन विरेचन; निरूह देना हो तो 16 वे दिन, निरूह पश्चात सद्य अनुवासन दे ।

विरेचन के 7 दिन पश्चात अनुवासन दे ।

- 3) वाग्भट - सुश्रुतानुसार

वमन - विरेचन शुद्धी बोधक सारणी

शुद्धी	प्रवर शोधन	मध्यम शोधन	जघन्य शोधन
वमन			
वेगिकी	8 वेग	6 वेग	4 वेग
मानिकी	2 प्रस्थ	1 1/2 प्रस्थ	1 प्रस्थ
आन्तिकी	पित्तान्त	पित्तान्त	पित्तान्त
विरेचन			
वैगिकी	30 वेग	20 वेग	10 वेग
मानिकी	4 प्रस्थ	3 प्रस्थ	2 प्रस्थ
आन्तिकी	कफान्त	कफान्त	कफान्त

विरेचन फलश्रुति -

चरक - मलापहं रोगहरं बलवर्णं प्रसादनम् ।

पीत्वा संशोधनं सम्यगायुषा युज्यते चिरम् ॥ च.सू. 15/22

सुश्रुत – वुधेः प्रसादं बलमिन्द्रियाणाम् धातु स्थिरत्वं बलमग्नि दीप्तिः ।

चिराच्च पाकं वयसः करोति विरेचनं सम्यगुपास्यमानम् ॥ सु. चि. 33/27

### बस्ती

बस्ती प्रकार –

द्रव आधार पर –

1) निरूह बस्ती – निरूक्ती – दोष निर्हरणात् शरीर दोषहरणाद् वा निरूहः । सु. चि. 35/18

वयः स्थापनात् आयुः स्थापनात् या आस्थापनम् ।

निरूह का विकल्प – माधुतैलिक बस्ती

माधुतैलिक पर्याय – यापन युक्तरथ सिध्दबस्ती (सु. चि. 38)

माधुतैलिक वैशिष्ट्य – 1) मधु व तैल की प्रधानता होती है ।

2) रथ हस्ती पर गमन करते हुए प्रदान कर सकते हैं ।

3) बल उपचय वर्ण वर्धक

4) अनेक व्याधीयों में सिद्ध करती है इसलिए सिद्ध बस्ती पर्याय

2) अनुवासन बस्ती – स्नेह प्रधान होता है इसलिए अनुवासन कहते हैं ।

सुश्रुतानुसार इसका पर्याय – स्नेहबस्ती

स्नेहबस्ती – मात्रा – निरूह के पादावकृष्ट (चतुर्थांशः)

डल्हणानुसार स्नेहबस्ती मात्रा – उत्तम मात्रा – 6 पल (24 तोला) :

मध्यम मात्रा – 3 पल (12 तोला)

हस्त मात्रा – 1 1/2 पल (6 तोला)

चत्रपाणीनुसार बस्ती मात्रा 1) स्नेह बस्ती – 6 पल

2) अनुवासन बस्ती – 3 पल

3) मात्रा बस्ती – 1 1/2 पल

3) मात्रा बस्ती – हस्वाया स्नेहमात्रायाः मात्राबस्तिः समो भवेत् । च. सि. 4/53

आभ्यंतर स्नेहपान की हस्त मात्रा

सुश्रुत – अनुवासन का प्रकार मानकर अनुवासन की आधी मात्रा मात्रा बस्ती की होती है ।

कार्मुकता आधार पर बस्ती भेद -

A) सुश्रुतानुसार

1) शोधन बस्ती

2) लेखन बस्ती

3) बृंहण बस्ती

ब) वाग्भटानुसार

1) उत्क्लेशन

2) दोषहर

3) शमन

क) शारंगधरानुसार

1) उत्क्लेशन

2) दोषहर

3) शमन

4) लेखन

5) बृंहण

6) पिच्छील

### बस्ती सख्या आधार पर बस्ती भेद

बस्ती प्रकार	अनुवासन	निरूह	अनुवासन
कर्म बस्ती (30)	12	12	06
काल बस्ती (16च)(15वा)	07	06	03
योग बस्ती (8)	04	03	01

### अनुषंगिक आधार पर बस्ती भेद -

#### 1) यापन बस्ती – (मुस्तादी यापन)

क्वाथ्य द्रव्य प्रत्येकी – 1 पल 1 आढक जल मे क्वाथ मदनफल – 8

चतुर्थांश शोष रहने पर 2 प्रस्थ गोदुग्ध मे पुनः क्वाथ = दुग्ध मात्र शोष

शोष दुग्ध + दुग्ध का 1/4 जांगल मांसरस (8 पल) + मधुघृत (8 पल) + 1/12 भाग कल्क

मथनी से मथकर बस्ती दान

फलश्रुती – शुक्रमांसबलजनन, क्षतक्षीणकास गुलशूल विषमज्वरधन, सदय बलजनन रसायन

यापनाश्व बस्तयः सर्वकालं देयाः । च. सि. 12/16

चरक = 12 यापन बस्ती वर्णन

यापन बस्ती गुणधर्म – स्वस्थानामातुराणां च वृद्धानां चाविरोधिनां !

अतिव्यवायशीलानां शुक्रमांसबलप्रदः ॥

सर्वोषु ऋतुष यौगिकः ।

नारीणामप्रजातानां नराणां च अपत्यपदाः ॥

उभयार्थकरा दृष्ट्याः स्नेहबस्तीनिरूहयोः । च. सि. 12/22

यापन बस्ती – उभयार्थकर (निरूह+अनुवासन)

यापन बस्ती अत्याधिक सेवन हानी – शोफ अग्निनाश पांडू शूल अर्श परिकर्तिका, ज्वर अतिसार

यापन बस्ती व्यापद चिकित्सा – अरिष्ट सीधु आदी पान, दीपनी क्रिया,

2) सिद्ध बस्ती – रेगो को सिद्ध करनेवाली

3) प्रासृत योगिकी बस्ती – विशिष्ट वयानुसार व विशिष्ट प्रमाणानुसार दी जानेवाली बस्ती

1 प्रसृत = 8 तोला के प्रमाण से दी जाती है ।

द्वादश प्रासृतिकी बस्ती – प्रमाण 12 प्रसृत (96 तोला) – पर प्रमाण माना जाता है ।

सुश्रुतोक्त उदाहरण – माधुतैलिक बस्ती

घटक – सैंधव- 1 कर्ष, मध – 2 प्रसृत, स्न्हेह – 3 प्रसृत, कल्क – 1 प्रसृत, क्वाथ-4 प्रसृत

प्रक्षेप – 2 प्रसृत = एकुण 12 प्रसृत

4) पादहीन बस्ती (सुश्रुत) = एक पाद कम – 9 प्रसृत प्रमाण मे दी जाती है ।

5) मृदू बस्ती – बाल व वृद्धो मे मधुर स्कंध औषधी दुग्ध व मांसरस के साथ दी जानेवाली बस्ती

आस्थापनोपग गण – त्रिवृत बिल्व पिप्पली कुष्ठ सर्षप वचा वत्सकफल शतपुष्पा मधुक मदनफल

अनुवासनोपग – रस्ना सुरदारू बिल्व मदनफल शतपुष्पा वृश्चिर पुनर्नवा श्वदंष्ट्रा अग्निमंथ इयोनाक

षड आस्थापन संक्षेप – चरक ( रसानुसार षड )

अनास्थाप्य

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
अजीर्ण अतिस्नेह धीतस्नेह उत्किलष्ट दोष अल्पाग्नि यानकलान्त अतिदुर्बल क्षुधार्त तृष्णार्त श्रमार्त अतिकृश भुक्तभक्त पीतोदक वर्मीत विरीक्त कृतनस्य कृद्ध भीत मत्त मूर्छीत प्रसक्त छर्दी निष्ठिविका श्वास कास हिकका बध्दोदर छिद्रोदर दकोदर आध्मान अलसक विसूचिका आमदोष पिडीत सूतिका आमातिसार कुष्ठ मधुमेह	अर्श पांडु भ्रम अरोचक उन्माद शोकग्रस्त स्थौल्य कंठशोष क्षतक्षीण सप्तम मास गर्भिणी	अल्पवर्च शूनपाय

आस्थाप्य

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
सर्वांगरोग एकांगरोग कुक्षिरोग वृत्तसंग मूत्रसंग मलसंग शुक्रसंग बलक्षय मांसक्षय दोषक्षय शुक्रक्षय आध्मान अंगसुप्ति क्रीमीकोष्ठ उदावर्त गुल्म शूल शुद्धानिसार पर्वभेद अभिनाप प्लीहदोष हुद्रोग भगांदर उन्माद ज्वर ब्रह्म शिरःशूल कर्णशूल हुदयशूल पार्श्वशूल पृष्ठशूल कटीशूल वेान आक्षेप अंगगौरव अतिलाघव रजःक्षय विषमाग्नि स्फिगशूल जानुशूल जंघाशूल उरुशूल गुल्फशूल पार्ष्वशूल प्रपदशूल योनिशूल बाहु अंगुलि स्तनान्तदन्तशूल नखपर्वास्थीशूल शोष स्तन्भ आंत्रकूजन परिकर्तिका	ज्वर तिमिर प्रतिश्याय अधिमंथ अर्दित पक्षाघात शर्करा व अमरीशूल उपदंग वातरक अर्श स्तन्य क्षय मन्याग्रह हनुग्रह मूत्रकृच्छ	सुश्रुतानुसार जीर्णज्वर

अननुवास्य –

चरक	सुश्रुत	वाग्भट
अनास्थाप्य अभुक्त भक्त नवज्वर पांडु कामला पमेह अर्श प्रतिश्याय अरोचक मंदाग्नि दुर्बल प्लीहोदर कफोदर उरुस्तन्भ वर्चोभेद विषपीत गरपीत कफाभियंद गुरुकोष्ठ इलीपद गलगांड अपचि क्रीमीकोष्ठ	कुष्ठ स्थौल्य	पीनस कृश

अनुवास्य --

य एव आस्थाप्य त एव अनुवास्याः विशेषस्तु रूक्ष तीक्ष्णाग्नयः केवल वातार्तरोगाश्च ।

आस्थाप्य = अनुवास्य

अनास्थाप्य = अननुवास्य

आस्थापन उपमा – अस्थापनं प्रधानतमं इति उक्तं वनस्पतीमूलघेदवत् । च. सि.

अनुवासन उपमा – अनुवासनं प्रधानतमं उक्तं दुमप्रसेकवत् । च. सि.2

बस्तीपुटक –

माहिष अजा शूकर आदी प्राणी बस्ती ; तदभावे प्लव (प्रसेवक नामक पक्षी) गलचर्म, अंकपाद (चर्मचटक) का चर्म, या सुघन पट से बस्ती पुटक निर्माण

कर्णिका – मूल स्थाने 2 कर्णिका व अग्र स्थाने 1 कर्णिका

बस्तीनेत्र – सुवर्ण रौप्य ताम्र कांस्य अस्थी शस्त्र द्रुम वेणु दंत नल विषाण आदी से

स्वरूप – इलक्षण दृढ़ गोपुच्छाकृति ऋजु गुटिकामुखानि.

परिणाह – मूलस्थाने – अगुष्ठसम

अग्रस्थाने – कनिष्ठिका सम

### बस्तीनेत्रप्रमाण

चरक संहिता – 1) 6 वर्ष बालक – 6 अंगुल

2) 12 वर्ष बालक – 8 अंगुल

3) 20 वर्ष व्यक्ति – 12 अंगुल

सुश्रुत संहिता – 1) 1 वर्ष बालक – 6 अंगुल

2) 8 वर्ष बालक – 8 अंगुल

3) 16 वर्ष बालक – 10 अंगुल

वारभट – 1) 1 वर्ष अंदर – 5 अंगुल

2) 1 वर्ष से ज्यादा व 7 से कम – 6 अंगुल

3) 7 वर्ष – 7 अंगुल

4) 12 वर्ष – 8 अंगुल

5) 16 वर्ष – 9 अंगुल

6) 20 वर्ष से अधिक – 12 अंगुल

व्रणबस्ती नेत्र प्रमाण (सुश्रुत) – 18 अंगुल लंबा, छिद्र – मुदगसम .

### बस्तीनेत्रदोष व परीणाम –(चरक) -3

नेत्रदोष	परीणाम
1) हस्त	अप्राप्ति (पक्वाशय तक न पहुंचना )
2) दीर्घ	अतिगती (औषध अतीगती होकर उर्ध्वगामी )
3) तनु	क्षोभ ( गुद में क्षोभ)
4) स्थूल	कर्षण ( गुद में खिचावट)
5) जीर्ण	क्षणन ( गुद कर्तन)
6) शिथील बंधन	स्त्रवा ( औषध का बाह्यतः स्त्राव)
7) पार्श्वछिद्र	गुदपीड़ा
8) वक्र	गतीर्जिन्हा ( औषध प्रवेशन गती विकृत )

### सुश्रुतानुसार बस्तीदोष – 11

1) अतिस्थूल 2) कर्कश 3) अवनत 4) अणुभिन्न 5) सन्निकृष्टकर्णिक

6) विप्रकृष्टकर्णिक 7) सूक्ष्मछिद्र 8) अतिछिद्र 9) अतीदीर्घ 10) अतिहस्त 11) अस्त्रिम

**बस्तीपुटक दोष – चरक – 8**

बस्तीदोष	परीणाम
1) विषम	गतीवैषम्य
2) मांसल	विस्त्रित्व
3) छिन्न (छिद्रयुक्त)	स्त्राव
4) स्थूल	दौर्ग्राह्य (हस्त से ग्रहण कठिन )
5) जालिक	निस्त्रवा ( स्त्रावाधिक्य)
6) वातल	फेनिल (बस्ती फेन से भरा हुआ होना)
7) स्निग्ध	च्युतत्व ( हात से फिसलना)
8) क्लिन्न	अधार्यत्व (क्लेदयुक्त होने से हात में पकड़ना अशक्य)

सुश्रुत- 5 दोष 1) बहलता 2) अल्पता 3) सछिद्रता 4) प्रस्तीर्णता 5) दुर्बंधता

**बस्तीदाता दोष/प्रणिधान दोष – चरक – 10**

प्रणिधान दोष	परीणाम
1) सवात	शूल तोद उत्पत्ति
2) अतिद्रूत	कटीगुदजंघार्ति , बस्तीस्तंभ उरुवेदना
3) उत्क्षिप्त (उपर उठा कर देना)	कटीगुदजंघार्ति , बस्तीस्तंभ उरुवेदना
4) तिर्यक (नेत्र तिरछा लगाना)	गुद द्वार आवृत वा बध्द हो जाने से औषध प्रवेश नहीं करता है
5) उल्लुप्त (बूँस्ती पुनः पुनः दबाना व छोड़ना)*	उर व शिर में वेदना, उरुसदन
6) कम्पित	कम्पन से गुद में आघात होकर गुद दाह दवथु व शोफ
7) अति (नेत्र को पुनः पुनः प्रवेशन व निकालना)	गुद क्षणन , गुदार्ति दाह तोद, वर्चप्रवर्तन
8) बाह्यग (नेत्र बाहर ही रहना)	औषध आशु निवर्तन
9) मन्द (मन्द गती से औषध देना	न भावयति (पक्वाशय तक नहीं पहुंचती)
10) अतिवेग	अतिप्रपीडन से कोष्ठ में तिष्ठन) वा गल तक आती है

**सुश्रुतोक्त प्रणिधान दोष – 6**

- 1) विचलित 2) विवर्तित 3) पार्श्वपिंडीत 4) अन्युत्क्षिप्त 5) अवसन्न 6) तिर्यकक्षिप्त

**बस्तीकर्म –****1) निरूह बस्ती – वयानुसार निरूह मात्रा**

अ) चरक संहिता – 1) 1 वर्ष वय – अधा प्रसृत (1 पल)

2) प्रतिवर्ष आधा प्रसृत वर्धन – 12 वर्षपर्यन्त ( 12 वे वर्ष की आयु में 6 प्रसृत /12 पल)

3) 12 वर्ष पश्चात 18 वर्षपर्यन्त 1 प्रसृत वर्धन –(18 वे वर्ष की आयु में 12 प्रसृत / 24 पल)

4) 18 से 70 वर्षपर्यन्त – 12 प्रसृत / 24 पल)

5) 70 वर्ष के पश्चात – 16 वर्ष की वय की मात्रा = 10 प्रसृत / 20 पल

- ब) सुश्रुत संहिता – आतुर हस्त प्रमा से
- 1) उत्तम मात्रा – 8 प्रसृत
  - 2) मध्यम मात्रा – 4 प्रसृत
  - 3) हीन मात्रा – 2 प्रसृत
- ड) शारंग्धर / भावप्रकाश-
- 1) उत्तम मात्रा – सत्त्वा प्रस्थ (80 तोला)
  - 2) मध्यम मात्रा – 1 प्रस्थ (64 तोला)
  - 3) हीन मात्रा – 1 कुडव (48 तोला)
- क) वाग्भट – 1) प्रथम वर्ष – 1 प्रकुंच (4 तोला) (2 प्रकुंच = 1 प्रसृति)
- 2) 12 वर्षपर्यन्त – 1 प्रकुंच वर्धन
  - 3) 12 तंत्र 18 वर्षपर्यन्त प्रत्येक वर्ष में 2 प्रकुंच वर्धन = 18 वे वर्ष में 24 प्रकुंच (96 तोला)
  - 4) 70 वर्षपर्यन्त = 24 प्रकुंच / 12 प्रसृति (96 तोला)
  - 5) 70 वर्षपश्चात – 10 प्रसृत

### बस्तीनिर्माण – (वाग्भटोक्ट )

क्वाण्ड्रव्य – 20 पल

मदनफल -8

गुड – 1 पल (4 तोला)

मधु सैंधव – यथायोग्य कल्क – 1/8

स्नेहप्रभाण – वाताधिक्य – क्वाथ से 1/4 पित्ताधिक्य/स्वस्थ – क्वाथ से 1/6 कफाधिक्य – क्वाथ से 1/8  
सर्वत्र सभी दोषों में 1/5

बस्ती स्वरूप = नातिस्निधन रूक्ष, नात्युष्णाशीत, नातितीक्षण नातिमृदू, नाति अच्छ, नातिसान्द, नातिपटु,  
नाति अम्ल लवण.

बस्तीद्रव्य सम्मेलन विधि – माध्यिकं लवणं स्नेहं कल्कं क्वाथमिति क्रमात् । वा.सू. 19/45

### बस्तीदान स्थिती – वामपार्श्व शयन

वामपार्श्व शयन हेतु – 1) वामपार्श्वे हि ग्रहणीगुदे

2) वामपार्श्वस्थस्य सुखोपलब्धि

3) लीयन्त एवं वलयश्च च. सि. 3/24

बस्ती दान – सावशेषं च कुर्वीत वायुः शेषे हि तिष्ठति । वा.सू. 19/26

### पश्चात कर्म –

निरूह आगमन पश्चात दीप्ताग्नि होनेपर शालोअन्न व जांगलमांसरस का भोजन (चरक)

सुश्रुत – वातप्रधानता- मांसरस, पित्तप्रधानता- क्षीर, कफप्रधानता- यूष

### निरूह प्रत्यागम काल – 1 मुहूर्त

प्रत्यागम न होनेपर – स्नेहक्षारमूत्रयुक्त अनुलोमन वा अन्य स्निग्धतीक्षणोष्णा अन्य बस्ती दान  
फलवर्ती स्वेदन उत्त्रासनादी क्रिया

निरूह अयोग लक्षण	निरूह सम्यक योग लक्षण
प्रसृष्टविष्णमूत्रसमीरणत्व रूचि अनिवृद्धी, आशयलाघव रोगोपशान्ति , प्रकृतिस्थिता च बलं	मारुतमूत्रसंग शिरःशूल हृदशूल गुदशूल, बस्ती व लिंगशोफ प्रतिश्याय, श्वास, हुल्लास, विकर्तिका

**निरूह अतियोग** = विरेचन अतियोग लक्षण समान होते हैं । (वाग्भट)

**परिहार काल** – कर्म के काल से दुगना काल

**अनुवासन बस्ती** –

ऋतुनुसार अनुवासन दान – शीते वसंते च दिवा अनुवास्यो रात्रौ शारद ग्रीष्म घनागमेषु ।

1) शिशिर , वसंत, हेमंत = दिन मे अनुवासन

2) शारद, ग्रीष्म, वर्षा = रात्री मे अनुवासन

**अवस्था** – आर्द्ध पाणि अवस्था (भोजनोत्तर)

**रूग्ण स्थिति** – वामपार्श्व शयन कर के , सावशेष अनुवासन दान

**पश्चात् कर्म** – उत्तान देह शयन, पाणि पाद से स्फिक स्थाने ताडन, पाद की तरफ से शय्या 3 बार उत्क्षेपन

**अनुवासन आगमन काल** – 3 याम

इस काल मे न आनेपर अहोरात्र उपेक्षा ततपश्चात् फलवर्ती वा अन्य तीक्ष्ण बस्ती दान

**दोषानुसार अनुवासन संख्या** – 1) कफज विकार – 1 वा 3

2) पित्तज विकार – 5 वा 7

3) यातज विकार – 9 वा 11 .

**सुश्रुतानुसार अनुवासन कर्म** – 1) प्रथम अनुवासन बस्ती – बस्ती व वंक्षण का स्नेहन

2) द्वितीय अनुवासन – उर्ध्वजनुगत वातशमन 3) तृतीय अनुवासन – बल वर्ण उत्पत्ती

4) चतुर्थ अनुवासन – रसधातु स्नेहन

5) पंचम अनुवासन – रक का स्नेहन

6) षष्ठ अनुवासन – मांसधातु स्नेहन

7) सप्तम अनुवासन – मेदधातु स्नेहन

8) अष्टम अनुवासन – अस्थी धातु स्नेहन

9) नवम अनुवासन – मज्जा धातु स्नेहन

शुक्रगत दोषो की चिकित्सा द्विगुण बस्ती (18 बस्ती) द्वारा करनी चहिए ।

**एकांतिक निरूह वा अनुवासन निषेध** – च.सि. 4/50 अद्व. सू. 19/65

स्नेहबस्तिं निरूहं वा नैवमेकाति शीलयेत् । उत्क्लेशाग्निवधौ स्नेहात्रिरूहत् मरुतौ भयं ॥

तस्मान्निरूढो संस्नेहो निरूहाशानुवासितः॥

**एकांतिक निरूह दान** – वातप्रकोप

**एकांतिक अनुवासन** – उत्क्लेश , अग्निवध

**नित्य अनुवासन योग्य** – (च.सि.4/46)

1) अत्यंत रूक्ष 2) दीप्ताग्नि 3) व्यायाम करने वाले 4) मारुतामयी 5) वंक्षण श्रोणी स्ताने वातरूजा

6) उदावर्त पिडीत

अनुवासन हीनयोग	अनुवासन सम्यक योग	अनुवासन अतियोग
विटमूत्रसमीरग्रह अधःशारीर उदर बाहु पृष्ठेषु रूग् रूक्ष खर च गात्रम्	शकृतसह तैल का असक्त निर्गमन बुधी इंद्रियसंप्रसाद, स्वजानुवृत्ती लघुता, बल, सृष्टवेग	हुल्लास, मोह क्लम साद मूर्छा, विकर्तिका

अनुवासन हीन /सम्यक/ अतियोग लक्षण = स्नेह पीतवत जाने (वाग्भट)

**मात्रा बस्ती –**

**मात्रा बस्ती योग्य व्यक्ति**

1) चरक -- कर्मव्यायामभाराध्वयानस्त्रीकर्षितेषु च ।

दुर्बले वातभग्ने च मात्रा बस्ती सदा मतः ॥ च.सि. 4/50

1) व्यायाम कर्म, भारवहन, अध्वगमन, यानायान, स्त्रीकर्षित को हितकर

2) दुर्बल व्यक्ति, वातभग्न, इन्हे सर्वदा हितकर होती है ।

2) वाग्भट - .....शीलनीय : सदा च स ।

बालवृद्धाध्वभारस्त्रीव्यायामासकचिंतकैः ।

वातभग्न अबल अल्पाग्नि नृपेश्वरसुखात्मभिः ॥

**मात्रा बस्ती गुणधर्म –**

1) चरक – यथेष्टाहारचेष्टस्य सर्वकालं निरत्ययः ।

बल्यं सुखोपचर्यं च सुखं सृष्टपुरीषकृत् ॥

स्नेहमात्राविधानं हि बृहणं वातरोगनुत् । च. सि. 4/54

1) यथा आहार व चेष्टा करने वाले व्यक्ति को हितकर

2) सर्वकाल मे उपद्रव न करनेवाली

3) यह बस्ती बल्य, सुख से उपचार करने योग्य, सुखपूर्वक मलमूत्र त्याग करनेवाली है

4) बृहण व वातरोगनुत होती है ।

2) वाग्भट – दोषध्नो निष्परीहारो बल्यः सृष्टमलः सुखः । वा.सू. 20/69

**मात्रा बस्ती मात्रा – अभ्यंतर स्नेहपान की हस्त मात्रा (चरक/वाग्भट)**

चक्रपाणी- अनुवासन की आधी मात्रा = 1 1/2 पल (6 तोला)

**उत्तरबस्ती –**

उत्तरमार्गे दीयमानतया किंवा श्रेष्ठगुणतया उत्तरबस्ति । चक्रपाणी

**उत्तरबस्तीनेत्र / पुष्पनेत्र – स्वरूप – सुवर्ण वा रोप्य का, गोपुच्छसमान, जातीपुष्प वा करवीरपुष्पवृत्तसम**

**कर्णिका – 2 अग्रस्थाने एवं व मूलस्थाने एक (च./वा.)**

**सुश्रुत – 3 कर्णिका**

**नेत्रछिद्र – पुरुष – सर्वपसम (च.) सिद्धर्थकसम (वा.)**

**स्त्रीयोमे- मुदगसम (च./वा.)**

**लांबी- पुरुष – 12 अंगुल (च./वा.), 14 अंगुल (सु.)**

**स्त्रीयोमे- 10 अंगुल**

**स्त्रीयो मे नेत्रप्रवेशन – अपत्यमार्ग मे – 4 अंगुल मूत्रमार्ग मे – 2 अंगुल बालिका मूत्रमार्ग- 1 अंगुल**

**बस्तीद्वय प्रमाण –**

1) **पुरुषा मे-** 1) चरक = आधा पल (2 तोला)

2) सुश्रुत = स्नेहमात्रा 1 प्रकुंच (4 तोला) ; 25 वर्ष से अल्प वय मे वैदय अपनी बुध्दी से करे ।

3) वाग्भट- 1 शुक्ति (2 तोला)

2) स्त्रीयो मे – 1) चरक – निर्देश विधि मे वर्णन

2) सुश्रुत – स्नेहमात्रा स्वांगुलीमूलसमितम् ( 1 प्रसृत / अंजली)

गर्भाशय शोधनार्थ स्नेह से द्विगुण (उपरोक्त 1 प्रसृत से द्विगुण )

क्वाथ स्वरूप मे देनी हो तो 1) पुरुष मे – 1 प्रसृत 2) स्त्रीयो मे 2 प्रसृत

12 वर्ष से कम वय कन्या मे मूत्राशयगत उत्तरबस्ती मात्रा – 1 प्रसृत

3) वाघट – स्त्रीयो मे मध्यम मात्रा – 1 प्रकुंच (4 तोला)

बालिका – 1 शुक्ति (2 तोला)

उत्तरबस्ती विधि – (पुरुषों मे )

बस्तीकर्मपूर्व – मांसरस वा पय के साथ भोजन

चरक – प्रथम बस्ती प्रत्यागम पश्चात दो या तीन बस्ती दान वाघट – तीन या चार बस्ती दान

स्त्रीयो मे उत्तरबस्ती विधि –

योग्य काल – स्त्रीणामार्तवाकाले तु प्रतिकर्म तदाचरेत् ।

आर्तवकाले = ऋतुकाले (चक्रपाणी)

योग्य विकार – बस्तीजेषु विकारेषु योनिविभ्रंजेषु च । योनिशूलेषु तीव्रेषु योनिब्यापद् असृगदरे ॥

अप्रस्त्रवति मूत्रे. च विंदुं विंदुं स्त्रवत्यपि । च. सि. 9/64

बस्तीदानार्थ स्थिति – उत्तान शयन सम्यक संकोचित सक्थी

बस्तीदान – एक अहोरात्री मे दो तीन या चार बार स्नेह क प्रयोग

इसप्रकार तीन रात्री मे विवर्धमान मे मात्रा मे बस्ती दान

तीन रात्री विश्राम पश्चात पुनः तीन रात्री स्नेह प्रयोग

पश्चान कर्म – क्षीर, यूष , मांसरसयुक्त भोजन

उत्तरबस्ती स्नेह प्रत्यागम न होनेपर –1) पिप्पल्यादी वर्ती 2) आरखवधादी वर्ती 3) आगारटूमादी वर्ती प्रयोग (सु.)

पिच्छाबस्ती –

सुश्रुत – बदर, एरावती, शोलु, शाल्मली, धन्वन अंकुर को क्षीर मे सिद्ध कर बानायी जाने वाली बस्ती ।

इसमे वाराह माहिष, औरभ्र आदी का सद्यस्क रक्त भी मिलाया जा सकता है ।

चरक – शामली वृत्त को उपर से कुशपत्र बंधन करे; उसपर कृष्णमृतिका लेप लगाकर अग्नि से स्वेदन करे ।

शुष्क मृतिका निकालकर शाल्मली को क्षीर से सिद्ध करे । उस क्षीर को तैल सर्पि आदी से मिलाकर व यष्टी कल्क डालकर बस्ती दे ।

फलश्रुती – पित्तज अतिसार, ज्वर, शोथ, गुम्ल, जीर्णातिसार, ग्रहणी

प्रयोग स्थल – अल्पाल्पं बहुशो रक्तं सशूलं उपवेश्यते । यदा वायुर्विबद्धश्च कृच्छं चरति वा न वा ॥

1) रक्तातिसार पिडीत व्यक्ती शूलसह अल्पाल्प मल बहु बार त्याग करता हो

2) कोष्ठ मे विष्वद वायु कृच्छता से विचरण करती हो । तो पिच्छाबस्ती प्रयोग करे

वातश्लेष्मविबद्धे वा कफे वा अतिस्त्रवत्यपि । शूले प्रवाहिकायां वा पिच्छाबस्तीं प्रयोजयेत् ॥

1) कफज अतिसार मे वातश्लेम विबंध हो

- 2) मल के साथ कफ का अधिक स्त्राव हो
- 3) शूल या प्रवाहिका हो तो पिच्छाबस्ती प्रयोग करे ।

**माधुतैलिक बस्ती –**

नृपाणां तत्समानानां तथा सुमहतामपि । नारीणाम सुकुमाराणां शिशुस्थविरयोतपि ॥

दोषनिर्हरणार्थाय वलवर्णदयाय च । समासेन उपदेश्यामि विधानं माधुतैलिकम् ॥ सुउ. 38/67

**वैशिष्ट्य –** यह बस्ती सेवन करते समय यानायान स्त्रीसेवन, भोजन व पान का निषेध नहीं होता है ।

व्यापद होने का भय नहीं होता है । (सुश्रुत)

**निर्माण –** मधु व तैल समान मात्रा , एरंड मूल्कवाथ मधुतैल सम भाग, शतपुष्पा आधा पल, सैंधव उससे आधा भाग (1 कर्ष), 1 मदनफल इनको मथनी से मथकर दे ।

**युक्तरथ बस्ती – (सुश्रुत)**

वचा, मधुक, सैंधव, पिप्पली मदनफल के क्वाथ में तैल वा मांसरस मिस्त्र कर दी जाने वाली बस्ती

**दोषहर बस्ती – (सुश्रुत)**

देवदारू, त्रिफला रास्ना, शतपुष्पा वचा मधु हिंगु व सैंधव से युक्त दी जानेवाली बस्ती

**सिध्द बस्ती – (सुश्रुत)**

यव कोल कुलत्थ क्वाथ में पिप्पली मधु सैंधव यष्टी मिलाकर दी गयी बस्ती

**उत्क्लेशन बस्ती – (सुश्रुत)**

एरंडबीज, प्रथुक, पिप्पली, सैंधव, वचा, हपुषा कल्फ़ से दी जानेवाली बस्ती

**सुश्रुतानुसार बस्ती क्रम –**

प्रथम उत्क्लेशन बस्ती ततपश्चात दोषहर बस्ती व अंत में संशमन बस्ती प्रयोग करे ।

**प्रासृतयोगिकी बस्ती – (चरक)**

1 प्रसृत = 1 तोला प्रमाण में दी जाती है

**द्वादश प्रासृतिकी बस्ती – (चरक)** इसका प्रमाण 12 प्रसृत (96 तोला) होता है ।

**पादहीन बस्ती –** 12 प्रसृत में एक पाद कम कर = 9 प्रसृत मात्रा में दी जाने वाली बस्ती

**सुश्रुतानुसार बस्ती भेद व पर्याय –**

1) आस्थापन – निरूह बस्ती

निरूक्ती – निरूह = दोषनिर्हरणात् शरीरनिरोहणाद् वा निरूह । सुउ. 35/18

आस्थापन – वयस्थापनाद् आयुस्थापनाद् वा आस्थापनम् ।

आस्थापन का विकल्प – माधुतैलिक बस्ती

माधुतैलिक के पर्याय- यापन, युक्तरथ, सिध्द बस्ती ।

2) स्नेहबस्ती / अनुवासन – अनुवसन्नपि न दुष्यत्वुदिवसं वा दीयत इति अनुवासनः ।

अनुवासन का विकल्प – अर्धार्धमात्रवक्ष्टो अपरिहार्यो मात्राबस्तिः ॥ = (1 1/2 पल)

## नेत्ररोग

नेत्र शारीर -

मण्डलानि च सन्धिश्च पटलानि च लोचने । यथाक्रमं विजानीयान् पञ्च षट् च षडैव च ॥ सु.उ. 1/14

मंडल - 5      संधि - 6      पटल - 6

दृष्टि स्वरूप -

मसूरदलमात्रां तु पञ्चमूतप्रसादज्ञम् । खद्योतविस्फुलिंगाभामिद्धां तेजोभिरव्ययैः ॥

आवर्ता पटलेणाक्षणो ब्रह्मेयन विवरकतीम् । शीतसान्ध्यां नृणां दृष्टां आहुन्यनचिन्तकाः ॥ सु.उ. 7/3

नेत्ररोग हेतु -

उष्णाभितप्तस्य जलप्रवेशाद् दूरेभृणात् स्वज्ञविपर्ययाच्च । प्रसक्तसंरोदनकोपशोकक्लेशाभिधातादतिमैथुनाच्च  
शुकारनालाम्लकुलत्थमाषनिषेवणादेगविनियग्रहाच्च स्वेदादथो धूमनिषेवणाच्च छर्देविधाताद्रमनानियोगान् ॥  
बाष्पग्रहान् मृक्षमनिरीक्षणाच्च नेत्रे विकारान् जनयन्ति ॥ सु.उ. 1/27

नेत्ररोग संप्राप्ती -

- सिरानुसारिभिर्भिर्देविर्गुणैरुद्धर्वमागते । जायन्ते नेत्रभारोषु रोगाः परमदारूणाः ॥ सु.उ. 1/20

मर्वरेगनिदानोक्तरहितैः कृपिता मलाः । अचक्षुष्यैविशेषणा प्रायः पित्तानुसारिणः ॥

- सिरभिसर्वां प्रसृता नेत्रावयवमाश्रिताः । वर्त्म संधिं चिरं कष्णं दृष्टिं वा सर्वमक्षिः वा ॥ अ.हु.उ. 8/2

नेत्ररोग पूर्वरूप -

नजायिलं स्वसंरभमश्रुकपद्मपद्मैवत् । गुरुवानोदायादैरुद्धर्वव्यक्तलक्षणैः ॥

राशूलं चर्मकोषेषु शूक्रपूर्णमसेत च । विहन्यमानं रूपे च । क्रियास्वद्विष्ट यथा पुरा ॥

नृष्टदेव धीमान् वृद्धेत दोषेणाविभिर्नु भवेत् ॥ सु.उ. 1/23

चिकित्सा -

साद्वेषनः, क्रियायागो निदानपरिवर्जननम् । तत्त्वादीना प्रतिक्रियाः प्रोक्तो ..... ॥ सु.उ. 1/25

