# काय चिकित्सा 2 (A)

| | | |
|---|---|---|
| वातव्याधि | आवरण | Ascites |
| आशयगत & धातुगतवात | उरुस्तम्भ | तृष्णा |
| सन्धिवात | Parkinsonism | Fluid & Electrolyte Balance |
| पक्षाघात | G.B. Syndrome | |
| अर्दित | M.D. | अग्निमान्द्य |
| गृध्रसि | M.G. | अरुचि |
| हनुस्तम्भ | M.N.D. | अजीर्ण |
| मन्यास्तम्भ | Neuralgia | आनाह |
| आक्षेपक | कास | आटोप |
| अवबाहुक | श्वास | आध्मान |
| विश्वाची | हिक्का | अलसक |
| खल्ली | राजयक्ष्मा | विलम्बिका |
| खंज & पंगु | उरःक्षत | विसूचिका |
| पाददाह | पार्श्वशूल | छर्दि |
| पादहर्ष | Bronchitis | ग्रहणी |
| वातकण्टक | Bronchiectasis | भस्मक |
| क्रोष्टुकशीर्ष | Emphysema | अम्लपित्त |
| कटिग्रह | COPDs | गुल्म |
| उदावर्त | शोथ | शूल |
| कम्पवात | जलोदर | Acid peptic dis. |

# वातव्याधि (Diseases of Vata-dosha)

"वातेन जनितो व्याधिः वात व्याधिः" Diseases produced by Vata-dosha are called as Vatavyadhi.

2 types of diseases
1. सामान्यज
2. नानात्मज

सामान्यज व्याधि → caused by combination of dosha
नानात्मज व्याधि → caused by a single dosha
(There are 80 vataja-nanatmaja vyadhi)

There are two major cause of वात-प्रकोप:
1. धातुक्षय (depletion of body elements)
2. मार्गावरोध (obstruction to channels of vata)

## Samanya निदान →

| | |
|---|---|
| आहारज निदान | रूक्ष शीत अल्प आहार – अति लघु आहार – कटु तिक्त कषायरस अतिसेवन – शुष्क शाक – शुष्क मांस – कोद्रव – मसूर – सतीन – आढकी – शिम्बी सेवन – अनशन – अध्यशन – विषमाशन |
| विहारज निदान | अतिव्यायाम – अतिव्यवाय – अति अध्ययन – अति धावन – उच्च भाषण – वेगधारण – रात्रिजागरण – पंचकर्म अतियोग |
| मानसिक | चिन्ता – शोक – भय – क्रोध |
| अन्य | आघात – धातुक्षय – आवरण – चिरकालीन रोग – वर्षा ऋतु |

## Samanya पूर्वरूप →

अव्यक्त लक्षणं तेषां पूर्वरूपमिति स्मृतम्। (च.चि.28/19)
Prodromal symptoms of Vatavyadhi are indistinct. Prodromal stage of Vatavyadhi is when the signs and symptoms of Vatavyadhi are not manifested clearly.

## Samanya लक्षण →

संकोच – सन्धिस्तम्भ – सन्धिभेद – अस्थिभेद – लोमहर्ष – प्रलाप – पाणिपृष्ठशिरोग्रह – खञ्ज – पंगुत्व – कुब्जत्व – शोष – निद्रानाश – गर्भशुक्रजोनाश – स्पन्दन – गात्रसुप्तता – रुक् – तोद – संग – दौर्बल्य – आक्षेप – मोह etc.

## Samanya Chikitsa →

1. स्नेहन → स्नेहपान (घृत तैल वसा मज्जा) – स्नेह बस्ति – अभ्यंग
2. स्वेदन → वातव्याधि can be treated by regular स्नेहन-स्वेदन
3. संशोधन → मृदुविरेचन by एरण्ड तैल – तिल्वक घृत etc.
4. अनुलोमन → वातानुलोमन to clear the obstruction (हरीतकी चूर्ण)
5. अनुवासन & निरूह बस्ति → बस्ति is the best treatment
   अनुवासन बस्ति with क्षीरबला तैल / बृहद्सैंधवादि तैल / सहचरादि तैल
   निरूह बस्ति with एरण्डमूलादि निरूहबस्ति / मधुतैलिक बस्ति / क्षीर बस्ति
6. नस्य → Medicated oils to treat ऊर्ध्वजत्रुगत वातविकार
   अणु तैल / षडबिंदु तैल / क्षीरबला तैल / धन्वंतरी तैल / कर्पसास्थ्यादि तैल
7. संशमन → संशोधनोत्तर स्नेहन स्वेदन – वातनाशक औषध & आहार विहार

## Shamanaushadhi →

| रसौषधि → मात्रा = 125 - 250 mg. अनुपान = मधु | | |
|---|---|---|
| 1 | चिन्तामणि रस | पारद-गंधक-स्वर्ण-अभ्रक-लोहभस्म-चित्रक-अर्जुन |
| 2 | वातचिन्तामणि रस | स्वर्ण-रजत-अभ्रक-प्रवाल-मुक्ता-कुमारी |
| 3 | योगेन्द्र रस | स्वर्ण-मुक्ता-कुमारी |
| 4 | वातारि रस | गुग्गुलु-त्रिफला-चित्रक-एरण्ड तैल |
| 5 | प्रवाल पंचामृत | प्रवाल-मुक्ता-शंख-शुक्ति-कपर्दभस्म-अर्कक्षीर |

| चूर्ण → मात्रा = 2 - 5 g. अनुपान = मधु / कोष्ण जल | | |
|---|---|---|
| 1 | अश्वगन्धा चूर्ण | अश्वगन्धा |
| 2 | पंचकोल चूर्ण | पिप्पली-पिप्पलीमूल-चव्य-चित्रक-शुण्ठी |
| 3 | षडधरण चूर्ण | चित्रक-इन्द्रयव-कटुकी-पाठा-अतिविषा-हरीतकी |

| क्वाथ / कषाय → मात्रा = 20 - 40 ml. अनुपान = जल | | |
|---|---|---|
| 1 | रास्नादि क्वाथ | रास्ना-दशमूल-चव्य-चित्रक-अगरु-शुण्ठी |
| 2 | रास्नासप्तक क्वाथ | रास्ना-गोक्षुर-एरण्ड-देवदारु-पुनर्नवा-गुडूची-आरग्वध |
| 3 | माषबलादि क्वाथ | माष-बला |

| तैल | | |
|---|---|---|
| आभ्यन्तर प्रयोगार्थ → मात्रा = 10 - 20 ml. अनुपान = दुग्ध / उष्ण जल | | |
| 1 | रसोन तैल | लशुन-तिलतैल |
| 2 | क्षीरबला तैल | बलामूल-तिलतैल-दुग्ध |
| 3 | अश्वगन्धा तैल | अश्वगंधा-केशर-यष्टिमधु-सारिवा |
| 4 | बृहद् सैंधवादि तैल | सैंधव-विड्लवण-सर्जक्षार-शतपुष्प-एरण्डतैल |
| बाह्य प्रयोगार्थ → | | |
| 1 | प्रसारिणी तैल | गन्धप्रसारिणी-चित्रक-पिप्पलीमूल-रास्ना-भल्लातक |
| 2 | नारायण तैल | बिल्व-अग्निमंथ-श्योनक-बृहती-कण्टकारी-बला-रास्ना |
| 3 | महामाष तैल | माष-दशमूल-अजामांस |

| घृत → मात्रा = 10 - 20 ml. अनुपान = दुग्ध / उष्ण जल | | |
|---|---|---|
| 1 | दशमूलाद्य घृत | दशमूल-जीवनीयगण-द्राक्षा-खर्जूर |
| 2 | चित्रकाद्य घृत | चित्रक-शुण्ठी-पिप्पली-रास्ना-पुष्करमूल |
| 3 | अश्वगन्धा घृत | अश्वगन्धा |

| गुग्गुलु → मात्रा = 500 mg - 1 g. अनुपान = मधु / जल | | |
|---|---|---|
| 1 | योगराज गुग्गुलु | चित्रक-त्रिकटु-त्रिफला-त्वक-एला-यवानी-रास्ना |
| 2 | महायोगराज गुग्गुलु | त्रिकटु-त्रिफला-त्वक-एला-वंग-नाग-लौह-गुग्गुलु |
| 3 | कैशोर गुग्गुलु | त्रिफला-त्रिकटु-गुडूची-विडंग-त्रिवृत्-गुग्गुलु |
| 4 | सिंहनाद गुग्गुलु | त्रिफला-गन्धक-गुग्गुलु-एरण्डतैल |
| 5 | शतावरी गुग्गुलु | शतावरी-गुग्गुलु |

| आसव / अरिष्ट → मात्रा = 10 - 20 ml. अनुपान = जल | | |
|---|---|---|
| 1 | दशमूलारिष्ट | दशमूल-चित्रकमूल-पुष्करमूल-गुडूची-आमलकी-हरीतकी |
| 2 | अश्वगन्धारिष्ट | अश्वगन्धा-मूसली-रास्ना-विदारी-सारिवा-चन्दन |
| 3 | द्राक्षासव | द्राक्षा-निर्गुण्डी-धातकी-लवंग-त्वक-पत्र-एला |

| रसायन → मात्रा = 10 – 15 g. अनुपान = दुग्ध / जल | | |
|---|---|---|
| 1 | ब्रह्म रसायन | आमलकी-हरीतकी-दशमूल-जीवनीय गण |
| 2 | च्यवनप्राश | आमलकी-दशमूल-जीवनीय गण |
| 3 | शिलाजतु | शिलाजतु |

| | पथ्य | अपथ्य |
|---|---|---|
| आहार | घृत, तैल, गोधूम, षष्टिक शालि, पटोल, शिग्रु, लशुन, दाडिम, द्राक्षा, निम्बू, नारिकेल जल, गोमूत्र, गोदुग्ध, जांगल मांस | चणक, सतीन, आढकी, मुद्ग, मसूर, कोद्रव, निष्पाव, कारवेल्लक, जम्बू, पूग, शुष्क शाक, शुष्क मांस |
| विहार | जल क्रीडा, अभ्यंग, संवाहन, स्नान, वस्त्र धारण, बृंहण कर्म | रात्रिजागरण, अनशन, श्रम, वेगधारण, मैथुन, चिन्ता, शोक |