अ) संधिगत रोग - ७

क्रनिनका संधिगत

1) पूयालस

2) स्नाव - पूयास्नाव

3) स्नाव - इलेप्त्रास्नाव

4) स्नाव - रक्तास्नाव

5) स्नाव - पित्तास्नाव / जलास्नाव

6) उपनाह

पूयालस का संधिगत

1) कर्मीयंधी

शुक्लकृष्ण संधिगत

1) पर्वणी

2) अलनी

1) पूयालस -

पक्वः शोफः सन्धिजः संस्त्रवेद् यः सान्द्रं पूयं पूति पूयालसः सः । सु.उ. 2/4

सन्धिज - डलहणानुसार - क्रनिनिका संधि

क्रनिनिका संधि स्थाने शोफ



शोफ पश्चात् पाक —> सान्द्र पूयमुक्त स्नाव संस्त्रवण - पूयालस

दांष - त्रिदोषज

साध्यासाध्यव्यव - साध्य (वंध्य)

वास्मट - कष्टसाध्य

वाग्भट – पूयालसो व्रणः सूक्ष्मः शोफसंभूपूर्वकः । कनिनसंधाधमायी पूयास्त्रावी सवेदनः ॥ वा.उ. 10/7  
 कनिनिका संधि स्थाने शोफ व संरेख पश्चात – सूक्ष्म व्रण उत्पत्ती – व्रण से पूयास्त्राव व वेदना  
 चिकित्सा – वेद्य व्याधी होने से सिगरेट द्वारा रक्तगोक्षण  
 तनपश्चात उपनाह व अक्षिपाक सम चिकित्सा  
 संघव कामीस आद्रक आदी का चूर्ण जन  
 उपरोक्त उपाय से शमन न होने पर सूक्ष्म शलाका से वहन कर

## 2) स्त्राव –

गत्वा सन्धीनश्रुमार्गेण दोषा कुर्युः स्त्रावान् स्मितिनान् कर्तीनान् ।  
 तान् वै स्त्रावान् नेत्रनाडीमर्थके तस्या लिंग कौत्ययिष्ये चनुर्धा ॥ मु.उ. 2/5  
 मिथ्या आहानविहाराही से प्रकृपीत दोष



अश्रुमार्ग द्वारा सन्धी – कर्तीनक सन्धी मे गमन कर एडाग्हीत होकर वहन = स्त्राव  
 केचिन आचार्य द्वाग इसे नेत्रनाडी नाम

- प्रकार – 4 पूयास्त्राव इलेघस्त्राव रक्तस्त्राव पित्तस्त्राव (जलस्त्राव – वाग्भट)
- 1) पूयास्त्राव – सन्धीपदेश मे पाक होकर पूय स्ववीत होता है।
  - 2) इलेघस्त्राव – श्वेत सान्द्र पित्तिलू पीसूत स्त्राव होता है।
  - 3) रक्तस्त्राव – रक्तदुष्टी से उज्ज नाल्य नानिग्राहक उत्तरा।
  - 4) पित्तस्त्राव – पीतामास नील उज्ज जलम सालेघव्य मे उत्तरा स्त्राव
- वाग्भट – बन्धगुक्ल सन्धी न कर्तीनक सन्धी से नहन – जलस्त्राव

## 3) उपनाह –

प्रचिनर्नाल्यो हजिसन्धावपाकं कपडायातो उपेजसनुपत्तिः ।  
 दृष्टिसधी (नैत्रनंधी) स्थाने अपाकी कपडापाक नीलज पैदी को डानाह कहते हैं।  
 वाग्भट – काळ दोष से तीक्ष्णाप्रद्युत्ता लास्कृद्वृद्धकोषम दुधमूलवल मिनाथ सवर्ण मूद्र पित्तिल ग्रंथी  
 दोषाधेक्य – वाग्भटनुसार वक्ता  
 चिकित्सा – भेद्रय

# TIERRA

## 4) पर्वणी –

ताम्रा तन्वी दाहशूलोपयना रक्तज्ञेया पर्वणी वृचशोका ।  
 रक्तदुष्टी से शुक्ल व कृष्णसंधी स्थाने दाहशूलयुक्त ताम्रवणी वृत्त शोफ उत्पत्ती  
 वाग्भट – बन्धशुक्लसंधी स्थाने दाहशूलोपयना ताम्रवणी मुद्रोपम रक्तस्त्रावयुक्त पिडका  
 दोषाधिक्य – रक्त  
 चिकित्सा – छेदन तत्पश्चात प्रतिसारण व लेखनांजन  
 कृष्ण व शुक्ल संधी स्थाने स्वेदन कर उत्तर त्रिभाग मे बिडिश शस्त्र से छेदन

## 5) अलजी –

जाता सन्धी कृष्णशुक्ले अलजी स्यात्स्मेन्नेव रुद्यापिता पर्वलिंगैः । मु.उ. 2/8  
 शुक्ल कृष्णसंधी स्थाने पर्वणी समान हो परन्तु तसु न होके स्थूल म्बरूप का शोफ हो उसे  
 अलजी कहते हैं।  
 पर्वणी व अलजी मे स्थान व उत्तर लक्षण समान बताये हैं केवल पर्वणी का शोफ तनु होता है व

अलजी में शोफ स्थूल स्वरूप का होता है ।

माधवनिदान – गोस्तनाकृती शोफ

साध्यासाध्यन्व – असाध्य

दोषाधिक्य – त्रिदोष + रक्त

#### 6) कमोग्रंथी –

क्रिमाग्रन्थिवर्त्मनः पक्ष्मणश्च कण्डूं कुर्वुः क्रिमयः सन्धिजाताः ।

नानारूपा वर्त्मशुक्लस्य सन्धौ चग्नोऽन्तर्नयनं दूषयन्ति ॥ सु.उ. 2/9

वर्त्मपक्ष्म स्थाने क्रमी उत्पन्न होकर कण्डू व नतपश्चात् ग्रंथी उत्पन्ने करते हैं



उपरोक्त क्रमी वर्त्मशुक्ल संधी में चरण (गतीभक्षणयोः) गती कर संधी के भक्षण कर अन्तर्नयन को दूषीत कर देते हैं ।

स्थान – सुश्रुतानुसार – पक्ष्मवर्त्मगत संधी

वाग्भट – अपांग – कनिनिका ग्रंथी

दोषाधिक्य – त्रिदोष

चिकित्सा – भेद्य रोग

स्वेदन पश्चात् स्वेदन कर प्रनिमाणण त्रिलक्षणो नन्द कामीय संघर्ष वृक्त रसकिया



#### वर्त्मगत रोग –

सुश्रुत – 21

- 1) इत्परिनी 2) कुमिका 3) पोथकी 4) श्रवणपाणिका 5) अवृद्ध 7) निमिष 8) लंगण 9) शुक्लज्वरः
- 10) शोणितार्शी 11) पक्ष्मकोष
- 12) वर्त्मशर्करा 13) अशौवर्त्म 14) लहलवर्त्म 15) वर्त्मावृविधक 16) विलष्टवर्त्म 17) वर्त्मकर्दिम
- 18) इयावपत्तम् 19) प्रक्रिनन्दनवर्त्म 20) अपरिक्रिन्नवर्त्म 21) वातहत वर्त्म

वाग्भट – 24

वर्त्मशर्करा का नामकरण – वर्त्मसिक्तो

पक्ष्मकोष का नामकरण – पक्ष्मापरोध

प्रक्रिनन्दनवर्त्म का नामकरण – इलीष्टवर्त्म

असिरिक 7 गंग वर्णन – कृच्छ्रेन्मील, पित्तान्तिलष्ट कफान्तिलष्ट रक्तोन्तिलष्ट कुकुणक अलजी पक्ष्मजात

#### वर्त्मरोग संपादनी –

पृथग्दोषः समस्ता वा यदा वर्त्मव्यपाश्रयाः । गिरा व्याप्त्वावतिष्ठन्ते वर्त्मस्वधिकमूर्च्छिताः ॥

विकर्ध्य मांसं रक्तं च तदा वर्त्मव्यपाश्रयान् । विकासन् जनयन्त्याश् नामतस्तन्त्रिबोधत ॥ सु.उ.3/3

#### 1) उत्संगिनी –

आभ्यन्तरमुखी बाह्योत्संगो अधोवर्त्मनश्च या । विजेय उत्संगिनी नाम तदृपिङ्काचिता ॥

अधोवर्त्मस्थाने बाहर की ओर उत्संगकत एक या अनेक पिङ्काओं से व्याप्त पिङ्का

अधोवर्त्मस्थाने

आभ्यन्तरमुखी, बाह्य उत्संगवत्

वार्गभट – रक्ते रक्ते पिटिका तसुल्यपिटिकाचिना । उत्संगाम्या

तुल्य (मुख्य पिटिकासमान) पिटिकाओं से व्याप्त रक्त दुष्टी से उत्पन्न पिटिका

दोषाधिक्य – सुश्रूत – त्रिदोष वार्गभट – रक्त

चिकित्सा – लेश्य

## 2) कुमिका –

कुमिकवीजप्रतिमा: पिडका यास्तु वर्त्तजा: । आध्मापयन्ति भिन्ना या: कुमिकपिडकास्तु ताः ॥

वर्त्मस्थाने कुमिकवीजसमान पिडका – भेदन पश्चात पुनः आध्मापन (फूलनी है)

वार्गभट – पित्तदोष से वर्त्मस्थाने कृष्णवर्ण कुमिकवीजवत पिडका उत्पत्ती

दोषाधिक्य – सुश्रूत – त्रिदोष वार्गभट – पित्त

चिकित्सा – लेश्य

## 3) पोथकी –

स्नानिष्य: कण्ठुग गुर्व्योः रक्तसर्वप्रसिद्धिमा: । पिडकाश्च रूजावत्यः पोथक्य इति संज्ञिताः ॥

लक्षण – स्नाव, गुरुता, कण्ठु रूजा

पिडका स्वरूप – रक्तसर्वप्रसिद्धिमा

वार्गभट – पोथक्यः पिडका: एता सर्वाधारा घना, कफात् ।

दोषाधिक्य – वार्गभट – कफः

चिकित्सा – लेश्यम्

## 4) वर्त्मशक्ति –

पिडकामि: सूक्ष्मामि: घनाद्य वामेन्द्रिया । पिडका या खरा स्थूला सा ज्येया वर्त्मशक्ति ॥

वर्त्मस्थाने खरा स्थूल एक पिडका जो अन्त मूक्षम सवा घन पिडकाओं से व्याप्त हो

वार्गभट – स्निकतविष्मे

वर्त्मनोऽन्तः खरा रूक्षा: पिडका: स्निकतोषमाः ।

दोषाधिक्य – त्रिदोषज (इलहण)

चिकित्सा – लेश्य

## 5) अशोवर्त्म –

एर्वारुबीजप्रतिमा: पिडका मन्दवेदनाः । सूक्ष्मा: खगश्च वर्त्मस्थास्तदशोवर्त्म किर्तते ॥

लक्षण – सूक्ष्म, मंदवेदनाद्यत, खरा पिडका

पिडका स्वरूप – एर्वारुबीजप्रतिमा (ककडी बीज)

स्थान – वर्त्म अन्त वा बाह्य स्थान (इलहण)

वार्गभट – अशोवर्धिमांसं वर्त्मन्तः स्तव्यं रिनग्धं सदाहरूक् । रक्ते रक्ते तस्त्वावी छिन्नं छिन्नं च वर्धते ।

दोषाधिक्य – त्रिदोषज (इलहण)

चिकित्सा – छेदन

## 6) शुष्कार्श –

दीधोऽङ्गुरः खरः स्तव्यो दारूणो वर्त्मसंभवः । व्याधीरेष यमाख्यातः शुष्कार्श इति संज्ञित ॥

वर्त्मस्थाने दीधं अङ्गुर सदृश खर स्तव्य दारूण विकार

दोषाधिक्य – त्रिदोषज (इलहण)

चिकित्सा – छेदन

7) अन्तर्राष्ट्रीयिका –

दाहतोदवती तामा पिंडका वर्तमंभवा । मृदी मंदसज्जा मृक्षमा जेया सान्ननामिका ॥ सु.उ.  
 पिटिका – मृदी सूक्ष्मा व तामा  
 वेदना – दाह तोद मंदसज्जा  
 वारभट – वर्त्म मध्ये वा अन्ते कण्ठू उषा रुग्बती स्थिर पिंडका  
 दोषाधिक्य – रक्तदुष्टी (वारभट)  
 चिकित्सा – भेदन

8) बहलवर्त्म –

वर्त्मोपचीयते यस्य पिंडकाभिः समन्ततः । सवर्णाभिः समाभिश्च विद्याऽ बहलवर्त्म तत् ॥  
 जिसमें वर्त्मभाग – समन्त (चारों ओर) सवर्ण व समान आकृतीयुक्त पिंडकाओं से आच्छादीत हो जाता है ।



9) वर्त्मवृश / वर्त्मविवर्धक –

कण्ठूमतोऽल्पतोदेन वर्त्मशोषणं वा नरः । न तर्य छादयेदद्वि भवेद् वर्त्मः स वर्त्मः ॥  
 वर्त्मस्याने कण्ठूयुक्त व अल्पतोदयुक्त शोषण

10) विलष्टवर्त्म –

मदुल्यदेदरं ताम्रं यद्वर्त्मं भम्भमेव च । अक्रमाच्च भवेदुक्तं विलष्टवर्त्मं तदादिशोत् ॥  
 नेत्र का वर्त्म भाग मदू तथा अल्प वेदनायुक्त होकर प्रथम ताम्र त पश्चात रक्तवर्णी हो जाता है उसे विलष्टवर्त्म कहते हैं ।  
 विदेह / डल्हण – इलेष्मदुष्ट रक्त से वर्त्म बंधुजीव सम आरक्तवर्णी हो जाता है  
 दोषाधिक्य – रक्त  
 चिकित्सा – लेखन

11) वर्त्मकर्दम –

विलष्टं पुनः पितयुतं विदेहेच्छाणितं यदा । तदा विलष्टत्वमाप्नतमुच्यते वर्त्मकर्दमम् ॥

विलष्टवर्त्म में पित से शोणित का विदेह

वर्त्म विलष्टत्वा —— वर्त्मकर्दम  
 ↓

वाग्मट - क्रष्णं तु कर्दमं कर्दमोपमम् ।

दोषाधिक्य - त्रिदोषज (डल्हण)

चिकित्सा - लेखन

12) श्याववत्तम् -

यद्वर्त्म ब्राह्मतोऽन्तश्च श्यावं शूनं सवेदनम् । दाहकण्डुपरिक्लेदि श्याववत्त्वेति तन्मतम् ॥

ब्राह्म व अन्तः श्यावं शोथयुक्तं व वेदनायुक्तं  
वर्त्म

दाह कण्डु व क्लेदायुक्तं

वाग्मट - श्याववत्तम् मलैः सान्त्रैः श्यावं स्फूक्लेदशोफवत् ।

दोषाधिक्य - त्रिदोषज (डल्हण), त्रिदोषज + रक्तज = वाग्मट

चिकित्सा - लेखन

13,14)

क्लिन्ज वर्त्म / प्रक्लिन्ज वर्त्म	अक्लिन्ज वर्त्म
<p>असूजं ब्राह्मतः शूनं अन्तः क्लिन्जं स्त्रावत्यपि । कण्डुनिन्जोदभूषिष्ठं क्लिन्जवत्तम् नद्यन्ते ॥ अन्तः, वर्तमं ब्राह्मतः - असूजं परंतु शोथयुक्तं आश्चयन्तः - विलन्ज व स्त्रावयुक्तं कण्डु व निस्त्रोहयत् दोषाधिक्य - कक्षज (डल्हण) साध्यासाध्यत्वं - स्पाश्य (डल्हण)</p>	<p>यस्य धौतानि धौतानि सम्बध्यन्ते पुनः पुनः । वर्त्मानि शपरेष्टव्रानि विद्याद् अक्लिन्जवत्तम् तत् तिसम् वर्त्म पुनः पुनः धावन करने यर भी चिपक जाने ह । अपग्रिक्लेनि - पाक नहीं होता है । दोषाधिक्य - त्रिदोषज (डल्हण) साध्यासाध्यत्वं - स्पाश्य (डल्हण)</p>

पाठ्य है अक्लिन्ज वर्त्म को गिल्ल लाजा कहते हैं ।

क्लिन्ज वर्त्म चिकित्सा - सेक, अन्तः, आश्चयन्तः नस्य धूम, बोगाजन

अक्लिन्ज वर्त्म चिकित्सा - चुणांजन - चम्पद्रेष्टन, शाख सैधर्व मुळ मरीच युक्तं

# TIERRA

तुर्थकोशन प्रयोग

15) वातहत वर्त्म -

विमुक्तसंधि निशेषं वर्त्म यस्य न मिल्यते । एसद्वातहते विद्यात् सर्वजं यदि वा अहजम् ॥

वात ह्वस इति वर्त्म  
विमुक्त संधि  
निशेष  
वन्म यस्य न मील्यते  
मरुजं वा असूजं

वाग्मट - ..... वर्त्म वहु निमोल्यते । विमुक्तसंधि निशेषं हीनं वातहतं हि वत् ॥

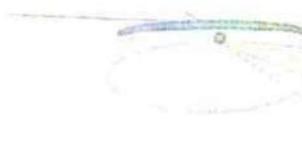
दोषाधिक्य - वात

साध्यासाध्यत्वं - असाध्य

16) वर्त्मार्वदं -

वर्त्मान्तस्थं विषमं प्रन्थिमूतमवेदनम् । विर्त्यमर्वदं पुसां सरकमवलमिवतम्

वर्त्मान्तरस्थं ग्रन्थिभूत



विषम

अवेदन

अर्वुट

सरक व अवलम्बित

वाग्भट – वर्त्मान्तर्मासपिण्डाभः श्वयथुर्गथितोऽनुजः । मास्त्रैः स्यादर्दुदो दोषेर्विषमो वाहातश्चतः ॥

दोषाधिक्य – त्रिदोषज

17) निमेष –

निमेषिणीः सिरा वायुः प्रविष्टो वर्त्मसंश्रयाः । चालवन्त्यनि वर्त्माणि निमेषः स गदा॒ मतः ॥

प्रकृपित वात

वर्त्माश्रित निमेषिणी सिरा स्थाने पवेश

वर्त्म अधिक चनायमान (गतीयुक्त) कर देता है = निमेष

वाग्भट – चालयन् वर्त्मना वायुनिमेषोन्पेषणं मुरुः । करोत्यरुड़निमेषोऽसौ ॥

दोषाधिक्य – वात

साध्यासाध्यत्व – असाध्य

18) शोणितार्श / वर्त्मार्श –

छिन्नाशिज्ञा विवर्धने वर्त्मस्था मदवाङ्मुखः । दाहकपद्मं नोपेतास्तेऽर्शं शोणितसम्बन्धः ॥

वर्त्मस्था तु दोषो अकृतः

छिन्नाशिज्ञा विवर्धने

दाह

कपद्म

रुज्जोपेत

दोषाधिक्य – एक

साध्यासाध्यत्व – असाध्य

# TIERRA

19) लगण –

अपाकः कठिनः स्थूलो ग्रन्थिः वर्त्मभनो अरुजः । सकण्ड़ूः पिच्छिलः कोलप्रमाणो लगणस्तु सः ॥

कोलप्रमाण

कठिन स्थूल ग्रंथी

अपाक

अरुज

सकण्डू पिच्छिलः

वाग्भट – ग्रन्थिः पण्डू अरुकपाकः कण्डूमान् कठिनः कफात । कोलमात्रः स लगणः किञ्चिदल्प्यस्तनोऽपि वा  
दोषाधिक्य – कफज

चिकित्सा – भेदय भेदनपथानं क्षो अग्निताप व वण चिकित्सा

20) विसवर्त्म –

शूनं यद्रुत्म बहुभिः सूक्ष्मैः छिद्रैः समन्वितम् । विसमन्तर्जलं इव विसवर्त्मेनि तन्मतम् ॥

शूनं यदन्ते

बहुमि: सूक्ष्मैः छिद्रैः समन्वितम्  
विसमन्तर्जलं इव

वाग्भट – दोषेवर्त्म वहि: शून यदन्तः सूक्ष्मग्नाचितम्। सस्त्रावमन्तरुदकविसाभं विसवर्त्म तत् ॥

दोषाधिक्य – प्रिदोषज

चिकित्सा – भेदन

### 21) पक्षमकोप –

दोषः पक्षमाशयागतः तीक्ष्णायाणि खगणि च । निर्वर्तयन्ति पक्षमाणि तैर्घट्टशक्तिं द्रूयते ॥

उद्धतैरुद्धतैः शान्तिः पक्षमाभ्योपजायते । वातात्पनलद्वेषी पक्षमकोपः स उच्यते ॥

प्रकृपित वातार्दी दोषों का पक्षमाशय में गमन –

1) पक्षम तीक्ष्णाय व खग

2) निर्वन्तयन्ति पक्षमाणि – तैः घट्टं च अक्षिं द्रूयते (पीड़ा)

3) उद्धतैरुद्धतैः शान्तिः

4) वातात्पनलद्वेषी

उल्लङ्घण – उपापक्षमात्मा ना पक्षिना लक्ष्यता

प्रिदोषज व याव्य

वाग्भट – पक्षमोपरोधे संक्षेप वर्णनं जायते तथा । खरतात्पर्मखत्वं च लोन्नाम् अन्यानि वा पुनः ॥

कण्ठकैर्पिव तीक्ष्णायघट्टं रोधते राव्यते । उच्यते चानिलादिद्विल्लाहः शान्तिरुद्धतैः ॥

चिकित्सा – जस्त्रे श्वार अग्नि व धूप इति पक्षम व्युतीष्ठि चिकित्सा ।

जल अवस्था – लेखन चिकित्सा

तीणि अवस्था – शस्त्रकर्म पक्षम के एक भाग का छेदन – तत्पश्चात् सीवनकर्म

तत्पश्चात् द्रवकर्म

शस्त्र उपयोग न होतेर क्षार व अग्निकर्म – दहन करम

उपपक्षमात्मा का बिडिंग से उंदन कर रेमकूप स्थाने दहन

तत्पश्चात् पथ्याकूल गिर्ध धूत का प्रतिसारण

अष्ट्रांगसंप्रह – लाक्षारस से निशान कर रेमकूप स्थाने दहन

आंषधी चिकित्सा – चिरेचन आश्वौतन धूम लेप तत्त्व अंजन रसक्रिया इ.

वाग्भटोक अतिरीक्त वर्त्मगत रोग –

### 1) पितोत्क्लिलष्ट –

सदाहकलेदनिस्तोदं रकाभं स्पर्शनाक्षमम् । पितेन जायते वर्त्म पितोत्क्लिलष्टमुशन्ति तत् ॥

दोषाधिक्य – पित्त

लक्षण – वर्त्म स्थाने दाह क्लेद निस्तोद आरक्ता स्पर्शनाक्षमता,

### 2) रकोत्क्लिलष्ट –

तथोत्क्लिलष्टे गजिमत रस्पर्शनाक्षमम् ।

वर्त्मस्थाने गंजी (सिंग) व स्पर्शनाक्षमता

पितोत्क्रिलष्ट व रकोत्क्रिलष्ट चिकित्सा -

मधुर द्रवस्मिध घृत मे स्नेहन पश्चात स्त्रिवेद द्वारा रक्तगोक्षण

3) कफोत्क्रिलष्ट -

कफोत्क्रिलष्टम् भवेद्वर्त्म स्तंभकलेदोपदेहवन् ।

वर्त्मस्थाने स्तंभ, क्लेद, व उपदेह (उपलेप)

चिकित्सा - लेखन पश्चात संन्ध्यव कासीम आदी द्रव्य का क्षोदसह प्रतिसारण

4) कच्छोन्मील -

..... चलस्त्रव प्राण्य वर्त्माश्रया: सिरः । सुप्तोत्थितस्य कुरुते वर्गनभं सवेदनम् ॥

पांशूपूर्णभनंत्रवं कच्छोन्मेलनमश्रु च । विमर्दनातस्याच्च शमः कच्छोन्मीलं बदनि तम् ॥

वर्त्म सिग स्थाने बात आश्रय



5) कुरुणक -

सुश्रुत - नदयनाभिघातपानपैथ अश्वाय मे वर्णन

अल्लाग्नेयन व छुट्टव - वृत्तवगत वालो व वाणीन

सुश्रुत - इनम् नेत्ररोग वालक व मनुष्यो मे होते हैं जिन्होंने यह व्याधी वालकों मे स्नान्यप्रकाश व कफवातपित व रक्त ज्वो नुष्ठी से होता है ।

लक्षण - मद्राति नेत्रमतिअपदुम्याक्षिकूटं नासाललाटमपि तेऽन शिशुः स नित्यम् ।

सूर्योप्रभां न सहने स्ववति प्रवृद्धं ..... ॥ स.३. 20/10

1) नेत्रकण्ड की वजह से वालक अक्षिकूट नासा ललाट स्थाने निव मर्दन करता है ।

2) सूर्योप्रभा सहन नहीं होती है ।

3) नेत्र मे निरन्तर स्नान

वाम्भट - कुकुणकः शिशोरेव दन्तोत्पन्निमित्तजः। स्थातेन शिशुरुच्छूनतामाक्षो वीक्षणाक्षमः ॥

स्वर्त्मशूलपैच्छिल्यः कर्णनासाक्षिमर्दनः ॥ अ.हु.३. 8/19

हेतु - दन्तोत्पत्ती

लक्षण - 1) नेत्रस्थाने शोथ, नेत्र ताप्रवर्णिता,

2) वीक्षण असमर्थता

3) वर्त्मशूल व पिण्डिलता

4) कर्ण नासा व अशिगर्दन

चिकित्सा -

1) सुश्रुत - जलौकाद्वारा रक्तमोक्षण

शेफालिकादी पत्र से लेखन

त्रिकटू व क्षोद्र का प्रतिसागण

मधु व सैधव अथवा अपामार्गदीज चूर्ण सह बालक को वमन

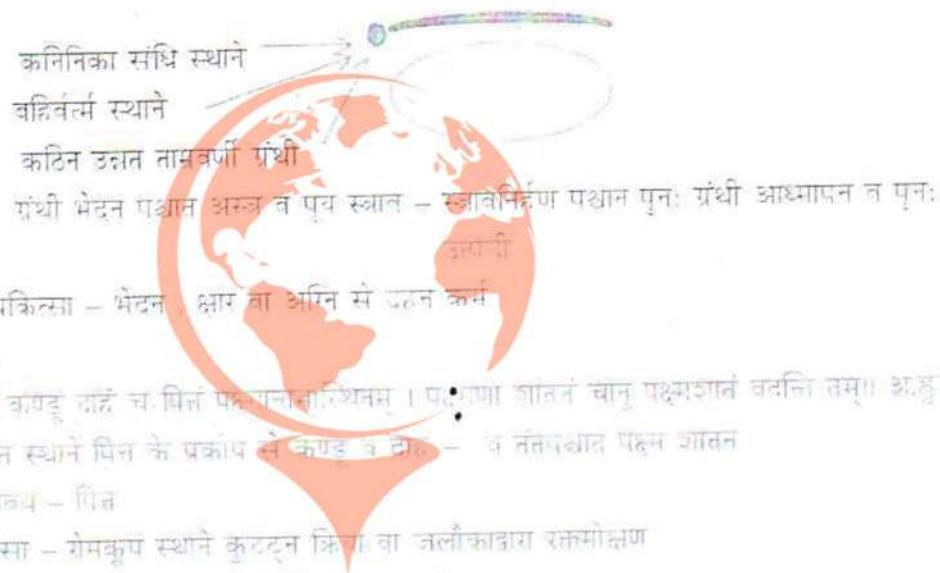
बत्मंपरिषेक व गृटिकांजन प्रयोग

2) वागभट - वमनं सर्वरोगेषु विशेषेण कुकुणके ।

धात्री में भी खदीर निव पत्र आदी से वमन

6) अलजी -

कनीनके बहिर्वर्त्म कठिनो ग्रन्थिरुक्ततः। तामः पञ्चोऽस्त्रपूयसुदलज्याध्मायते मुहुः ॥



7) पक्षमशत -

कर्गेति वृष्टहृ दाहै च विर्त पक्षमानात्पत्तिश्चनम् । पक्षमान शातनं चानु पक्षमशतं वदन्ति तस्मा अहुऽत्  
पक्षमान स्थाने पिन के प्रक्रोप से कण्डु व द्वौ - व तत्पत्रात् पक्षम शातन

दोषाधिक्रय - शिर

चिकित्सा - गेमकूप स्थाने कुट्टन क्रिया वा जलौकाद्वारा रक्तमोक्षण

कुचन - योगरलाकर भावप्रकाश व गाध्वनिदान द्वाग दणन

वाताद्या वत्मसकाच जन्यनि मल्क यदा । नमा दृष्टु न शयनाति कुचनं नाम नांडिदुः ॥

वातादी दोषप्रकोप - वत्मसकाच - दयनिशकी नाश (दृष्टु न वात्नोति)

दोषाधिक्रय - वातप्रधान त्रिदोष माध्यासाध्यत्व - इसाध्य

पक्षमगत गेय वर्णन - योगरलाकर व भावप्रकाश

1) पक्षमक्रोप 2) पक्षमशत

पिल्लसंजक व्याधी - वागभट = 18

1) कफोद्विलष्ट 2) पितोक्तिलष्ट 3) रक्तोत्किलष्ट 4) सान्तिपातज उत्किलष्ट तस्म 5) कुकुणक

6) पक्षमोपरोध 7) शुष्काक्षिपाक 8) पूयालस 9) विसवर्त्म 10) पोथकी 11) अम्लोषित

12) अल्पशोथ 13) पितस्यंद 14) कफस्यंद 15) रक्तस्यंद 16) पित्ताधिमंथ 17) कफाधिमंथ

18) रक्ताधिमंथ

वैशिष्ट्य - दीर्घकालानुवंधी होते हैं

चिकित्सा - रवेहन स्वेदन वमन रेचन रक्तमोक्षण

ज्ञोधन पश्चान लेखन कर्त्ता

### नयनाभिधातप्रतिषेध अध्याय –

नयनाभिधात हेतु – अधात, भयशोकादी, तीक्ष्णांजन इ.

लक्षण – नयनसंरभ गग पीडा इ.

चिकित्सा – नस्य आनेप परिषेक तर्षण आदी रक्ताभिष्ठंद व पित्ताभिष्ठंदोक्त उपचार, स्निध मधुर शीत द्रव्य प्रयोग, द्रष्टिप्रसादनांजन

### नयनाभिधात साध्यामाध्यत्व –

1) प्रथम पटलगत क्षत – साध्य

2) द्वितीय पटलगत – कष्टसाध्य

3) त्रिंशी पटलगत – असाध्य

4) पिच्छित, अवसन्न, स्त्रस्त, च्युत, हतढक – याप्य

1) अतिप्रविष्ट नयन (आभ्यंतरं प्रविष्ट) – प्राण वायु अवरोध कर, वमन क्षवथु व कंटावरोध कर नेत्र अन्तप्रवेशन करना चाहिए

2) विलम्बित नेत्र (वाद्य ध्वंस) – उच्छिंकन व नेत्र स्थाने शीत परिषेक कुकुणक लक्षण व चिकित्सा वर्णन

### लेञ्जरोगप्रतिषेध अध्याय – (सु.उ. 13)-

1) स्नेहन स्वेदन वमन विरेचन आदी द्वारा शोधन

2) वर्त्मस्वेदन

3) मंडलाग शस्त्र मै पद (प्रयत्न)

4) पुनः मंडलाग शस्त्र वा शोफालका गोत्रिका आदी मै लेखन

5) रक्तिस्त्रावण पश्चात पुनः स्वेदन व गम् प्रातसारण

### सम्यक लिङ्गांशीत वर्त्म लक्षण –

असूकरत्रावरहीन कण्डु शोफतिवर्जनम् । समं वाख्निमं वर्त्म लिखितं सम्बगिष्यते ॥

### व्याधीनुसार लेखन –

**TIERRA**

1) वर्त्मावबंध, किनष्टवर्नम्, वहत्वक्त्वम्, पापक्ति इनम् प्रथम प्रच्छान कर पश्चात लेखन

2) श्याववर्नम्, वर्त्मकर्तव्य मे सम (ज अधिक गाढ न अधिक उच्चान) लेखन करे

3) कृमिका, वर्त्मशर्कर्ग, व उत्संगिनी इनम् प्रथम शस्त्र से छेदन कर पश्चात लेखन

4) वर्त्मस्थ ग्रहिन द्वर्त्व त्रास वर्ण पिंडका ये भेदन पश्चात लेखन

### भेद्यगेगप्रतिषेध अध्याय – (सु.उ.14)

1) विसम्ब्रंथी मे प्रथम स्वेदन कर आशयसहित भेदन करे

2) अंजननामिका मे स्वेदन पश्चात मनशिला एला सैंधव आदी का प्रतिसारण

3) पाच भेद्य रोगो मे पत्रभंग (निम्बपत्र चूर्ण जलमे डालकर स्वेदन) से स्वेदन

### छेदयगेगप्रतिषेध अध्याय – (सु.उ. 15)

1) छेदन कर्त के पूर्व 'लावणिक चूर्ण' से अंजन कर पश्चात छेदन करे

## नेत्ररोग

### नेत्र वर्णन –

विद्याद् द्वयंगुल बाहुल्यं स्वांगुष्ठोदरसम्मितम् ।  
द्वयंगुलम् सर्वतः सार्थं भिषगनयनबुद्बुदम् ॥  
सुवृतं गोस्तनाकारं सर्वभूतगुणोद्धरम् ।  
पलं भुवोऽग्नितो रक्तं वातात् कष्णं सितं जलात् ॥  
आकाशादश्रुमार्गाश्च जायन्ते नेत्रबुद्बुदे ॥ सु.उ. 1/10-11

**नयनबुद्बुद** (नेत्रगोलक) – स्वांगुष्ठ प्रमाणानुसार – 2 अंगुल

**आयाम विस्तार** – सार्थ द्वयंगुल = डेढ (2 1/2 अंगुल)

**स्वरूप** – सुवृत व गोस्तनाकार

**पांचभौतिकत्व** – मांसल भाग – पार्थिव, रक्तवर्ण भाग – अग्नेय, कृष्ण भाग – वायु से  
सित भाग – जल से , अश्रुमार्ग – आकाश से

### इतर परिमाण –

- 1) नेत्रायामत्रिभागन्तु कृष्णमंडलमुच्च्यन्ते ।  
नेत्र आयाम (लांबी) का तृतीयांश (1/3) भाग – कृष्णमंडल कहा जाता है
- 2) कृष्णात् सप्तमिच्छन्ति दृष्टिं दृष्टिविशारदाः ॥ सु.उ. 1/12  
कृष्णमंडल का सातवा (1/7) भाग दृष्टी होता है ।
- 3) नयनत्रिभागपरिणाह तारका । सु.सु 35/12
- 4) नवमतारकांशो दृष्टिः । सु.सु 35/12

### नेत्ररोग संख्या संप्राप्ति –

- 1) सुश्रुत – 76
- 2) वाग्भट / अष्टांगसंग्रह – 94
- 3) योगरत्नाकर / भावप्रकाश – 78
- 4) माधवनिदान – 78
- 5) चरक – 96
- 6) शारंगधर – 94

### दोषभेदाने वर्गीकरण –

- |                |                       |
|----------------|-----------------------|
| 1) वातज – 10   | 4) रक्तज – 16         |
| 2) पित्तज – 10 | 5) सान्त्रिपातज – 25  |
| 3) कफज – 13    | 6) आगंतुज / बाह्य – 2 |

### आश्रयभेद से वर्गीकरण –

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| 1) संधिगत – 9         | 2) वर्त्मगत – 21 |
| 3) शुक्लगत – 11       | 4) कृष्णगत – 4   |
| 5) सर्वगत – 17        | 6) दृष्टिगत – 12 |
| 7) आगंतुज / बाह्य – 2 |                  |

चिकित्सानुसार वर्गीकरण – ( साध्य 52 का वर्गीकरण )

छेद्य -11	लेख्य -9	भेद्य-5	वेध्य - 15	अशास्त्रकृत - 12
पर्वणी	कुंभिका	उपनाह	पूयालस	प्रक्लिन्नवर्त्म
अर्शोवर्त्म	शिलष्टवर्त्म	कृमीग्रंथी	सिरोत्पात	अव्क्लिन्न वर्त्म
शुष्कार्श	पोथकी	बिसवर्त्म	सिराहर्ष	अर्जुन
वर्त्माबुद	वर्त्मावबंधक	लगण	अभिष्ठंद - 4	शुक्तिका
सिराजाल	बहलवर्त्म	अंजननामिका	अधिमंथ - 4	पिष्टक
सिराजपिडका	श्याववर्त्म		वातपर्याय	बलासग्रथित
अर्म -5	वर्त्मकर्टम		अन्यतोवात	अव्रण शुक्र
	वर्त्मशर्करा		सशोफ अक्षिपाक	शुष्काक्षिपाक
	उत्संगिनी		अशोफ अक्षिपाक	अम्लाध्युषित



बाह्य/आगांतुज लिंगनाश 2

याप्य रोग - 7

‘6 प्रकार के काच (वातज, पित्तज, कफज, रक्तज, मान्त्रिणातज, परिम्लायी)  
पक्षमकोप

असाध्य / वर्ज्ज रोग - 15

वातविकृती से उत्पन्न - 4 = हताधिमंथ, निमेष, गम्भिरिका, वातहत वर्त्म,  
पित्तविकृती से उत्पन्न - 2 = हस्वजाइश, पित्तज स्त्राव  
कफविकृती से उत्पन्न - 1 = कफज स्त्राव  
रक्तविकृती से उत्पन्न - 4 = रक्तजस्त्राव, अजकाजात, शोणितार्श, सब्रण शुक्र,  
त्रिदोष विकृती से उत्पन्न - 4 = पूयास्त्राव, नकुलान्ध्य, अक्षिपाकात्यय, अलजी  
बाह्यज - 2 सनिमित व अनिमित लिंगनाश

शुक्लगत रोग -

सुश्रुत- 11 1) प्रस्तारी अर्म 2) शुक्लार्म 3) लोहितार्म/क्षतजार्म 4) अधिमांसार्म 5) स्नायार्म 6) शुक्तिका  
7) अर्जुन 8) पिष्टक 9) सिराजाल 10) सिराज पिडका 11) बलासग्रथीत

वाग्भट- 13 उपरोक्त 11 + सिरोत्पात व सिराहर्ष

1) प्रस्तारी अर्म-

(प्रस्तारी इति प्रसरणशील) – शुक्लभागे तनु रुधिरप्रभ, सुनील विस्तीर्ण अर्म  
वाग्भटानुसार मृदू आशुवृद्ध श्यावलोहीत वृद्धी ।

दोष- त्रिदोष वाग्भट- रक्तदुष्टी

साध्यासाध्यत्व- साध्य

2) शुक्लार्म-

शुक्लभागे मृदू श्वेत, सम, होनेवाली चीरवृद्धी ।

दोष - कफ

साध्यासाध्यत्व- साध्य

## 3) लोहितार्म/रक्तार्म/क्षतजार्म –

शुक्लभागे पद्याभ प्रचययुक्त वृद्धी ।

दोष – रक्तदुष्टी

साध्यासाध्यत्व – साध्य

## 4) अधिमांसार्म –

विस्तीर्ण मृदूबहल यकृतप्रकाश इयाव वृद्धी ।

अष्टांगसंग्रह – शुष्क असूक पिंडवत इयाव मांसवृद्धी

दोष – निदोषज

साध्यासाध्यत्व – साध्य

## 5) स्नायर्म –

शुक्लभागे खर पांडु पिशितसम वृद्धी ।

अर्म चिकित्सा

औषधसाध्य	शस्त्रसाध्य अर्म (छेदय)	असाध्य अर्म
अल्प, दधिनिभ, नील वा रक्त, धूसर मे अव्रणशुक्र (शुक्र) समान चिकि.	चर्माभि, बहल, स्नायुमांसघनावृत व कृष्णमंडलग अर्म मे छेदन	असितप्राप्त, मांसस्नायुसिरावृत चर्मोद्दालवत उच्छ्र, दृष्टिप्राप्त

औषधी चिकित्सा – शंखाद्य अंजन, पिप्पल्यादी गुटिकांजन, कृष्णादी पुटपाक

शस्त्रकर्म – लावणिक चूर्ण से नेत्र प्रदेश मे संरोषण (क्षोभण) – ततपश्चात स्वेदन – बडिश यंत्र से अर्म उपर

उठाकर मंडलाग्र शस्त्र से चतुर्थांश शेष रखकरे छेदन करे ।

शेष अर्म नाशनार्थ लेखनांजन प्रयोग ।

## 6) शुक्रिका – (xerosis/ Bitot's spot)

इयावः स्युः पिशितनिभाश्च बिद्वो ये ।

शुक्र्त्याभा : सितनयने स शुक्रिसंज्ञा ॥ सुश्रुत उ.

नेत्र श्वेत भाग मे इयाव पिशीतनिभ जलशुक्रीसमान बिंदु उत्पत्ती होती है ।

वाग्भट – पित दुष्टी से सितभा पर मलाक आदर्श तुल्य शुक्ल इयाव दाहरूजायुक्त बिंदु उत्पत्ती ।

दोष – वाग्भटानुसार पित्त

साध्यासाध्यत्वा – साध्य

चिकित्सा – पित्ताभिष्ठदसमान उपचार (रक्तमोक्षण वर्जीत), वैदूर्यांजन

## 7) अर्जुन –(Subconjunctival haemorrhage)

एक: यः शशरूधिरोपमस्तु बिंदुः शुक्लस्थो भवति तमर्जुनं वर्दति । सुश्रुत

–नीरूक् श्लक्ष्योऽर्जुनं बिन्दुः शशलोहितलोहितः । – वाग्भट

दोष – रक्तज

साध्यासाध्यत्व – साध्य

चिकित्सा – पैतं विधिविशेषण अर्जुन शान्तये ।

इक्षु क्षोद्र सिता दार्वा मधुक युक्त सेक अंजन व आश्वेतन हितकर, रसांजन वा कासीस मधुसह अंजन

वाग्भट – रक्ताभिष्ठंद समान उपचार

## 8) पिष्टक –

शुक्लभागे उत्सन्न सलीलनिभ, शुक्लवणी सुवृत्त बिंदु उत्पत्ती । (तंडुलपिष्ट)

दोष – कफ

साध्यासाध्यत्व – साध्य

चिकित्सा – महौषध, मागधी, मुस्ता संधव युक्त अंजन

अष्टांगसंग्रह – पिष्टक व बलासग्रथीत मे रक्तमोक्षणवर्जीत कफाभिष्ठंदसमान चिकित्सा ।

**9) सिराजाल-**

जालाभः कठिनसिरो महान सरकः सन्तानः स्मृत इह जालसंज्ञितस्तु ।

शुक्लभागे महान कठिन सिराओं की आरक्त वर्णी रचना निर्माण ।

दोष- रक्त

साध्यसाध्यत्व- साध्य

चिकित्सा- मिराजाल में कठिन सिरा बडिश यंत्र से उठाकर मंडलाग्र शस्त्र से उल्लेखन(छेदन) करना चाहिए ।

वार्गभट- मृदू सिराओं में लेखनाण्जन ,      संग्रह- रक्ताभिष्वंद समान उपचार

**10) सिराजपिडका-**

शुक्लस्था: सितपिडका: सिरावृता यास्ता विद्यादसितसमीपजा: सिराजाः ।

शुक्लभागे असितसमीप (कृष्णमंडलसमीप) सिरा आवृत पिडका उत्पत्ती ।

वार्गभट- सर्षमोपमा दाहर्घर्षयुक्त सिरा पिटिका उत्पत्ती

दोष- सान्निपातज

साध्यासाध्यत्व- साध्य

चिकित्सा- भेषज से सिध्द न होनेपर अर्मसमान मंडलाग्र शस्त्र से छेदन करे ।

अर्मोक्त औषधी प्रतिस्सारण व लेखनाण्जन प्रयोग

**11) बलासग्रथित**

कांस्याभां भवति सितेऽम्बुविन्दुतुल्यः स ज्ञेयोऽमृदूरम् जो बलासकाख्य । सु.उ.

शुक्लभाग में जलबिंदु समान श्वेत वा कांस्य समान अमृदू अरुजायुक्त पिटिका उत्पत्ती ।

वार्गभट- अरुज, सर्वर्ण, बहल, मृदू, गुरु, स्निथ अम्बुवद् बिंदु उत्पत्ती

दोष- कफ

साध्यासाध्यत्व- साध्य

चिकित्सा- शोधनपश्चात अंजन (क्षागंजन ) प्रयोग ।

**Pterygium-**

It is a triangular fibro-vascular fold extending either from inner or outer canthus

Towards cornea invading and damaging the bowmen's membrane.

**Symptoms** – usually symptomless, impairment of vision and diplopia may occur.

Stages – 1) Progressive stage    2) Atrophic stage

Differential diagnosis-

Pseudo-pterygium – There is adhesion of bulbar conjunctiva to marginal corneal ulcer.

Probe test- A probe can be easily passed below the pseudo-pterygium which is not possible in pterygium.

Treatment- 1) Atrophic pterygium – needs no treatment

2) Progressive pterygium – requires surgical excision.

**Xerosis –**

It is a dry lusterless condition of conjunctiva due to various reasons like

-exposure due to ectropion or proptosis.

-deficiency of mucus – due to burn, trachoma, vit A def.

-deficiency of tears – Sjogren's syndrome.

**Xerophthalmia / Keratomalacia –**

It is a condition caused by the vitamin A deficiency leading to generalized atrophy and keratinization of epithelial tissue of conjunctiva and cornea.

Etiology- young children between 1 to 3 years.

More in males than females.

Children in low economic status.

Ocular symptoms and signs –

- Night blindness , Bitot's spots , dry lusterless conjunctiva and cornea.
- Photophobia and blepharospasm.
- No sign of inflammation.

Treatment –

- Local – antibiotic ointment
- Systemic – Vit A injection.

## कृष्णगत रोग

संख्या संप्राप्ति –

सुश्रुत – 4

- 1) सवण शुक्र / शुक्ल
- 2) अवण शुक्र / शुक्ल
- 3) अजकाजात
- 4) अक्षिपालात्यय

वाग्भट / अष्टांगसंग्रह

- 1) क्षतशुक्र
- 2) शुद्ध शुक्र
- 3) अजकाजात
- 4) सिराशुक्र
- 5) तीव्रवेदन

1) सवण शुक्र / क्षतशुक्र (Corneal ulcer)

निमग्नरूपं हि भवेत् कृष्णे सूच्येव विध्द प्रतिभाति यद् वै ।

स्त्रावं स्त्रवेदुष्णमतीव रूक् च तत् सवणं शुक्रमुदाहरन्ति ॥ सु. उ. 5/4

कृष्णमंडल स्थाने निमग्नरूप (अवगाढ) सूचिविध्द इव वेदनायुक्त उष्टस्त्राव तीव्र रूजायुक्त व्रण ।

वाग्भट – तोदश्रुरागवत् त्वंचा छेदयुक्त पक्वजम्बुनिभ व्रण उत्पान्न होता है उसे क्षतशुक्र नाम ।

साध्य सवण शुक्र	असाध्य सवण शुक्र
दृष्टीसमीप न होनेवाला, न अवगाढ, अवेदनावत, न संस्त्रावी, न युग्मशुक्र (2 व्रण)	विच्छीन्नमध्य, पिशितावृत, सिराशक, चिरोत्थित, उष्णाश्रुपाकयुक्त, मुद्दनिभ पिडकायुक्त तितिरपक्षीतुल्य वर्ण

वाग्भटानुसार साध्यासाध्यत्व –

# TIERRA

- 1) प्रथम पटलगत – कष्टसाध्य
- 2) द्वितीय पटलगत व सूचिविध्दवत वेदना – याप्य
- 3) तृतीय पटलाश्रीत व अनेक व्रणयुक्त – असाध्य

दोष – रक्तदुष्टी (डल्हण)

चिकित्सा – उत्तानमवगाढं वा कर्कशं वाऽपि सवणम् । शिरीषबीजमरीचपिण्डलीसैंधवैरपि ॥

शुक्रस्य घर्षणं कार्यमथवा सैंधवेन तु ॥ सु.उ.12/28

बलासग्रथीत रोग में उल्लेखीत क्षारांजन प्रयोग

लेखनांजन उपयोग, धूतपान, रक्तमोक्षण, सेक व आश्वोतन.

2) अवण शुक्र ( Corneal opacity )

सितं यदा भात्यसितप्रदेशे स्यन्दात्मकं नातिरूगश्रुयुक्तम् ।

विहायसीवाच्छघनानुकारि तदवणं साध्यतमं वदन्ति ॥

गम्भीरजातं बहलं च शुक्रं चिरोत्थितं चापि वदन्ति कृच्छ्रम ॥ सु.उ.

हेतु- स्यन्दात्मकं – अभिष्यंद के कारण उत्पत्ती

कृष्णभाग मे सितता ( श्वेतता ) उत्पन्न होती है ।

रूजा व अश्रु प्रमाण ज्यादा नहीं होता है ।

विहायसीवाच्छघनानुकारि ( स्वच्छ आभायुक्त आकाशसम ) – साध्य व्रण

गम्भीरजात व्रण, बहल, चिरोत्थित – कृच्छसाध्य

दोष- रक्तटुष्टी (डल्हण) वाग्भट- कफटुष्टी

चिकित्सा- शोधनपश्चात शुक्रौत्सादनार्थ संप्रहर्ष अंजन

3) अक्षिपकात्यय- ( Panophthalmitis )

संच्छादयते श्वेतनिभेन सर्व दोषेण यस्यासितमण्डलं तु ।

तमक्षिपाकात्ययमाक्षिकोपसमुत्थितं तीव्ररूजं वदन्ति ॥ सु.उ.

हेतु- अक्षिकोपसमुत्थितं (अभिष्यंदसमुथ)

लक्षण – असितमंडल को श्वेतनिभ आच्छादन, तीव्ररूजा

वाग्भट- शोफ, सरंभ, कलुषाश्रुता, प्रक्लेदरागवत वेदना, दर्शनसंरोध

दोष – त्रिदोष

साध्यासाध्यत्व- असाध्य

चिकित्सा- सुश्रुत- तर्ज्य

योगरलाकर- एर्वार्ह पुण्डरीक सिद्ध क्षारि से परीषेक

4) अञ्जकाजात- (Iris prolapse)

अजापुरीषप्रतिमो रूजावान् सलोहितो लोहितपिच्छिलाश्रुः ।

विटार्य कृष्णं प्रचयोऽभ्युपैति तं चाजकाजातमिति व्यवस्थेत् ॥ सु.उ.

नेत्र कृष्णमंडल विदारण होकर अजापुरीषप्रतिम सलोहित पिच्छिलाश्रुयुक्त रूजावान उत्सेध निर्माण होता है।

दोष- सुश्रुत वाग्भट- रक्त डल्हण- कफ साध्यासाध्यत्व- असाध्य

चिकित्सा- योगरलाकर- वेदनाशामनार्थ स्नेहपान पश्चात रक्तमोक्षण

अंजन पुटपाक . इतर उपयोद्धार उपशम न होनेपर शास्त्रकर्म वा स्वर्णशलाका से दहन।

5) सिराशुक्र ( Corneal vascularization) (वाग्भटोक)

सिराशुक्रं मलैः सास्त्रेस्तज्जुष्टं कृष्णमंडलम् ।

सतोददाहं ताम्राभिः शिराभिरवतन्यते ॥

अनिमित्त उष्ण शीत अच्छ घन असृक च तत् त्यजेत ॥ वा.

कृष्णमंडलस्थाने ताम्र वर्ण सिरा उत्पत्ती. तोद वेदना दाह, अनिमित्त उष्ण शीत अच्छ घन स्त्राव ।

दोष- त्रिदोष + रक्त साध्यासाध्यत्व- असाध्य

चिकित्सा- दृष्टीनाश नहीं हो तो सर्वण शुक्र समान चिकित्सा ।

रसांजन प्रतिसारण , उपरोक्त उपाय से शमन न होनेपर छेदन चिकित्सा ।

6) तीव्रवेदन – (वाग्भटोक)

दोषे: सास्त्रैः सदृकृष्णं नीयते शुक्लरूपताम् ।

धवलाभ्रोपलिप्ताभं निष्पावार्धदलाकृति ।

अतितीव्ररूजाराग दाह श्वयथुपिडीतम् ॥

पाकात्ययेन तत् शुक्रं वर्जयेत्तीव्रवेदनम् ॥ वा. उ.

-असृक्युक दोषो से पूर्ण कष्णमंडल शुक्लरूप हो जाता है  
-धवलाभोपलिपाभ (श्वेत अभ्रयुक्त) , निष्ठावार्धदलसमान  
-अती तेव्र रूजा दाह शोथयुक्त – पाकप्रधान संप्राप्ति कारण उपरोक्त लक्षण उत्पन्नी ।  
दोष – त्रिदोष +रक्त साध्यासाध्यता – असाध्य

**1) Iris prolapse** - It occurs due to perforation of cornea by trauma or ulcer and also as a complication in intra-ocular surgery.

Types – 1) Hemispherical prolapse- when the prolapse does not include pupillary margin .

2) Total iris prolapse – when sloughing of whole cornea , except a narrow rim at the periphery occurs.

Treatment – peripheral buttonhole iridectomy or sector iridectomy.

**2) Corneal opacity** – Loss of transparency of cornea is called as corneal opacity.

Causes- any inflammation, ulceration or trauma.

Types- 3 1) Nebula- A very faint, cloud like opacity. which can be detected by oblique illumination only.

2) Macula- A slightly more dense and grey coloured spot is called as macula  
3) Leucoma- A very dense white coloured scar is called as leucoma.

Symptoms- No symptoms if opacity is away from the pupillary area. A central opacity obstructing the pupil partially will cause visual loss.

**3) Panophthalmitis**- is a condition characterized by intense purulent inflammation of all the structures of the eye including tenon's capsule which ultimately leads to loss of eye, either by fibrosis and atrophy or rupture of the globe followed by phthisis bulbi.

Symptoms- severe pain in the eyeball initially due to iritis and later due to raised IOP.

Headache, vomiting, loss of vision.

**Endophthalmitis**- is a condition characterized by acute inflammation in the posterior Chamber of eyeball especially choroid, retina and vitreous and is followed By atrophy.

सर्वगत नेत्ररोग –

सुश्रुतोक्त – 17

अभिष्यंद – 4	अधिमंथ – 4	वातज – 3	पित्तज व रक्तज- 2	पाक – 3
1. वातज	1. वातज	हताधिमंथ	अम्लाध्युषित	शुष्काक्षिपाक
2. पित्तज	2. पित्तज	वातपर्याय	सिरोत्पात	सशोफ अक्षिपाक
3. कफज	3. कफज	अन्यतोवात	सिराहर्ष	अशोफ अक्षिपाक
4. रक्तज	4. रक्तज			

वाग्भट- 16 सुश्रुतोक्त सिरोत्पात व सिराहर्ष का समावेश शुक्लगत में किया है । अक्षिपाकात्यय अधिक वर्णन

1) अभिष्यंद – 4

निरूक्ती – स्यंद – स्त्राव , प्रस्त्रवण

अभिष्यंद का सर्वरोगकारकत्व-

सर्वेऽक्षिगोगः प्रायेण जायते स्यन्दपूर्वकाः ।  
 यतश्च रक्तं सन्दूष्य तानतस्त्वरया जयेत् ॥ अ. स. उ. 19/103  
 -प्रायेण सर्वेनयनामयस्तु भवन्यभिष्यंदनिमित्तमूलाः ।  
 तस्मादभिष्यंदमुदीर्यमाणमुपाचरेदाशु हिताय धीमान् ॥ सु. उ. 6/5

माधव- सर्वनेत्रामयकरः

सुश्रुत- औपसर्गिक रोगो मे समावेश

वातज अभिष्यंद	पित्तज अभिष्यंद	कफज अभिष्यंद	रक्तज अभिष्यंद
निस्तोदनं, स्तंभन रोमहर्ष रांघर्ष पारूष्य शिरोभिताप विशुष्कभाव शिशिगश्रुता. वा-नासानाह अल्पशोक्ता निमेषोन्मेषणं कृच्छ्रुता जन्मनामिव सर्पणम्	दाहप्रपाक धूमायन शिशिराभिनन्दता उष्णाश्रुता पीतकनेत्रता वा.- अन्तःक्लेदोऽश्रु- पीतोष्णं पीताभदर्शनम् क्षारोक्षितक्षताक्षित्वं	उष्णाभिनन्दा गुरुता अक्षिशोफ कण्डूपदेह सितता अतिशैत्य स्त्रावो मुहु पिच्छिल एव वा- जाई शोफ, सान्द्र स्नाधबहु श्वेतपिच्छावहूषिकाश्रुता	ताम्नाश्रुता लोहितनेत्रता च राज्यः, समन्तादतिलोहिताश्रु वा- रक्ताश्रुराजीदूषिक शुक्लमण्डलदर्शनम् पित्तस्यन्दलक्षणसमान

चिकित्सा-

सुश्रुत - 1) अभिष्यंद व अधिमंथ मे पुराणसर्पि मे स्नेहन पश्चात स्वेदन व सिरामोक्ष

2) स्नेहविरेचन वा बस्ती

3) तर्पण पूटपाक आश्रोतन, धूम नस्य, स्नेहपरिषेक, शिरोबस्ती

वातज अभिष्यंद - , गुटिकांजन

पित्तज अभिष्यंद - मुस्ताद्यांजन

रक्तज अभिष्यंद, रक्ताधिमंथ, सिरोत्पात व सिराहर्ष मे कोम्भ घृत पान कर ततपश्चात सिरावेध

पूर्वरूपावस्था चिकित्सा-

प्राग्रूप एव स्यन्देषु तीक्ष्णगंडूषनावनम् । कारयेदुपवासं च कोपादन्यत्र वातजात् ॥ वा.उ. 1/24

- अथ खलु सर्व अक्षिगोगाणां पूर्वरूप एव शिरोविरेककवलधूमौपवासानासेवेत ।

अन्यत्र मारुतोद्रेकात् । अ.स. उ. 19/1

बिडालक- दाहोपदेहरागाश्रुशोफशान्त्यै बिडालकम् । वा.उ. 16/2

वेदनाशमनार्थ - सेचन/आश्रोतन

चरकोक्त तरुण नेत्ररोग चिकित्सा उपक्रम-

उत्पन्नममात्रे तरुणे नेत्ररोगे बिडालकः । कार्यो दाहोपदेहाश्रुशोफरागनिवारणः ॥ च. चि 26/229

नेत्ररोगात लंघन-

अक्षिकुक्षिभवा रोगः प्रतिश्यायत्रणज्वरः । पण्चैते पण्चरात्रेण रोगा नश्यन्ति लंघनात् ॥ यो.र.

वा/पि/र. अभिष्यंद चिकित्सा- स्नेहन, स्वेदन, रक्तमोक्षण, स्नेहविरेचन, बस्ती, शिरोबस्ती, नस्य तर्पण पूटपाक

कफज अभिष्यंद चिकित्सा- अपतर्पण (उपवास), स्वेदन रक्तमोक्षण स्नेहविरेचन नस्य कवलग्रह धूमपान

### अधिमंथ -

हेतु – अभिष्यंद चिकित्सा न करने पर या उपेक्षा करने से उत्पत्ती ।

सामान्य लक्षण – उत्पात्यत इव अत्यर्थं नेत्रं निर्मथ्यते तथा ।

शिरसो अर्धं च तं विद्यात् अधिमंथम् स्वलक्षणैः ॥ सु.उ. 6/11

- अधिमन्था यथास्वग्म च सर्वे स्यन्दाधिकव्यथा । शंखदंतकपोलेषु कपाले चतिरुक्तराः ॥ वा.उ.

### 1) वातज अधिमंथ –

नेत्रमुत्पटयात इव मथ्यते अरणिवत् च यत् ।

संघर्षं तोदनिर्भेदमांसरांरब्धमाविलम् ॥

कुन्चनास्फोटनाध्मानवेपथुव्यथनैरुतम् ।

शिरसोऽर्धं च येन स्यादधिमन्थः स मारुतात् ॥ सु.उ. 6

नेत्र स्थाने – उत्पाटनसम्, अरणीमथन सम पीडा उत्पत्ती

नेत्रस्थाने संघर्षं, तोद भेदं मांससंरब्धं (मांसशून्यता) तथा नेत्राआविलता, नेत्रकुंचन (संकोचन)

आस्फोटन, आध्मान, वेपथु, व सिर अर्धा भाग मे वेदना उत्पत्ती ।

वाग्भट – कर्णनाद, भ्रम, ललाट अक्षि भ्रू आदी स्थाने अरणीमथनवत वेदना

### 2) पित्तज अधिमंथ –

रक्तराजीचितं स्त्रावी वन्हिनेव अवदह्यते ।

यकृत्पिण्डोपमं दाहि क्षारेणाक्तमिव धृतम् ॥

प्रप्रकोच्छूनवर्त्मान्तं सस्वेदं पीतदर्शनम् ।

मूर्च्छाशिरोदाहं युतं पित्तेनाक्ष्यधिमन्थितम् ॥ सु.उ. 6/15

नेत्र आरक्त वर्ण सिरायुक्त, स्त्राव, वन्हिसम दाह नेत्र मे उत्पत्ती, नेत्र – यकृतपिण्डसम वर्णयुक्त

क्षारोपलिप्त क्षत मे जलन समान दाह, वर्त्म प्रान्त भाग शोथयुक्त हो, स्वेद, पीतदर्शन, मूर्छा, शिरोदाह

वाग्भट – नेत्र ज्वलद अंगारवर्ण सम व यकृतपिण्डसम होता है ।

### 3) कफज अधिमंथ –

शोफवन्नतिसंरब्धं स्त्रावकण्डूसमन्वितम् ।

शैत्यगौरवपैच्छिल्यदूषिकाहृषणान्वितम् ॥

रूपं पश्यति दुःखेन पांशुपूर्णविलम् ।

नासाध्मानशिरोदुःखयुतं इलेष्माधिमन्थितम् ॥

नेत्र मे शोथ अत्याधिक दाह, राग वेदना से युक्त न हो किंतु स्त्राव कण्डू शैत्य गौरव पैच्छिल्य दूषिका (नेत्रमल) तथ हर्षण से युक्त हो । रूग्ण को दुःख से रूप दिखता हो; नेत्र पांशुपूर्ण तथा आविल हो । नासा मे आध्मान व शिर मे वेदना का अनुभव हो उसे इलेष्माधिमंथ से पिडीत जानो।

वाग्भट – नत कृष्णसुन्नतं शुक्लमंदलम, नासिकाध्मान, पांशुपूर्णविक्षणम्

### 4) रक्तज अधिमंथ –

बन्धुजीवप्रतिकाशं ताम्यति स्पर्शनाक्षमम् ।

रक्तास्त्रावं सनिस्तोदं पश्यतिग्निभिः दिशः ॥

रक्तमग्नारिष्टवच्च कृष्णभागश्च लक्ष्यते ।

यदीपं रक्तपर्यन्तं तद्रक्तेनाधिमन्थितम् ॥ सु. उ. 6/19

नेत्र बन्धुजीव (जपापुष्प) के समान हो स्पर्शसहत्व, रक्तवर्ण स्त्राव, दिशाएँ अग्निनिभ प्रतीत हो, कष्णभाग रक्त में डुबे हुए अरिष्टक के समान प्रतीत हो, नेत्र दीप्त हो व आरक्त हो उसे रक्ताधिमंथ से पिङीत जाने।

अधिमंथ चिकित्सा-

सुश्रुत- अभिष्यन्दोक्त चिकित्सा

वाग्भट- अशान्तौ सर्वथा मन्थे भ्रुवोपरि दाहयेत् ।

योर.- अधिमंथेषु सर्वेषु ललाटे व्यधयेत् सिराम् । अशान्ते सर्वथा मन्थे भ्रुवोपरि दाहयेत् ॥

अधिमंथ मारकता-

अधिमंथ	सुश्रुत	वाग्भट
वातज	6 दिवस	5 दिवस
पित्तज	सद्य	
कफज	7 दिवस	7 दिवस
रक्तज	5 दिवस	3 दिवस

हताधिमंथ-

सुश्रुत ने दो इलोको द्वारा वर्णन किया है। इसे दो भिन्न अवस्था भी समझा जा सकता है

1) उपेक्षणाद् अक्षि यदा अधिमन्थो वातात्मकः सादयति प्रसन्नः ।

रूजाभिः उग्राभिः असाध्य एष हताधिमन्थ खलु रोगः ॥ सुश्रुत उ. 6/23

अधिमंथ उपेक्षा ( चिकित्सा न करन पर )

सिरास्थित प्रकुपित वात द्वार नेत्र शोष -उग्र रूजा

हताधिमंथ उत्पत्ती – असाध्य

डल्हण- सकलनयनशोषलक्षणं हताधिमंथम् ।

2) अन्तः सिराणां श्वसनः स्थितो दृष्टिं प्रतिक्षिप्तन् ।

हताधिमंथं जनयेत्तमसाध्यं विदुर्बुधाः ॥ सु. उ. 6/24

नेत्र मे स्थित सिराओ मे वातप्रकोप

दृष्टिं प्रतिक्षिप्तन् ( नेत्र बहिर्गमन ) -exophthalmos

अधिमंथ उत्पत्ती – असाध्य

डल्हण- दृष्टि निर्गमलक्षणं हताधिमंथम् ।

असाध्य होने से चिकित्सा निर्देश नहीं ।

वातपर्याय- (वातविपर्यय- वाग्भट)

पक्षमद्वयाक्षिभ्रुवमाश्रितस्तु यत्रानिलः संचरति प्रदुष्टः ।

पर्यायश्चापि रूजः करोति तम वातपर्यायमुदाहरन्ति ॥ सु.उ. 6/25

प्रकुपित वात



पर्याय (ऋग) से कभी उभय नेत्र कभी उभय पक्षम में संचरण कर पीडा उत्पन्न करता है  
वाग्भट - नेत्र जिहता (वक्रता), नेत्र शोथ

दोष - वातज

साध्यासाध्यत्व - साध्य

अन्यतोवात -

यस्यावटुकण्ठरोहनुस्थो मन्यागतो वा उपनिलोऽन्यतो वा ।  
कुर्यादुजोऽति भूवि लोचने वा तम् अन्यतोवातमुदाहरन्ति ॥ सु. उ. 6/27

अवटु(मन्यापार्श्व) शिरो कर्ण हनु मन्यास्थ वा अन्यस्थानज कुपित वात

भू या नेत्र(लोचन) स्थाने रूजा निर्माण करता है

वाग्भट - उपरोक्त लक्षण + पैच्छिल्य राग शोफ न होनेपर भी नेत्र संकोच होकर अश्रुस्त्राव होता है ।

दोष - वातज

साध्यासाध्यत्व - साध्य

चिकित्सा - वातपर्याय व अन्यतोवात मे वातज अभिष्वंदसमान सर्व उपचार निर्देशीत है ।  
पूर्वभक्त सर्पि.

अम्लाध्युषित -

अम्लेन भुक्तेन विदाहिना च संचावते सर्वत एव नेत्रम् ।  
शोफान्वितं तोहितकैः सनीलैतादृगम्लाध्युषितं वदन्ति ॥ सु. उ. 6/28

अम्ल वा विदाही द्रव्य सेवन से पित्तप्रकोप

पित्तप्रकोप से नेत्र सर्वतः लोहितवर्ण या नीलवर्ण व शोफयुक्त हो जाता है ।

वाग्भट - इयावलोहित, शोफदाह अश्रु भूश आविलदर्शन

चिकित्सा - अम्लाध्युषित अशस्त्रकृत होने से सिरामोक्ष वर्जीत पित्ताभिष्वद समान उपचार, सर्पि त्रिफला वा तैल्वक पेय पुराण सर्पि पान निर्देशीत है । वाग्भट - पित्ताभिष्वंद समान चिकित्सा

सिरोत्पात -

अवेदना वाऽपि सवेदना वा यस्याक्षिराज्यो हि भवन्ति ताम्रा: ।

मुहुर्विरज्यन्ति च ताः समन्ताद् व्याधीः सिरोत्पात इति प्रदिष्टः ॥ सु. उ. 6/29

सिरोत्पात [सिरो+ उत्पात (उत्पत्ती ) ]



शुक्लमंडल पर अवेदन वा सवेदन ताम्रवर्णी रेखा उत्पत्ती -नेत्रा आसमन्त मे मुहु आरक्तता उत्पत्ती

वाग्भट-रक्तदुष्टी से नेत्र शुक्लमंडल पर अश्रु शोफ दाह न होते हुए सवेदन रक्तराजी उत्पत्ती

दोष - रक्तदुष्टी

साध्यासाध्यत्व - साध्य

सिराप्रहर्ष -

मोहात् सिरोत्पात उपेक्षितस्तु जायेत रोगस्तु सिराप्रहर्ष ।

ताम्राच्छमस्त्रं स्त्रवति प्रगाढं तथा न शक्नोत्यभिवीक्षितुण्च ॥ सु.उ. 6/30

### मोहात् (अज्ञानात) सिरोत्पात की उपेक्षा

नेत्र से ताम्र वर्ण का प्रगाढ़ अच्छ स्त्राव होता है व अविक्षण (दर्शन शक्ति) मे असमर्थता होती है ।

चिकित्सा – सिरोत्पात व सिराहर्ष की चिकित्सा रक्तभिष्यंद समान करे ।

#### शुष्काक्षिपाक-

यत् कुणितं दारूणरूक्षवर्त्म विलोकने चाविलदर्शनं यत् ।

सुदारूणं यत् प्रतिबोधने च शुष्काक्षिपाकोपहतं तदक्षि ॥ सु. उ. 6/26

1) नेत्र तथा पक्षम कुणित (संकुचित) हो

2) स्पर्श मे दारूण व रूक्ष हो

3) दारूण ता से प्रतिबोधन हो (नेत्र उन्मीलन मे कष्ट हो ) उसे शुष्काक्षिपाक कहते है ।

वाग्भट – वातपित्त से नेत्र मे घर्ष तोदभेद दाह एवं नेत्र व वर्त्म मे रुक्षता दारूणता , कृच्छ्रून्मीलन विकुण विशुष्कता शीतेच्छा शूल पाक होता है ।

दोष – सुश्रुत – वात, वाग्भट= वातपित्त साध्यासाध्यत्व- साध्य

चिकित्सा – वातप्रधानत- वाताभिष्यंदसमान पित्ताधिक्य – पित्तभिष्यंदसमान

स्नेहपान, नस्य, तर्पण, सेचन, परीषेक

#### सशोफ पाक –

1) नेत्र पद्वौदुम्बर सन्निभ

2) नेत्र मे कण्डू, दाह उपलेप, अश्रुस्त्राव

3) संहर्ष, ताम्रवर्ण, निन्दोद, गौरव, शोफ

4) मुहु शीत मुहु उष्ण पिच्छिल स्त्राव

5) संरंभी पच्यते यश्च नेत्रपाकः सशोफः

दोष – त्रिदोष वाग्भट – त्रिदोष +रक्त साध्यासाध्यत्व- साध्य

#### अशोफ पाक –

शोफहीनानि लिंगानि नेत्रपाके त्वशोफने । सु. उ.