## कोष्ठगत वात

**लक्षण →** मूत्रावरोध – मलावरोध – ब्रध्नरोग – हृदरोग – गुल्म – अर्श – पार्श्वशूल
**चिकित्सा→** यवक्षार प्रयोग – दीपनीय पाचनीय अम्ल द्रव्य प्रयोग

## आमाशयगत वात

**लक्षण →** हृन्नाभिपार्श्वोदर रुक् – तृष्णा – उद्गार – विसूचिका
**चिकित्सा→** वमन – विरेचन – दोषानुसार चिकित्सा

## पक्वाशयगत वात

**लक्षण →** आंत्रकूजन – शूल – आनाह – आटोप – मूत्रकृच्छ्र – मलावरोध
**चिकित्सा→** उदावर्त चिकित्सा

## गुदगत वात

**लक्षण →** विण्मूत्रवात ग्रह – शूल – आध्मान – अश्मरी
**चिकित्सा→** उदावर्त चिकित्सा

## त्वचागत वात

**लक्षण →** रूक्ष त्वचा – स्फोट – सुप्तता – तोद – राग – सन्धिशूल
**चिकित्सा→** स्वेदन – अभ्यंग- अवगाह – हृद्य आहार

## रक्तगत वात

**लक्षण →** तीव्र रुजा – सन्ताप – वैवर्ण्य – कृशता – अरुचि – अरूंषी (फुंसी)
**चिकित्सा→** शीत प्रदेह – विरेचन – रक्तमोक्षण

## मांस & मेदोगत वात

**लक्षण →** अंग गौरव – अति तोद – दण्डमुष्टिहत पीडा – श्रम
**चिकित्सा→** विरेचन – निरूहबस्ति – शमन चिकित्सा

## अस्थि & मज्जागत वात

**लक्षण →** सन्धिभेद – अस्थिभेद – मांस बल क्षय – अनिद्रा – सन्तत रुक्
**चिकित्सा→** बाह्य & आभ्यन्तर स्नेह

## शुक्रगत वात

**लक्षण →** शुक्र-अवेग or अतिवेग – निष्फल शुक्र – विकृत गर्भ
**चिकित्सा→** शुक्रल & बल्य औषध-आहार-विहार

## सन्धिगत वात

(Osteo-arthritis)

वातपूर्ण दृतिस्पर्शः शोथः सन्धिगतेऽनिले।
प्रसारणाकुञ्चनयोः प्रवृत्तिश्च सवेदना॥ (च.चि.28/37)

**लक्षण→** On palpation- swelling over joint feels like air-filled bag. There will be pain and difficulty in movement of joints in Sandhigata vata.

**चिकित्सा→**
कुर्यात् सान्धिगते वाते दाह स्नेहोपनाहम्। (भा.प्र.म.ख.24/259)

दाह कर्म – स्नेहकर्म (स्नेहपान/अभ्यंग/जानुबस्ति/अनुवासनबस्ति) – उपनाह

## पक्षाघात
(Hemiplegia)

**लक्षण →** हत्वैकं मारुतः पक्षं दक्षिणं वाममेव वा।
कुर्यात् चेष्टानिवृत्तिं हि रुजं वाकस्तम्भमेव च॥ (च.चि.28/54)

When the aggravated Vata paralyzes one side of the body either right or left side of the body, it causes loss of function or immobility of that side along with pain, and loss of speech.

**सम्प्राप्ति →** गृहीत्वाऽर्धं शरीरस्य सिराः स्नायूर्विशोष्य च।
पादं संकोचयत्येकं हस्तं वा तोदशूलकृत्॥ (च.चि.28/55)

Due to etiological factors vata is aggravated and it vitiates blood vessels or nerves and muscles, tendons in the left half or right half of the body and produces their diminution.

**भेद →**

Depending on the type of organs affected it can be divided in following types →

1. एकांग वात (Monoplegia) → Only one part of the body get affected like one hand or one leg.
2. अर्धांग वात (Hemiplegia) → Either left half or right half of the body.
3. अधरांग वात (Paraplegia) → Both the lower extremities.
4. सर्वांग वात (Quadriplegia) → All the body parts get affected or both the arms and legs get paralyzed.

**चिकित्सा →** स्वेदनं स्नेहसंयुक्तं पक्षाघाते विरेचनम्। (च.चि.28/100)

स्वेदन कर्म & स्नेहयुक्त विरेचन should be administered to treat पक्षाघात.

## अर्दित
(Facial paralysis)

अतिवृद्धः शरीरार्धमेकं वायुः प्रपद्यते।
यदा तदोपशोष्यासृग्बाहुं पादं च जानु च॥
तस्मिन् संकोचयत्यर्धे मुखं जिह्मं करोति च।
वक्रीकरोति नासाभ्रूललाटाक्षिहनूस्तथा॥ (च.चि.28/38-39)

When excessively aggravated Vata affects the half part of the body, it dries up the Rakta dhatu, and causes contraction of the arm, foot and knee of that part. It causes deviation of half of the face and curvature of the nose, eyebeow, forehead, eye and mandible.

**लक्षण→** Deviation of half of the face, pain in extremities, temple, ear and cheek, slurred speech, difficulty in speaking, difficulty in swallowing, unable to close affected eye etc.

**अर्दित-भेद →** अर्धे तस्मिन् मुखार्धे वा केवले स्यात्तदर्दितम् → (i) half of body affected, or (ii) half of face only.

**चिकित्सा→** अर्दिते नावनं मूर्ध्नि तैलं तर्पणमेव च।
नाडीस्वेदोपनाहश्चापि आनूपपिशितैर्हिताः॥ (च.चि.28/99)

नस्य कर्म – मूर्ध्नि तैल (शिरोबस्ति-शिरोपिचू-शिरोधारा-शिरोऽभ्यंग) – तर्पण चिकित्सा (बृंहण) – नाडी स्वेद – उपनाह – आनूपमांसरस

## गृध्रसी
(Sciatica)

**लक्षण →** स्फिक्पूर्वा कटिपृष्ठोरुजानुजंघापदं क्रमात्।
गृध्रसी स्तम्भरुक्तोदैर्गृह्णाति स्पन्दते मुहुः॥
वाताद् वातकफात् तन्द्रागौरवारोचकान्विता॥ (च.चि.28/56)

Stiffness, pain and pricking sensation radiating through buttock, lowback, back, thigh, knee, calf and foot is the लक्षण of gridhrasi.

Types → (i) वातज, and (ii) वातकफज (तन्द्रा-गौरव-अरुचि)

**चिकित्सा →** अन्तराकण्डरागुल्फं सिरा बस्त्यग्निकर्म च। (च.चि.28/101)
Venesection in between the Achiles-tendon and ankle joint, Enema (अनुवासन-निरुह बस्ति) and Cauterization therepies (अग्निकर्म) should be adopted.

## हनुस्तम्भ or हनुग्रह
(Locked jaw)

**लक्षण →** हनुमूले स्थितो बन्धात् संस्रयत्यनिलो हनू।
विवृतास्यत्वमथवा कुर्यात् संवृतवक्रताम्॥ (च.चि.28/49)

The aggravated Vata located at the root of the jaw causes dislocation of jaw-bones. It may cause- (i) विवृतास्यता → constant opening of mouth with stiffness, and (ii) संवृतास्यता → closed mouth

**चिकित्सा →**
If mouth remains open (विवृतास्यता) → स्वेदन & manual closing of mouth with thumb and index finger of physician.
If mouth remains closed (संवृतास्यता) → स्वेदन & try to move the jaws manually.

## मन्यास्तम्भ
(Torticollis)

Due to improper posture, injury to the neck, or excessive travelling Vata gets aggravated and causes stiffness and pain in the neck.