वाग्भट- अल्पशोफे अल्पशोफस्तु पाकोऽनैर्लक्षणैस्तथा ।

साध्यासाध्यत्व- साध्य

चिकित्सा- उभय व्याधी मे स्नेहन स्वेदन रक्तमोक्षण स्नेहविरेचन बस्ती शिरोविरेचन धूमपान

#### दृष्टिगत रोग –

सुश्रुत - 12	वाग्भट / अष्टांगसंग्रह - 27
1) वातज लिंगनाश	1) वातज लिंगनाश
2) पित्तज लिंगनाश	2) पित्तज लिंगनाश
3) कफज लिंगनाश	3) कफज लिंगनाश
4) रक्तज लिंगनाश	4) रक्तज लिंगनाश
5) सान्निपातज लिंगनाश	5) सान्निपातज लिंगनाश
6) परिम्लायी	6) संसर्गज लिंगनाश
7) पित्तविदग्ध द-ष्टी	7) पित्तविदग्ध द-ष्टी
8) कफविदग्ध दृष्टी	8) दोषांध्य
9) धूमदर्शी	9) धूमर

सान्निपातज	चित्रविचित्र वर्णयुक्त	चित्रो रागः प्रजायते
परिम्लायि	स्थूलकाचानलप्रभ (काच टुकडे समान) म्लान नील दृष्टि. दोषक्षय से कदाचित दर्शन	

सनिमित्त व अनिमित्त लिंगनाश-

1) सनिमित्त लिंगनाश- सकारण

शिर अभिताप से उत्पन्न  
अभिष्ठद के लक्षण मिलते हैं  
विषसंपर्क , विषपुष्पसंपर्क  
तेज वायु से उत्पन्न  
साध्य

2) अनिमित्त लिंगनाश/औपसर्गीक - अकारण

देवर्षि गंधर्व महासर्प इ के दर्शन से  
तेजस्वी भास्वर दर्शन से  
इनसे दृष्टि नाश होता है  
बाहर से दृष्टि वैदूर्यवर्ण एवम विमल रहती है  
असाध्य

अभिघातज लिंगनाश लक्षण -

विदीर्यते सीदती हीयते वा नृणामभीघातहता तु दृष्टीः । सु.उ. 7/46

अभिघात से मनुष्य की दृष्टी विदीर्ण होकर सादयुक्त व हत ( नष्ट) हो जाती है ।

तिमिर चिकित्सा-

तिमिरं काचतां याति काचोऽप्यान्ध्यमुपेक्षया । नेत्रोगेषु अतो घोरं तिमिरं साधयेत् द्रुतम् ॥ वाऽ.

तिमिर उपेक्षा - काच , काच उपेक्षा – आन्ध्य (लिंगनाश); अतः तिमिर योग्य चिकित्सा करे

चि. सूत्र- भवन्ति याप्याः खलु ये षडामया होरेदसृकेषु सिराविक्षणैः ।

विरेचयेच्चपि पुराणसर्पिषा विरेचनांगोपहितेन च ॥ सु. उ. 17/28

सुश्रुत- रक्तमोक्षण - सिरामोक्षद्वारा ततपश्चात् पुराण धृत पान कर विरेचन

सर्व प्रकार तिमिर रोग मे लोह पात्र मे रखा हुआ पुराणधृत हितकर है । सु.उ. 17/31

वातज तिमिर - पंचांगुल तैल क्षीरसह सेवन, त्रिफला चूर्ण+ तैल सेवन . त्रिवृत तैल नस्य , प्रत्यंजन प्रयोग

पित्तज तिमिर- त्रिफला धृत से शोधन पश्चात् विरेचन, मधुरदब्य सिंधू तैल नस्य , रसक्रिया व प्रत्यंजन

कफज तिमिर- धूमपान , तर्पण पूर्णपात्र , अंजन, रसक्रिया

रक्तज तिमिर- पित्तज तिमिर समान चिकित्सा

संसर्गज/ सान्निपातज तिमिर-सौवीरांजन अष्टमूनो मे निर्वापित कर प्रयोग , अभिष्यंदनाशन चिकित्सा

डल्हणानुसार- अरागप्राप्त तिमिर मे- रक्तज तिमिरसमान चिकित्सा व रागप्राप्त मे -पित्तज काचसमान चिकित्सा

वाग्भटानुसार- काच व्याधी चिकित्सा – तिमिरसमान करे ।

तिमिर मे आहारविधान- पूराण धृत, त्रिफला, शतावरी, पटोलपत्र, मुद्र, आमलक, यव, जीवन्ती, तण्डुलीयक,

सुन्निषक शाक, वरवास्तुक, मूलकपोतिका, पटोल, कर्कोटक , कारवेल्लक, वार्ताक , करीर, शिगु

आर्तगल, आदी दृष्टि हितकर होते हैं ।

तिमिर मे अपथ्य- रागप्राप्त तिमिर मे सिरामोक्षण वर्ज्य, यापनार्थ जलोकावचारण

साध्यासाध्यत्व-

1) प्रथम पटलगत अरागप्राप्त तिमिर- साध्य

2) द्वितीय पटलगत रागप्राप्त तिमिर- कष्टसाध्य

3) तृतीय पटलगत तिमिर – असाध्य

रागप्राप्त तिमिर मे भी यापनार्थ जलौका द्वारा रक्तमोक्षण निर्देश

### लिंगनाश चिकित्सा-

कफज लिंगनाश मे शस्त्रकर्म निर्देशीत अतः औषधी चिकित्सा वर्णन नहीं।

वाग्भटानुसार औपसर्गिक लिंगनाश चिकित्सा- शीत स्निग्धादी संतर्पण उपचार, हेम(सुवर्ण) घृत मे घृष्ट कर अंजन करे।

### साध्यासाध्यत्व-

1) सुश्रुत- सुश्रुत ने लिंगनाश को 'काच' यह पर्याय प्रयुक्त किया है।

लिंगनाश / काच सर्व 6 प्रकार - याप्य

2) डल्हण- कफज लिंगनाश साध्य इतर प्रकार असाध्य

3) वाग्भट/ अ. स, - कफज लिंगनाश साध्य इतर असाध्य

### लिंगनाश शस्त्रकर्म –

शस्त्रकर्मार्थ अयोग्य-

1) दृष्टि पर अर्धचंद्रकार या धर्माम्बुद्धिमुख्यम् या मुक्ताकृति आकृति हो।

2) स्थिर, विषम, तनुमध्य, राजीमान, बहुप्रभ दृष्टीपर हो

3) रूजायुक्त व लोहित युक्त दोष हो।

अपक्व / नातिरूढ लिंगनाश लक्षण

सुश्रुत- शुक्लारूण नेत्र, तीव्र रूजा, नष्टार्शन

वाग्भट- विष व दधिमस्तुनिभ, शलाका द्वारा अवकृष्ट करने पर उर्ध्व प्रपद्यते, तीव्र रूजा निर्मिती

पक्व (सुजात) लिंगनाश लक्षण / लिंगनाश शस्त्रकर्मार्थ योग्य रूण-

वाग्भट- विध्येत् सुजातं निष्ठेक्षं लिंगनाशं कफोद्वम् । आवर्तक्यादिभिः षडभिर्विवर्जितमुपद्रवैः ॥

निष्ठेक्ष्य - न दिखनेवाला, आवर्तक्यादी षड उपद्रव से वर्जीत

सुश्रुत- दोषस्तु संजातबलो घनः संपूर्णमंडलः। प्राप्य नशरोच्छलाकाग्रं तन्वभ्रमिव मारूतम् ॥

दोष घनता प्राप्त हो, संपूर्ण दृष्टीमंडल को व्याप्त करनेवाले हो।

### लिंगनाश वेधन विधी –

पूर्वकर्म – स्नेहन स्वेदन ततपश्चात रूण यंत्रण

वेधन स्थान– शुक्लभागौ द्वौ कृष्णान्मुक्त्वा ह्यापांगतः। कृष्ण भाग से दो भाग शुक्ल भाग को छोड़कर अपांग की ओर।

सिराजालविवर्जीत, न अथो, उर्ध्व, न पार्श्वाभ्यां, दैवकृत छिद्रस्थाने

शलाका- यववक्त्र शलाक से

दक्षिण हस्त से वामनेत्र तथा वामहस्त से दक्षिण नेत्र मे वेधन करना चहिए।

### सम्यक वेधन लक्षण –

वारिबिन्द्वागमः सम्यग् भवेत् शब्दस्तथा व्यथे । सुश्रुत

शब्दप्रवृत्ती व वारिबिन्दुसमान वस्तु निर्गमन

सुविद्धे शब्दः स्यादरूकचाम्बुलवस्त्रुतिः । - वाग्भट

अरूजापूर्वक अम्बुलस्त्रुति

### असम्यक वेधन लक्षण –

असम्यकविद्धे च रक्तनिर्गमनमशब्दता च । - डल्हण      अशब्दपूर्वक रक्तनिर्गमन

पश्चात् कर्म-

स्वेदन- योषित स्तन्य (स्त्रीस्तन्य) से सेचन, स्थिर चल दोष हो तो बाह्यतः स्वेदन

लेखन- शेषदोषनाशनार्ह शलाका अग्र भाग से दृष्टीमंडल का लेखन करे

उच्छिंकन- लेखन पश्चात् दृष्टीमंडल स्थित कफनिर्हरणार्थ उच्छिंकन (क्षवथु) कर्म करे।

सम्यक लेखन लक्षण -

निरभ्र इव धर्माशु यदा दृष्टिः प्रकाशते । नदाऽसौ लिखिता सम्यक ज्ञेया चापि निर्व्यथा ॥ सु.उ. 17/64

दृष्टी मेघरहीत आकश सम प्रकाशमान हो, व किसी प्रकार की पिडा न हो (निर्व्यथा)

शस्त्रकर्म पश्चात् वर्जनीय-

उद्धारकासक्षवथु ष्ठीवनोत्कंपनानि च । तत्कालं न चारदेत् उर्ध्वं यंत्रणा स्नेहपीतवत् ॥ सु.उ. 17/69

व्रगकर्म व पटबंधन-

प्रति तृतीय दिन पटबंधन खोलकर वातनाशक कषठ्य से नेत्रप्रक्षालन करे । वातप्रकोप भय हो तो – स्वेदन इस प्रकार दश दिवस नियम पालन व तत्पश्चात् ‘दृष्टिप्रसादन’ चिकित्सा आचरण

लिंगनाश शस्त्रकर्म वेधोपद्रव

वेधन स्थान	उपद्रस्वरूपे लक्षण
दवकृत छिद्र व्यतिरिक्त वेधन	नेत्र स्थाने शोणित पूरण
अपांग स्थाने वेधन	शोफ शूल शु रक्तता
कृष्णमंडल के अतीसमीप वेधन	राग (लालिमा) पीड़ा
दैवकृत छिद्र उपरि वेधन	रुजा व नेत्रस्थाने कष्ट
दैवकृत छिद्र अधो स्थाने वेधन	अत्यर्थ शूल अशु राग, पिच्छिल स्त्राव
शलाक से अतिविघट्टन होनेपर	रागाश्रुवेदना स्तंभ हर्ष
तरुण दोषयुक्त लिंगनाश वेधन	शुक्लारूणता, तीव्ररुजा, नष्टदर्शन,

लिंगनाश उपद्रव – (अष्टांगसंग्रहोक्त ) -6

- 1) आवर्तकी- श्वेत अरुण आवर्तवद अनवस्थिता
- 2) शर्करा- अर्कक्षीरेलेशेनेव, कुचिकापिण्डेनेव (नष्ट दुग्ध की ग्रन्थी सम )
- 3) राजीमती- शालीशूकाभराज्यावृता
- 4) छिन्नाशुका- छिन्नविषमदिग्धाभा व सरूज
- 5) चंद्रकी- काम्यसमच्छाया व चंद्रकसंस्थाना (मयूरपम्बवसमान)
- 6) छत्रकी- न एकवर्णा छत्रनिभा

लिंगनाश व्यधन शलाक गुण-

अष्टांगुलायता मध्ये सूत्रेण परिवेष्टिता । अंगुष्ठपर्वसंमिता वक्त्रयोर्मुकुलाकृतिः ॥

ताम्रायसी शतकुम्भी शलाका स्यादनन्दिता ॥ सु. उ. 17/84

लांबी- 8 अंगुल      दीर्घता- अंगुष्ठसम      वक्त्रभाग- मुकुलाकृति      धातु- आयस वा ताम्र वा सुवर्ण

लिंगनाश शलाका दोष -

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1) कर्कशता- शूल                       | 4) तीक्ष्णाग- हिंस्यादनेकधा(अनेकव्रण) |
| 2) खरता- दोषपरिप्लुतत्व (दोषव्याप्ति) | 5) अस्थिर - क्रियासंग                 |
| 3) स्थूलाग्र- विशाल व्रण              | 6) विषमता- जलस्त्राव                  |

दुष्टशलाका प्रयोग से उत्पन्न दोष – विविध अंजन प्रयोग /सिरावेध / दहनकर्म

दृष्टीगत इतर व्याधि –

हस्वजाडय/ हस्वदृष्टि (वाग्भट) –

स हस्वजाडयो दिवसेषु कृच्छाद् हस्वानि रूपानि च येन पश्येत् । सु.उ. 7/40

दिन मे कष्टता से दिखता है, स्वाभाविक वस्तु हस्व आकार की दिखती है ।

वाग्भट- दृष्टिः पित्तेन हस्वाख्या सा हस्वा हस्वदर्शना ॥ वा. उ. 12/15

पित्तदोष से दृष्टि हस्व होती है एवं वस्तु हस्व दिखती है

डल्हण- दिवसेषु पश्येत् इति रात्रौ न पश्यति

पटलचतुष्टयाश्रितप्रभवत्वादसाध्यत्वम्

दोष – वाग्भटानुसार पित्त

साध्यासाध्यत्व- असाध्य

नकुलान्ध्य – (Night blindness) –

विद्योतते येन नग्स्य दृष्टिः दोषाभिपन्ना नकुलस्य यद्वत्।

चित्राणि रूपानि दिवा स पश्येत् स वै विकारो नकुलान्ध्यसंज्ञः ॥ सु.उ. 7/41

1) त्रिदोष प्रकोप से दृष्टि नकुलसमान चमकती है-

2) दिन मे चित्रविचित्र रूप देखता है

3) रात्रि मे दिखता नहीं है-

डल्हण- दिवा स्त पश्येत् इति वचनात् रात्रौ न पश्यतिति अवगम्यते ।

वाग्भट- द्योतते नकुलस्येव यस्य दृग्निचिता मलै। नकुलान्ध्य स तत्राहि चित्रं पश्यति नो निशी ॥

दोष – त्रिदोषज

साध्यासाध्यत्व- सुश्रुत – साध्य

वाग्भट- दात्य

चिकित्सा-

वाग्भट – सान्निपातज तिमिरसमान

पित्तविदग्ध दृष्टि-

पित्तेन दुष्टेन गतेन दृष्टिं पीता भवेदस्य नरस्य दृष्टिः ।

पीतानि रूपानि च मन्यते यः स मानवः पित्तविदग्धदृष्टिः ॥

प्राप्ते तृतीयं पटलं दोषे दिवा न पश्येत् निशी विक्ष्यते च ।

रात्रौ स शीतानुगृहीतदृष्टिः पित्ताल्पभावादपि तानि पश्येत् ॥ सु.उ. 7/34-36

1) दुष्ट पित्त दृष्टिमंडल मे गमन- पीतवर्णता- सर्व वस्तु पीतवर्ण देखता है- पित्तविदग्ध दृष्टि

2) दोष तृतीय पटल मे हो- दिवा न पश्येत्; रात्री पश्येत्

कारण रात्री मे शीतका प्रभाव व पित्त की अल्पता होने से रात्री मे दिखता है ।

वाग्भट- भवेत्पित्तविदग्धाख्या पीता पीताभदर्शना । वा. उ. 12/16

मधुकोशा – दिवांध

दोष – पित्त

साध्यासाध्यत्व- साध्य

कफविदग्ध दृष्टि / दोषांध (वाग्भट) –

तथा नरः इलेष्मविदग्ध दृष्टिः तान्येव शुक्लानि हि मन्यते तु ।

त्रिषु स्थितोऽल्पः पटलेषु दोषो नकान्ध्यमापादयति प्रसहा दिवा स सूर्यानुगृहीतचक्षु रीक्षेत कफाल्पभावात् ॥ सु.उ.

1) दुष्ट कफ दृष्टिमंडल मे गमन- सर्व वस्तु श्वेत वर्ण दिखना

2) इलेष्म दोष के तीनों पटलों मे अवस्थित होजाने पर- नकान्धता

कारण दिन मे सूर्य के तेज से कफशामकत्व (कफाल्पत्व) होने दिन मे दिखता है।

मधुकोष – नकान्ध

दोष – कफ

साध्यासाध्यत्व – साध्य

विदेहनुसार नकान्ध प्रकार- 4

- 1) कफविदग्ध दृष्टि 2) धूमदर्शी 3) हस्तजाड़य 4) नकुलान्ध्य

पित्तविदग्ध व कफविदग्ध दृष्टि साम्य भेद

	पित्तविदग्ध दृष्टि	कफविदग्ध दृष्टि
दोष	पित्त	कफ
लक्षण	दृष्टिपीतता व पीतानि रूपानि मन्यते	शुक्लानि ही मन्यते
पटलाश्रितत्व	तृतीय पटलाश्रित- दिवा न पश्येत निशी वीक्ष्यते च	त्रिषु पटलाश्रित- दिवा वीक्षेत नकान्धमापादयति
कारणत्व	रात्रौ शीतानुगृहीतदृष्टि व पित्ताल्पभावत्व	दिवा सूर्यानुगृहीतचक्षु व कफाल्पभावत्व
साध्यासाध्यत्व	साध्य	साध्य
मधुकोषनुसार	दिवान्ध	नकान्ध

धूमदर्शी –

शोकज्वरागासशिगेऽभितापैरभ्याहता यस्य नरस्य दृष्टिः।

सधूमकान् पश्यति सर्वभावास्तं धूमदर्शीति वदन्ति रोगम् ॥ सु. उ. 7/39

शोक ज्वर आयास शिरंभिताप आदो से दोषप्रकोप- दृष्टि अभिहत- सर्व वस्तु धूमयुक्त देखता है।

वाग्भट – शोकज्वरशिरोगसन्तत्यस्यानिलादया धूमविलां धूमदर्शी दृशमङ्कुर्युः स धूमरः ॥ वा. उ. 12

दोष – सुश्रूत – पित्तज वाग्भट – वातादी दोष साध्यासाध्यत्व – साध्य

चिकित्सा – घृतपान पश्चात रक्तपितोक्त चिकित्सा वा पित्तज विसर्पसमान चिकित्सा

गम्भीरिका –

दृष्टिर्विरूपा श्वसनोपमृष्ट्या संकुच्यते अभ्यन्तरतश्च याति ।

रूजावगाढा च तमक्षिरोगं गम्भीरिका इति प्रावदन्ति तज्ञा ॥ सु.उ. 7/42

श्वसन (वातदोष) द्वारा दृष्टी आक्रान्त – 1) दृष्टि विरूपता व संकोचन

2) अभ्यन्तरतः गमन (दृष्टि का )

3) अवगाढ रूजा

वाग्भट – गंभीर दृष्टि

वाते तु संकोचयति दृक शिरा । दृड.मंडलं विशत्यन्तर्गम्भीरा दृगसौ स्मृता ॥ वा. उ. 12/12

दोष – वात

साध्यासाध्यत्व – असाध्य

वाग्भटोक्त दृष्टिगत रोग –

1) अम्लविदग्ध दृष्टि –

भृशमम्लाशनदोषे: सास्त्रैः दृष्टिरचिता । सक्लेदकण्डुकलुषा विदग्धाम्लेन सा स्मृता ॥ वा. उ. 12/28

अतिअम्ल सेवन – त्रिदोष व रक्तदुष्टी – दृष्टि कलुषित होती है व क्लेद व कण्डू उत्पत्ति होती है।

दोष – त्रिदोषि + रक्त

साध्यासाध्यत्व – साध्य

2) उष्णविदग्ध दृष्टि –

उष्णतप्त शरीर के बाद शीत जल मे निमज्जन – त्रिदोष व रक्तदुष्टी – उष्मा अक्षि मे गमन-

दाह ओष , अहनि (दिनमे) आविलदर्शन रत्नौ आन्ध्यत्व  
 दोष – त्रिदोष +रक्त सध्यासाध्यत्व – साध्य  
चिकित्सा – उपरोक्त उभय की चिकित्सा धूमदर्शीसमान

### क्रियाकल्प

तर्पण – तर्पण काल – पूर्वान्हे वा अपरान्हे

दोषानुसार –

दोषदुष्टी	वाग्भट	डल्हण
वात	नित्य	नित्य
पित्त / रक्तदुष्टी	एक दिन अंतराल	एक दिन अंतराल
स्वस्थ	2 दिन अंतराल	2 दिन अंतराल
कफदुष्टी	2 दिन अंतराल	3 दिन अंतराल

पुटपाक –

स्नेहपीता तनुरिव क्लांता दृष्टिर्हि सीदति । तर्पणान्तरं तस्मादृग्बलाधानकारिणम् ॥ पुटपाकम् प्रयुंजीत वासु. तर्पण पश्चात दृष्टी को ग्लानी प्राप्त होती है ; अतः दृष्टी बलाधानार्थ पुटपाक प्रयुक्त किया जाता है ।

प्रकार –

- 1) स्नेहन पुटपाक – वातदुष्टी मे
- 2) लेखन पुटपाक – कफयुक्त वात मे
- 3) रोपण पुटपाक – क्रण मे

धारण काल – 1) स्नेहन – 200 मात्रा

- 2) लेखन – 100 मात्रा
- 3) रोपण – 300 मात्रा

पश्चात कर्म – स्नेहन व लेखन पुटपाक पश्चात – धूमपान रोपण पुटपाक पश्चात – धूमपान निषेध

दोषानुसार पूटपाक काल –

- 1) कफज रोग – 1 दिन
- 2) पित्तज रोग मे – 2 दिन
- 3) वातज रोग मे – 3 दिन

आश्वोतन व सेक –

सर्वेषामक्षिरोगाणां आदावाश्वोतनं हितम् । रक्तोदकं दूर्घर्षश्रुदाहरागनिर्वहणम् ॥ वा.सू 23/1

प्रकार – आश्वोतन व सेक के पुटपाक नुसार ही स्नेहन, लेखन रोपण भेद है ।

आश्वोतन मात्रा – 1) लेखन आश्वोतन- 7-8 बिंदु

- 2) स्नेहन आश्वोतन- 10 बिंदु
- 3) रोपण आश्वोतन- 12 बिंदु

काल – 1) कफज नेत्ररोग मे लेखन आश्वोतन व सेक – पूर्वान्ह मे

- 2) वातज नेत्ररोग मे स्नेहन आश्वोतन व सेक – अपरान्ह मे

- 3) रक्त व पित्तज नेत्ररोग मे रोपण आश्वोतन – मध्यान्ह मे

शिरोबस्ती धारण काल –

- 1) कफज विकार – 6000 मात्रा
- 2) पित्तज विकार – 8000 मात्रा
- 3) वातज विकार – 10,000 मात्रा

अंजन कल्पना –

चरक व वागभट – सप्तरात्रे – स्त्रावणार्थे – रसांजन

नित्य प्रयोगार्थ – सौवीरांजन

सुश्रुत – सिंधु देशोत्पान्न स्त्रोतोंजन श्रेष्ठ

अंजन योग्य अवस्था –

व्यक्तरूपेषु दोषेषु शुद्धकायस्य केवले । नेत्र एव स्थिते दोषे प्राप्तमण्जनमाचरेत् ॥ सु.उ. 18/51  
अथाण्जनं शुद्धतनोर्नेत्रमात्राश्रये मले । वा. सु 23/8

अंजन पश्चात कर्म –

वागभट – तीक्ष्णाण्जनाभितप्ते तु चूर्णं प्रत्यंजनं हितम् ।

अष्टागसम्ग्रह – तीक्ष्णाण्जनान्ते चैनं धूमं पाययेत् ।

अंजन शलाका –

लांबी – 8 अंगुल      स्वरूप – वक्त्रयोर्मुकुलाकारा कलायपरिमंडला

कर्मानुसार अंजनशलाक – 1) लेखन कर्मार्थ – ताम्रशलाका

2) रोपण कर्मार्थ – लोह शलाका या अंगुली

3) प्रसादन व स्नेहनार्थ – सुवर्ण या रजत

मृदूत्वात अंगुली एव प्रधानम् ।

अंजन वर्गीकरण

गुणभेदसे	कल्पनानुसार	कर्मभेदसे	रसानुसार	दोषानुसार
लेखन	गुटिका/पिंड	मृदू	मधुर	वातघ्न
रोपण	रसक्रिया	तीक्ष्ण	अम्ल	पित्तघ्न
स्नेहन	चूर्ण		लवण	कफघ्न
प्रसादन	यथापूर्व बलवान्		कटू	रक्तप्रसादन
			तिक्त	त्रिदोषघ्न
			कषाय	

अंजन निर्माण – 1) लेखन अंजन – मधुर रस व्यतिरिक्त शेष रसों से निर्माण

2) रोपण अंजन – कषाय व तिक्त रस से निर्माण

3) प्रसादन अंजन – मधुर रस व स्नेह से निर्माण

अंजन वर्ती प्रमाण – 1) लेखन अंजन – हरेणु मात्रा

2) प्रसादन अंजन – अध्यर्थ हरेणु ( डेढ हरेणु )

3) रोपण अंजन – द्विगुण हरेणु

रसांजनस्य मात्रा तु यथावर्तिनिर्मिता । द्वित्रिचतुशलाका चूर्णस्वाप्यनुपूर्वशः ॥ सु.उ. 18/59

1) लेखन रसांजन\_ लेखनवर्तीसमान 2) रोपण रसांजन- रोपण वर्तीसमान 3) प्रसाद रसांजन – प्रसादन वर्तीसम

- 1) लेखन चूर्णांजन- 2 शलाका
- 2) रोपण चूर्णांजन – 3 शलाका
- 3) प्रसादन चूर्णांजन – 4 शलाका

- अंजन पात्र –**
- |                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| 1) मधुरांजन – सुवर्ण पात्र   | 2) अम्लांजन- रजत पात्र     |
| 3) लवणांजन – मेषशृंगी पात्र  | 4) कषायांजन – ताम्र या लोह |
| 5) कटुक अंजन – वैदूर्य पात्र | 6) तिकांजन – कास्य पात्र   |
| 7) शीतांजन – नलादी पात्र     |                            |

प्रत्यंजन – अजन पश्चात प्रयुक्त होनेवाले उपक्रम को प्रत्यंजन कहते हैं।

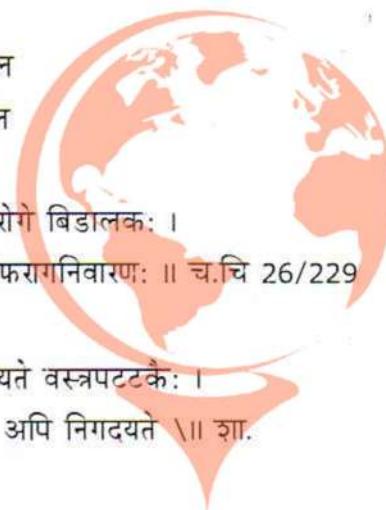
**बिडालक –**

बिडालको बहिर्लेपो नेत्रे पक्ष्मविवर्जिते ।  
तस्य मात्रा परिज्ञेया मिखलेपविधानवत् ॥ शा./ यो. र

**मात्रा –** हीन मात्रा - 1/4 अंगुल

मध्यम मात्रा- 1/3 अंगुल

उत्तम मात्रा – 1/2 अंगुल



**बिडालक गुण –**

उत्पन्नमात्रे तरुणे नेत्ररोगे बिडालकः ।  
कार्यो दाहोपदेहाश्रुशोफरागनिवारणः ॥ च.चि 26/229

**पिण्डिका –**

पिण्डि कवलिका प्रोक्ता बध्यते वस्त्रपट्टकैः ।  
नेत्राभिष्यदयोग्या सा व्रणेषु अपि निगदयते ॥॥ शा.

# TIERRA

## Ophthalmology

### **Anatomy of Eye –**

Anterioposterior diameter – 24mm

<b>Layers of eye ball</b>	1) outer fibrous protective layer 2) Middle pigmented Vascular layer 3) inner nervous sensory Layer	Sclera and cornea Iris, ciliary body, choroids Retina
<b>Interior of Eye ball</b>	Aqueous humor Lens Vitreous humor	

### **Nerve supply of eye –**

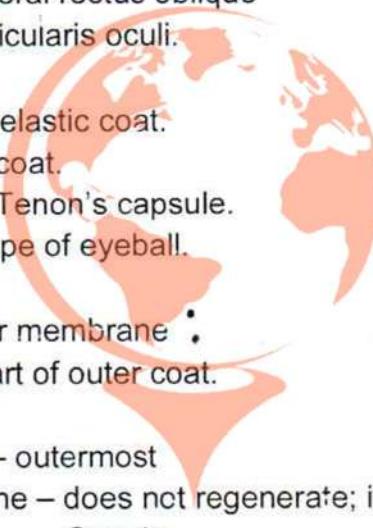
**A) Sensory nerve** – ophthalmic division of 5<sup>th</sup> cranial nerve i.e trigeminal supplies All ocular structures.

### **B) Motor nerves -**

- 3<sup>rd</sup> cranial nerve – superior rectus, inferior rectus, medial rectus, Inferior oblique
- 4<sup>th</sup> cranial nerve – superior oblique
- 6<sup>th</sup> cranial nerve – Lateral rectus oblique
- 7<sup>th</sup> cranial nerve – orbicularis oculi.

### **Sclera –**

- Is firm opaque white inelastic coat.
- Forms – 5/6<sup>th</sup> of outer coat.
- Externally covered by Tenon's capsule.
- Maintains globular shape of eyeball.



### **Cornea –**

- Transparent, avascular membrane :
- Forms anterior 1/6<sup>th</sup> part of outer coat.
- Made up of 5 layers.
  - 1) epithelial cell layer – outermost
  - 2) Bowmen's membrane – does not regenerate; if damaged results in corneal Opacity.
  - 3) Substantia propria or stroma
  - 4) Descment's membrane
  - 5) Endothelia cell layer
- The dioptric power of cornea is +43 to +45 D
- Nerve supply – sensory = trigeminal nerve

# TIERRA

### **Limbus –**

- Transitional zone between cornea and sclera. 1 mm wide.
- Surgical limbus is 2 mm wide.
- Incision in the midlimbal line is the safest entry for any intraocular surgery.

### **Iris –**

- Brown black or bluish diaphragm 12 mm in diameter
- Between cornea and lens.
- There is aperature in the center of iris called 'pupil'.

### **Uveal tract**

- Vascular coat of eye, comprises of iris, ciliary body, and choroid.

### **Choroid –**

- Posterior continuation of ciliary body.



Ophthalmoscope	To visualize retina, fundus examination is also done
Retinoscope	For refractive errors
Ishihara chart	For colour vision
Snellen's chart	For distance visual acuity
Jeggers chart	For presbyopia
Slit lamp	Minute examination of corneal layers, aqueous humor, iris, lens
Keratometer	To measure curvature of cornea.

**Test For colorblindness –**

- 1) Ischiara's – Pseudo isometric
- 2) Farnsworth / Munsell 100hue – most accurate
- 3) Edridge/Green Lantern test – For engine drivers.

**Pupillary reflexes-**

Light reflex	Pupil constricts
Near reflex	Pupil constricts
Pseudo sensory	Dilates

**Field of vision –**

Upward – 50° to 60°

Nasal side – 60°

Downward – 75°

Temporal side - 100°

Mitotics		Mydriatics	
Pilocarpine	Morphine	Parasympathetic	Atropine, Hyoscine
Neostigmine	Endrophonium		Cyclopentolate
Histamine	Phentalamine	Sympathomimetics	Adrenaline

Refractive errors			
		Ametropia	
1. Emmetropia	No Ref. errors	Hypermetropia	Rays focus behind Retina
2. Ametropia	Parallel rays of light Doesn't focus on Retina.	Myopia	Rays focus in front Of retina
3. Anisometropia	Ref. errors of two Eyes are equal	Astigmatism	No single point Focus on retina.

Ametropia		
Points	Hypermetropia	Myopia
<b>Types</b>	Latent and Manifest	1. Congenital = - 10D 2. Simple = - 5D 3. Pathological = - 15 to -25
<b>Symptoms</b>	Convergent squint, Artificial Myopia & early presbyopia	Divergent squint Black floaters
<b>Sign</b>	Shallow anterior chamber Short silk retina	High myopia : Myopia > - 6D Low myopia : < - 3D
<b>Treatment</b>	Convex lens	Concave lens

Presbyopia (eyesight of old age)					
sr	Years	No	sr	Years	No
1	40	+ 1 D	4	55	+ 2.5D
2	45	+ 1.5 D	5	60	+ 3 D
3	50	+ 2 D	6	60 <	+ 3.5 D

**Dacryocystitis –**

Acute / chronic inflammation of lacrimal sac.

- A) Acute dacryocystitis** – acute suppurative inflammation of lacrimal sac.  
Pain and swelling present

- B) Chronic dacryocystitis** – chronic suppurative inflammation of lacrimal sac due to  
Obstruction in nasolacrimal duct.

Symptoms -

- 1) Epiphora – (Watering of eye)  
Watering in the beginning followed by mucoid or mucopurulent discharge.
- 2) Swelling over the sac area.

**Diseases of eyelid****1) Blepharitis –**

Chronic inflammatory condition of lid margins.  
Etiology – poor hygienic condition.  
Staphylococcal condition.

Types – 1) Squamous    2) Ulcerative

**2) Chalazion –**

It is chronic non infective granulomatous inflammation of Meibomian gland.

**3) Internal Hordeolum (suppurative chalazion)**

Suppurative inflammation of Meibomian gland due to staphylococcus.

**4) Sty / External Hordeolum**

It is suppurative inflammation of gland of zeis and lash follicle due to  
Staphylococcus infection.

**5) Trachoma –**

Previously known as Egyption ophthalmia. It is chronic kerato conjunctivitis  
Affecting superficial epithelium of conjunctiva and cornea.

Cause – Chlamydia trachomatis.

Signs – follicle look like boiled sago grains and commonly seen on upper tarsal  
conjunctiva. Presence of laber cells.

Linear scar present In the sulcus subtarsalis called Arlt's line.

Corneal signs – Herberts follicles, corneal ulcer and opacity.

**'SAFE' strategy for Trachoma treatment –**

S – surgery for trichiasis / enteropion

A – Antibiotics

F – Facial cleanliness

E – Environmental sanitation

**5) Trachiasis –**

Inversion of varying number of eyelashes with the lid margin remaining in normal position.

**6) Entropion – (inward turning of lid margin)**

Rolling in of the margin of the lid with its lashes.

**7) Ectropion – (Outward turning of lid margin)**

Eversion of lid margin resulting in exposure of the conjunctiva to varying extent.

**8) Ptosis –**

dropping of upper eyelid

Types – 1) Congenital – usually bilateral due to deficient development of levator Palpebrae superioris.

2) Acquired – usually unilateral caused by senile muscular weakness,  
3<sup>rd</sup> nerve palsy.

Tarsorrhaphy – surgical joining of two lids to each other.

**9) Lagophthalmos** – incomplete closure of palpebral apperature when an attempt to close the eyelid is made.

**10) Blepharospasm** – spasm of orbicularis oculi muscle.

**Diseases of cornea –**

**1) Keratitis –**

Inflammation of cornea characterized by  
corneal oedema, cellular infiltration, conjunctival congestion.

**• Diseases of conjunctiva –**

1) Pterygium Xerophthalmia, xerosis = netrarog notes – 1

**2) Episcleritis –**

Episcleritis is benign recurrent inflammation of episclera involving the overlying Tenon's capsule but not underlying sclera.

**Conjunctivitis –**

Inflammation of conjunctiva characterized by redness of eye and conjunctival discharge. Types - a) acute b) chronic

**Ophthalmia neonatorum** – type of purulent conjunctivitis

Occurs 1<sup>st</sup> three weeks of life of new born.

Occurs mostly on 2<sup>nd</sup> or 3<sup>rd</sup> day after birth.

Cause – 1) Adults – Gonococci 2) infants – gono or staphylococcal or viral

Prevention – 1% silver nitrate.

**Glaucoma –**

Glaucoma is not a single disease but a group of disorder characterized by Progressive optic neuropathy resulting in a characteristic appearance Of the optic disc and a specific pattern of irreversible, visual field defect that is Associated with frequency but not invariably with raised intra ocular pressure.

1) Raised IOP

2) Field defect

3) Visual loss

Types –

Congenital and developmental

- a) primary congenital – without anomalies
- b) developmental – with anomalies.

Primary adult glaucoma –

- a) primary open angle glaucoma - condition is termed as 'silent killer'
- b) Primary closed angle glaucoma
- c) primary mixed mechanism glaucoma

A) Open angle glaucoma –

- 1) Diurnal variation test
- 2) Water drinking test

B) Closed angle glaucoma –

- |                   |              |
|-------------------|--------------|
| 1) Dark room test | priscol test |
| 2) Mydriatic test |              |

**Cataract –**

Commonest cause of blindness | India.

The transparency of lens may be disturbed due to degenerative process  
Leading to opacification of lens fibers. Development of opacity in lens is  
Known as cataract.

Being a degenerative disease – no sign of inflammation.

Only pupillary discoloration which depend on stages –

- 1) Immature – Grey colour
- 2) Mature – white colour
- 3) Hyper mature – Bluish white

Classification –

- 1) Blue dot cataract – is stationary rounded bluish punctuate opacities involving adult nucleus or deep cortex. Develops in second decade of life  
Does not involve vision.
- 2) Senile cataract – most common form of cataract.  
Types - 1) cuneiform – 70% most common  
2) Cupuli- 5 %  
3) Nuclear – 25 %
- 3) Total cataract – unilateral or bilateral, due hereditary or associated with rubella.
- 4) Diabetic cataract - is characterized by 'snow flake opacities'
- 5) Galactosaemic – oil droplet cataract.
- 6) sunflower cataract – may associated with inborn error of copper metabolism  
(Wilson's diseases)

<b>Congenital or developmental</b>	<b>Acquired</b>
1)Anterior or posterior subscapular	1) Senile
2) Lamellar or zonular	2) Complicated
3) Coronary	3) Cataract due to systemic diseases
4) Punctuate	4) Traumatic
5) Central / Axial	5) After cataract

Immature cataract	Mature cataract
Lens greyish	Lens white
Iris shadow present	Iris shadow absent
All perkinse's image present	4 <sup>th</sup> perkinse's image absent
Finger counting present at a distance	Vision reduced to perception of hand
Close to eye	Movement
Black spot present	Red fundal glow is absent

**Management –****A) Congenital –**

- 1) surgical treatment with a few weeks of birth.
- 2) Correction of pediatric aphakia above two years with posterior chamber Intraocular lens implantation.

**B) Acquired –**

- a) Intra capsular cataract extraction (ICCE)
- b) Extra capsular cataract extraction (ECCE).
- c) Extra capsular with lens implant (ECCE with IOL)  
now a days third is preferred.

**Refractive errors -**

Myopia (short – sightedness)	Hypermetropia (Long – sightedness)
Parallel light rays are focused in front Of retina	Parallel light rays are focused behind Retina
Increased anterior posterior chamber	Shortening of length of eyeball
Increased curvature of cornea or lens	Decreased curvature of cornea or lens
Refractive index varies than normal	Decrease in refractive index
Anterior dislocation causes myopia	Posterior dislocation cause H.metropia
Treatment – Biconcave lens	Biconvex lens

**Astigmatism –**

- 1) In this there is difference in degree of refraction in different meridians so that each Will focus parallel light rays at different points.
- 2) Astigmatism may accompany Myopia or Hypermetropia.
- 3) Most commonly due to abnormality in curvature of cornea.
- 4) Treatment – cylindrical lens.

For irregular astigmatism – contact lens

**Anisometropia –**

- 1) There is difference in status of two eyes. (Refraction of two eyes is unequal)
- 2) Significance of difference is  $> 2.5 \text{ D}$

**Emmetropia –**

When eyeball is at rest, without accommodation focus parallel light rays exactly On macula.

Presbyopia – is physiological condition, not a refractive error

Astigmatism – is a refractive error or condition.

Pthiasis bulbi – shrinkage of eyeball occurs due to marked hypotony.

Exophthalmos – proptosis

May be unilateral – Traumatic      bilateral – Graves disease

**Miscellaneous –**

- 1) Distant visual acuity is tested by – Snellen's chart
- 2) Near vision is tested by – Jaeger's chart
- 3) Squint – deviation in the visual axis of one eye
- 4) Normal intra ocular pressure is – 10 – 21 mm of Hg
- 5) Aphakia – Absence of crystalline lens from the eye.  
Aphakia is treated by + 10D lens for distant vision
- 6) Most advanced myopic refractive surgery is – LASIK
- 7) Silver wire and copper wire appearance of retinal arterioles seen in –  
Hypertensive retinopathy.
- 8) Length of naso lacrimal duct – 15-18 mm.
- 9) WHO definition of blindness – visual acuity less than 3/60 (snellens) or its equivalent
- 10) Largest cause of blindness is – Cataract
- 11) In eye basic burn is harmful than acidic.
- 12) Mc Reynolds operation is done for pterygium.
- 13) Keratitis – inflammation of cornea.
- 14) Medicine for corneal ulcer – atropine
- 15) Mycotic ulcer – due to fungal infection
- 16) Dendritic ulcer is due to – Herpes simplex
- 17) Pathological cupping of disc is seen in Glaucoma.
- 18) Amblyopia – partial loss of vision
- 19) Nystagmus – rapid oscillatory movements of eye.
- 20) LASER – Light amplification by stimulated emission of radiation.
- 21) Laser is useful in diabetic retinopathy.
- 22) Night blindness is present in Vit A deficiency, Retinitis pigmentosa, Quinine toxicity
- 23) Staining of cornea is done by 2% fluorescein.
- 24) The pigment present in Rods is Rhodopsin which is essential for night vision.
- 25) The refraction power of eye - + 60 D , cornea - + 45 D , lens - + 15 D



**TIERRA**

## नासारोगविज्ञान

### नासाशारीर -

नासाप्रमाण – चरकानुसार 4 अंगुल प्रमाण.

नासापुट मर्यादा – त्रिभाग अंगुल विस्तारा नासापुट मर्यादा । सु.सू 35/12 – 1 1/3 अंगुल (इल्हण)

नासा स्थाने अस्थी – 3      सुश्रुत – तरुणास्थी      चरक – घोणास्थी नामकरण

संधि – 1      पेशी – 2.

सिरा – 24 (वातवह, पित्तवह, कफवह, रक्तवह  $6 \times 4 = 24$ )      धमनी-गंधवाही – 2

अवेद्य सिरा – 4      वेद्य सिरा – गंध अग्रहणे नासारोगेषु नासाग्रे । सु.श. 8

मर्म – 1) फणा मर्म – घ्राणमार्गमुभयतः स्त्रोतोमार्गप्रतिवधदे अभ्यन्तरतः फणे; तत्र गंध अज्ञानम् ।

रचनेनुसार – सिरामर्म      परिणामानुसार – वैकल्यकर      प्रमाण –

2) शंगाटक मर्म – घ्राण-श्रोत्र-आक्षि-जिक्का-संतर्पणीनां सिराणां मध्ये सिरा सन्निपातः शंगाटक  
रचनेनुसार – सिरामर्म      परिणामानुसार – सदयापाहर      प्रमाण – 4 अंगुल

### नासारोग संख्या संप्राप्ति –

सुश्रुत – 31      अष्टांगसंग्रह/ताम्भट/शा. – 18      चरक – 17      माधव/यो.र./भाप्र – 34

नासारोग सामान्य हेतु 1) अवश्यायानिलरजोभाष्योनिस्वप्नजागरैः ।

नीच्छ्वात्पुच्छोपथानेव पीतेन नेत्र तापिणा ॥

अत्यन्बुअपानरमनच्छदिं बाष्पनिनिग्रहात् ॥ वा. उ.

2) नारोप्रसंगः शिरसोत्तितापा धृति रजः शीतमातिप्रतापः ।

सन्ध्याणां मूत्रपुरीषयोश्च मदा ग्रतिश्यायनिदानमुक्तम् ॥ सु.उ. 24/3

### संप्राप्ति –

चर्चा मूर्धनि मारुतादयः पृथक् स्वप्नस्नाश तथैव शोणितम् ।

प्रकोप्यमाणा विविधैः प्रकौपणैः मृणां प्रनिश्यायकरा भवन्ति ॥ सु.उ. 24/4

1) प्रतिश्याय – प्रकार – 5

## TIERRA

प्रकार	सुश्रुत	वाग्भट
वातज	आनधा (नासा आध्मान), पिहिता (रजः शुक्लपूर्ण डव) तनुस्त्राव, गलतालुओष्ठशोष, शंखनिस्तोद, स्वर्पघात	मुखशोष, भृशांक्षब्र, घ्राणोपरोध, शंखदंततोद शिगेव्यथा, किटकैव सर्पन्ति, रवरसाद
पित्तज	उषा पीत स्वाव, रुग्ण कृश अतिपांडु तृष्णापीडीत, नासाद्वारे बन्धियुक्त धूम वमन	रुक्षोष्णताम्पीतकफस्त्रुती, नासागपाक, तध्ना ज्वर, नासास्थाने पिटिका संभव
कफज	शुक्ल शीत कफस्त्राव, शुक्लावभास, शूनाक्ष, गुरुशिरोमुख, शिरोगलतालुओष्ठ स्थाने कण्डू	अरुचि, श्वास, वमथु, गात्रगौरव, वदनमधुर्य वदन कण्डू, स्निग्ध घन शुक्ल स्त्राव
सन्निपातज	भूत्वा भूत्वा प्रतिश्यायो यो अकस्माद्विनिर्वर्तने ! सम्प्रक्वो वाऽपि अप्रक्वो वा सर्व प्रभवः स्मृतः ॥	सर्वलक्षणयुक्त अकस्मात् वृद्धी शान्तिमान
रक्तज	रक्तस्त्राव प्रवर्तन, तामाक्ष, उरोघातप्रपीडीत, गंधान न तेत्ती, दुर्गृह्योच्चवास, श्वेत स्निग्ध अणु कृमी उपक्ती, कृमीजमूर्धाविकार समान लक्षण	उरसः सुप्तता, ताम्रनेत्रत्व, श्वासपूतिता, ओत्र आक्षिकण्डू

6) क्षवथु - डल्हणानुसार 2 प्रकार - 1) दोषज 2) आगंतुज

1) दोषज क्षवथु -

द्वाणाश्रिते मर्मणि सम्प्रदुष्टे यस्यानिलो नासिकया निरेति ।

काणानुयातो बहुशः संशब्दस्तं रोगमाहुः क्षवथुं विधिज्ञः ॥ सु.उ. 22/11

नासाश्रित (शंगाटक) मर्मदुष्टी



कफानुग वायु शब्दसह नासाद्वारे निरसन (गमन)

दोषज क्षवथु उत्पत्ती

2) आगंतुज क्षवथु / वाग्भटोक भृशक्षव

तीक्ष्णोपयोगादतिजिघो वा भावान् कटुनर्कनिरीक्षणाद् वा ।

सूत्रादिर्भिवा तस्मान्स्थि मर्मणि उद्धाटिते अन्यः क्षवथुनिरेति ॥ सु.उ. 22/12

हेतु - तीक्ष्ण द्रव्योपयोग / कटु द्रव्य आघात / धक्क निरीक्षण / नासास्थाने सूत्र प्रवेशन

 नासास्थित तस्मान्स्थि वा मर्म (शंगाटक) उद्धाटन (उर्ध्वचालन)

आगंतुज क्षवथु उत्पत्ती

चिकित्सा - मूर्च्छिग्रेचनीय द्रव्यों से तीक्ष्ण पथरन नस्य, रेनेदन, शिरोवर्सी, निराध धूमपान

7) धूमपान -

प्रधूमयने नासिकवैब अश्व सान्दो विद्युयो नवण, कफामन् ।

पाक संघितो मृदिर्भ च पित्तस्तनं भ्रंशार्णु व्याधिमृदाहरन्ति ॥ सु.उ. 22/13

डिर एवं नासा मे पाक मीर्चत सान्द, विद्यु, नवण काफ

# TIERRA

पित्त के ताप से मूर्च्छताप से द्रवीत होकर नासामार्ग से बाहर निकलता है

भ्रंशाशु उत्पत्ती

दोष - कफपित्तज

चिकित्सा - पुष्पमन तस्व, धूमपान, रेनेदन

8) दीप्त -

द्वाणे भूजां दाहसमन्विते तु विनिःसरेद् धूम इवेह वायुः ।

नासा प्रदिपेव च यस्य जन्तोर्व्याधिं तु तं दीप्तमुदाहरन्ति ॥ सु.उ. 22/14

1) नासा से दाहसमन्वित वायु निःसरण

2) नासा प्रदीप्त सम प्रतिरी

वाग्भट - रक्तेन नासा दृष्टेव ब्राह्माना स्पर्शनामहा । भवेधमोच्छनासा सा तीजिर्दहतीव च ॥ वाउ.

दोष - पित्त +रक्त

चिकित्सा - पित्तघा चिकित्सा, जलोकावचारण, नस्य सेचन

9) नासाप्रतिनाह –

कफावृतो वायुरुदानसंज्ञो यदा स्वमार्गे विगृणः स्यात् ।  
घ्राणं वृणोनिव तदा स रोगो नासाप्रतिनाह इनि प्रदिष्टः ॥ सु.उ. 22/15  
उदान वायु कफ से आवृत होकर अपने मार्ग से विगृण हो जाता है

↓  
घ्राणं वृणोति (नासामार्ग अवगेध / नासा में आनाह )  
↓  
नासाप्रतिनाह

वारभट- नासानाह – निश्चासोच्छवास संगेध

दोष- – वातकफ

चिकित्सा- नासानाहे स्नेहपानं प्रधानं स्निग्धा धूमा मूर्धवस्तिश्च नित्यम् ।  
बलातैलं मर्वथा एव उपयोज्यं वातव्याधावन्यदुक्तं च यदयत् ॥ सु.उ. 23/9  
स्नेहपान – औत्तरभक्तिक स्नेहपान

10) नासापरिस्त्राव –

अजम्नमच्छं सलिलप्रकाशं यस्याविवर्णं स्नवतीह नासा ।  
रात्रौ विशेषेण हि तं दिकारं नासापरिस्त्रवमिति व्यवस्थेत् ॥ सु.उ. 22/16

नासास्त्राव –  अजस्त्र अच्छ सलिलप्रकाश अविवरण साव  
रात्रौ विशेषेण (स्त्राव कान रात्रीसमय)  
दोष- – कफ  
चिकित्सा – नीक्षण धूप व नल्य

11) नासाशोष –

घ्राणाश्रिते इलेघणि मास्तेन पितेन गाहं परिगोषिते च ।  
समुच्छवसिती उर्ध्व अद्यश्च कृच्छ्राद् यस्तस्य नासापरिशोष उक्तः ॥ सु.उ. 22/17  
प्रकृपित वात + कफ

↓  
नासास्थित कफा शोषण

उर्ध्व व अथ; श्वास में कृच्छृता – नासाशोष

वारभट- शोषयन्नासिकास्त्रोतः कफं च कुरुतेऽनिलः ।  
शूकपूर्णभनासात्वं कृच्छ्रात्मुच्छवसनं ततः ॥

दोष- – वातपित्र (सु) वात ( वारभट)

चिकित्सा – क्षीरसर्पी किवा बलातैल द्वारा स्नेहपान, स्वेदन, अणुतैल नस्य

12) नासार्श/ नासार्बुद / नासाशोथ –

सुश्रुतोक्त अर्श – 4 , शोथ – 4 व अर्बुद – 7 यानुसार लक्षण होते हैं  
सातवा सान्निपातज अर्बुद भी होता है ।

चिकित्सा— सुश्रूतोक्त अर्शोक्त चतुर्विंध चिकित्सा व अर्बुदोक्त चिकित्सा ।

### 13) पुटक- ( वारभटोक )

पित्तश्लेष्मावरूपादो अन्तर्नासायां शोषयेन्मरुत् ।

कफं स शुक्तपुटनां प्राप्नोति पुटकं तु तत् ॥ वा. ३. 19/25

कफ व पित्त द्वारा वायु अवरोध – नासास्थित कफ शोषण – नासास्थाने पुटक निर्मिती

दोष – त्रिदोष      चिकित्सा— तीक्ष्ण प्रधमन नस्य

दोषदुष्टी—

- 1) अपीनस- वातकफ (सु), कफ (वा)
- 2) भृशाथु – कफपित्तज
- 3) पूयरक्त – त्रिदोष (रक्तप्रधान)
- 4) पूतीनस्य – त्रिदोष + रक्त (पित्तप्रधान)
- 5) नासाशोष – वातपित्त (सु) वात (वा)
- 6) दुष्ट प्रातेश्याय- कफवातप्रधान त्रिदोष (लक्षणानुसार)



सिर महत्व –

प्राप्तोः प्राणभूतां यत्र ग्रिहः स्वैरेन्द्रियाणि च ।

यदुत्तनांगानां शिरस्तदभिधीयते ॥ च. सू. 17/22

शिरोरोग हेतु – वेगसंबोधण, द्विवास्त्राप, शान्त्रो जागरन, उच्चगाय, अवश्याय, प्राप्तवात, असान्त्वय गंथ सेवन, धूम हिम आतप सेवन, इन्तर्नार्बुसेवन, तिगेभिधान, गेटन, मेघाममन, मनस्त्वाप, देशकालविपर्यय, उपधान मूज अभ्यां दैव शास्त्र प्रतिवेषण (चरक)

संप्राप्ती – वातादयः प्रकृप्यन्ति लिपस्यस्त्रं च दुष्यति ।  
ततः शिरमि जायन्ते गंगा: त्रिविधत्तक्षणाः ॥ च. सू. 17/11

संख्या संप्राप्ती –

चरक संहिता	सुश्रूत संहिता	ताम्भट	
5	11	शिरोगत-10	कपालगत -9
वातज शिरोरोग	वातज शिरोरोग	वातज शिरोरोग	उपशीर्षक
पित्तज शिरोरोग	पित्तज शिरोरोग	पित्तज शिरोरोग	अरूषिका (सु)
कफज शिरोरोग	कफज शिरोरोग	कफज शिरोरोग	दारूणक (सु)
सान्धिपातज शिरोरोग	सान्धिपातज शिरोरोग	सान्धिपातज शिरोरोग	इंद्रलुप्त(सु)
----	रक्तज शिरोरोग	रक्तज शिरोरोग	खलति
----	क्षयज शिरोरोग	-----	पलित (सु)
क्रमीज शिरोरोग	क्रमीज शिरोरोग	क्रमीज शिरोरोग	विद्रुथि
-----	सूर्यावर्त	सूर्यावर्त	अर्बुद

-----	अनंतवात्	-----	पिटिका
-----	अर्धावभेदक	-----	-----
-----	शंखक	शंखक	-----
-----	डल्हणोक - शीर्षक व सूर्यार्वत विपर्यय	शिरःकंप	-----

1) वातज शिरोरोग –

यस्यानिमित्तं शिरसो रूजश्च भवन्ति तीव्रा निःश चातिमात्रम् ।  
बन्धोपतापैश्च भवेद्विशेषः शिरोभितापः स समीरणेन ॥ सु.उ. 25/5

- 1) अनिमित्त सिरोरुजा
- 2) निशी (गत्री) अनिमात्र पिडा
- 3) बंध (शिरस्थाने पटटबंधन) व ताप (तापस्वेद) मे शमन

चरक + वाग्मट – 1) निस्तुदयेते शंख 2) घाटा सम्भिदयते तथा  
3) भूवोर्मध्यं ललाटं च पततावातिवेदनाम् 4) स्यनते श्रोत्रः 5) निकष्येते डुवाक्षिणी  
6) घूर्णतीव शिरःसर्वं 7) सुधिभ्य इव मुच्यते  
8) स्फुरत्यति शिराजालं स्तम्यते च शिरोधरा 9) पकाशाक्षमता  
10) घाणस्त्रावो 11) अकरमाद् लाधा 12) तामे मार्दवं स्नेहस्नेदवंधैश्च जायते

दोष – वात साध्यासाध्यात् - साध्य

चिकित्सा – वातव्याधीविधिः कार्यः शिरोरोगेऽनिलात्मके ।

पयोऽनुपानं सेवेत धृतं तैलं अथापि वा ॥ सु.उ. 26/3

2) पित्तज शिरोरोग –

यस्योऽग्नमहारचित् यथैव दर्हेत इत्येत शिरोजडिनासाम ।  
शीतेन गत्री च भवेद्विशेषः शिरोभितापः स तु पित्तकोपात् ॥ सु.उ. 25/6

- 1) शिर अक्षिं व नासा अंगारसाम उष्णं धृम् निष्कासन वन प्रतिर्ता

- 2) शीतोपचार व गत्री समये शमन

वाग्मट – शिरोधूमायन, ज्वर, अक्षिदहन व स्वेद मूर्च्छा

दोष – पित्त साध्यासाध्यत्व – साध्य

चिकित्सा – परीषेक लेप अभ्यंग रक्तमोक्षण इ,

3) कफज शिरोरोग –

शिरोगलं यस्य कफोपदिग्धं गुरुः प्रतिष्ठब्यमयो हिमण्च ।

शूनाक्षिकूटं वदनपञ्च यस्य शिरोभितापः स कफप्रकोपात् ॥ सु.उ. 25/7

- 1) शिर व गल स्थाने कफोपलेप गुरुता स्तंभन व शीतता प्रचिती

- 2) अक्षिकूट व वदन स्थाने शोथ

वाग्मट – 1 ) मूर्धनी स्थाने गुरु स्तिमीत शीतता , अरुचि

- 2) सिरासंपदन , आलस्य तन्द्रा कर्णकण्ठू, शूनाक्षिकूटत्व

- 3) निशी मन्द रुजा अधिक होती है

चरक – शिरो मन्दरुजं तेन सुप्तं स्तिमीति भासिकम् ।

भवनि उत्पद्यते तन्द्रा तथा आलस्यम् अरोचकः ॥ च. सू. 25/17 ।

दोष – कफ

साध्यासाध्यत्वं – साध्य

चिकित्सा –

शिरोविरेक तीक्ष्ण नस्य गंडूष , अच्छ सर्पि पान

इंगुदी त्वचा वा भेषशंगी त्वचा से शिरोविरेचन , कटफल चूर्ण आग्राण

सान्निपातज शिरोरोग –

शिरोभितापे त्रितयप्रवृत्ते सर्वाणि लिंगानि समुद्भवन्ति । सु.उ 25/8

चरक – बातसे – शूल भम कंप

पित्तसे – दाह मद तृष्णा

कफ से – गुरुत्व तंद्रा

दोष – त्रिदोष

साध्यासाध्यत्वं – साध्य

चिकित्सा – त्रिदोषध्न विधि

विशेषतः पूरण सर्पि पान

5) रक्तज शिरोरोग –

पित्तसमान लिंग स्पर्शासहन्त

दोष रक्त

साध्यासाध्यत्वं – साध्य

चिकित्सा – पित्तज शिरोरोगसमान चिकित्सा विशेषतः रक्तमोक्षण अनिश्चित व अतिउष्ण उपचार व ज्य

6) क्षयज शिरोरोग –

वसाबलासक्षतसंभवानो शिरोगतानामिह संक्षयेण ।

क्षयप्रवृत्तः शिरमोडिभितापः कलो भवेत्तुयरुत्तिमात्रम् ॥

सस्वेदनच्छर्दन धूपनस्मारिवमोक्षेश विवृद्धमेति ॥

1) वसा, बलास (कफ), क्षत (रक्त) व क्षय के कारण उत्पन्न

2) कष्टकार, अतिमात्र उआरुजा युक्त

3) स्वेदन, छर्दन व रक्तमोक्षण से वृद्धी

दोष = ग्रान्त

साध्यासाध्यत्वं – साध्य

चिकित्सा – बृहण विधि , पान व नस्यार्थ वानधन मधुर दब्ख मिध ग्रीष्मक्षयज कासधन सर्पि प्रयोग

7) कृमीज शिरोरोग –

निस्तुदयते यस्य शिरोत्तिमात्रं सम्भृयसार्णं स्फुटनीव चान्तः ।

घाणाच्च गच्छेत्सलिलं सरक्ते शिरोभितापः कृमिभिः स घोरः ॥ सु.उ. 25/10 ॥

1) शिरस्थाने तोटवत् वेदना , शिर कृमीदारा भृश्यमान सम प्रतिही

2) घाण से सरक्त सलील सम स्त्राव

चरक –

तीलक्षीरगुडादी संकीर्ण भोजन



कफ असूक मांस मे क्लेद उत्पत्ती



शिरस्थान क्लेद के कारण कृमी उत्पत्ती



जनयन्ति शिरोरोगं जाता वीभत्सलक्षणम्

वाग्भट- चरकोक संप्राप्ति + चित्तविभ्रंश, ज्वर, कास बलक्षय कण्ठू शोष प्रमीलक  
ताम्राच्छसिंहाकता (ताम्रवर्ण अच्छ नासास्त्राव) कर्णनाद

दोष - बहुदोष साध्यासाध्यता - साध्य

विकित्सा - शोणित नस्य - कृमी उत्क्लेशनार्थ रक्त नस्य - कृमी निर्गमन - नासाद्वारे कृमी निर्हरण  
अवपीट नस्य - विंगंगादी द्रव्यो का अवपीट नस्य, धूमपान  
रक्तमोक्षण निषेध

### 8) सूर्यावर्त -

हेतु - चरकोक - वेगधारण अजीर्ण इ से वातप्रकोप - रक्तमस्तिष्क को दृषीत कर सूर्यावर्त उत्पत्ती

सुश्रुत- सूर्योदयं या प्रनिमन्दमन्दमस्तिष्कूवं रूक् समुपैति गाढम् ।

विवर्धते चांशुमता सहैव सूर्यापत्तौ विनिवर्तते च ॥

शीतेन शान्तिं लगते कदाचित् उष्णेन जन्तुः सुखमाप्नुयाच्य ।

तं भास्करवर्तमुटाहरन्ति सर्वात्मकं कष्टतम् विकारम् ॥ सु.उ. 25/11.12

1) शूल (शिरःपीडा) सूर्योदय से प्रारम्भ होकर मन्त्र मन्त्र (शनैः शनैः) नेत्र व भ्रु मे विशेष वर्धन होती है

2) मध्यान्ह समये प्रगाढ़ रहती है व सूर्यापत्ति समये (मध्यान्ह पश्चात्) पृतः विनीवर्तीत (कम) होती है

3) कभी शीत से शान्त होती है तो कभी उष्ण से शान्त होई है

4) पर्याय- भास्करवर्त- रात्रात्मक (त्रिदोषज) कष्टकर विकार

वाग्भट- पित्तानुबंधी बायु शाख अक्षिः भू व ललाट स्थाने स्पन्दनयुक्त रूजा निर्माण करती है

मध्यान्ह पर्यंत विवर्धते होती है विशेषतः धूधात्म होने पर वधीत होती है

अव्यस्थित शीतोष्णामुखा शास्त्र्यत्यतः प्रम् । सु.उ. 23/18

दग्ध- दिने शिरःशूलं दिनवृद्ध्या विवर्धते । दिनक्षये ततः स्त्याने मन्त्रिष्वके संप्रशास्यति ॥

दोष - सुश्रुत- त्रिदोषज वाग्भट- पित्तानुबंधी तथा चारक - वात+रक्त साध्यासाध्यत्व - साध्य

चिकित्सा - मूर्यावर्ते विधातव्यं नस्यकर्मादिभेषजम् । भोजनं जांगलप्रायं क्षीरगन्धिकृतिर्घृतम् ॥ सु.उ. 26/30

1) नस्यकर्मादिभेषज 2) जांगलप्राय भोजन 3) क्षीरघृतदी विकृती

नस्य- शिरीषबीज वा अपामार्ग मूल नस्य (वाग्भट) विशेषतः रक्तमोक्षण (संग्रह)

चारक - औत्तरमन्त्रिक सर्पि, शिरकायिग्रेक, मूर्धन्त्रिम्नेहथारण (चतुर्विध स्नेहथारण), जांगल पशु पक्षी  
मासौक उपनाह, जीवनीय गण व क्षीर सिद्ध नावन नस्य

सूर्यावर्त विपर्यय - वर्णन - विदेह

वातानुगत पित्त (वातप्रधान व पित्त अनुबंधी) सिरस्थाने गमन । मध्यान्हसमये वेदनावृद्धी

सूर्यासतसमये वेदनाशमन

### 9) अनन्तवात -

दोषास्तु दुष्टास्त्रय एव मन्यां संपीडय घाटासु रूजाम सुतीत्राम् ।

कुर्वन्ति साक्षिभूवि शंखदेशे स्थितिं करोत्याशु विशेषस्तु ॥

गण्डस्य पार्श्वे तु करोति काप्य हनुग्रहं लोचनांशु रौगान् ।

अनन्तवातं तमुटाहरन्ति दोषत्रयोत्थं शिरसो विकारम् ॥ सु.उ. 25/13

- 1) त्रिदोष प्रकृष्टि होकर मन्या पीडन व घाटा स्थाने (ग्रीवा पश्चात् भाग) तीव्र रुजा उत्पत्ती
- 2) विशेषतः यह दोष अक्षि, भू, शंख स्थाने स्थित होकर गंड पार्श्व मे कंप, हनुग्रह, व लोचन रोग उत्पत्ती करते हैं।

चरक – हेतु – उपवास, अतिशोक, रुक्ष शीत अल्प भोजन इ.

दुष्टा दोषास्त्रयो मन्यापश्चात् घाटासु वेदनाम् ।  
तीव्रां कुर्वन्ति सा च अक्षिभू शंखेषु अवतिष्ठते ।  
स्पंदनं गण्डपार्श्वस्य नेत्ररोगं हनुग्रहम् । सो अनन्तवात् .....

दोष- चरक/ सुश्रुत – त्रिदोषज साध्यासाध्यत्व- साध्य

चिकित्सा–

अनन्तवाते कर्तव्यो सूर्यावर्तहरो विधिः ।

सिगव्यधश्च कर्तव्यो अनन्तवात् प्रशान्तये ॥

आहारश्च विधातव्यो वातपित्तविनाशनः ।

मधुमस्तकसंयावधृतपूरैश्च भोजनम् । सु. ड. 26/

मधुमस्तक (शहदयुक्त चापाती / पुरण्पोली), संयोव- हलवा, घृतपूर- मालपुआ (शिरा)

चरक – मिरावेद, स्नेहन स्वेदन तर्पण, नस्य

10) अर्धविभेदक –

वस्त्योज्जमाङ्गार्थभन्तीच जातो, सम्भोदनोद्धरमश्चलजुष्टम्

पक्षाद् दशाहाद् अथवा आप अक्समाद् तस्याधभेदं वित्तयाद् व्यत्स्येद् ॥ सु. ड. 25/15

1) उत्तमाग के अर्थमाग मे मेट तोट भ्रग गूल अनेकाणि हैं इत्यन्ति होते हैं

2) ये लक्षण दश दिन पान्द्रह दिन वा अक्समाद् उत्पत्ति होते हैं।

वामभट्ट – पक्षात्कुर्त्यति मासादा स्वयमेव च वाम्यति ।

अतिवृद्धस्तु नदनं श्रवणं वा विग्राशयेत् । वा. उ. 23/8

चरक – केवल वात वा सकफ वात अर्ध शिर स्थाने गमन

1) मन्या भू शंख कर्ण अक्षि ललाट अर्धे स्थाने वेदना

2) शस्त्र अरणी निभा तीव्र वेदना

3) अतिवृद्ध होनेपर नयन वा श्रोत्र नाश

दोष – सुश्रुत- त्रिदोषज वामभट्ट- वातज चरक – वातज वा वातकफज साध्य

चिकित्सा– चरकोक्त – 1) चतुःस्नेहोत्तमा मात्रा शिरकायविरेचनम् । (चतुर्विध स्नेहमात्रा का उत्तम मात्रा मे पान)

2) नाडीस्वेदो घृतं जीर्णं बस्तीकर्मानुवासानम्

3) उपनाहः शिरोबस्तीद्दहनं चात्र शास्यते

4) प्रतिश्याय व शिरोरोगोक्त चिकित्सा

सुश्रुत – 1) अवपीड नस्य – शिरोषमूल व फलाटी का, वंशमूलकर्पूर अतपीड, मधुकादी अवपीड नस्य

2) अवपीड नस्य पश्चात् मधुरगण औषधी कल्क कवाथादी सिद्ध घृत नस्य

11) शंखक-

शंखाश्रितो वायुः उदीर्णवेगः कृतानुयात्रः कफपित्तरक्तः ।  
 रूजः सुतीव्राः प्रतनोति मूर्धिं विशेषतश्चापि हि शंखयोस्तु ॥  
 सुकष्टमेनं खलु शंखकाख्यं महर्षिं वेदविदः पुराणः ।  
 व्याधिं वदन्ति उदगतमृत्युकल्पं भिषकसहस्रैरपि दुर्निवारम् ॥ सु.उ. 25/17

1) उदीर्णवेगयुक्त वायु कफ पित्त रक्त के साथ शंखश्रित होता है

2) मूर्धिं स्थाने तीव्र वेदना विशेषतः शंख स्थाने उत्पन्न होती है

3) वेदविद इसे मुक्ष्म कर उदगत मृत्युकल्प (उपस्थित मृत्युसदृश) व दुर्निवार (दुर्चिकित्स्य) मानते हैं

वारभट- पित्तप्रधान वातादी दोषों का रक्तसह शंख स्थाने गमन

शोफ तीव्र रूजा दाह प्लाप ज्वर तृष्णा भ्रम तिकास्यता, पीनवदन आदी लक्षण उत्पन्ने

त्रिग्रात्रा जीवीतम हन्ति रिष्टदति अपि आशु साधितः । वा. उ. 23/16

डुल्हण- तीन रात्रि में मारकत्व . तत्पश्चात कुशलता में उच्चार करने पर ही सिध्दी

चरक- वात पित्त व रक्त शंख स्थाने विमुर्धित

तीव्र रूजा गग दाह व दाहण शोफ उत्पन्नी

विष के समान तीव्र वेगी गलगेध करनेवाला

त्रिग्रात्रा जीवीतं हन्ति शंखको नामः मानतः

त्रिग्रात्रीपश्चात प्रलाघ्याय चिकित्सा

दोष - सुश्रूत - रक्त व वातप्रधान त्रिदोष , या. - रक्त व पित्तप्रधान त्रिदोष चरक - वातपित्तरक्त साध्य

चिकित्सा- सुश्रूत - क्षीरसर्पि: प्रसंशानि नस्ये पान च जाखके ।

जांगलानां रसैः स्निष्ठैः आहारश्च अत्र शस्यनाते ॥ सु.उ. 26/38

लेप- शतावरी, दूर्वा, नीलोत्पल, तील आदी का लेप

शीन परीषक व प्रदेह

चरक - सिरोतिरेक सेकादी वीसर्पनुच्य यत् । च.सि. 9/73

इतर व्याधी-

# TIERRA

1) शिरःकंप-

वाताधिक दोष शिरस्थाने आश्रय कर शिरःकंप निर्माण करते हैं ।

वर्णन- वारभट

चिकित्सा- अग्निकर्म व्यतिरिक्त वातज शिरोरोग उपचार

2) शीर्षक- वर्णन - डुल्हण

1) आलुच्यते - केश पतन

2) मूर्धा स्थाने पिपिलिका सर्पणवत संवेदना

3) स्कंध शिर स्थाने अवघूर्णन, मूर्छा, प्लाप, निदा, संज्ञाप्रणाश, निद्राधिक्य वा निद्रानाश

4) प्रातःकाले चित्रविचित्र वस्तु पश्यति, मन्या व हृदय ग्रह

5) मूर्छादी लक्षण उत्पन्न होनेपर तीन रात्रि में मारकत्व

कपालगत रोग – वारभट द्वारा ७ कपालगत रोग वर्णन

1) उपशीर्षक –

कपाले पवने दुष्टे गर्भस्थस्यापि जायते ।

सवर्णो नीरूजः शोफस्तं विदयादुपशीर्षकम् ॥ वा.उ. 23/11

वातप्रकोप से गर्भस्थ बालक के शिर कपालपर नीरूज सवर्ण शोथ उत्पन्न होता है ।

दोष – वात

साध्यासाध्यत्व – साध्य

नविन अवस्था – वातव्याधीक्रिया

पक्वावस्था – विद्रधीवत उपचार

2) अरूपिका –

सुश्रुत – बहुक्लेदिनी, बहुव्रणानि

वारभट – बलेदभुला, कंगुसिधार्थकनिभा

दोषाधिक्य – सुश्रुत – कफ असूक कमी

वारभट – पित्त कफ रक्त व कमी साध्य

रक्तमोक्षण – जलौकेद्वारा

प्रक्षालन – पटोल निम्बानाद्वारे

3) दारूणक –

सुश्रुत – दारूणा कण्ठुरा रक्षा केशमूमि: प्रपाटयते ।

कफवातप्रकोपेण विदयात् दारूणकं तु तम् ॥ सु. नि.