**चिकित्सा →**
रूक्ष स्वेदन (लवण पोट्टली / बालुका स्वेद) – नस्य कर्म & स्थानीय अभ्यंग with विषगर्भ तैल – व्यायाम – वात नाशक औषध-आहार-विहार

## आक्षेपक
(Convulsions)

When aggravated Vata causes frequent convulsions in different parts of body due to drying up or constriction of hands & legs, vessels, ligaments & tendons (पाणिपादं च संशोष्य सिराः सस्नायुकण्डराः), the disease is known as आक्षेपक (Convulsions or seizures).

**चिकित्सा →**
अभ्यंग – स्वेदन – नस्य कर्म – धूपन – बृंहण कर्म – मेध्य रसायन प्रयोग

## अवबाहुक

(Frozen shoulder)

**लक्षण →** अंसमूलस्थितो वायुः सिरा संकोच्य तत्रगाः।
बाहुप्रस्पन्दितहरं जनयति अवबाहुकम्॥ (अ.हृ.नि.15/43)

The aggravated vata vitiates the nerves in the shoulder region and causes atrophy and contraction of the muscles in that region. The movements of shoulder become restricted and painful.

**चिकित्सा →** अवबाहौ हितं नस्यं स्नेहश्चोत्तरभक्तिकः। (अ.हृ.चि.21/44)

नस्य कर्म – स्नेहपान – स्नेहपान पश्चात भोजन – स्थानीय अभ्यंग & स्वेदन

→ व्याघ्री तैल or शीत जल प्रयोग for नस्य

→ महामाष तैल or प्रसारिणी तैल प्रयोग for अभ्यंग

## विश्वाची

(Radio-ulnar Neuritis)

**लक्षण →** तलं प्रत्यंगुलीनां याः कण्डरा बाहुपृष्ठतः।
बाह्वोः कर्मक्षयकारी विश्वाची चेति सोच्यते॥ (मा.नि.22/57)

The aggravated vata affects the nerves in the upper extremity. Pain starts from the backside of the shoulder, travels along the hand and palm upto the fingers. All the movements; flexion, extension, abduction, raising the hand are restricted and painful.

**चिकित्सा →**

स्थानीय अभ्यंग – नाडी स्वेदन – नस्य कर्म – वात नाशक चिकित्सा

## खल्ली

(Twisting pain in upper and lower limbs)

**लक्षण →** खल्ली तु पादजंघोरुकरमूल्लावमोटनी। (च.चि.28/57)

Khalli is characterized by the twisting pain of the feet, calf regions, thighs, and wrists.

**चिकित्सा →** खल्ल्यां तूष्णोपनाहनम्।
पायसैः कृशरैर्मांसैः शस्तं तैलघृतान्वितैः॥ (च.चि.28/101)

उष्ण उपनाह (hot poultice) prepared of तैल-घृतयुक्त पायस (kheer) or कृशरा (khichari) or मांस (meat).

## खंज & पंगु

(Limping by one leg or by both legs)

**लक्षण →** वायुः कट्याश्रितः सक्थ्नः कण्डरामाक्षिपेद्यदा।
खञ्जस्तदा भवेज्जन्तुः पंगुः सक्थ्नोर्द्वयोर्वधात्॥ (मा.नि.22/59)

खंज → When vata gets aggravated in the sacral region (कटि प्रदेश), goes along with nerves and vitiates tendons (कण्डरा) in the thigh region (सक्थि प्रदेश). The person becomes lame and unable to walk properly.

पंगु → When both thighs get affected and patient limping with both legs, it is called as Pangu.

**चिकित्सा →** उपाचरेदभिनवं खञ्जंपंगुमथापि च।
विरेकास्थापनस्वेदगुग्गुलुस्नेहबस्तिभिः॥ (भा.प्र.म.ख.24/152)

स्वेदन – विरेचन – निरूह & अनुवासन बस्ति – गुग्गुलु प्रयोग (महायोगराज गुग्गुलु)

## पाददाह
(Burning in Feet)

Aggravated Vata along with vitiated Pitta and Rakta produces burning sensation in the feet.

**चिकित्सा→**
वातरक्त नाशक चिकित्सा – मसूर+श्रृतशीतजल लेप – शतधौत घृत लेप

## पादहर्ष
(Tingling Sensation the Feet)

Aggravated Vata along with vitiated Kapha produces tingling sensation in the feet and numbness in the legs.

**चिकित्सा→**
वात-कफहर चिकित्सा – गुग्गुलु प्रयोग – पथ्य सेवन

## वातकण्टक
(Ankle Sprain)

Due to excessive walking or abnormal positioning of legs, the aggravated vata causes excessive pain and swelling in the ankle.

**चिकित्सा→**
स्थानीय अभ्यंग (महा लक्ष्मीनारायण तैल / दशमूल तैल) – नाडी स्वेदन (दशमूल क्वाथ) – पुनःपुनः रक्तमोक्षण – एरण्ड तैल पान – दाह कर्म – हरिद्रा+सैंधव लेप

## क्रोष्टुकशीर्ष
(Sino-arthritis of Knee joint)

**लक्षण →** वातशोणितजः शोथो जानुमध्ये महारुजः।
ज्ञेयः क्रोष्टुकशीर्षस्तु स्थूलः क्रोष्टुकशीर्षवत्॥ (मा.नि.22/58)

The aggravated Vata along with vitiated Rakta causes swelling and severe pain in knee joint. The affected knee joint appears a head of a fox and hence called as Kroshtuka-sheersha.

**चिकित्सा→**
वातरक्त नाशक चिकित्सा – अभ्यंग – रूक्ष स्वेदन

## कटिग्रह
(Lowback pain)

Due to improper posture, excessive exercise, strainous work, or injury, aggravated Vata gets localized in Kati-pradesha and causes pain and stiffness of the low back.

**चिकित्सा→**
निदान परिवर्जन – वातहर चिकित्सा – लंघन (in आमावस्था) – स्थानीय अभ्यंग – स्वेदन – कटिबस्ति with पंचगुण तैल / महानारायण तैल
योगासन → भुजंगासन – शलभासन – कटिचक्रासन
शमनौषधि → रास्नादि गुग्गुलु – त्रयोदशांग गुग्गुलु – अग्नितुण्डी वटी – दशमूलारिष्ट

## उदावर्त

"उद्भूतेन वेग विधारणेनाव्रतस्य वायोर्वतनमित्युदावर्तः।" (मधुकोश)

Due to suppression of natural urges, the movement of Vata-dosha gets inversed (प्रतिलोम). This abnormal Vata causes the diseases called Udavarta.

Some authors give the meaning of Udavarta as the upward movement of Apana-vata.

### निदान →

अधारणीय वेग-धारण – कषाय तिक्त कटु रूक्ष आहार – उपवास – मैथुन etc.

### सम्प्राप्ति →

निदान सेवन → वात प्रकोप → स्रोतोऽवरोध & विमार्गगमन of वायु → उदावर्त

### सामान्य लक्षण →

→ Severe pain in हृदय, कुक्षि, उदर, पृष्ठ, and पार्श्व.

→ आध्मान (distension of abdomen)

→ हृल्लास (nausea)

→ विकर्तिका (cutting type of pain in anal region)

→ तोद (pricking type of pain)

→ विपाक (indigestion)

→ बस्तिशोथ (swelling of bladder)

→ मलसंग (constipation or delayed motion or very hard stool)

### भेदानुसार लक्षण →

| क्र | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | अधोवात निरोधज | वात मूत्र पुरीष अवरोध – आध्मान – शूल – क्लम |
| 2 | पुरीष निरोधज | आटोप – शूल – परिकर्तिका – मलावरोध – मुखमार्गेन मलप्रवृत्ति |
| 3 | मूत्र निरोधज | मूत्राशय & मेढ्र शूल – मूत्रकृच्छ्रता – शिरोरुजा – वंक्षणानाह |
| 4 | उद्गार निरोधज | कण्ठमुख पूर्णत्व & तोद – कूजन – वायु अवरोध |
| 5 | छर्दि निरोधज | कण्डू – कोठ – व्यंग – अरुचि – हृल्लास – पाण्डु – शोथ – ज्वर |
| 6 | क्षुधा निरोधज | अरुचि – श्रम – तमःप्रवेश – तन्द्रा – अंगमर्ग |
| 7 | तृष्णा निरोधज | कण्ठमुखशोष – बाधिर्य – हृदपीडा |
| 8 | जृम्भा निरोधज | मन्यागलस्तम्भ – शिरोरोग – अक्षि नासा कर्ण शूल – कम्प |
| 9 | अश्रु निरोधज | शिरःशूल – प्रतिश्याय – नेत्ररोग – भ्रम |
| 10 | क्षवथु निरोधज | मन्यास्तम्भ – शिरःशूल – अर्धावभेदक – अर्दित – इन्द्रियदौर्बल्य |
| 11 | शुक्र निरोधज | गुद वृषण मेढ्र शोथ & रुजा – मूत्रकृच्छ्रता – शुक्राश्मरी |
| 12 | श्वास निरोधज | श्वासकृच्छ्रता – हृद्रोग – मूर्च्छा |
| 13 | निद्रा निरोधज | जृम्भा – अंगमर्द – अक्षि शिरो गौरवता – तन्द्रा |

**उदावर्त चिकित्सा →**

तं तैल शीतज्वरनाशनाक्तं स्वेदैर्यथोक्तैः प्रविलीनदोषम् ।
उपाचरेद् वर्ति निरूहबस्ति स्नेहैः विरेकैरनुलोमनान्नैः ॥ (च.चि.26/11)

→ अभ्यंग with शीतज्वरनाशक अगुर्वादितैल

→ स्वेदन with वातनाशक औषधि

→ फलवर्ती प्रयोग – अनुवासन & निरूह बस्ति – विरेचन – वातानुलोमक आहार

उदावर्तनाशक वर्ती → श्यामादि गुदवर्ती – पिप्पल्यादि वर्ती – क्रिमिघ्नादि वर्ती etc.

औषध योग → इच्छाभेदी रस – हिंग्वादिचूर्ण – वचादि चूर्ण – पंचलवण चूर्ण – पिप्पल्यादि क्वाथ – स्थिराद्य घृत – शुष्क मूलाद्य घृत etc.

## कम्पवात

(Parkinsonism)

**लक्षण →**

करपादते कम्पो (Tremors in hands and feet) – देहभ्रमाणदुखिते (Irregular movements of body parts) – निद्राभंगो (Insomnia) – मतिःक्षीण (Reduced memory and intelligence)

**चिकित्सा →**

→ अभ्यंग with सहचरादि तैल / माष तैल / महामाष तैल

→ स्वेदन with षष्टिक शालि पिण्डस्वेद

→ अनुवासन & निरूह बस्ति

→ शिरोबस्ति with ब्राह्मी घृत & शिरोधारा with मेध्य कषाय

→ बल्य & मेध्य रसायन प्रयोग

→ कपिकच्छू प्रयोग

## आवरण

Vata gets enveloped or encircled and obstructed with other dosha and dushya.

आवरक → the dosha-dushya those are causing avarana.

आवृत → obstructed vata

**Types of आवरण →**

1. दोषावृत वात→ 13
2. धातु, अन्न & मलावृत वात → 9
3. अन्योन्यावरण → 20

Total 42 types of आवरण are explained by Acharya Charaka →

**13 दोषावृत वात →** पित्तावृत वात – कफावृत वात – पित्तावृत प्राणवात – कफावृत प्राणवात – पित्तावृत उदानवात – कफावृत उदानवात – पित्तावृत समानवात – कफावृत समानवात – पित्तावृत व्यानवात – कफावृत व्यानवात – पित्तावृत अपानवात – कफावृत अपानवात – कफपित्तावृत वात (मिश्रावरण)

मिश्रावरण is again of 5 types → कफपित्तावृत प्राणवात – कफपित्तावृत उदानवात – कफपित्तावृत समानवात – कफपित्तावृत व्यानवात – कफपित्तावृत अपानवात

**9 धातु, अन्न & मलावृत वात →** रक्तावृत वात – मांसावृत वात – मेदसावृत वात – अस्थ्यावृत वात – मज्जावृत वात – शुक्रावृत वात – अन्नावृत वात – मलावृत वात – मूत्रावृत वात

**20 अन्योन्यावरण →** उदानावृत प्राणवात – समानावृत प्राणवात – व्यानावृत प्राणवात – अपानावृत प्राणवात – प्राणावृत उदानवात – समानावृत उदानवात – व्यानावृत उदानवात – अपानावृत उदानवात – प्राणावृत समानवात – उदानावृत समानवात – व्यानावृत समानवात – अपानावृत समानवात – प्राणावृत व्यानवात – उदानावृत व्यानवात – समानावृत व्यानवात – अपानावृत व्यानवात – प्राणावृत अपानवात – उदानावृत अपानवात – समानावृत अपानवात – व्यानावृत अपानवात

| दोष आवरण | लक्षण |
|---|---|
| पित्तावृत वात | दाह – तृष्णा – शूल – शीतकामिता |
| कफावृत वात | शैत्य (शीतता) – गौरव – शूल – उष्णकामिता |
| पित्तावृत प्राणवात | मूर्च्छा – दाह – भ्रम – शूल – शीतकामिता – छर्दि |
| कफावृत प्राणवात | ष्ठीवन – क्षवथु – उद्गार – श्वासोच्छ्वाससंग्रह |
| पित्तावृत उदानवात | मूर्च्छा – दाह – भ्रम – क्लम – साद – ओजोभ्रंश |
| कफावृत उदानवात | विवर्णता – वाक्-स्वरग्रह – दौर्बल्य – गुरुता – अरुचि |
| पित्तावृत समानवात | अतिस्वेद – तृष्णा – दाह – मूर्च्छा – अरुचि |
| कफावृत समानवात | अस्वेद – अग्निमांद्य – लोमहर्ष – अतिशीतता |
| पित्तावृत व्यानवात | सर्वांगदाह – क्लम – गात्रविक्षेपसंग – सन्ताप |
| कफावृत व्यानवात | सर्वगात्रगौरव – सर्वसन्ध्यस्थिरुजा – गतिसंग |
| पित्तावृत अपानवात | हारिद्रमूत्रवर्च – तापगुदमेढ्रयो – अतिरजःस्राव |
| कफावृत अपानवात | भिन्न आम श्लेष्मसंसृष्ट गुरु वर्चः – कफजप्रमेह |
| कफपित्तावृत वात | पित्त-कफ मिश्रावरण लक्षण |

| धातु आवरण | लक्षण |
|---|---|
| रक्तावृत वात | त्वक् मांसान्तर अतिदाह & पीडा – सराग शोथ – मण्डल |
| मांसावृत वात | कठिन विवर्ण पिडका – शोथ – हर्ष – पिपीलिकानां संचार इव |
| मेदसावृत वात | (known as आढ्यवात) चलस्निग्धमृदुशीत शोथ – अरुचि |
| अस्थ्यावृत वात | उष्णस्पर्श & पीडन अभिनन्दति – अंग भंजन – सूचीभिरिव तोद |
| मज्जावृत वात | विनाम – जृम्भा – शूल – पाणिभ्यां पीड्यमाने सुखलभते |
| शुक्रावृत वात | शुक्र-अवेग or अतिवेग – निष्फल शुक्र |

| अन्न & मलावरण | लक्षण |
|---|---|
| अन्नावृत वात | भुक्ते उदरशूल & जीर्णे शाम्यति |
| मल/ पुरीष आवृत वात | मलावरोध – स्वे स्थाने परिकृन्तति (cutting type of pain in pakwashaya) – passing of hard stool with difficulty – pain in lower abdomen and lowback |
| मूत्रावृत वात | मूत्राघात – आध्मान in बस्ति |

| अन्योन्यावरण | लक्षण | चिकित्सा |
|---|---|---|
| प्राणावृत व्यानवात | सर्वेन्द्रियाणां शून्यत्वं – स्मृतिबलक्षय | ऊर्ध्वजत्रुगत चिकित्सा |
| व्यानावृत प्राणवात | अतिस्वेद – लोमहर्ष – त्वक विकार | स्नेहयुक्त विरेचन |
| प्राणावृत समानवात | जडता – गद्गद – मूकता | यापनाबस्ति & चतुष्प्रयोग of स्नेह |
| समानावृत अपानवात | ग्रहणीदोष – हृदरोग – पार्श्वपीडा | अग्निदीपक घृत |
| प्राणावृत उदानवात | शिरोग्रह – निःश्वासोच्छ्वाससंग्रह | ऊर्ध्वजत्रुगत चिकित्सा |
| उदानावृत प्राणवात | ओज कर्म बलवर्ण नाश – मृत्यु | शीतजलसेचन आश्वासन |
| उदानावृत अपानवात | छर्दि – श्वास – कास | बस्ति & अनुलोमन |
| अपानावृत उदानवात | मोह – अग्निमांद्य – अतिसार | दीपन-ग्राही & वमन |
| व्यानावृत अपानवात | छर्दि – आध्मान – उदावर्त – गुल्म – परिकर्तिका | स्निग्ध & अनुलोमन |
| अपानावृत व्यानवात | विण्मूत्ररेतस अतिप्रवृत्ति | संग्राही-स्तम्भक द्रव्य |
| समानावृत व्यानवात | मूर्च्छा – तन्द्रा – प्रलाप – अंगसाद – अग्नि ओज बल क्षय | व्यायाम & लघु भोजन |
| उदानावृत व्यानवात | स्तब्धता – अस्वेद – चेष्टाहानि | पथ्य & लघु भोजन |
| Remaining 8 types of Anyonyavarana should be understood on the basis of लक्षणs of above avarana. | | |

**आवरण चिकित्सा →**

आवरक दोष or दूष्य should be treated first, then आवृत वात should be treated as per general line of treatment of वातव्याधि.

Though root-cause is वात, the obstruction should be cleared before treating आवृत वात.