वारभट – कण्ठुकेशच्युति स्वापरौद्र्यकर्त् रक्तदनं त्वयः ।

सुसूक्ष्मं कफवाताभ्यां विदयात् दारूणकं तु तम् ॥

दोषाधिक्य – वातकफ

चिकित्सा – ललाटस्थानज सिरवेद्य, अच्छीड नस्य, शिरोवर्ती, कोशव तथा ध्वानजल से प्रक्षालन

4) इन्द्रलुप्त –

रोमकूपनुगं पित्तम वातेन सह मूर्च्छीतिः ।

प्रव्यावति रोमाणि ततः इलेषा सशोणितः ॥

रोमकूपान् रूणद्विं अस्य तेन आचेषामसम्भवः ।

तदिन्द्रलुप्तं रूद्यां च प्राहुश्चेति चापरे ।

तदिन्द्रलुप्तं खालित्वं रूज्यति च विभाव्यते ॥ सु. नि. 13/34

वात + पित्त रोमकूपानुगतव्य



रोग प्रच्यवन – रोमकूपस्थाने इलेषा व रक्त द्वारे अंवरोध



रोमकूप अवरोध कारण अन्य केश उत्पत्ती असम्भव – इन्द्रलुप्त

पर्याय – सुश्रुत – खालीत्य

वारभट – रूद्या, चाच

दोष – त्रिदोष + रक्त साध्य

चिकित्सा – शिरस्थानज सिरवेद्य, इन्द्रलुप्तस्थाने प्रच्छान कर्म

लेप – कासीस मनशिला मरिच ड. लेप, करबोरमूल, मालतीपुष्प, चिन्नकमूल लेप हस्तीदंतमषी लेप

## नस्य विज्ञानीय

**नस्य महत्व -**

उर्ध्वजन्त्रुविकारेषु विशेषात् नस्यमिष्यते ।  
नासा हि शिरसो द्वारं तेन तद् व्याप्य हन्ति तान् ॥ स.हु सू. 20/1

**नस्य प्रकार -**

चरक	1) नावन स्नेहन शोधन	2) अवपीड शोधन स्नान	3) ध्मापन प्रायोगिक स्नैहिक वैरेचनिक	4) धूम प्रायोगिक स्नैहिक वैरेचनिक	5) प्रतिमर्श स्नेहन विरेचन
सुश्रुत	1) शिरोविरेचन 1) नस्य 2) शिरोविरेचन 3) प्रतिमर्श 4) अवपीड 5) प्रधमन	2) स्नेहन			
वाग्भट	1) विरेचन 2) बृहण 3) शमन गात्राभेद से 1) मर्श 2) प्रतिमर्श				
शारंगधर	1) रेचन (कर्षण)	2) स्नेहन (बृहण)			
काशयप	1) कर्षण	2) बृहण			
भोज	1) प्रायोगिक	2) स्नैहिक			
विदेह	1) संजापबोधक	2) स्तंभक			

शिरोविरेचन के सप्त आश्रय - 1) फल 2) पत्र 3) मूल 4) कंद 5) पुष्प 6) निर्यास 7) त्वक

**नस्य काल -**

1) दोषानुसार - (सु/वा)

- 1) कफज रोग / कफाधिक्य - प्रातःकाल
- 2) पित्तज रोग / पित्ताधिक्य - मध्याह्न काल
- 3) दातज रोग / वानाधिक्य - अपराह्न काल

2) ऋतुनुसार -

# TIERRA

- 1) शीत काल (व्रेमन/ गिरि) - मध्याह्न
- 2) शरद / वसंत - पूर्वाह्न
- 3) ग्रीष्म - अपराह्न
- 4) वर्षा - आदित्य दर्शने

**नस्यार्थ द्रव्य - (सुश्रुत)**

- 1) वातकफ - तैल
- 2) केवल वातप्रकोप - वसा
- 3) पित्तप्रकोप - सर्पि
- 4) वातपित्त - मज्जा

**तैल श्रेष्ठत्व -** तैलमेव च नस्यार्थं नित्याभ्यासेन शास्यते ।

शिरसः इलेष्मध्यामत्वात् स्नेहाः स्वस्थस्य नेतरे ॥ वा.मू. 20/33

**मर्श व प्रतिमर्श नस्य –**

भेद – मात्रा के आधारपर

मर्श नस्य	प्रतिमर्श नस्य
आशुकागी ( त्वरीत लाभदायक )	चीरकारी ( चीरकाल के बाद लाभकर )
गुण उत्कृष्टता	गुण अपकृष्टता
यंत्रणा ( पूर्वकर्मादी आवश्यक )	यंत्रणा ( पूर्वकर्मादी आवश्यक नहीं )
व्यापद भय	आजन्ममरणः इस्तं प्रतिमर्शस्तु वस्तिवत
उत्तम-7-80	मात्रा- 2 विंदु
मात्रा- उत्तम-10 मध्यम-8 अधम- 6 विंदु	काल- 15

**अवपीड नस्य – कल्कादी पीडन कर दिये जानेवाला नस्य**

**प्रधमन/ ध्मापन नस्य – नूर्ण स्वरूप मे दिये जानेवाला ध्मापनर्थ नलि का लांबी- 6 अंगुल**

**सुश्रुतानुसार शिरोविरेचन स्नेह नस्य मात्रा- उत्तम - 8 विंदु मध्यम- 6 विंदु हीन- 4 विंदु**



# TIERRA

## कर्णरोग

कर्ण शारीर –

कर्णशङ्कुली – 2      कर्णपुत्रक – 2      (चरक)

अस्थी व संधी –

1) तरुणास्थी – ग्राणकर्णग्रीवा अस्तिकोषेषु तरुणास्थी । सु.शा. 5/22

2) संधि – श्रोत्र शंगाटकेषु शाखावर्त । सु.शा. 5/32

कर्ण व अवटु अंतर – 14 अंगुल

मिंग – 10      वातवह – 4      पित्तवह – 2      कफवह – 2      रक्तवह – 2

धमनी – शब्दवाही – 2      धमन्या

मर्म –

1) विधुर – कर्णपृष्ठनोद्ध: संत्रिते विधुरे, तत्र वाधीर्यम् ।

2) श्रृंगाटक – कर्ण नासा जिल्ला संतर्प्पिनां मिरणां संयोगे ।

संख्या संप्राप्ती –

1) सुश्रुत – 28

कर्णशूल, कर्णनाद, वाधीर्य, कर्णश्वेड, कर्णपुत्रिनाद, कर्णस्नान, कर्णकप्तु, कर्णवर्च, कर्मीकर्ण  
कर्णविद्रुधी, कर्णपाक, पूनीकर्ण, कर्णार्श (4), कर्णकुट (7), कर्णशोष (4)

2) वाभट – 25

कर्णगत – 15

कर्णपालिगत – 10      परिपोट उपात उन्मथ दुखवद्यन परिलक्षी द्रुतीकर्णक कर्णपिघली  
विदारिका धात्वाशोष तंत्रिका

3) चरक – 4      वातज पित्तल कफज सात्त्वापातज

कर्णरोग हेतु –

अवश्याय जलऋद्धाकर्णाकप्तु यन्मन्त्रत । मिथ्यायोगेन ग्राव्रक्ष कुमितोऽन्यैष्व कोपने ॥

प्राप्य श्रोत्रसिरा कुर्यात शूलं श्रोत्रसि वेगवत् । ते वै कर्भगता रोगा अष्टविशतिरिता : ॥ सु.उ. 20/1

# TIERRA

1) कर्णशूल –

समीक्षणः श्रोत्रगतोऽन्यथाचरः समन्ततः शूलमतीव कर्णयोः।

करोति दोषेष्व वथास्वमावृतः स कर्णशूलः कथितः दुराचरः ॥ सु.उ. 20/2

श्रोत्रस्थित वात मिथ्या आहाराचार से प्रकुपित कफ पित्त व रक्त दोषो से आवत होकर

विमार्ग गती कर कर्ण समन्त मे शूल निर्माण करता है ।

दुराचर – दुष्क्रिकिन्त्य

सुश्रुत – सामान्य कर्णशूल ल्याधी वर्णन

वाभट – पाच प्रकार वर्णन वा पि कर सा

वातज	पित्तज	कफज	रक्तज	सान्धिपातज
अर्धावभेदक स्तंभ शिशिगमनमिनन्दन चिरत पाक, पक्व होनेपर लसिकास्त्राव अकस्मात् कर्ण शून्यत्व व संचार	दाह ओष शीतेच्छा श्वयथु ज्वर आशुपाक, पक्व पश्चात् पीत लसिका स्त्राव, स्त्राव स्पर्श स्थाने पुनः पाक	जिरोहनुग्रीता गौच्च मन्दना रुजा कण्डु श्वयथु उष्णेच्छा पाक पश्चात् श्वेत घन स्त्राव	अभिद्यातादी हेतु से गलदुष्टो पित्तज समान परंतु किंचीत् अधिक नक्षण	शोफ ज्वर नीद्रक पर्यायादुष्णशीतेच्छा श्रुतीजाइ पक्व पश्चात् सित असित आरक्ष घन पूय प्रवाही स्त्राव

## 2) कर्णनाद -

यदा तु नाडीषु विमार्गतः स एत शब्दाभिवहाम् तिष्ठनि ।

श्रुणोति शब्दान् विविधास्तदा नरः प्रणादमेनं कथथन्ति चामयम् ॥ सु.३. 20/7  
पक्षुपिन वात विमार्गं होकर शब्दताही धमनो मे आश्रय

↓  
श्रुणोति शब्दान् विविधास्तदा (अनेक प्रकार के शब्द सुनना)

मधुक्रोष - भेरीमदंग शंख ड. सम ध्वना उत्पत्ती

दोषाधिक्य - वात माध्यामाध्यत्व - माध्य

## 3) कर्णहृतेरु -

श्रमात् क्षयात् रुक्षकवायभोजनात् वर्मीरणः शान्दाये प्रतिष्ठितः ।

त्रिरिक्तशीर्षस्य च जीवसेतिन् ऋणोति हि त्रिरिक्तमतीव उत्पत्ती ॥ सु.३. 20/9

श्रम धासुक्ष रुक्षा उक्षायादा भर्तन विवरेचन गश्चात् ऊत पदार्थ सेवन आदी से पक्षुपिन वात उत्पत्ति (ओव्रेमार्ग) मे अत्यन्त श्वेत (व्यन्यस्त श्वेत) उत्तदा करता है ।

ग्राहवनिदान - वायु पित्ताविभिर्ज्वो वेगद्योषोपग्र रुक्षवत् कृयोति लवीयौ श्वेत उत्पत्ते ॥

दोषाधिक्य - सूक्ष्म - वात माध्यत्व - अनुकूलनविधि वात

डल्हण विदेहानुसार कर्णनाद व कर्णहृतेरु में

कर्णनाद

**TIERRA**

कर्णहृतेरु

केवल वातारव्यो नामाविध शब्दान्वितः

दोषसंस्थ वातारव्यो वंशधोषानुकारीशब्दान्वितः

## 4) कर्णताधीर्य -

स एत शब्दानुवहा यदा रिया, कफानुयातो अनुसूत्य तिष्ठनि ।

तदा नरस्य अपतिकारसेविनो भवेत् वाधीर्यम् असशयन् ॥ सु.३. 20/8

कफयुक वात शब्दताही सिंग मे आश्रय

↓  
शब्दवह रुतेतस (मार्ग) मे अवरोध (व्यनुसृत्य)

↓  
अपतिकार (चिकित्सा न करनेपर) वाधीर्य रोग उत्तसी

वाग्भट - कर्णनाद उपेक्षा वा कफानुवधी वायु चुरु वाधीर्य उत्ताती

दोषाधिक्य - कफयुक वात

5) कर्णस्त्राव –

शिरोभिघातादथवा निमज्जने जले प्रपाकादथवाऽपि विद्धेः ।

स्त्रवेनुं पूयं श्रवणोऽनिलावृतः स कर्णस्त्राव इति प्रक्रिञ्चितः ॥ सु.उ. 20/10

शिरोभिघात जलनिमज्जन अथवा कर्णविद्धी मे पाक होने से प्रकृपित वात से आवृत्त कर्ण मे से पूययुक्त स्त्राव होता है ।

मधुकोष – हेतुनुसार स्त्राव – 1) शिरोभिघात – रक्तस्त्राव

2) जलनिमज्जन – जलवत स्त्राव 3) विद्धी पाक – पूयस्त्राव

6) कर्णकण्डः –

कफेन कण्डः प्रचितेन कर्णयोः भृशं भवेत् स्त्रोतसि कर्णसंज्ञिते । सु.उ. 20/11

कर्ण मे संचित कफ द्वारा कर्ण मे भृश कण्ड उत्पन्न होता है ।

7) कर्णगूथक –

विशोषिते श्लेष्माणि पिततेजसा नृणां भवेस्त्रोतसि कर्णगूथकः । सु.उ. 20/11

कर्ण मे संचित कफ का पित के तेज से विशोषण होने से कर्णगूथक उत्पत्ति

कर्णकण्डः – कफाधिक्य कर्णगूथक – कफ + पित

8) कर्णप्रतिनाह –

स कर्णविटको द्वजां यदा गतो विलायितो भाणमखं पापद्वते ।

तदा स कर्णप्रतिनाह सज्जितो भवेत् विकारः शिरसोऽभिनापनः ॥ सु.उ. 20/12

उपरोक्त कर्णगूथक दोषो द्वारा विलायित होकर

धाण व मुख द्वारा बाहर आने ल्याता है कर्णप्रतिनाह = शिरसोऽभिनापन विकार

तामट – वात द्वारा कफ का जोषण होकर कर्णस्त्रोतसि मे नेप गौरव व पिथान (अन्ता वाधीय) उत्पत्ति

9) कमीकरण –

यदा तु मूर्छ्यन्त्यथवाऽपि जल्तवः स जन्यपत्यान्यथवाऽपि माक्षिकाः ।

तदन्यन्तवाच्छ्रवणो निष्ठयते मिष्टिभगदवैः कमीकरणे गदः ॥ सु.उ. 20/13

1) मासादी कोथ कारण कमी उत्पत्ति

2) माक्षिका द्वारा कमी उत्पत्ति

तदन्यन्तवात् – कमीलक्षणत्वात्

विदेह व ढल्हणानुसार – सान्निपातज

10) कर्णविद्धि –

क्षताभिघातप्रभवस्तु विद्धिः भवेत्तथा लेषकृतोऽपरः पुनः ।

स रक्तपीतास्त्रणमस्त्रमास्त्रावेत् प्रतोदध्यमायनदाह चोषवान् ॥ सु.उ. 20/14

1) प्रथम क्षत नथा अभिघात से विद्धी उत्पन्न होता है

2) दोषो के प्रकोप से रक्त मासादी दुष्टी होकर दोषज विद्धी होती है ।

3) उक्त विद्धी से रक्तपीतास्त्रण स्त्राव होता है व जोद धूमायन दाह चोष आदी लक्षण उत्पन्न होते

11) कर्णपाक –

भवेत् प्रपाकः खन्य पितकोपतो विकोथविक्वनेदकरश्च कर्णयोः ॥ सु.उ. 20/15

पितप्रकोप से कर्णपाक होता है उसमे कर्णकोथ व कर्णक्विलनता उत्पन्न होती है ।

12) पूतीकर्ण –

स्थिते कफे स्त्रोतसि पित्ततेजमा विलायमाने भृशमम्प्रतापवान् ।

अवेदनो बात्यथवा स्वेदनो धनं स्त्रवेत् पूति च पृतिकर्णकः ॥

पित्ततेजसे कर्नस्त्रोतस्य स्थित कफ का विलायन

वेदनायुक्त या अवेदनायुक्त धन पूती स्त्राव निर्गमण = पूतीकर्ण

13) कर्णशोफ – 4 प्रकार सुश्रुतानुसार उनके लक्षण दोषज शोथ नुसार समझे ।

वामभट – कफदुष्टी से कर्णस्थाने कन्दुयुक्त शोथ उत्पत्ती ।

14) कर्णार्श – 4 प्रकार सुश्रुतानुसार उनके लक्षण दोषज अर्श नुसार समझे ।

15) कर्णार्बुद – 7 सुश्रुतानुसार उनके लक्षण निदानस्थानोक्त सामान्य अर्बुद समान समझे ।

कर्णपाली रोग –

सुश्रुत – 5 परिपोट उत्पात उन्मथ दुखवर्धन परिलेही

वामभट – 10

1) परिपोट – सुकुमारना के कारण वा चिंगेत्सुष्ट कर्णपाली वेदन करने से कर्णपाली में पिंडा तथा परिपोटयुक्त (वेदनायुक्त) कण्ठ अरुण स्तन्ध शोथ होता है ।

2) इत्यात – गुरु आभृण यत्तना नाड़न (आधात), घर्षण अर्द्धी के कारण कर्णपाली में द्वाह पाक व पीड़ा युक्त स्तो वा रक्षितयुक्त शोथ उत्पन्न होता है ।

3) उन्मथ – बलापूर्वक कर्णपाली वेदन करने का प्रयास करने पर कृपित वात कक्षमह उसके समान वर्ण व वेदनायुक्त कण्ठयुक्त आव उत्पन्न होता है ।

4) दुखवर्धन – कर्णपाली चर्धनस्थाये जब कण्ठ द्वाह व वेदनायुक्त शोथ व पाक होता है उसे दुखवर्धन बताते हैं ।

5) परिलेही – कण्ठ रक्त व कमी कर्णपाली में कण्ठ द्वाह तथा रुक्षायुक्त संषय समान पिंडका उत्पन्न करते हैं व यह शायद विनापात होकर पाली के गुरुलोको लेहीत (चाढ़ जाता है) होता है उसे परिलेही कहते हैं ।

वामभटोक्त 5 कर्णपाली रोग

6) कृचिकर्णक – गर्भवस्था में अहित आहारविहार से वातप्रकोप से पाली संकुचीत होती है

7) पिप्पली – गर्भवस्थाकाले निशा आहारविहार से कर्णपाली स्थाने पिप्पली के निरूप व स्थिर आकार के मासाकुर उत्पन्न होत है

8) विदारिका – कर्णपाली स्थाने निरोष के प्रकोप से सतर्ण स्वरूज स्तन्ध शोथ उत्पन्न होता है उसकी उपेक्षा से कठूतैलनिभ स्त्राव स्त्रवीत होता है ; उससे उत्पन्न वण कूच्छता से योहण होता है व पश्चात पाली संकोच होता है ।

9) पालीशोष – कर्णपालीस्था सिराओं गे वात प्रकोप होने से पाली का शोष होता है ।

10) तंत्रिका – कर्णपाली स्थाने वातप्रकोप से पाली ननीवत दृढ़ व कृश होती है ।

साध्यासाध्यत्व –

पिप्पली विदारी कृचीकर्ण – असाध्य

तंत्रिका – आव्य इतर – असाध्य

कर्णरोग सामान्य चिकित्सा –

सामान्यं कर्णरोगेषु धूतपानं रसायनम् । अव्यायामोऽशिगःनानं व्रह्मचर्यम् अकथ्यनम् ॥ सु.उ. 21/3

अ) कर्णशूल कर्णनाद बाधीर्य व कर्णध्वेड चिकित्सा –

- 1) स्नेहन , स्निग्ध वातहर अभ्यंग
- 2) नार्दीस्वेद व पिंडस्वेद
- 3) स्वेदन पश्चात भक्तोपरि सर्पिणान व शिगेबस्तीकर्म
- 4) मूर्धवस्ती नस्य मस्तिष्क्य व परिसेचनार्थ – शतपाकी वला तैल प्रशस्त
- 5) कर्णस्थाने कुकूट वसा पूरण , चतुर्विंश्ट स्नेह पूरण
- 6) दीपिका तैल – महत पंचमूल का 18 अंगुल लंबा काण्ड क्षोम से वेष्टित कर तीलतैल से संसिक कर अग्नि से प्रज्ञलीन कर नीचे पात्र मे ग्रहण करे – कर्णशूलनाशनार्थ

- 7) कर्णशूलनाशनार्थ – चुक्र पूरण, समुद्रफेन अवचूर्णन, अष्टमूलपूरण
- 8) कफज कर्णशूल मे इंगुदी व सर्षप तैल पूरण
- 9) बिल्व तैल – गोमूत्र मे बिल्वफलमज्जा कल्क व चतुर्गुण तीलतैल ढालक फिधी – बाधीर्य मे हितकर
- 10) कर्णध्वेडे हितं तैलं सार्षपं चैव पूरणम् । सु.उ. 21/54
- 11) कर्णनादे हितं तैलं सर्पयोन्नयं च पूरणे । ब्रा.उ. 18/26
- 12) कर्णनाद व बाधीर्य मे वानशूलोक औषधी प्रयुक्त कर । वा. उ. 18/22

ब) कर्णस्त्रोत पूतीकरण व कृमीकरण चिकित्सा –

- 1) शिरोविरेचन, धूपन, कर्णपूरण, प्रसारन, अक्षतन चिकित्सा
- 2) कर्णस्त्रात मे ल्लाक्षा स्त्रांजन सर्ज चुप्त पूरण
- 3) शौकानादी तैल कर्णपूरण
- 4) प्रियावादी तैल वा निर्गुडा तैल पूरण
- 5) कृमीकरण मे कृमीध चिकित्सा, वार्ताक धूम, सर्षप तैल पूरण
- 6) गोमूत्र + हस्ताल पूरण
- 7) कर्णध्वेड मे सर्षप तैल पूरण

क) कर्णप्रतिनाह – मे स्नेहन स्वेदन पश्चात तीक्षण नस्य, शिरोविरेचन चिकित्सा

ड) कर्णपाक मे पित्तज विसर्पवत चिकित्सा

## मुखरोग

**संख्या सम्पादी –**

सुश्रुत – 65

माधव – 67

शारंगधर – 74

वाग्भट – 75

भावप्रकाश – 67

योगरलाकर 67

चरक – 64

**मुखरोग आयतन – 7**

(आयतन – स्थान)

ओष्ठ	दंतमूल	दंत	जिह्वा	तालु	कंठ	सर्व मुख	
<b>ग्रंथकार</b>	<b>ओष्ठगत</b>	<b>दंतमूलगत</b>	<b>दंतगत</b>	<b>जिह्वागत</b>	<b>तालुगत</b>	<b>कंठगत</b>	<b>सर्वसर</b>

<b>सुश्रुत</b>	8	15	8	5	9	17	3
<b>वाग्भट</b>	11	13	10	6	8	18	8
	खण्डोष्ठ ओष्ठार्बुद जलार्बुद	दंतवेष्ट परिदर	कराल दंतचाल	अधिजिह्वा सुश्रुतानुसार कंठगत	अधृष्ट तुंडीकेरी		

**ओष्ठगत रोग – 8**

प्रकार	वातज	पित्तज	कफज	सान्निपातज
स्वरूप	कर्कश परूष स्तब्ध	सर्षपाकृती भश पिडका	शून पिच्छिल गुरु ओष्ठ	अनेक पिडिकाचितौ
तर्ण	कृष्ण	नील पीत	सर्वर्ण	सकृत्कृष्णौ सकृत् पीतौ सकृत् श्वेतौ
लक्षण	तीव्ररूगान्वितौ	सदाहपाकसंस्त्रवौ	कण्डूमतौ अवेदनौ	
सु.	दात्येते परिपाल्येते			
वाग्भट	महारूजा	महाक्लेद आशुपाक	शीत असहौ	विषमपकिनौ दुर्ग्राध् पिच्छिल स्त्राव, अकस्मात् म्लान संशूनरूजौ

प्रकार	रक्तज	मांसज	मेदोज	अभिघातज / क्षतज
स्वरूप	खर्जुरफलवणाभिःपिडका वर्ण – शोणितप्रभ	गुरु स्थूलौ मांसपिण्ड वत् उद्धनौ	घृतमष्टाभौ स्थिर मृदू कण्डूमन्त	ग्रथित ओष्ठ
लक्षण	रुधिरं स्त्रवत	जन्तवाश्च अत्र मूर्छन्ति सृक्कस्य उभयतो	अच्छस्फटिक संकाश आस्त्रावं स्त्रवतो गुरु	विदीर्येते पात्येते कण्डुसमन्वितौ
सु.			तैलाभ, श्वयथु, क्लेदौ	
वाग्भट				

**चिकित्सा –**

- 1) वातज ओष्ठप्रकोप – चतुर्विध स्नेहपान, स्वेदन
- 2) पित्तज ओष्ठप्रकोप – जलौकावचारण, पित्तज विद्रधी सम चिकित्सा
- 3) कफज ओष्ठप्रकोप – शिरोविरेचन धूम कवल, त्रिकटू प्रतिसारण
- 4) रक्तज ओष्ठप्रकोप – असाध्य
- 5) मांसज ओष्ठप्रकोप – असाध्य
- 6) मेदोज ओष्ठप्रकोप – स्वेदन भेदन अग्निकर्म
- 7) अभिघातज ओष्ठप्रकोप – सीवनकर्म

वाग्भटोक्त अधिक ओष्ठगत व्याधी - 3

1) खण्डौष्ठ - वातेन ओष्ठो द्विधा कृतः ।

दोष - वात

चिकित्सा - शस्त्रकर्म साध्य, लेखनपश्चात् ब्रणवत् कर्म

2) जलार्बुद - जलबुदबुदवत् वातकफाद् ओष्ठे जलार्बुदम् ।

दोष - वातकफ

चिकित्सा - शस्त्रकर्म साध्य

क्षारद्वारा घर्षण

अवगाढ व अतिवृद्ध होनेपर भेदन कर्म

3) अर्बुद - क्षीणे रक्तार्बुदं भवेत् ।

चिकित्सा - असाध्य

2) दंतमूलगत रोग -

सुश्रूत - 15 वाग्भट / शारंगधर - 13

वाग्भटद्वारा - दन्तवेष्टक व परिदर का वर्णन नहीं

दन्तविद्धी अलग व्याधी वर्णन

वर्धन - सुश्रूत - दंतमूलगत

वाग्भट - दंतगत

1) शीताद -

शोणितं दन्तवेष्टेभ्यो यस्य अकस्मात् प्रवर्तते

दुर्गंधिनी सकृष्णानि प्रक्लेदिनी मृदूनी च

दन्तमांसानि शीर्यते पचन्ति च परस्परम्

दोषाधिक्य - कफ + रक्त

चिकित्सा - रक्तमोक्षण - - - ततपर्चात् नागर सर्षप इ. युक्त गंडूष

लेपनार्थ - प्रियंगु त्रिफला मुस्ता इ.

2) दन्तपुपुटक -

दन्तयोः स्त्रिषु वा यस्य श्वयथुः सरूजो महान् ।

पुपुट - शोथ



वाग्भटोक्त लक्षण - बदरास्थीनिभ घन शोफ

दोषाधिक्य - कफ + रक्त

चिकित्सा - तरुणावस्था मे रक्तमोक्षण

प्रतिसारणार्थ - लोध पतंग यष्टी

3) दन्तवेष्टक -

इत्रवन्नि पूयरूधिरं चला दन्ता भवन्ति । दन्तवेष्टः स विज्ञेयो दुष्टशोणितसंभवः ।

दन्त + वेष्टक

- वेष्टक ढिले झाल्याने - 1) चला दन्ता भवन्ति  
2) स्त्रवन्नि पूयरूधिरं

दोषाधिक्य - रक्त

चिकित्सा - रक्तमोक्षण व प्रतिसारण

4) सौषिर	5) महासौषिर
दन्तमूलेषु श्वयथु	दन्ताः चलन्ति
रुजावान्	वेष्टेभ्यः तालु च अपि अवदीर्यते
लालास्त्रावी	दन्तमांसानि पच्यन्ते
कण्डुमान्	मुखं च परिपिण्ठते
दोषाधिक्य - कफ + रक्त	दोषाधिक्य - त्रिदोष
वाग्भट - दंतमांसप्रशात्तन्	वाग्भट - पूयरूधिरस्त्रुती, विशीर्ण द्विज बंधन, ज्वर
चिकित्सा - रक्तमोक्षण, प्रतिसारण छेदन	चिकित्सा - असाध्य

6) परिदर - दन्तमांसानि शीर्यन्ते छिवती च अपि असृक् ।

परि + दर

दन्तमांसानि शीर्यन्ते

छिवती च अपि असृक् (दारण होने से)

दोषाधिक्य - कफ + पित्त + रक्त

चिकित्सा - शीताद सम

7) उपकुश -

दोषाधिक्य - पित्त + रक्त

वेष्टेशु दाह पाकश्च

दन्ताः चलन्ति च

आघिताः (उल्लहण - अचलिता)

प्रस्त्रवन्ति शोणितम्

मंद वेदना व आध्मायन्ते

स्त्रुते रक्ते मुखं पूती च जायते

चिकित्सा – स्वेदन रक्तमोक्षण प्रतिसारण

8) दन्तवैदधर्य –

हेतु – अभिघात

दोषाधिक्य – वात

संप्राप्ति – घृष्णेषु दन्तमूलेषु संरम्भो जायते महान् ।

लक्षण – चला दन्ता भवन्ति

चिकित्सा – शस्त्राद्वाग दंतमूल शोधन – तत स्थाने क्षार प्रतिसारण

9) वर्धन – (वाग्भट – अधिदंत)

मारुतेन अधिको दन्तो जायते तीव्रवेदनः ।

वर्धनं स मतो व्याधीर्जातो रुक् च प्रशाम्यति ॥

वात द्वाग अधिक दन्त उत्पत्ती – दत जायते (उत्पत्ती समये) तीव्र वेदना

जात दन्त पश्चात रुजा प्रशम

दोषाधिक्य – वात

10) अधिमांस –

हानव्ये पश्चिमे दन्ते महाशोथो महारुजः ।

लालास्त्रावी कफकृतो विज्ञेय सोऽधिमांसक ॥

अधि – कफाधिक्य

मांस → महाशोथो

मांस → महारुजो



दोषाधिक्य – कफ

वाग्भट – कीलवत शोफ, हनुकर्णरुजाकर

प्रतिहति अभ्यवहर्यति (अभ्यवहरण मे प्रतिघात)

चिकित्सा – अधिमांस छेदन, ततपश्चात क्षोद्र वचा प्रतिसारण

11-15) दन्तनाडी – 5

सुश्रुत द्वाग वर्णन नहीं (केवल संख्या उल्लेख)

वाग्भट – दंतमांसाश्रीत रोग उपेक्षा --- दोष आभ्यंतरतः गमन --- त्वक मांसभेदन पश्चात पूय स्त्रवण

चिकित्सा – नाडीव्रणहर कर्म – शोधन रोपण इ.