- पित्तावृत वात चिकित्सा → शीत-उष्ण व्यत्यासक्रम (alternate) – जीवनीय घृत
- कफावृत वात चिकित्सा → वमन & विरेचन – तीक्ष्ण स्वेद – यव – तिल – सर्षप
- रक्तावृत वात चिकित्सा → वातरक्त चिकित्सा
- आमावृत वात चिकित्सा→ प्रमेह चिकित्सा – वात & मेद नाशक चिकित्सा
- मांसावृत वात चिकित्सा → स्वेदन – अभ्यंग – मांस रस – क्षीर – घृत – तैल
- अस्थि मज्जावृत वात चिकित्सा → महास्नेह प्रयोग(घृत-तैल-वसा-मज्जा)
- शुक्रावृत वात चिकित्सा → शुक्रल & बल्य औषध-आहार-विहार
- अन्नावृत वात चिकित्सा → वमन – दीपन & पाचन – लघु आहार
- पुरीषावृत वात चिकित्सा → एरण्ड तैल पान – स्निग्ध द्रव्य – उदावर्त चिकित्सा
- मूत्रावृत वात चिकित्सा → मूत्रल औषध – उत्तरबस्ति – स्वेदन

**रसायन प्रयोग in आवरण चिकित्सा**

शिलाजतु – गुग्गुलु – च्यवनप्राश – ब्रह्म रसायन – अभयामलकी रसायन

## ऊरुस्तम्भ
## (Stiffness of thighs)

**ऊरुस्तम्भ निदान →**

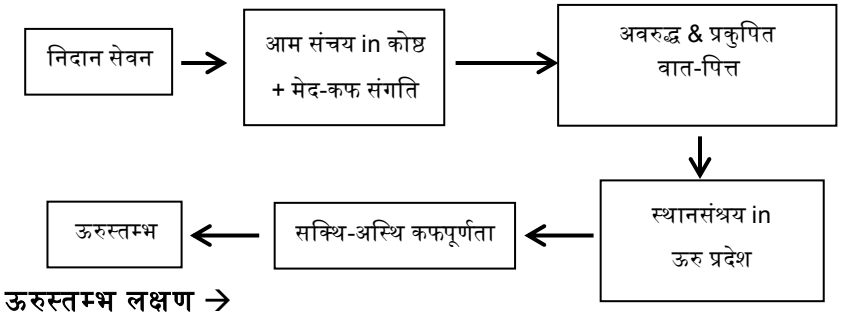
→ Intake of स्निग्ध, उष्ण, लघु, शीत आहार during indigestion

→ अति द्रव, शुष्क आहार, दुग्ध, दधि सेवन – ग्राम्य आनूप औदक मांस सेवन

→ लंघन, अध्यशन, दिवास्वप्न, रात्रिजागरण

→ भय, वेगधारण, अतिस्नेह प्रयोग

**ऊरुस्तम्भ सम्प्राप्ति →**




**ऊरुस्तम्भ लक्षण →**

→ Stiffness, continuous pain & burning sensation in the thighs

→ Patient feels as if thigh region is broken

→ Difficulty in standing and walking

→ Unable to perceive cold touch

**ऊरुस्तम्भ चिकित्सा →**

This is the only disease where **पंचकर्म is contraindicated**.

स्नेहन is contraindicated in ऊरुस्तम्भ → when applied, causes सदन (lassitude), सुप्ति (numbness) & कृच्छ्रादुद्धरण (difficulty in lifting legs).

तस्य संशमनं नित्यं क्षपणं शोषणं तथा।
युक्त्यपेक्षी भिषक् कुर्यादधिकत्वात्कफामयोः ॥ (च.चि.27/25)

→ संशमन

→ रूक्षण चिकित्सा

→ Measures which subside कफ & आम, but should not increase वात.

**औषध योग →** हरीतकी+पिप्पली+मधु – शाङ्र्गेष्टादि चूर्ण – मूर्वादि योग – स्वर्णक्षीर्यादि योग – अश्वगंधादि उत्सादन – वत्सकादि लेप etc. / ऊरुस्तम्भनाशक कल्क → भल्लातक+पिप्पली+पिप्पलीमूल / देवदारु+हरिद्रा+दारुहरिद्रा+वचा+कटुकी ऊरुस्तम्भनाशक तैल → कुष्ठादि तैल – सैंधवादि तैल – पीलुपर्ण्यादि तैल

## Parkinsonism

Parkinsonism is a clinical syndrome characterized by tremor, bradykinesia, rigidity, and postural instability. It is found in Parkinson's disease (PD).

A wide range of causes may lead to this set of symptoms, including neurodegenerative conditions, drugs, toxins, metabolic diseases, and neurological conditions other than PD.

**Parkinson's disease (PD)** is a neurodegenerative disorder that affects predominately dopamine-producing ("dopaminergic") neurons in a specific area of the brain called substantia nigra.

**The symptoms** generally come on slowly over time. Early in the disease, the most obvious are shaking, rigidity, slowness of movement, shuffling gait and flexed posture.

Dementia becomes common in the advanced stages of the disease.[2] Depression and anxiety are also common, occurring in more than a third of people with PD.[2] Other symptoms include sensory, sleep, and emotional problems.

**Treatment →**

There is no cure for Parkinson's disease, with treatment directed at improving symptoms. Initial treatment is typically with the antiparkinson medication levodopa (L-DOPA).

## Guillain Barre Syndrome

GBS is a rapid-onset muscle weakness caused by the immune system damaging the peripheral nervous system.

It is characterized by ascending paralysis, changes in sensation or pain along with muscle weakness at the beginning in the feet and hands, and migrating towards the trunk.

It may leads to life-threatening complications, in particular if the respiratory muscles are affected or if the autonomic nervous system is involved.

**Types →**

1. **Acute inflammatory demyelinating polyneuropathy (AIDP)**

It is the most common form of GBS, characterized by sensory symptoms and muscle weakness, often with cranial nerve weakness and autonomic involvement.

2. **Acute motor axonal neuropathy (AMAN)**

Isolated muscle weakness without sensory symptoms in less than 10%; cranial nerve involvement uncommon.

3. **Acute motor and sensory axonal neuropathy (AMSAN)**

Severe muscle weakness similar to AMAN but with sensory loss.

### 4. Acute panautonomic neuropathy (APN)

It is the rarest variant of GBS, sometimes accompanied by encephalopathy. Symptoms include impared sweating, lack of tear formation, photophobia, dryness of nasal & oral mucosa, itching & peeling of skin, nausea, dysphagia, and constipation unrelieved by laxatives or alternating with diarrhea.

### 5. Miller Fisher syndrome (MFS)

It manifests as descending paralysis, proceeding in the reverse order of the more common form of GBS. It usually affects the eye muscles first and presents with the triad of ophthalmoplegia, ataxia, and areflexia.

### 6. Bickerstaff's brainstem encephalitis (BBE)

It is the further variant of GBS, which is characterized by acute onset of ophthalmoplegia, ataxia, disturbance in consciousness, hyperreflexia of Babinski's sign.

### Clinical Features →

- The first symptoms of Guillain-Barre syndrome are numbness, tingling, and pain, alone or in combination. This is followed by weakness of the legs and arms that affects both sides equally and worsens over time.
- Tingling or prickly sensations in the fingers and toes.
- Muscle weakness in the legs that travels to upper body and gets worse over time.
- Difficulty walking steadily.
- Difficulty moving your eyes or face, talking, chewing, or swallowing.
- Severe lower back pain.
- Loss of bladder control.
- Tachycardia.
- Difficulty breathing.
- Paralysis.

### Investigations →

- Spinal tap → high protein level in CSF
- Electromyography (EMG), Electrocardiography (ECG)
- Nerve conduction test

### Treatment →

There is no specific treatment for GBS. Treatment is aimed at reducing symptoms, treating complications, and speeding up recovery.

- Physiotherapy
- Plasmapheresis (Plasma exchange)
- Intravenous Immunoglobulin

## Muscular Dystrophy

MD is a group of muscle diseases that weakens the musculo-skeletal system and hampers locomotion.

It is a group of genetic diseases in which muscle fibers are unusually susceptible to damage. It is characterized by progressive skeletal muscle weakness, defects in muscle protein, and the death of muscle cells and tissue.

**Clinical Features →**

- Progressive muscular wasting
- Drooping eyelids
- Scoliosis
- Inability to walk
- Limited range of movement
- Respiratory difficulty
- Cardiomyopathy

**Types of MD →**

**1. Duchenne muscular dystrophy (DMD) →**

Duchenne muscular dystrophy (DMD) is the most common childhood form of muscular dystrophy; it generally affects only boys (with extremely rare exceptions), becoming clinically evident when a child begins walking. By age 10, the child may need braces for walking and by age 12, most patients are unable to walk. Lifespans range from 15 to 45.

**2. Becker's muscular dystrophy →**

Becker muscular dystrophy is a less severe variant of Duchenne muscular dystrophy. It usually starts around age of 12 years.

**3. Facioscapulohumeral muscular dystrophy →**

Initially affects the muscles of the face, shoulders, and upper arms with progressive weakness. Symptoms develop in early adulthood (late teens); affected individuals become severely disabled.

**4. Limb-girdle muscular dystrophy →**

Weakness in the hips or shoulders. Muscle weakness starts in the pelvic area and moves to the shoulders and other body parts.

**5. Emery-Dreifuss muscular dystrophy →**

Wasting of the muscles in the lower legs as well as the upper arms. Usually the muscle contractures appear before the muscle weakness appears.

**6. Distal muscular dystrophy →**

It usually occurs after age 35 and causes weakness in the ankles, making it difficult to walk.

**7. Myotonic muscular dystrophy →**

An autosomal dominant condition that presents with myotonia (delayed relaxation of muscles), as well as muscle wasting and weakness.

**Investigations →**

- Enzyme tests → increased creatine phosphokinase (CpK3)
- Electromyography
- ECG
- Muscle biopsy

**Treatment →**

There is no known cure for muscular dystrophy. Physical therapy, occupational therapy, orthotic intervention, speech therapy, and orthopedic instruments may be helpful.

- The two most commonly prescribed drugs for muscular dystrophy are:

a. Corticosteroids → This type of medication can help increase muscle strength and slow progression, but long-term use can weaken bones and increase weight gain.
b. Heart medications → If the condition impacts the heart, beta blockers and angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors may help.

## Myasthenia Gravis

Myasthenia Gravis (MG) is a chronic autoimmune disorder that results in progressive skeletal muscle weakness.

MG causes rapid fatigue and loss of strength on exertion that improves after rest. In early stages, myasthenia gravis primarily affects muscles that control eye movement (extra-ocular muscles) and those that control facial expression, chewing, and swallowing.

If untreated, the disorder may affect respiratory muscles, causing acute respiratory failure.

**Investigations →**

- Anti–acetylcholine receptor (AChR) antibody (Ab) test
- Electromyography, ECG, X-ray chest
- Pulmonary Function test

**Treatment →**

- Cholinesterase inhibitor → Pyridostigmine, or Neostigmine
- Immunosuppressant → Corticosteroid therapy, or Methotrexate
- Intravenous Immunoglobulin
- Plasmapheresis
- Thymectomy

## Motor Neuron Disease (MND)

The motor neuron diseases (MNDs) are a group of progressive neurological disorders that destroy motor neurons, the cells that control essential voluntary muscle activity such as speaking, walking, breathing, and swallowing.

Normally, messages from nerve cells in the brain (called upper motor neurons- UMNs) are transmitted to nerve cells in the brain stem and spinal cord (called lower motor neurons- LMNs) and from them to particular muscles.

When there are disruptions in the signals between the lower motor neurons and the muscles and the muscle, the muscles do not work properly; the muscles gradually weaken and may begin wasting away and develop umcontrolable twitching (called fasciculations). When there are disruptions in the signals between the upper motor neurons, the limb muscles develop stiffness (called spasticity), movements become slow and effortful, and tendon reflexes such as knee and ankle jerks become overactive. Over time, the ability to control voluntary movement can be lost.

### Forms of motor neuron disease →

- amyotrophic lateral sclerosis (ALS)
- primary lateral sclerosis (PLS)
- progressive muscular atrophy (PMA)
- progressive bulbar palsy (PBP)

### Clinical Features →

- The patient's grip weakens. Sometimes picking up and /or holding things can be difficult.
- Fatigue – Muscle pains – Muscle cramps – Muscle twitches – Slurred speech – Weakness in the limbs etc.
- In advanced stage, movements in affected limbs become more difficult, limb muscles start to shrink and breathing problems develop.
- In end stage the patient's body eventually becomes totally paralysed. Breathing difficulties worsen and become serious.

### Investigations →

Blood test, EMG, ECG, MRI, Spinal tap, Muscle biopsy etc.

### Treatment →

- There is no cure or standard treatment for the MND.
- Symptomatic and supportive treatment can help people be more comfortable with maintaining their quality of life.
- Medications like muscle relaxants etc.
- Ventilator support for breathing problems.
- Physiotherapy.

## Neuralgia

Neuralgia refers to intense, typically intermittent pain along the course of a nerve, especially in the head or face.

Neuralgia is a stabbing, burning, and often severe pain due to an irritated or damaged nerve. The nerve may be anywhere in the body and the damage may be caused by several things, including: aging, diseases such as diabetes or multiple sclerosis, an infection, such as shingles.

**Classification →**

**Trigeminal neuralgia →** Trigeminal neuralgia (TN or TGN) is a chronic pain disorder that affects the trigeminal nerve. There are two main types: typical and atypical trigeminal neuralgia. The typical form results in episodes of severe, sudden, shock-like pain in one side of the face that lasts for seconds to a few minutes.

**Atypical trigeminal neuralgia →** Symptoms of atypical trigeminal neuralgia can be confusing. They may mimic other conditions such as migraine, sinus infections or dental problems. The symptoms of atypical trigeminal neuralgia include: a constant, chronic dull ache or boring pain on one side of the face and jaw.

**Glossopharyngeal neuralgia →** Glossopharyngeal neuralgia is an irritation of the ninth cranial nerve causing extreme pain in the back of the throat, tongue and ear. Attacks of intense, electric shock-like pain can occur without warning or can be triggered by swallowing.

**Occipital neuralgia →** Occipital neuralgia is characterized by chronic pain in the lower neck, back of the head and behind the eyes. These areas correspond to the locations of the lesser and greater occipital nerves. Wrapped around the greater occipital nerve is the occipital artery, which can contribute to the neuralgia.

**Post-herpetic neuralgia →** Postherpetic neuralgia is a complication of shingles, which is caused by herpes zoster virus. Postherpetic neuralgia affects nerve fibers and skin, causing burning pain that lasts long after the rash and blisters of shingles disappear.

**Treatment →**

Treatment varies depending on many things, including the cause, location, and severity of the pain.

- Analgesics
- Nerve-blocks
- Physiotherapy
- Surgery to relieve pressure on the nerve

## Diseases of प्राणवह स्रोतस

### कास (Cough)

"कसति शिरःकण्ठात् उर्ध्व गच्छति वायुरिति कासः"
"शुष्को वा सकफो वाऽपि कसनात् कास उच्यते"

When aggravated prana vata forcefully come out of the mouth with typical noise then it is called as Kasa. This can be shuska (dry cough) or sakapha (productive cough).

**सामान्य निदान →**

धूम – रज – अतिव्यायाम – रूक्षान्न – भोजनविमार्गगमन – वेगावरोध etc.

**विशेष निदान →**

वातज → रूक्षशीतकषाय अल्पभोजन – उपवास – अतिव्यायाम-मैथुन – वेगावरोध

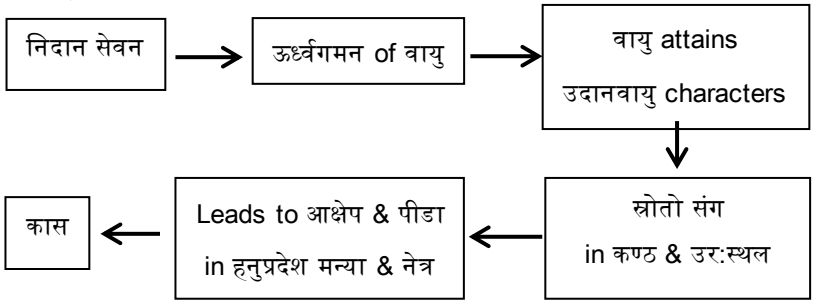
पित्तज → कटु ऊष्ण तीक्ष्ण विदाही अन्नसेवन – अग्नि आतप सेवन – क्रोध

कफज → मधुरस्निग्धगुरु अभिष्यन्दि आहार – अतिविश्राम – निद्रा

क्षतज → रूक्षान्न अल्प भोजन – अतिमैथुन – अतिभार वहन – अध्व – युद्ध

क्षयज → विषम असात्म्य भोजन – अतिमैथुन – वेगधारण – घृणा – चिन्ता

**सम्प्राप्ति→**




**पूर्वरूप →**

पूर्वरूपं भवेत्तेषां शूकपूर्णगलास्यता ।
कण्ठे कण्डूश्च भोज्यानामवरोधश्च जायते ॥ (च.चि.18/5)

Sensation of congestion or bristles-filled in the throat and mouth, itching in throat, and obstruction or difficulty to swallow food.