दन्तविद्रधी (वाग्भट) –

बाह्य व अंत स्थाने सास्त्र गुरु शोथ – भेदन पश्चात पूय अस्त्र स्त्राव

दोषद्विक्य – त्रिदोष + रक्त

3) दंतगत रोग –

सुश्रुत – 8

वाग्भट – 10 दन्तचाल व कराल अधिक (दातावर चाल कराल)

1) दालन –

दाल्यन्ते बहुधा दन्ता यस्मिंतीव्ररुगान्विताः ।

दालनः स इति ज्ञेयः सदागतीनिमित्तजः ॥

दालन – दलन – दंतपतन

हेतु - वात (सदागतीनिमित्तज)

दाल्यन्ते बहुधा दन्ता

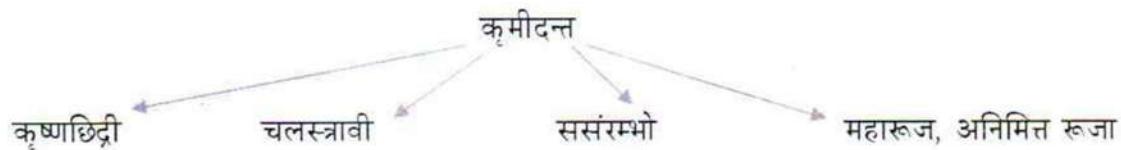
यस्मिन् तीव्र रूगान्विता

वाग्भट - उष्णसहा, शीतस्पर्श अधिक व्यथा

दोषाधिक्य - वात

चिकित्सा - स्वेदन - ततपश्चात लेखन - दहन - प्रतिसारण

2) कृमीदन्त -



दोषाधिक्य - वात

चिकित्सा - 1) दंत अचल होनेपर - स्वेदन व रक्तमोक्षण  
2) दंत चल होनेपर - दंत उधरण पश्चात सुषिरस्थाने दहन

3) दंतहर्ष -

शीतमुष्णां दशनाः स्पर्शनं न सहन्ते च ।

दंत + हर्ष



4) भंजनक -

वक्रं वक्रं भवेत् यस्मिन् दन्तभंगश्च तीव्ररूक् । कफवातकृतो व्याधीः स भंजनकसंजितः ॥

भंजनक = भंग = दंतभंग

दंतभंगश्च तीव्ररूक

दोषाधिक्य - वातकफ

वक्रं वक्रं भवेत्

5) दन्तशर्करा -

शर्करेव स्थिरीभूतो मलो दन्तेषु यस्य वै ।

सा दन्तानां गुणघ्नी तु विज्ञेया दन्तशर्करा ॥

वाग्भट – अधावनान्मलो दन्ते कफो वा वातशोषितः ।

पूतीगन्धः स्थिरीभूतः शर्करा

चिकित्सा – दन्तशर्करा उध्दरण (लेखन) – लाक्षा चूर्ण प्रतिसारण

#### 6) दंतकपालिका –

दलन्ति दन्तवल्कलानि यदा शर्करया सह ।

ज्ञेया कपालिका सैव दशनानां विनाशिनी ॥

कपालिका (दन्तवल्कल)

शर्करासह दन्तवल्कल दलन

दशनानां विनाशिनी

साध्यासाध्यत्व – कष्टसाध्य

#### 7) श्यावदन्त –

यो असूकमिश्रेण पित्तेन दग्धो दन्तस्तवशेषतः ।

श्यावतां नीलतां वाऽपि गतः स श्यावदन्तकः ॥

असूक मिश्रेण पित्तेन (पित्त + रक्त)

दग्धो दन्तस्तु अशेषतः

श्यावता नीलता प्राप्ती = श्यावदन्त

#### 8) हनुमोक्ष –

वातेन तैस्तै भावस्तु हनुसन्धिर्विसंहतः ।

हनुमोक्ष इति ज्ञेयो व्याधिर्दितलक्षणः ॥

वातद्वारा – हनुसंधि विसंहन (चुतत्व) = हनुमोक्ष – अर्दितसमान लक्षण

चिकित्सा – अर्दितसमान

वाग्भटोक्त अधिक व्याधी –

**TIERRA**

#### 1) दंतचाल –

चालः चलध्दभिः दर्शनैः भक्षणात् अधिकव्यथाः ।

दंत चल होने से भक्षण से अधिक व्यथा होती है ।

चिकित्सा – सस्नेह दशमूल अम्बु गंडूष

#### 2) कराल –

करालस्तु करालानां दशनानां समुदभवा ।

वाग्भटानुसार – असाध्य

करालान् विकटान् दंतान् जनयन्ति ।

#### 4) जिङ्हागत रोग –

सुश्रुत – 5

वाग्भट – 6

अधिजिङ्हा वर्णन

सुश्रुत – अधिजिङ्हा को कंठगत में माना है ।

वातज जिव्हाकंटक	पित्तज जिव्हाकंटक	कफज जिव्हाकंटक
स्फुटित प्रसुप्त शाकच्छदनप्रकाशा	पीता परिदृष्टे सरकैरपि कंटकाश्च	गुर्वी बहलाचिता मांसोद्रमैः शालमलीकंटकामैः
वाग्भट – शाकपत्रा खरा	दाह ओष रक्तः मांसांकुरैःचिता	---
साध्य	साध्य	साध्य
चिकित्सा – वातज ओष्ठप्रकोपसम	रक्तमोक्षण प्रतिसारण गंडूष	लेखन रक्तमोक्षण प्रतिसारण

	अलास	उपजिह्विका	अधिजिह्विका
स्थान	जिव्हातले	---	जिव्हाग्रबंधोपरि
दोष	कफ + रक्त	कफ + रक्त	कफ + रक्त
लक्षण	श्वयथुः प्रगाढः जिव्हां स्तंभयति जिव्हामूले भृशापाक	जिव्हाग्ररूप श्वयथु, जिव्हां उन्नम्य प्रसेक कंडू परिदाहयुक्ता	जिव्हाग्ररूप श्वयथु विवर्जयेत आगतपाकम्
वाग्भट	जिव्हास्तंभकृत् उन्नत, मांसशातन मत्स्यगंधी भवेत् पक्व	-----	सरूक कण्डू वाक्य आहारविधातकृत
सा.	असाध्य	साध्य	साध्य
चि.	तीक्ष्ण प्रतिसारण गंडूष, रक्तमोक्षण	क्षारप्रतिसारण गंडूष शिरोविरेचन	मडलग्र शस्त्र से छेदन

तालुगत रोग –

सुश्रुत – 9 (नैनिताल)

वाग्भट – 8 अधूष माना नहीं है।

1) गलशुंडिका – (कंठशुंडी)



# TIERRA

वाग्भट – मत्स्यबस्तीनिभो मृदू प्रलम्ब पिञ्छिल शोफ

कंठोपरोध तृट कास वमिकृद्

चिकित्सा – साध्य मंडलाग्र शस्त्र द्वारा छेदन तत्पश्चात प्रतिसारण

2) तुंडीकेरी –

दोषाधिक्य – कफ + रक्त

चिकित्सा – गलशूंडिकासमान

3) अधृष –

शोफः स्तब्धो लोहितः तालुदेशे रक्ताज्ञेयं सोऽधृषो रूग्वरादयः ।

दोषाधिक्य – रक्त

साध्यासाध्यत्व – साध्य

चिकित्सा – छेदन लेखन

4) कच्छपः –

दोषाधिक्य – कफ

चिकित्सा – लेखन

5) ताल्वाबुद –

पदमाकारं तालुमध्ये तु शोफं

दोषाधिक्य – रक्त (पद्माकार – रक्त)

साध्यासाध्यत्व – असाध्य

6) मांससंघात –

इलेष्माद्वारे ताल्वस्थ मांसदुष्टी

**TIERRA**

नीरूज शोफ

मांससंघात

7) तालुपुण्ठ –

नीरूक स्थायी कोलमात्रः कफात् स्यान्मेदोयुक्त पुपुटस्तालुदेशे ।

दोषाधिक्य – कफ

साध्यासाध्यत्व – साध्य

चिकित्सा – लेखन (तालु ला निरूक मेदोयुक्त कोलगेट लावले तर तालुपुण्ठ तयार होते)

8) 9)

	तालुशोष	तालुपाक
दोष	वात + पित्त	पित्त
लक्षण	शोषोऽत्यर्थं दीर्घत चापि तालु श्वास	पाकम अत्यर्थं घोरं

साध्यासाध्यत्व	साध्य	साध्य
चिकित्सा	स्नेहन स्वेदन वातहर विधि	पित्तशामक चिकित्सा

### कंठगत रोग –

सुश्रुत – 17

वाग्भट – 18

तुडीकेरी कंठगत मे समावेश

#### 1) रोहिणी –

गलेऽनिलः पित्तकफौ च मूर्च्छितौ पृथक समस्ताश्च तथैव शोणितम् ।

प्रदूष्य मांसं गलरोधिनोऽकुरान् सृजन्ति यान् साऽसुहरा रोहिणी ॥

प्रकार	वातज	पित्तज	कफज	रक्तज	सान्निपातज
लक्षण	जिङ्घासमन्तात भृशा वेदना कंठरोधिनो मांसांकुर वातात्मको उपद्रवो गाढ़युक्ताम्	क्षिप्रोदगमा क्षिप्रविदाहपाका तीव्रज्वरा वा.- कंठधूमायन स्पर्श असह	स्त्रोतोनिरोधी मन्दपाका गुर्वी स्थिरा	स्फोटाचिता पित्तसमान लिंगा वा.-तप्तांगारनिभ कर्णरूककरी	गंभीरपाका अप्रतिवारबीर्या
मारकता	7 दिन	5 दिन	3 दिन	असाध्य	सदय
चिकित्सा	स्नेहन स्वेदन रक्तमोक्षण	रक्तमोक्षण शीत द्रव्य प्रयोग	स्वेदन लेखन प्रतिसारण		

### कंठशालूक –

कोलास्थिमात्रः कफसंभवो यो ग्रन्थिर्गले कंठकशूकभूतः ।

खरः स्थिरः शस्त्रनिपातसाध्यस्तं कंठशालूकमिती ब्रुवन्ति ॥



वाग्भट – शूककंठकवत्

चिकित्सा – कफज रोहिणीसमान छेदय

गिलायु – आमलकास्थीमात्र

तालुपुपुट – कोलमात्र

कंठशालूक – कोलास्थीमात्र

दन्तपुपुट – बदरास्थीमात्र

	एकवृद्ध	वृद्ध
लक्षण	वृत्त उन्नत य; श्वयथु कण्डन्वितो अपाकी गुरु मृदू सदाह	समुन्नत उन्नत अमन्ददाह (तीव्रदाह), तीव्रज्वर
दोषाधिक्य	व्याधी: बलास क्षतज प्रसृत कफ रक्त	पित्त क्षतज प्रकोपात् पित्त रक्त
साध्यासाध्यत्व	साध्य	असाध्य वा. – साध्य
चिकित्सा	जलौकावचारण	कफज रोहिणी सम चिकित्सा

वलय	बलास
दोष – कफ साध्यासाध्यत्व – असाध्य	दोष – वात + कफ साध्यासाध्यत्व – दुस्तर (असाध्य)

11) शतघ्नी –



# TIERRA

साध्यासाध्यता – असाध्य

शत + घ्नी = कंठनिरोधिनी

12) गिलायु –

ग्रंथीर्गले तु आमलकास्थीमात्र स्थिरो अल्परूप स्यात् कफरक्तमूर्ती ।

संलक्ष्यते सक्तमिवाशनं च स शस्त्रसाध्यस्तु गिलायुसंज्ञः ॥

स्थान – गल / कंठ

स्वरूप – अमलकास्थी मात्र ग्रंथी

लक्षण – 1) स्थिर

2) अल्परुक्त

3) सक्रमिव अशनम्

साध्यासाध्यता – शास्त्रसाध्य (छदय)

दोषाधिक्य – कफ + रक्त

13) गलविद्रधी –

गल + विद्रधी → सर्व गलं व्याप्त  
 गल + विद्रधी → शोफो रूजः यत्र  
 गल + विद्रधी → सन्ति सर्वा (सर्व/ निदोषज) – सर्व दोषज पिडा

दोषाधिक्य – त्रिदोषज साध्य

14) गलौघ

गल + ओघ → महान शोफ  
 गल + ओघ → अन्नजलावरोधी  
 गल + ओघ → वातगतेनिहन्ता  
 गल + ओघ → तीव्र ज्वर

दोषाधिक्य – कफ + रक्त

साध्यासाध्यत्व – असाध्य

15) स्वरधन –

स्वर + धन

- 1) कफोपदिग्धेषु अनिलायनेषु (कफ के उपलेप से अनिलायन अवरोध)
- 2) भिन्न स्वर
- 3) शुष्क विमुक्त कंठ
- 4) यो अति प्रताम्यन् श्वसिती
- 5) स रोगः श्वसनात् – वात से उत्पन्न

16) मांसतान –

# TIERRA

साध्यसाध्यत्व – असाध्य

17) विदारी –

सदाहतोदं श्वयथुं सरकं अन्तर्गले पूतीविशीर्णमांसम् ।  
पितेन विद्याद् वदने विदारीं पार्श्वं विशेषात् स तु येन शोते ॥

स्थान – अंतर्गले

वर्ण – आरक्त

लक्षण – दाहतोद – पूतीविशीर्णमास

वैशिष्ट्य – पार्श्वं विशेषात् स तु येन शोते

दोषाधिक्य – पित्त

सर्वसर – 3

मुखान्तसंभवज रोग – 8 (शारंगधर)

वार्गभट – 8

1) उर्ध्वगुद

2) अर्बुद

3) रक्तज सर्वसर

4) सान्निपातज सर्वसर

5) पूतीआस्यता

1) वातज सर्वसर – वदन समन्तात सतोद स्फोट

2) पित्तज सर्वसर – पीत रक्तवर्णी दाहयुक्त तनु स्फोट

3) कफज सर्वसर – कण्डुयुक्त अल्परूजायुक्त सर्वर्ण स्फोट

वार्गभटोक्त –

1) पूतीआस्यता – दन्त काष्ठादी का विद्वेश होनेवाले व्यक्ति में उत्पत्ति

2) उर्ध्वगुद – अधः प्रतिहतो वायुः अर्शोगुल्म कफादिभीः ।

याति उर्ध्वम् वक्त्र दौर्गृह्यं कुर्वन् उर्ध्वगुदस्तु सः ॥

# TIERRA

## ENT

**Ear -**

**Tympanic membrane / Ear drum / Drumhead -**

Tympanic membrane is divided into two parts -

1) Pars tensa

2) Pars flaccida

\* Common site of perforation of tympanic membrane is pars tensa

Eustachian / Pharyngotympanic tube - connects the tympanic cavity with nasopharynx.

\* Length - 36 mm

lateral 1/3 (12mm) is bony

and middle 2/3 (24mm) is fibrocartilagenous

**Ossicles of the middle ear -**

① Malleus (Hammer) - is largest and 8 mm in length

2) Incus is also called as Anvil

③ Stapes - smallest measuring 3.5 mm in length - S - Small - 3.5 mm

\* Intratympanic muscles - ① tensor tympani ② stapedius - intensity कमी → sound अच्छा

\* Nerve - Chorda tympani - is the branch of facial nerve

3) Internal ear - consist of bony and membranous labyrinth.

③ a) Bony labyrinth - three parts - vestibule, semicircular canals, cochlea.

The semicircular canals opens into vestibule by five openings.

③ b) Membranous labyrinth consist of cochlear duct, utricle, and saccule.

\* Auditory center for hearing is situated in superior temporal gyrus of cerebrum.

**Assessment of hearing -**

Valsalva Manocurve is done for testing the patency of Eustachian tube.

Frequency range in normal hearing is - 20-20,000 cycles/sec.

Usually a tuning fork of frequency 512 cycles/sec is used for test.

\* Clinical tests for hearing -

① Finger friction test - primary screening test for hearing

② Watch test - a clicking watch is brought close to the ear and distance at which it is heard is measured.

③ Speech test - in this test the distance at which conversational voice and the whispered voice are heard are measured

\* ④ Tuning fork test -

a) Rinne's test - air conduction of the ear is compared with the bone conduction.

Rinne is positive when AC is longer / louder than BC

Rinne is negative when BC is longer / louder than AC - seen in conductive deafness.

b) Weber test - to detect which ear is poor in conductive deafness

c) Absolute bone conduction (ABC) test / modified Schwabach's test - compares the ABC of patient with examiner.

d) Schwabach's test - compares BC of the two ears.

Acute suppurative otitis media - is an acute inflammation of middle ear by pyogenic

Organisms like streptococci, pneumococci, H. Influenzae.

Meniere's disease - also called endolymphatic hydrops is a disorder of inner ear

Where the endolymphatic system is distended. It is characterized by classic triad

Jmp

- ① vertigo ② sensor neural hearing loss ③ tinnitus

Clinical features – commonly seen in age group 35 – 60 years. Male are affected

More than females. Usually disease is unilateral

कूर्मगान्धी

**Tinnitus** – is the ringing sound or the noise in the ear.

Sub-

Types – 1) subjective – which can only be heard by the patient स्वतःवा युक्त ग्रन्थी

other pe

2) objective – which can even be heard by the examiner and patient.

OM - Conductive Deafness

Light house sign seen in stage of suppuration of ASOM.

OM - Mastoiditis

Common complication of ASOM is mastoiditis.

Common complication of chronic suppurative otitis media is conductive deafness.

Non malignant bone destroying disease of ear is cholesteatoma.

Complication of mastidectomy operation is facial nerve palsy.

Auditory area – area no 41

Jmp

**Nose** – Nasolacrimal duct opens in inferior meatus.

Jmp

1) deviated nasal septum – is an important cause of nasal obstruction.

Causes - trauma, developmental error, facial factors, hereditary factors.

Types - 1) anterior dislocation 2) C shaped 3) S shaped 4) spurs 5) thickening

Jmp

Treatment – 1) submucous resection operation (SMR operation) – generally done in adult

2) septoplasty - is conservative approach to septal surgery.

Septal surgery is usually done after the age of 17.

\* Atrophic rhinitis (ozoena) – is a chronic inflammation of nose characterized by atrophy of nasal mucosa and turbinate bones. The nasal cavities are roomy and full of foul smelling crusts. Types – 2) primary and secondary

Allergic rhinitis – it is an Ig-E immunologic response of nasal mucosa to air borne

Allergens. Types – 2 1) seasonal 2) perennial

Epistaxis – bleeding from inside the nose is called as epistaxis. Seen in all age groups.

\* Little's area – situated in the anterior inferior part of nasal septum, just above the Vestibulo.

ant. ethmoidal  
septal branch  
superior lat.

Four arteries – 1) anterior ethmoidal

anastomose to form a vascular plexus called 'Kisselbach's plexus'

2) septal branch of superior labial

3) septal branch of sphenopalatine

4) greater palatine

Jmp

H&K Causes of epistaxis –

a) local causes – trauma, infection, foreign body, neoplasms of nose, DNS

b) general causes – cardiovascular system – hypertension, atherosclerosis, mitral stenosis, pregnancy, disorders of blood and blood vessels. Liver diseases and kidney diseases

Classification –

1) Anterior epistaxis – when blood flows out from front of nose with patient in Sitting position

2) Posterior epistaxis – blood flows back into the throat, patient may swallow it and later have a coffee coloured vomitus

Treatment – anterior nasal packing, posterior nasal packing

Para nasal sinuses –

a) Anterior group – ① maxillary

② frontal

③ anterior ethmoidal

} opens in the middle meatus

- b) Posterior group - ① posterior ethmoidal sinuses – opens into superior meatus  
 ② Sphenoidal sinuses – opens into sphenoethmoidal rales

Ludwig's angina – it is infection of the submandibular space which lies between mucus Membrane of the floor of mouth and tongue on one side and superficial Layer of deep cervical fascia extending between the hyoid bone and Mandible on the other

Mumps (viral parotitis) – it is contagious disease contracted through droplet infection and has incubation period of 2-3 weeks. Mostly affects children  
 \* Below 15 years

Jmp Complications - epididymo-orchitis, meningoencephalitis, pancreatitis or thyroiditis.  
 mumps is the most important cause of unilateral sensorineural hearing loss

\* Diagnosis – serum amylase is raised in 95 % cases.

Sjogren's syndrome (sicca syndrome) – it is an autoimmune disorder involving exocrine Glands of the body. Two types

1) Primary sjogren's syndrome – consist of xerostomia and xero ophthalmia and Due to involvement of salivary and lacrimal glands. Parotid is most often involved. Also been known as benign lymphoepithelial lesion of parotid Or Mikulicz's disease.

2) Secondary sjogren's syndrome – consist of major three components

- 1) keratoconjunctivitis sicca – due to involvement of lacrimal gland
- 2) xerostomia – due to involvement of salivary gland
- 3) autoimmune connective tissue disorder

Diagnosis – based on raised ESR, positive RA factor, positive antinuclear antibodies

Waldeyer's ring – scattered throughout pharynx which is aggregated at places to form Masses ; these masses are –

- 1) nasopharyngeal tonsil or adenoids
- 2) palatine tonsils
- 3) lingual tonsils
- 4) tubal tonsils
- 5) lateral pharyngeal bands
- 6) nodules in posterior pharyngeal wall.

Adenoids – the hypertrophied nasopharyngeal tonsils starts producing symptoms are called as adenoids.

is situated at the junction of roof and posterior wall of the nasopharynx. Physiologically enlarged up to the age of 6 years. And then tends to atrophy At puberty and completely disappears by the age of 20

Acute tonsillitis –

Cause – haemolytic streptococcus is the most common infection. Other may be Staphylococci, pneumocci, or H influenzae

Jmp 2017 Peritonsillar abscess (QUINSY) –

[ It is the collection of pus in the peritonsillar space which lies between the capsule of tonsil and the superior constrictor muscle.]

Etiology – usually follows acute tonsillitis

Clinical features – mostly affects adults and rarely the children

Temperature may up to 104°, Severe pain in throat usually unilateral

Types – anterior, posterior, lingual, tonsillar

Odynophagia - Muffled and thick speech often called 'Hot potato voice'

Foul breath due to sepsis

Ipsilateral earache

Trismus due to spasm of pterygoid muscles

Hiatus hernia – it is a displacement of stomach into the chest through oesophageal

Opening of the diaphragm. Most patients are elderly 40

a) Sliding – stomach is pushed into the thorax in line with esophagus

b) Para-oesophageal – a part of stomach along with its peritoneal covering passes up into the thorax by the side of esophagus

Scleroderma – it is a systemic collagen disorder primarily neural but secondarily

Weakening the smooth muscles of the lower two thirds of oesophagus.

Mastoidectomy – 3

- 1) Cortical mastoidectomy – also known as simple or complete mastoidectomy or Schwartze operation. It is complete exenteration of all assessable mastoid air cells And converting them into a single cavity.
- 2) Radical mastoidectomy – a procedure to eradicate disease from the middle ear and Mastoid without any attempt to reconstruct hearing
- 3) modified radical mastoidectomy – is a modification of radical mastoidectomy where As much of the hearing mechanism as possible is preserved.

Types of tonsillectomy – 5 dissection method, Guillotine method, electrocautery,

(1) Cryosurgery, laser, (2)

Maringoplasty – closure of perforation of pars tensa of the tympanic membrane.

Caldwell-Luc operation – is opening the maxillary antrum through canine fossa by Sublabial approach and dealing with the pathology inside the antrum.

Indications – 1) chronic maxillary sinusitis 2) removal of foreign bodies or root of tooth.

3) dental cyst 4) ororinal fistula 5) suspected neoplasm in the antrum

6) recurrent antrochoanal polyp

Contraindications – patient below 17 years of age.

Jmp SMR operation is also contraindicated below 17 years.

Tonsillectomy is contraindicated in children below 3 years

Surgeon's graveyard – the floor of the mouth, tonsillolingual sulcus vallecula, and the Pyriform fossa of the laryngopharynx are described as surgeon's graveyard as malignancy in this area are easily missed out.

Tracheostomy – surgical opening made in the ant. Wall of the trachea, 2, 3, 4<sup>th</sup> tracheal ring.

- 1) Low tracheostomy – performed below isthmus
- 2) Mid tracheostomy – performed at the level of isthmus
- 3) High level tracheostomy – above isthmus of thyroid gland.

Contraindications – bleeding disorders, general debility, diabetic and hypertension,

## Research Methodology

### Research –

#### Definition –

- 1) Research means 'Re' and 'search' means to search again.
- 2) To search for new facts or to modify older ones in any branch of knowledge.
- 3) Research is a scientific and systematic search for pertinent information on a specific Topic.
- 4) It is an art of scientific investigations.

Synonyms – Anveshna, Gaveshana, Paryeshana, Anusandhana, shodhana.

### Types of Research –

- a) Pure and applied
- b) Qualitative and Quantitative
- c) Observational and interventional

#### **a) Pure / Fundamental / Basic research –**

Mainly concerned with formulation of theory

The main motivation is advance existing knowledge, not to create or invent new.  
It is conducted without goal in mind. E.g. Research related to structure of organ  
On fundamental principles; e.g. research on prakruti. It is not time bounded.

#### **b) Applied research –**

May based on results of fundamental research.

It has potential to identify the problem and to find the solution of problem.

It is used to find solutions to everyday problems, cure illness, and to develop  
Innovative treatment. It is a time bound study

It is a process for studying practical problems of social studies.

Applied research can be problem oriented, goal oriented and developmental.

#### **c) Quantitative research -**

Quantitative research is applicable to the phenomenon which can be expressed in  
Quantity. The samples, outcomes and all other factors are obtained in simple  
Measurable mathematical unit such as kg, cm, degree, and ml. e.g. comparison  
Weight loss effect of some ayurvedic drug with modern drug. Effect of ayurvedic  
Medicine on lowering blood glucose levels.

#### **d) Qualitative research –**

Qualitative research is applicable to the phenomenon which can be expressed  
In quality.

Results in these study are difficult to express in mathematically.

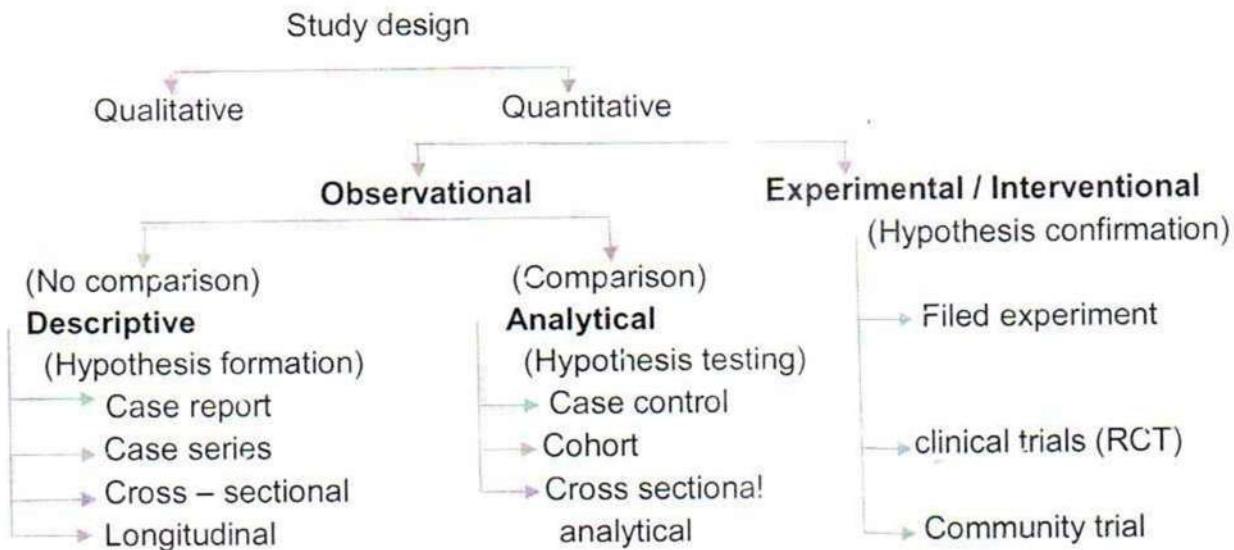
e.g. effect of langhana in navajwara. Here results are expressed in terms of good or  
bad, mild, moderate, severe. Or in terms of percentage only.

#### **e) Mixed research –**

Where qualitative and quantitative approaches are given.

Involved in subjective assessment of attitude, opinion, and behavior.

### **Types of Research / Types of study design –**



### A) Observational study –

This type of study involves keen observations of different variables over stipulated time. Commonly conducted to identify potential risk factors, further invention studies etc. e.g. epidemiological evidences, development of disease over a time period.

It is divided in to two types

- 1) Descriptive study
- 2) Analytical study

#### 1) Descriptive studies -

- Descriptive studies describes the patterns of disease, occurrence, pathogenesis
- Prevalence, and other health related conditions. Having only one group.
- No Hypothesis but generates hypothesis.

**1) Case report** – it is brief objective report of clinical characteristic or outcome from Single case. In this unique or rare features of a disease are found.

**2) Case series** – here instead of single case multiple cases having similar in structure And forms. It can be retrospective or prospective and requires small Sample size (usually 10 or more)

**3) Cross sectional study –**

In this study data is collected from cross section of the population. It is like a snapshot or still photograph whatever picture exist at that time. Study is performed only once.

- 1) Prevalence of that particular disease.
- 2) Mean of feature such as mean Hb%
- 3) Description of pattern i.e. presence of two or three particular symptoms.

**4) Longitudinal study** – if we go to the subjects more than once to get the information on same variable (eg.B.P.) is longitudinal study.

(Running lengthwise or long distance)

### B) Analytical study –

There is a difference or comparison

Descriptive studies provide basis for analytical studies

Hypothesis generated from descriptive studies is tested by analytical studies.

Here testing is done for the association between exposure (risk) and outcome (disease)

**1) Case – control study –**

Is an observational analytical epidemiological investigation.

Case – having disease

Control – not having disease.

Above both are grouped and compared with respect to the proportion having a History of an exposure or characteristic of interest.

The study is retrospective study (backward from effect to cause or O to E)

Study starts after occurrence of disease.

Odds ratio is calculated.

**2) Cohort study –**

The word cohort means group of people sharing a common demographic

Experience who are observed through time.

They can be forward looking (prospective) or backward looking (retrospective)

Cohort study typically observe large group of individuals, recording their exposure to Certain risk factors and to find clues to possible cause of disease.

In this study a group of people are observed who share a common characteristic or Exposure within a specified time period.

Study starts before occurrence of disease.

E.g. A group of people who drink hard water have risk of getting kidney stones.

**3) Cross sectional analytical study –**

It is for prevalence of disease and risk factor.

Investigator explores the difference in the frequency of disease or outcome (usually prevalence) in two groups in population.

In patients of having cancer and not having cancer = history of smoking and Nonsmoking.

**C) Interventional /experimental study –**

The study is called as interventional because some intervention i.e. medicine,

A treatment, a surgical procedure, is given to the patients.

Randomized controlled trials are the examples of interventional study

Here two groups are formed 1) study / trial group 2) control or standard group

1) Study / Trial group – includes the drug to be tested.

2) control / standard group – includes previously tested or established or proven Drug

In placebo control group – no medicine is given.

**Blinding in RCT –**

1) Single blind – subjects (patients) do not know whether they are in study group Or control group.

2) Double blind – subjects as well as researcher are not aware about group allocation And who is receiving which treatment

3) Triple blind – The subject, researcher and the person analyzing the data all are blind

4) Open label – this means there is no blinding.

**Study Design in clinical trial**

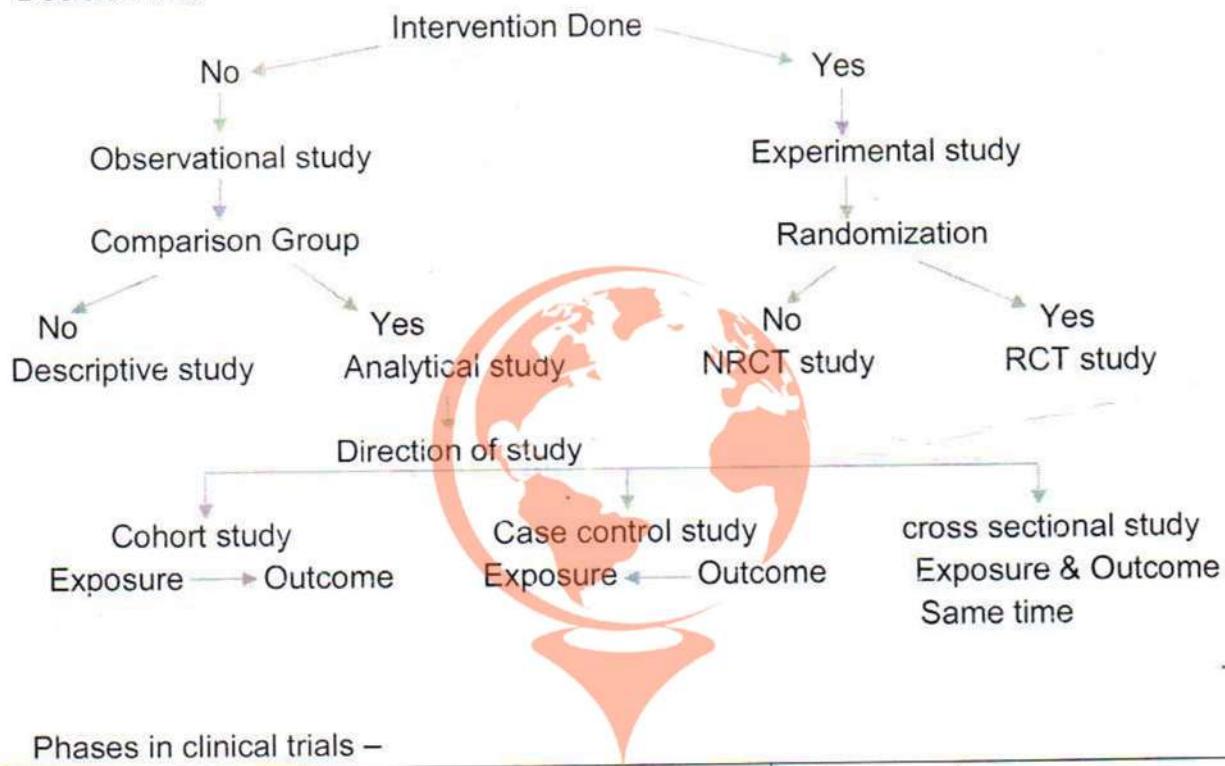
1) Randomized controlled trials

2) Non Randomized controlled trials

### Types of study designs in RCT

- 1) Concurrent parallel study design
- 2) Factorial design
- 3) Cluster design
- 4) Cross over type design – in this design the group that was getting new medicine After some period starts getting standard medicine and the control group receiving Standard medicine starts getting new medicine.

Decision tree



Phases in clinical trials –

Phase	Number of participants	Primary goal
Phase – I	20 – 100 number of healthy volunteers	To assess safety, tolerability, pharmacokinetics, pharmacodynamics of therapy. Also testing for dose ranging.
Phase – ii	100 – 300 patients with specific disease	To assess efficacy and side effects.
Phase – iii	200 – 3000 patients with specific disease, multicentric	To assess definitive effect of therapy.
Phase – iv	Anyone seeking treatment from their physician.	Post marketing surveillance – watching drug use in public. Watch drug's long term effects.

Retrospective study – The study that looks backwards in time using medical records & Interviews with patients who already have a disease (Effect to cause)

Prospective study – A prospective is a forward study which watches for outcomes such As development of disease. (Cause to effect)

### Research process –

#### 1) Selection of topic –

Need of the particular subject should be assessed.

No repetition of the topic.

Previous research on that particular topic should be examined.

### Research Question (RQ)

Is the starting point of research.

#### Types of Research question –

- 1) Descriptive type – starts with what who where when
- 2) Comparative type – start with 'what is the difference'
- 3) Association type – start with association, relation, interaction between two variable

'FINER' criteria for assessing a research question or topic.

- 1) Feasibility – time, participants, infrastructure, funds, administrative support
- 2) Interesting to the investigator – Researcher is too much involved in particular topic  
So it should be interesting.
- 3) Novelty – As research contributes new information it is novel in nature.  
A topic is considered as novel if it
  - a) It confirms or refute previous findings.
  - b) Extends previous findings or provides new findings.
  - c) Unique in nature
- 4) Ethical in nature – get clearance from the respective ethics committee of institute  
Your therapy should not harm the participants.
- 5) Relevance – the research topic or question must be relevant to
  - a) Existing scientific knowledge
  - b) Clinical understanding
  - c) as per health policy and future research directions.

### 2) Review of literature –

Review – means to organize the knowledge of the related research topic

Literature – Published material in specific field i.e in Ayurveda veda, Samhita, Nighantu, kosh, text books, government monographs, articles, papers. Research database like AYUSH, DHARA, SHODHAGANGA etc. Or any material related to particular topic.

Why is the need?

- 1) To avoid the repetition of work \
- 2) To know the trends, methodology, ideas, lacunas or knowledge gap,
- 3) To know the latest research work done on that particular topic.

### 3) Formulation of Hypothesis –

Hypo – tentative      Thesis – statement = tentative statement

Hypothesis logical reasoning or reasonable guess.

#### Definition –

- 1) Is a predictive statement which is capable of being tested using scientific Methods which involves independent and dependent variables.
- 2) Is a tentative statement of the relationship between two or more variables.

The hypothesis has following elements –

- 1) The population
- 2) The suspected cause (independent variable)
- 3) The expected outcome (dependent variable)

- 4) The dose response relationship
- 5) The time response response relationship.

### **Example of Hypothesis –**

#### Research question -

What is the difference in the cure rate of patients of obesity treated with modern Medicine and Ayurvedic medicine?

#### Hypothesis –

There some difference in cure rates of obesity patients treated with modern Medicine and Ayurvedic medicine.

#### Types of Hypothesis –

##### A) Directional and non-directional –

- 1) Non- Directional – There is some difference in cure rate
- 2) Directional – cure rate is more or less in one type of treatment; as it tells us in Advance the positive direction.

##### B) Null ( $H_0$ ) and Alternate Hypothesis ( $H_1$ ) -

###### 1) Null Hypothesis ( $H_0$ ) – Negative statement

There is no difference between cure rates in patients of obesity treated with Modern medicine and Ayurvedic medicine.

###### 2) Alternative Hypothesis ( $H_1$ ) – Positive statement

There is difference between cure rates in patients of obesity treated with Medicine and Ayurvedic medicine.

##### C) Simple and complex Hypothesis

In simple Hypothesis there is single dependent and independent variable

In complex Hypothesis there are multiple dependent and independent variable.

### **4) Aims and Objectives -**

Aim – States the intention for which the research activity is carried out

What will the investigator obtained at the end of study

Objectives – Variable aspects of the study.

Different steps carried out for research study.

#### Types of objectives –

- 1) General and specific
- 2) Primary and secondary

For defining aim and objectives by 'SMART' criteria

S – Specific

M- Measurable

A – Attainable

R – Reliable / Relevant

T – Time bound

### **5) Materials and Methods –**

Materials – is simply the list of resources or equipments used for the study

They can be following –

- 1) Laboratory equipment's
- 2) Patients, participants, or animals.
- 3) Survey equipment

- 4) Computer models, software
- 5) Mathematical models, software
- 6) Books, references, literature, Samhita,

Methods –

Includes sampling, procedures, study design, grouping, data collection,  
Methods drug administration, exclusion and inclusion criteria, data  
Collection and management,

Methods –M - Manner of evaluation of study,

E – Ethical consideration

T – Tests to be used

O – operational details of instruments used

D – Details of study design

S – sampling methods, statistical methods.

**Study designs –**

A) Descriptive studies -

1) Case report

2) Case series

3) Cross sectional studies

B) Analytical studies -

1) cohort studies

2) case control study

3) Randomized controlled trials

C) Experimental studies

**6) Observations and Results –**

Observations – data collected from the study.

Data collected in qualitative or quantitative form.

Results - specific and measurable things which are obtained by interpreting  
The observations.

**7) Discussion and conclusion –**

Discussion – elaboration and interpretation, and probable reasoning, explanation  
Of results.

Conclusion – final impression or highlighting the main points of the whole study in  
Short and concise manner.

**8) References –** is the detailed description of the document from which researcher  
Obtained useful information for the study.

**9) Bibliography –** Bibli – books      graphia – writing  
is the list of publications (books/journals) consulted or referred  
For the study. This is often called as citation list.

**Thesis / dissertation format – IMRaD**

I = Introduction

M = Materials and Methods

R = Results and observations

D = Discussion

**Reference styles –**

1) APA – American Psychological Association Style –

Authors last name/ surname and initials (followed by other authors surname)

And initials), year of publication, title of research work/book/journal (name of Chapter if any), page number, place of publication, publisher

2) MLA style – Modern language association style

Authors last name, first name, title of book, (chapter), /paper, place of Publication, publisher, date of publication, Edition

3) Vancouver style – here the references are numbered chronologically.

This style is preferred for most faculty of medicine, dentistry, and Health sciences. It is a numerical system

4) Harvard style – the basics Harvard also is known as the author and date.

**Plagiarism –**

Representing ideas, writing and inventions of other peoples as your own is Called as plagiarism.

To avoid plagiarism all references should be accurately acknowledged According to the list.

**Methods of communication of research –**

- 1) Publication in scientific journals
- 2) Presenting in scientific meetings
- 3) online journals and publications.
- 4) Communicating to funding agencies
- 5) communication to health professionals.

Research tools – ‘pramana’ act as research tool.

**Ethics in Research –**

**ETHICS** : The rules or principles that govern right conduct.

The branch of philosophy that studies such principles.