**लक्षण →**

| क्र. | कास-भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज कास | हृत्पार्श्वोरःशिरःशूल – शुष्क कास – स्वरभेद – दौर्बल्य – क्षोभ – मोह |
| 2 | पित्तज कास | पीतनिष्ठीव – पीताक्षित्वं – तिक्तास्यता – दाह – तृष्णा – मोह – भ्रम |
| 3 | कफज कास | बहुल मधुर स्निग्ध निष्ठीव – घन कफ – मधुरास्यता – गौरव – अरुचि |
| 4 | क्षतज कास | पूर्व शुष्ककास – पश्चात रक्तष्ठीवन – कण्ठ उरः शूल – पारावत् कूजन |
| 5 | क्षयज कास | दुर्गन्ध हरित रक्त ष्ठीवन – पूय कफ – बह्वाशी दुर्बल कृश – पार्श्वशूल |

**साध्यासाध्यता →**

वातज, पित्तज & कफज कास → साध्य

सर्वलक्षणयुक्त क्षतज & क्षयज कास → असाध्य

वृद्ध रोगी → कृच्छ्रसाध्य

**वातज कास चिकित्सा →**

रुक्षस्यानिलजं कासमादौ स्नेहैरुपाचरेत् । सर्पिर्भिर्वस्तिभिः पेयायूषक्षीररसादिभिः ॥
वातघ्नसिद्धैः स्नेहाद्यैधूमैर्लेहैश्च युक्तिकः । अभ्यंगै परिषैकश्च स्निग्धैः स्वेदैश्च बुद्धिमान ॥
(च.चि.18/32-33)

→ स्नेहन → by घृतपान, बस्ति, पेया-यूष-मांसरस, वातनाशक द्रवसिद्ध घृत-तैल

→ स्वेदन → स्निग्ध स्वेद

→ In case of मल & अपानवात अवरोध → स्निग्ध बस्ति

→ In case of पित्तानुबन्ध → घृतसेवन after food

→ In case of कफानुबन्ध → स्निग्ध विरेचन

**औषध योग →** कासान्तक रस – लक्ष्मीविलास रस – पंचामृत रस – व्योषादि वटी – मरिच्यादि वटी – लवंगादि वटी – शठ्यादि चूर्ण – सितोपलादि चूर्ण – तालीसादि चूर्ण – कण्टकारी क्वाथ – कण्टकारीघृत – पिप्पल्यादिघृत – अगस्त्यहरीतकी – मनःशिलादि धूम

**पित्तज कास चिकित्सा →**

पैत्तिके सकफे कासे वमनं सर्पिषा हितम्। हृतदोषस्ततः शीतं मधुरं च क्रमं भजेत् ॥
(च.चि.18/83)

→ विरेचन

→ वमन if associated with कफ

→ घृत प्रयोग → घृतपाक of माहिष- आविक- गोदुग्ध with आमलकी स्वरस & घृत

→ मधुररस अनुपान प्रयोग → शर्करा+जल / द्राक्षा स्वरस / इक्षुरस / गोदुग्ध etc.

**औषध योग →** चन्द्रामृत रस – वासारिष्ट – शर्करादि & मृद्विकादि अवलेह – पिप्पल्यादि अवलेह – स्थिरादि क्षीरपाक – कासहर गुटिका

**कफज कास चिकित्सा →**

बलिनं वमनैरादौ शोधितं कफकासिनम्। यवान्नैः कटुरुक्षोष्णैः कफघ्नैश्चाप्युपाचरेत् ॥
(च.चि.18/108)

→ वमन

→ यव – कटु रुक्ष उष्ण कफघ्न आहार विहार

**औषध योग →** आनन्दभैरव रस – कफकुठार रस – कट्फलादि क्वाथ – कण्टकारी क्वाथ – कण्टकारी घृत – कफज कासहर पिप्पली – कासमर्दादि योग – धूम

**क्षतज कास चिकित्सा →**

कासमात्ययिकं मत्वा क्षतजं त्वरया जयेत्। मधुरैर्जीवनीयैश्च बलमांसविवर्धनैः ॥
(च.चि.18/134)

→ आत्ययिक चिकित्सा

→ मधुर जीवनीय बलमांसवर्धक औषध प्रयोग

→ पित्तजकासवत चिकित्सा → घृत & दुग्ध प्रयोग

→ तृणपंचमूल सिद्ध अजादुग्ध प्रयोग

**क्षयज कास चिकित्सा →** (दुर्बल & सर्वलक्षणयुक्त → अचिकित्स्य)

दीपनं बृंहणं चैव स्रोतसां च विशोधनम्।
व्यत्यासात् क्षयकासिभ्यो बल्यं सर्वं हितं भवेत् ॥ (च.चि.18/187)

→ In नव क्षयजकास → मृदुशोधन & बृंहण

→ व्यत्यासात् चिकित्सा → Alternatively दीपन–बृंहण–स्रोतोशोधन चिकित्सा

→ All the measure which promote strength (बल्य)

→ क्षयजकास is सन्निपातज, therefore त्रिदोषघ्न चिकित्सा to be adopted

→ द्राक्षादि लेह & पद्मकादिलेह प्रयोग

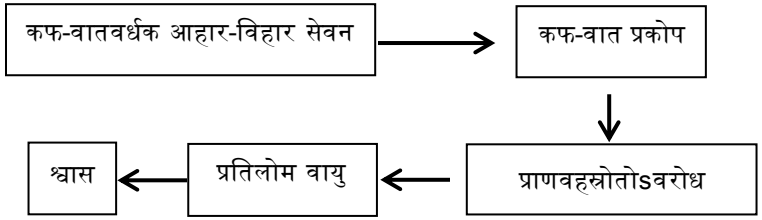
## श्वास (Dyspnoea)

"श्वासत्वं वेगवदूर्ध्ववातत्वं" in this disease vata moves in upward direction and causes difficulty in breathing.

### निदान →

| | |
|---|---|
| वात प्रकोपक निदान | रूक्षान्न पान सेवन – शीतल जलपान – विषमाशन<br>रज – धूम – शीत स्थान निवास – अतिव्यायाम – अपतर्पण – अतिमैथुन – वमनादि अतियोग – मर्माभिघात – वेगावरोध |
| कफ प्रकोपक निदान | निष्पाव – माष – तिलतैल – पिष्ट – शालूक – विष्टम्भि विदाही अन्न – गुरु अतिस्निग्धभोजन – जलीय मांस – दधि सेवन<br>शीत स्थान निवास – शीतल जल स्नान – दिवास्वप्न |
| निदानार्थकर रोग | पाण्डु – अतिसार – छर्दि – अलसक – विसूचिका – प्रतिश्याय – क्षय – रक्तपित्त – विष – उदावर्त – ज्वर |

### सम्प्राप्ति →




### पूर्वरूप →

आनाह – पार्श्वशूल – हृत्पीडा – शूल – भक्तद्वेष – अरति – मुखवैरस्य – शंखभेद

### लक्षण →

| क्र | श्वास-भेद | दोष | लक्षण |
|---|---|---|---|
| 1 | महाश्वास | वात प्रधान | मत्तर्षभ इवानिशम् (breathing like a mad bull) – प्रनष्टज्ञानविज्ञान – विभ्रान्तलोचन |
| 2 | ऊर्ध्वश्वास | वात प्रधान | दीर्घ श्वसति (Prolonged expiration & short inspiration) – ऊर्ध्वदृष्टि – विभ्रान्तलोचन |
| 3 | छिन्नश्वास | कफ + वात प्रधान | श्वसति विच्छिन्नं (interrupted or irregular breath like cheyne stokes) – मर्मपीडन – रक्तैकलोचन |
| 4 | तमकश्वास | कफ प्रधान | घुर्घुरकं – तीव्रवेगं – प्राणपीडकं – पीनस –कास – प्रमोह<br>Pt. feels relief in sitting position & Attacks get aggravated in cloudy and cold conditions<br>1.प्रतमकश्वास → associated with ज्वर मूर्च्छा<br>2.सन्तमकश्वास → aggravates in dark (तम) & relieved by शीतोपचार (cold measures) |
| 5 | क्षुद्रश्वास | वात प्रधान | रूक्ष आहार-विहार अतिश्रमजन्य अल्पवायुप्रकोप |

### साध्यासाध्यता →

महाश्वास, ऊर्ध्वश्वास, छिन्नश्वास → असाध्य

नव तमकश्वास → साध्य ; जीर्ण तमकश्वास→ कृच्छ्रसाध्य

क्षुद्र श्वास → साध्य

### श्वास चिकित्सा सूत्र →

हिक्का श्वासार्दितं स्निग्धैरादौ स्वेदैरुपाचरेत् ।
आक्तं लवणतैलेन नाडीप्रस्तरसंकरैः ॥ (च.चि.17/71)

- निदान परिवर्जन
- **अभ्यंग** on chest region with salted oil (तिल तैल mixed with सैंधव).
- **स्निग्ध द्रव्ययुक्त स्वेद** by नाडी-, प्रस्तर- or संकर-स्वेद to liquefy कफ दोष

Avoid sudation (स्वेद) in person with increased पित्त, or of पित्तज प्रकृति, associated with profuse hemorrhage, debility, and in pregnant women.

- **वमन** by using पिप्पली + सैंधव with मधु (Before vamana, patient is given food which aggravates kapha dosha)
- **धूमपान** to eliminate hidden dosha (लीन दोष) in srotas.

**धूमपान प्रयोग →** Even after स्नेहन, स्वेदन and वमन, if दोष remains attached to स्रोतस, then धूमपान should be adopted.

→ An elongated pill (वर्ति) should be prepared with the paste of हरिद्रा, यव, एरण्डमूल, लाक्षा, देवदारु, जटामांसी, मनःशिला, and हरताल. This वर्ति is smeared with घृत and used for smoking (धूम्रपान).