**History –**

- 1) Nuremberg code - the first international statement on the ethics of medical research
- 2) Helsinki declaration:

The Helsinki declaration was developed by the World Medical Association and has been revised and updated periodically since 1964, with the last update occurring in Feb 2000.

- 3) Belmont Report - Later on the research ethics guidelines are published in the **Report Belmont** of 1979 from the National Commission.

**Ethics In India : ICMR guidelines**

In India The India Council of Medical Research (ICMR) had brought out in February 1980, a document entitled '**Policy Statement on ethical considerations involved in human subjects**' it contains

- 1) Principles of essentiality
- 2) Principles of voluntariness, informed consent and community agreement
- 3) Principles of non-exploitation
- 4) Principles of privacy and confidentiality
- 5) Principle of precaution and risk minimization
- 6) Principles of professional competence
- 7) Principles of accountability and transparency
- 8) Principles of the maximization of the public interest and of distributive justice
- 9) Principles of institutional arrangements

- 10) Principles of public domain
- 11) Principles of totality of responsibility
- 12) Principles of compliance

### **INSTITUTIONAL ETHICS COMMITTEE (IEC)**

It is an independent body/review board or committee constituted of medical/scientific and nonscientific members. Its responsibility is to ensure the protection of rights, safety and wellbeing of human subjects involved in trials.

It is mandatory for every researcher to obtain approval before starting his work. The guidelines are given by ICMR

#### **Composition of IEC**

The composition may be as follows

1. Chairperson – outside the institute
2. One-two basic medical scientists (clinical pharmacologists)
3. One-two clinicians from various institutes.
4. One legal expert
5. One social scientist/representative of nongovernmental agency
6. One philosopher / ethicist / theologian
7. One lay person from the community
8. Member secretary. – From same institute for documentation and conduct of The meetings, coordination, etc.

Minimum '5' members to be present to complete the 'quorum' of meeting.

#### **Responsibilities/objectives of IEC –**

1. To protect the dignity, rights and wellbeing of the potential Research participants.
2. To ensure that universal ethical values and international scientific standards are expressed in terms of local community values and customs.
3. To assist in the development and the education of a research Community responsive to local healthcare requirements

#### **Informed consent -**

- Informed consent means that voluntary consent has been given to participate on the basis of full information being made available to the participant and
- Participant confirms his/her understanding & voluntary acceptance of participation in clinical trial
- Agreeing to co-operate in its conduct without any force and influence

#### **Evidence based medicine –**

Definition – The evidence medicine (EBM) is defined as the integration of best Research evidence with clinical expertise and patient values.

Obtaining EBM – the evidences are obtained from meta-analysis, RCT, systemic review Of classics and other research studies, online research journals.

Application - EBM is technically divided into 4 steps

- 1) Defining a good framed question
- 2) Searching of sources of data which can answer the question
- 3) Evaluation of data for methodological rigor and relevance to the question
- 4) Describing and analyzing the resulting data to answer the question.

Scientific Writing – it contents Abstract, keywords, Introduction, Review of literature

Material and method, observation and results, discussion and conclusion

### Data mining –

Data mining is the process of collecting, analyzing and summarizing research data from different sources and converting it into useful information.

The medical information system databases contain many data such as patient record, Physician's diagnosis, etc. where this data is very useful to improve health system.

### Data mining process - SEMMA

S = Sample – to draw a statistically representative sample

E= Explore – to explore data statistically & by visualization technique.

M= Modify – to select and transform the most significant predictive variable.

M = Model – to model the variables to predict outcomes.

A= Assess – To confirm model's accuracy.

### Information Technology (IT) – (Importance of IT in data mining)

Many developed countries have announced initiatives to modernize their healthcare System with investments in health information technology (IT) to improve the health Care system.

### **Established Database services –**

Many countries has taken initiatives for establishing research database services Especially in the field of various medical sciences. E.g.

1) Pub Med -- By US government

2) Ayush data portal – By Govt. Of India

3) National information services – By Govt. Of India

4) Dhara portal – By Govt. of India

5) Shodhaganga – By Tilak Maharashtra vidyapeeth with others

6) National electronic clinical trials and research (NECTAR) – By US govt

7) NCBI annotated online database – By US govt.

8) Research management information system – Govt of India

1) DHARA - Digital Helpline for Ayurveda Research Articles

Is the first comprehensive online indexing service exclusively for research Articles in Ayurveda. Web – [www.dharaonline.org](http://www.dharaonline.org)

DHARA project was collaborative initiative between central council for research in Ayurvedic sciences (CCRAS), new Delhi

2) Pub Med –

Pub Med is the national library of medicine's search service maintained by The national center for biotechnology information (NCBI), USA that provides It is collection of about 22 million citations for biomedical literature From medicine, journals, and online books.

Access to Medline – an international bibliographic database of over 4600 journal From 1966 to present.

Pre Medline – new records are added daily.

Pub Med may be searched by entering – keywords, phrases, medical subject Headings (MeSH), topic, author, journal name, type of methodology tec.

3) Ayush research portal –

It is an evidence based research data of AYUSH system at global level developed

By department of AYUSH. It is updated and monitored by NIMH, Hyderabad. The Ayush research portal is meant for the information related to Ayush and current Research updates meant purely for academic purpose. You can search information In Ayurveda, yoga, naturopathy, unani, siddha, and homeopathy. The portal gives Information on standard treatment guidelines, clinical studies, drug standardization, Drug monograph, reference from classical texts etc.

**4) Bioinformatics –**

Bioinformatics is an interdisciplinary field that develops methods and software tools For understanding biological data. As an interdisciplinary field it combines biology, Computer science, information engineering, mathematics and statistics, to analyze And interpret biological data.

**Bio – informatics center –**

Recognizing the importance of Information technology for advanced research in Modern biology and biotechnology a bioinformatics programme was launched in 1986 – 87. Ten distributed information centers and an apex center at the department Of biotechnology and 46 sub centers are located at various universities and research Centers.

**5) Scopus –** is the largest abstract and citation database of peer reviewed literature And scientific journals.

**6) Medlar –** Medical literature analysis and retrieval system online.

**Research management information system in Ayurveda –**

Was started in 12 February 2014. This system offers the suggestion / guidance to The institutes of Ayurveda who run the courses like MD / MS, PhD on various aspects Like trial design, ethical issues, selection criteria, feasibility etc. for research. The system is governed by CCRAS.

**Historical background related to research in Ayurveda –**

- 1) 1956 – IPGT and RA started at Jamnagar, Gujarat
- 2) 1965 – First Ayurveda University of India started at Jamnagar.
- 3) Setting up of CCRIMH (Central council for research in Indian medicine and Homeopathy).
- 4) 1971 - constitution of CCIM, under IMCC act – 1970
- 5) 1978 - establishment of CCRAS (Central council of research in Ayurveda Sciences, at New Delhi).
- 6) 1988 - RAV ( Rashtiya Ayurved Vidyapeetha) at New Delhi
- 7) 2002 – Traditional knowledge digital library (TKDL)
- 8) 2003 – Dept. of ISM and H renamed as Dept. Of AYUSH
- 9) 2004 – WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in ‘Pharmacovigilance’ system
- 10) Elevation of Dept. Of AYUSH to independent Ministry of AYUSH.
- 11) Declaration of June 21 as International day of yoga by United Nations organization

**Central council for research in Ayurvedic sciences – CCRAS**

Some achievements by CCRAS

- 1) AYUSH – 64 for malaria
- 2) AYUSH – 56 for epilepsy

- 3) Experiments – experiments are performed in laboratories of physiology, pathology
- 4) Notification of disease – means any disease which required by to be reported to Government authorities.
- 5) Registration of vital events – e.g. birth, death, marriage, etc.
- 6) Simple registration system (SRS) – birth rate, death rate, mortality rate.
- 7) Census – gives demographic information such as total count of population,
- 8) Research findings
- 9) Epidemiological surveillance

### **Presentation of data –**

Two important methods -1) tabulation. 2) Charts and diagrams

- A) Tabulation – tabulation is the method of presentation of data in table form

Two forms – simple and complex

a) Simple table – data is classified according to only one characteristic.

b) Complex table – two or more characteristics are presented.

#### **Parts of table –**

- a) Title – description of the contents of the table
- b) Caption – refers to column heading
- c) Stub – stubs are row headings for each horizontal row.
- d) Body – numerical information.
- e) Head note – brief explanatory statement about the measurement unit
- d) foot note – information on data, publication etc are kept at base of the table

#### **B) Charts and Diagrams –**

##### **Drawing / Diagrams**

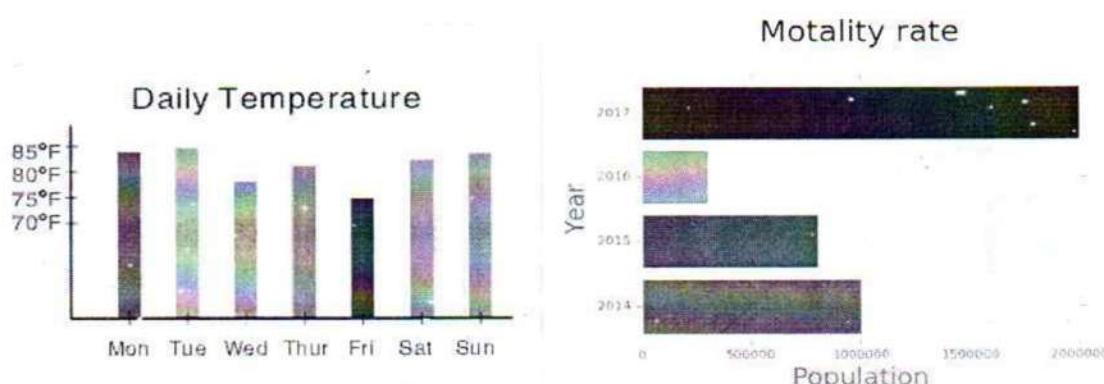
- 1) Bar diagram
- 2) Pie diagram
- 3) Picture diagram / pictogram
- 4) Map / Spot diagram
- 5) Venn diagram

##### **Graphs**

- 1) Histogram
- 2) Polygram
- 3) Curve
- 4) Line chart
- 5) Cumulative frequency
- 6) Scatter / dot

- 1) Bar diagram** – it is useful for presentation of qualitative data. It is also used for Comparison of data. It is presented with rectangular bars.  
Is of three types

#### **a) Simple bar diagram –**

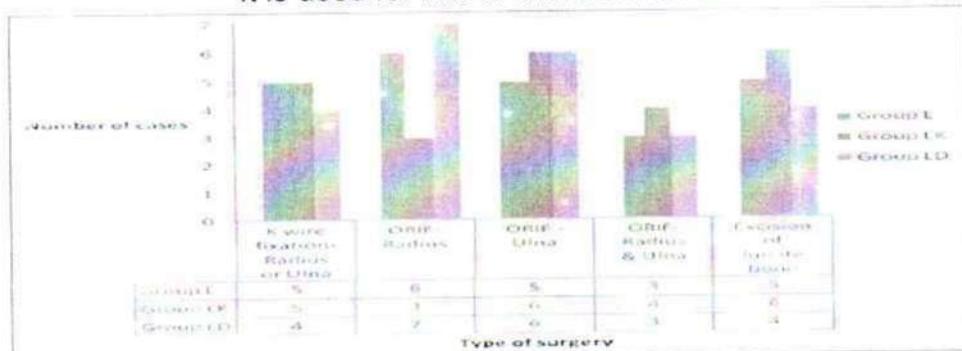


here bars can be arranged horizontally / vertically  
it is used for single attribute.

b) Multiple or compound bar diagram –

Here two or more bars are grouped together.

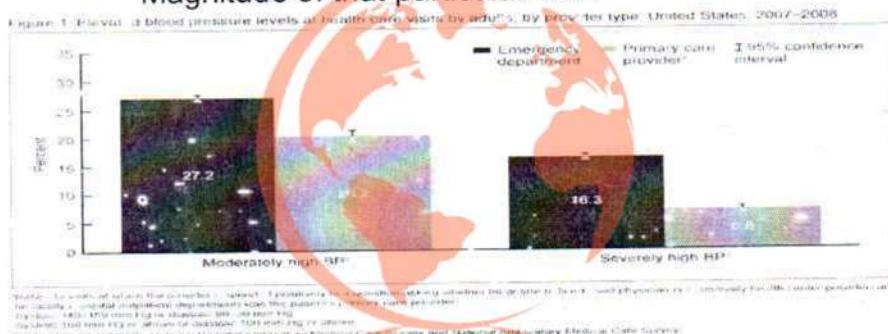
It is used for two or more attributes.



c) Proportional bar diagram –

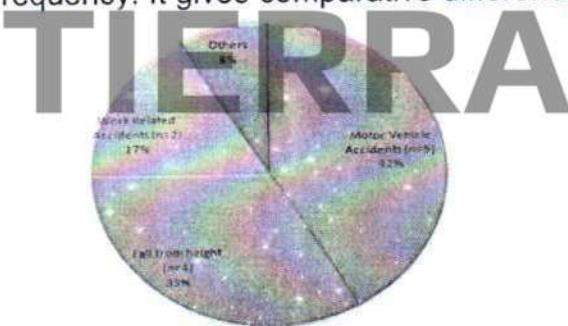
The bars may be divided into two or more parts.

Each part representing a certain item and proportional to the Magnitude of that particular item.



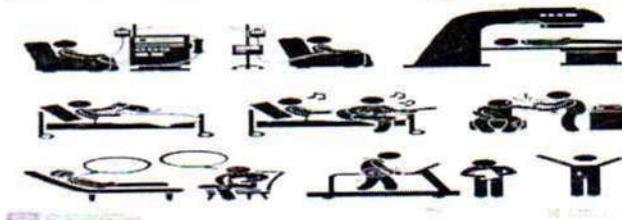
## 2) Pie or sector diagram – (circle chart / pie chart)

Is used to represent proportions. Areas of different sector of a Circle represents different proportions while degree of angle denotes The frequency. It gives comparative difference at a glance.



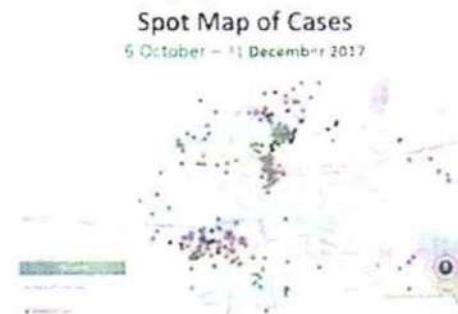
### 3) Picture diagram / pictogram

It is very popular method to understand and impress the frequency of Occurrence of events. It is a form of bar diagram, where each picture Indicate the constant number of happenings such as births.



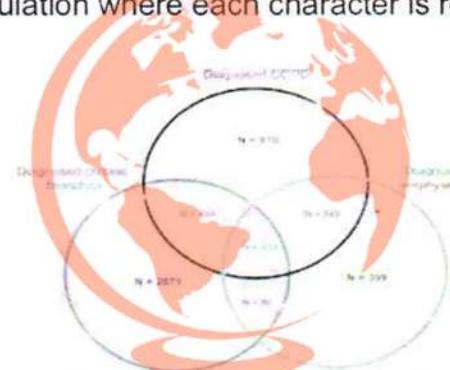
#### 4) Map diagram –

It is also spot maps, dot maps, geographic coordinate charts. These maps Are prepared to show geographical distribution of characteristic or disease. It is presented by dot spot or other symbol on the map. It helps to determine Distribution of cases when population is distributed evenly over the area.



#### 5) Venn diagram –

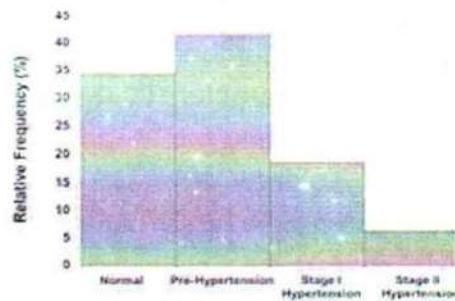
It shows the degree of overlap for two or more characteristics within a Sample / population where each character is represented by a complete Circle.



### 2) Charts and diagrams for presenting continuous type of quantitative data

#### 1) Histogram –

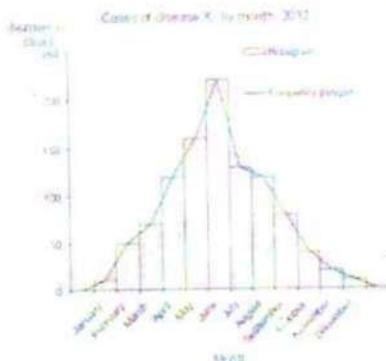
It is special type of bar diagram with a series of bars / blocks. It represents Categories of continuous data. Horizontal axis known as 'abscissa' on Which class intervals are mentioned and vertical axis known as 'ordinate' Where frequencies are mentioned. Histogram is an area diagram & are of Rectangles varies with the frequencies.



#### 2) Frequency polygon –

It is similar to histogram where distribution of categories of continuous data Is represented. It is also area diagram. Horizontal axis (X) shows class interval and vertical axis (Y) shows frequencies. After joining the mid points of the class intervals at the height of frequencies by straight line gives frequency polygon. It can be more useful than histogram because several

frequency distributions can be plotted easily on one graph.  
(Polygon - plane shape made by straight lines / sides)

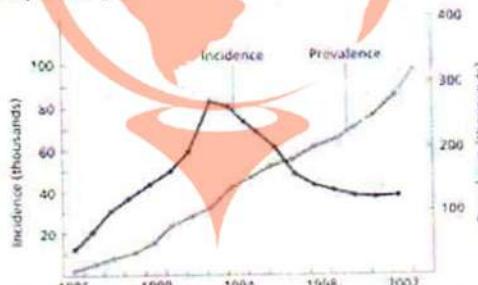


#### Difference between histogram and frequency polygon –

Frequency polygon can be used to compare sets of data or to display cumulative Frequency distribution. Histograms tends to be rectangles while frequency polygon Resembles line graph.

#### 3) Frequency curve –

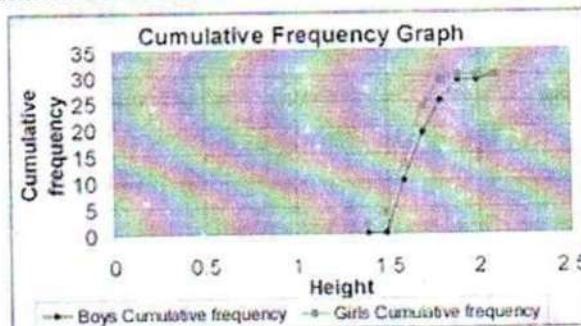
As the number of observations become very large and class Intervals very much reduced, the frequency polygon loses its Angulations and gives rise to a smooth curve known as frequency Curve. Such curves are obtained in normal distribution of individuals In large samples. (Curve – line that bends / not straight)



## TIERRA

#### 4) Cumulative frequency curve –

It is also known as 'Ogive'. It is the graph of cumulative frequency Distribution. It represents the continuous / ordered data. Cumulative Frequency is the total number of persons in each particular range from Lowest value of the characteristic up to and including any higher group. It is obtained by cumulating the frequency of previous classes including the Class in question. To draw 'ogive' an ordinary frequency distribution table In quantitative data has to be converted into a relative cumulative

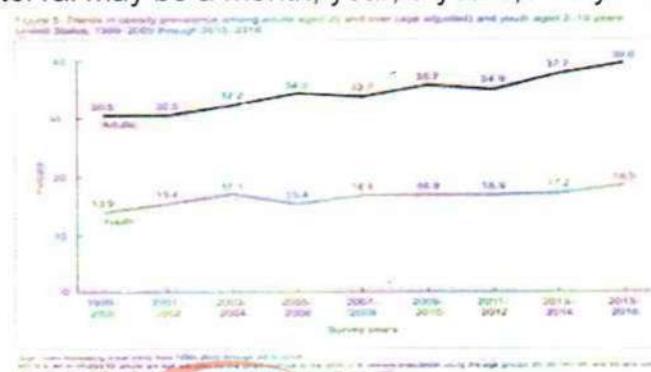


Cumulative – increasing steadily in amount.

### 5) Line diagram –

Line diagrams are a frequency polygon which presents variations by line. These are used to show trend of events with the passage of time which can be rising, falling/ showing fluctuations. The shape of line chart may change with change of X axis / Y axis but the trend remains the same.

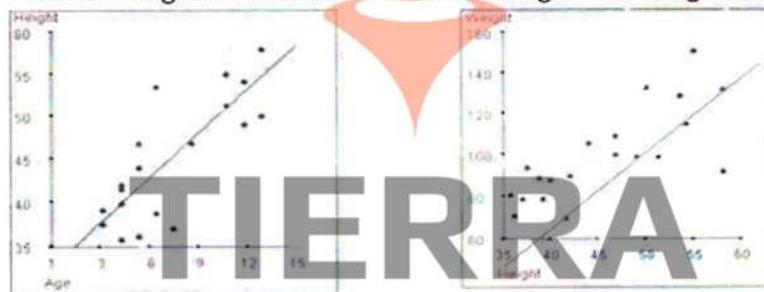
The class interval may be a month, year, 5 years, / 10 years.



### 6) Scatter or Dot diagram –

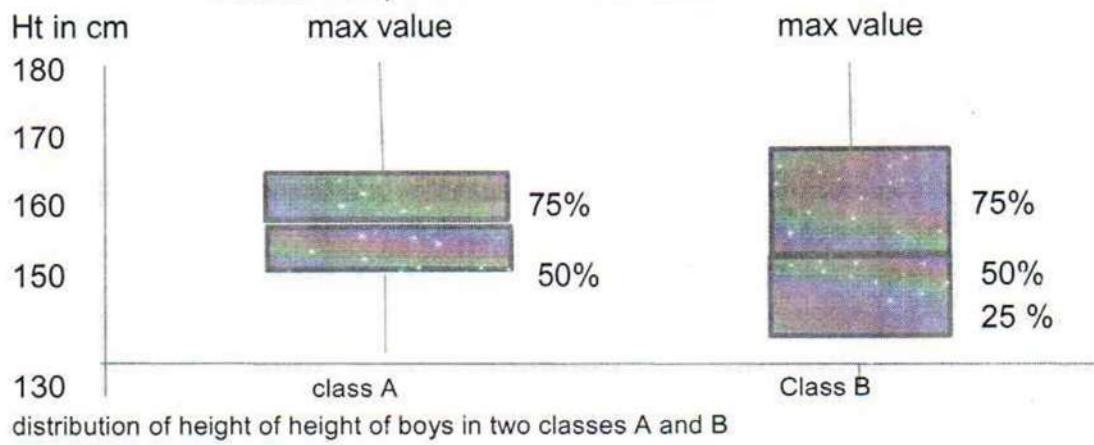
It is also correlation diagram. It shows relationship between 2 variables in graphic presentation. Perpendicular drawn from each scatter point on X and Y axis gives values of two variables associated with it. Depending on the clustering of scatter points this diagram can provide evidence of Positive, negative or no relationship, hence it shows the nature of Correlation between two variables.(dependent & independent)

Scatter diagram of relation between age and height or Wt. & Ht.



### 7) Box and whisker plot –

It represents continuous and ordered set of data in quartile forms (25%, 50%, 75%). The Y axis can be arithmetic /logarithmic. Box plots can be used to compare different distribution of data values.



### 8) Stem and leaf plot –

It is used for presentation of quantitative data and to study the shape of Distribution for smaller data set. It can be displayed for 2 whole digits, one Stem and the other for leaf. It shows numbers in a table format. It can be a Useful way to organize data to find the median mode and range of set of data

**Grades on a Science Test**

Stem	Leaf
7	2 2 4 5 6 9
8	1 4 5 7 7 9
9	0 1 3 5 8
10	0 0

Key: 7 / 2 means 72 percent.

### Measures of location –

#### a) Average –

Average is a general term which denotes center of the series. It is a central Value around which all other observations are scattered.

#### b) Percentile –

Percentiles or centiles are the values in a series of observations arranged in Ascending order of magnitude which divide the distribution into 100 equal Parts, 99 percentile. In all, there are 99 percentiles. These are expressed in percentages. e.g. 10%, 50%, 90%.

The median is 50<sup>th</sup> centiles. 50<sup>th</sup> percentile will have 50% observations On either side. According to 20<sup>th</sup> percentile should have 20% observations to the Left and 80% to the right.

#### Percentage vs percentile –

- 1) Percentiles are converted scores that refer to a percentage of test takers.
- 2) Percentage correct refers to the percentage of correct responses an individual Obtained on a test.
- 3) In other words, percentage correct gives us information about how an individual Performed on a test; whereas percentile gives us information about how that score Compares to the scores of other test takers.

### Measures of central tendency –

Central tendency – central tendency may be defined as the character of data which

Tends to act towards the center of the series. It is the value of the series which Represents whole series. It is center / the point of equilibrium at which all the forces Are concentrated.

The mean median and mode are all valid measures of central tendency, but are Useful in different conditions.

#### a) Mean / Arithmetic mean -

It is the average of all observations calculated as sum of observations divided by total number of observations. Used in both grouped and ungrouped data.

1) ungrouped data – a series of ‘n’ observations –  $X_1, X_2, X_3 \dots \dots \dots X_n$

$$\text{A.M. } (x) = \frac{X_1 + X_2 + X_3 + \dots + X_n}{n} \quad x = \frac{\Sigma x}{n}$$

Where -  $n$  = total no of observations

$x$  = Arithmetic mean

$\Sigma x$  = sum of ' $n$ ' observations

Sign -  $\Sigma$  - is read as sigma

$\bar{X}$  - is read as X bar

Arithmetic mean can be used in both continuous and discrete series. But

Many a times it is used with continuous data.

### b) Median –

is also called as positional average. When all the observations of variable are arranged in either ascending or descending order, the middle(center) observation is known as median. It divides the whole data into two equal portions. In other words 50% of the observations will be smaller than the median while 50% of the Observations will be larger than it.

#### a) In odd number of series with ' $n$ ' number of observations median is the $n+1/2$

e.g. 4,6,12,8,10,14,32

arrangement in ascending order - 4,6,8,10,12,14,32 here  $n = 7$

median is  $7+1/2 = 4$  so 4<sup>th</sup> number observation i.e. 10 is median

#### b) In even number of series median is the average of middle two observations.

e.g. 64,66,80,72,78,87,89,90,98,91

arrangement in ascending order – 64,66,72,78,80,87,89,90,91,98

Median =  $n+1/2 = 10/2 = 5.5$

$5^{\text{th}} + 6^{\text{th}}$  item /2 =  $80+87=167/2=83.5$

### 3) Mode –

The observation which occurs most frequently in a series is known as mode. In other words it is that value of the variable whose frequency is maximum. It is the Most common element of the distribution.

e.g. 2,12,18,16,12,13,12,18,3,9,18,12,16,12,3,5

as the 12 is occurring maximum times hence it is mode.

If the distribution has 2 modes, then it is called as bimodal distribution. The distribution

Having more than 2 modes is called as multimodal distribution. E.g.

Age	No of patients	
X	F	
20	5	
21	8	
22	13	As the frequency 21
23	17	Is the maximum
24	<b>21</b>	Hence 24 is modal age
25	18	
26	12	
27	9	
28	3	
29	1	
30	0	

- 1) Most affected measure of central tendency – Mean
- 2) Least affected measure of central tendency – Mode
- 3) Most preferable measure of central tendency – Median

## Variability and its measurement

In characteristic that can be measured or categorized is subject to variation. Weight Height, blood pressure and blood sugars are all variable. If no variability there is no Role for biostatistics.

Variability can be due to many reasons such as due to individual, observer Group, instrument, technique or defective study design. In any research work it is Necessary to identify the types of variability likely to be present and then try to Minimize variability during the data collection as much as possible.

There are three types of variability –

- 1) Biological
- 2) Real
- 3) Experimental

### 1) Biological variability –

It is a natural difference that occur in all individuals. The individuals in The same environment differs from one another when compared on the basis of Age sex and other attributes, but the difference is very small and it is said to be by Chance. This can of the following types

- a) Individual variability – blood pressure, heart rate, pulse rate etc. Are likely to vary in different individuals.
- b) Periodical variability – the blood pressure. Pulse rate of the same individual may show different figures at different times of the day or month or in year.
- c) Group variability – weight height etc. vary from group to group as per sex, age etc
- d) sampling variability – the variability that is observed in different samples taken from the population is called as sampling variability.

### 2) Real variability – .

When the difference between two observations or sample are beyond the defined Limits in universe is called as real variability. Then the cause of the variability May not be natural but it is due to external factors.

The height and weight of children in Punjab may be more than the same age group Of children in Maharashtra.

### 3) Experimental variability –

The variability that arises due to observer, instrument to collect data, methods Employed in the study, or due to defective techniques.

- a) Observer variability – again divided into two types subjective and objective.  
Subjective – when question or information not asked properly by the investigator  
Objective – when error occurs due to untrained observer.
- b) Instrumental – defects in weight machine, B.P. apparatus, etc.
- c) Sampling errors – sample should be large enough to represent entire population.  
It should be unbiased, reliable, representative.

## Measures of dispersion –

The measure of dispersion gives idea about how much the observations / values Taken for study are scattered from mean. At times measures of central tendency Mean median and mode are not enough to provide comparison and valid inference. So the scattering or the nature of dispersion of the observations from the central Value is measured and is called as 'measures of dispersion'.

The measures of dispersion gives idea about variability in the data.

Types of measures of dispersion / variability –

**a) Range (R) –**

Range defines the normal limits of a biological phenomenon. Since variability is a biological characteristic we cannot consider any single observation or measurement as a measure of normality. So observations fall within a particular range are considered normal and those falling outside are considered as abnormal.

Thus range is defined as the difference between the highest and lowest value.

$$R = H - L$$

**b) Standard deviation (SD) –**

It is a good measure of variability. A larger standard deviation indicates that the observations are widely spread from mean and smaller standard deviation indicate that the observations are dispersed nearer to the mean.

It is defined as the 'square root of the sum of the squares of deviation taken from the Mean. i.e. difference between each individual observation and the mean observation

It is denoted by ' $\sigma$ ' (sigma) for whole population

The formula for standard deviation is

$$S.D (\sigma) = \sqrt{\frac{\text{Sum} (\Sigma) (X - \bar{X})^2}{n}}$$

**c) Standard error (SE) -**

The standard error of the mean is a method used to estimate the standard deviation of a sampling distribution.

Sampling distribution – small temperature variations, reaction time of stop watch, Pressure changes in the laboratory, wind velocity changes and other random Errors external factors can influence the results. Thus instead of taking the mean By one measurement several measurements are to be taken and along with mean Each time. This is a sampling distribution.

The standard error of the mean with different experiments conducted each time.

Mathematically the standard error of the mean formula is given by

Standard error =  $\frac{\sigma}{\sqrt{N}}$

$\sigma$  = standard deviation

N = the sample size

$\sqrt{N}$  = square root of sample size

The standard error of the mean decreases as 'N' increases.

The standard error of the mean shows us how the mean varies with different Experiments measuring the same quantity.

Greater the standard deviation greater will be standard error.

**Probability –**

To predict something.

The relative frequency or probable chances of occurrence with which an event is Expected to occur in general.

Probability calculation - There are two rules for the calculation of probability.

- 1) Multiplicative rule – for the probability of the occurrence of both of 2 events A&B
- 2) Additive rule – for the occurrence of at least one event A or B.

This is equivalent to the occurrence of either event A or event B

Application of probability –

- 1) To determine sensitivity and specificity of a diagnostic kit / test
- 2) To determine chances of success or failure of treatment.
- 3) To determine effect of a certain exposure on an outcome.
- 4) To study survival pattern of two or more groups of patients receiving different Treatment.
- 5) probability normally 0.05 (5%) is taken as cut off point.
- 6) When  $p < 0.05$  there is significant difference between finding of sample and Population. ( $P$  value less than 0.05 = results are statistically significant)
- 7) When  $p > 0.05$  i.e. we can say that difference obtained by chance. ( $p$  value greater than 0.05 = results statistically not significant)

### **Test of significance –**

The mathematical procedure used for taking decision whether to accept or reject Hypothesis on the basis of computed value of statistical test is called as

'Test of significance' In short testing of hypothesis is known as 'test of significance'

- 1) Test of significance for large sample – i.e.  $n > 30$ ; tests used are Z test

- 2) Test of significance for small sample – i.e.  $n <$  or equal to 30 tests used are 't' test, 'F' test or  $X^2$

### **Parametric and non-parametric test**

Parametric test are more effective. They need less data to make a stronger conclusion Than nonparametric test. For parametric test the following criteria should fulfilled

- 1) data from population should normally distributed
- 2) observations should be independent
- 3) population values should have equal variance and equal standard deviations.
- 4) The variables measured should be continuous.

### Commonly used parametric tests are

- 1) 't' test or student 't' test
- 2) z – test
- 3) ANOVA

### **1) Student 't' test –**

Sir Gosef had invented this test. He had published a research article named as Student t test hence the test is named as student 't' test.

Testing significance of correlation of coefficient

- a) Paired 't' test - comparing means (+ SD) in paired data (in same group of individuals before and after treatment)
- b) Unpaired 't' test – comparing means (+SD) in two different group of individuals.

Paired 't' test	Unpaired 't' test
Observations are recorded at <u>same individual</u> at 2 time stages to study the effect of particular treatment	<u>Two samples are independent</u> and are not necessarily of the same size

**2) z test –**

A 'z' test is an assumption test based on the Z – statistic. It follows the Standard normal distribution under the null hypothesis. This test is useful to test significance difference between sample mean and population mean or mean of two Populations. For 'z' test sample should be more than 30.

**3) ANOVA test –**

Analysis of variance popularly known as 'ANOVA' is a statistical test that Can be used in cases where there are more than two groups.  
e.g. mean wt of students of class A is 50 those of class B is 44 and class C is 52.7 comparison of mean wt can be done by ANOVA test.

**F test** – also called as 'variance ratio test,. This is used to test the equality or Inequality of two variances.

**. 2) Non parametric test –**

The nonparametric tests are the distribution free tests and they do not require any Assumption about normality for any distribution. These tests can be applied to Qualitative data, ranks / ratios as there is no strict assumption about the normality

**1) Wilcoxon test (signed rank)**

The name comes from the fact that, it is based on the direction or sign plus (+) / Minus (-) and not on their numerical magnitude. The number + signs and number Of – signs are counted, and the difference is counted.

It is used to compare two related samples, matched samples, or repeated Measurements on a single sample to assess whether their population mean ranks Differ (i.e. it is a paired difference test)

**2) Wilcoxon rank sum test –**

Is also called as Mann – Whitney – U test or Wilcoxon Mann Whitney test is a non Parametric test of the null hypothesis that a randomly selected value from one Sample will be less than or greater than a randomly selected value of second Sample. For comparison between two medians

**3) Chi – square test –**

It is used to 'test significance of association between two or more qualitative Characteristics' e.g. association between smoking and lung cancer

To assess the correlation between the variables under the study

Is used to compare proportions in two or more groups

It is used for non-normal distribution.

Also used as a Test of proportions, Test of association, Test of goodness of fit.

Essential requirements for calculations of Chi square test –

1) Random sample

2) Qualitative data

3) Lowest expected frequency not < 5

**Some important aspects –**

1) Confidence interval – A range of estimated values that is the best guess as to the True population's value. In behavioral research the acceptable level of Confidence is 95 % .

2) Level of significance – In medical research most commonly 'p' value less than

0.05 or 5% is considered as significant level.

3) Error – The difference between the actual observed data value and the predicted Or estimated data value.

Type 1 error – Null hypothesis rejected when it is true.

Type 2 error – Null hypothesis accepted when it is false.

4) Meta- analysis – A statistical technique that combines and analyzes data across Multiple studies on a topic.

5) Precision – Repeatability, reproducibility, reliability.

6) Z score (Standard score) – how many standard deviations an observation is Above or below the mean.

**Commonly used software for statistics –**

A) Paid / Proprietary –

- 1) Excel
- 2) SPSS (Statistical package for the social sciences)
- 3) MNITAB
- 4) SAS (Statistical analytical system)

B) Open source / Free software

- 1) Libre office Calc
- 2) PSPP
- 3) Epiinfo
- 4) R statistical software
- 5) Grafpad



# TIERRA