Similarly, यवचूर्ण mixed with घृत can be used for smoking therapy.

- In strong patients → संशोधन चिकित्सा
- In weak patients → बृंहण चिकित्सा (वातहर चिकित्सा)

**तमकश्वास चिकित्सा →**

कासिनेच्छर्दनं दद्यात् स्वरभंगे च बुद्धिमान्। वातश्लेष्महरैर्युक्तं तमके तु विरेचनम् ॥
(च.चि.17/121)

If the patients of हिक्का and श्वास get afflicted with कास or स्वरभेद, they should be treated with emetic therapy (वमन).

Patients suffering from तमकश्वास should be treated with purgation therapy (तमके तु विरेचनं). Purgatives are given to normalize both वात & कफ, and to set right the site of vitiation (अग्नि स्थान).

Channels of वायु should always be cleared to remove the obstruction.

**शमनौषधि →**

श्वासकुठार रस – कफकुठार रस – महालक्ष्मी विलास रस – मरिच्यादि वटी – लवंगादि वटी – शट्यादि चूर्ण – मुक्ताद्य चूर्ण – वासादि क्वाथ – भार्गी नागर क्वाथ – कनकासव – मनःशिलादि घृत – दशमूलादि घृत – हरिद्रा खण्ड – भारंगी शर्करा – भारंगी गुड – व्याघ्री हरीतकी – च्यवनप्राश

**पथ्य आहार-विहार →** षष्टिक शालि – गोधूम – यव – अजादुग्ध – पुराण घृत – जांगल मांसरस – मधु – उष्ण जल – गोमूत्र – निम्बू – वमन विरेचन – धूमपान

**अपथ्य आहार-विहार →** माहिष दुग्ध – घृत – दधि – सर्षप – मत्स्य – शीतजल – माष – आलूक – शीत विहार – अध्वगमन – वेगधारण – नस्य

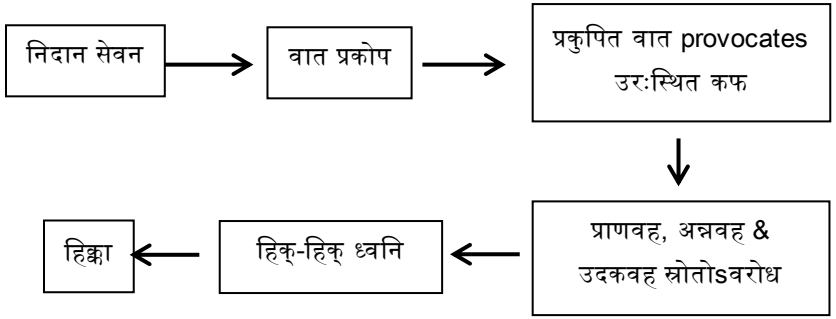
## हिक्का (Hiccough)

"हिगति कृत्वा कायति शब्दायते इति हिक्का" the disease in which body produces sound like 'hik-hik' is called as Hikka.

**निदान →**

| | |
|---|---|
| आहारज निदान | गुरु – विष्टम्भी – अभिष्यन्दी – रुक्ष – शीतल – विदाही आहार सेवन विषमाशन – अजीर्णाशन |
| विहारज | रज – धूम – शीत स्थान निवास – तीव्र वायु सेवन – अतिव्यायाम – अतिमैथुन – अतिसाहस – वेगधारण – अपतर्पण – वमनादि अतियोग |
| निदानार्थकर रोग | पाण्डु – अलसक – उरःक्षत – क्षय – उदावर्त – रक्तपित्त – विसूचिका – अतिसार – ज्वर – छर्दि – प्रतिश्याय. |

**सम्प्राप्ति →**




**पूर्वरूप →**

कण्ठ-उरसो गुरुत्वं – मुख कषायता – कुक्षेः आटोप – अरति

**लक्षण →**

| क्र | हिक्का-भेद | अधिष्ठान | लक्षण |
|---|---|---|---|
| 1 | महाहिक्का | सर्वशरीर कण्ठ मर्म | महामूला-महवेगा-महाशब्दा-महाबला मर्मपीडन संज्ञानाश |
| 2 | गम्भीरहिक्का | नाभि पक्वाशय | गम्भीरमनुनाद अंगसंकोच-प्रसार प्रनष्टबलचेतसः |
| 3 | व्यपेताहिक्का | जतत्रुमूल शिर-ग्रीवा | आहारपरिणामान्ते मूर्च्छा प्रलाप वमन अतिसार जृम्भा आध्मान |
| 4 | क्षुद्रहिक्का | हृदय क्लोम कण्ठ | अल्पवेग अकष्टकर अल्पवातप्रकोप भुक्तमात्रे-मार्दवम् |
| 5 | अन्नजहिक्का | आमाशय | पान-अन्नज पीते-च-भुक्ते-शमनम् |

Sushruta explained यमल हिक्का in place of व्यपेता हिक्का.

यमल हिक्का → Two bouts of hiccough come together with an interval and tremors are produced during hiccough.

व्यपेता हिक्का → The hiccough comes after digestion of food. It is mild in the beginning and goes on increasing.

**साध्यासाध्यता →**

क्षुद्र & अन्नज हिक्का → साध्य

महाहिक्का, गम्भीरहिक्का & व्यपेताहिक्का → असाध्य

प्रलापादि उपद्रवयुक्त हिक्का → असाध्य

When during the bout of hiccough, the body becomes stretched and the eyes roll upwards, the person becomes thin, has an aversion for food and sneezes continuously → असाध्य

**हिक्का चिकित्सा सूत्र →**

हिक्का श्वासार्दितं स्निग्धैरादौ स्वेदैरुपाचरेत् ।
आक्तं लवणतैलेन नाडीप्रस्तरसंकरैः ॥ (च.चि.17/71)

→ निदान परिवर्जन

→ स्नेहन & स्वेदन

अभ्यंग on chest region with salted oil (तिल तैल mixed with सैंधव)

स्निग्ध द्रव्ययुक्त स्वेद by नाडी-, प्रस्तर- or संकर-स्वेद to liquefy कफ दोष

→ वमन कर्म & धूमपान

→ नस्य with सैंधव+जल / सैंधव+घृत

In attack stage (वेगावस्था), certain methods like sudden sprinkling of cold water, terrorizing, creating surprise, fear, anger, exhilaration and separation from dear can stop hiccough.

**औषध योग →**

मयूरपिच्छ भस्म – हिक्कान्तक रस – श्वासकुठार रस – शंख चूल रस – शंख वटी – त्रिकटु चूर्ण – पिप्पली चूर्ण – मरिच+मधु – हरीतकी चूर्ण+मधु – मनःशिलादि घृत – मनःशिलादि धूम

## राजयक्ष्मा (Tuberculosis)

"यच्च राजा च यक्ष्मा च राजयक्ष्मा ततो मतः"→ the king of the diseases / disease of the kings. चन्द्र-देवता (moon) got affected by this disease first time.

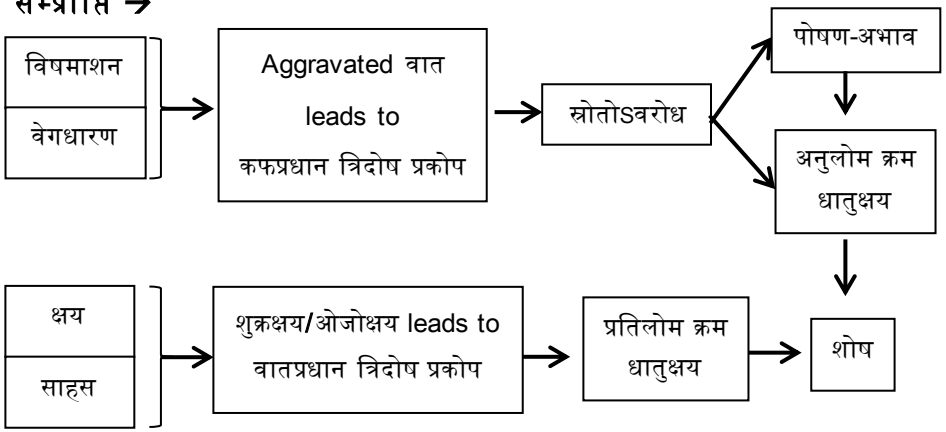
**Synonyms →** क्रोध – यक्ष्मा – ज्वर – रोग – दुःख

| | | | |
|---|---|---|---|
| **निदान** | अयथाबलमारम्भ (साहस) – वेगसंधारण – क्षय – विषमाशन | | |
| **पूर्वरूप** | प्रतिश्याय – दौर्बल्यं – दोषदर्शनं अदोषेष्वपि– बीभत्सदर्शनं – घृणा – अश्नतश्चापि बलमांसक्षय – स्त्रीमद्यमांसप्रियता – स्वप्ने श्वापदैश्चाभिधर्षणम् | | |
| **लक्षण** | त्रिरूप | षडरूप | एकादश-रूप |
| | 1. अंसपार्श्व अभिताप<br>2. करपाद सन्ताप<br>3. ज्वर | 1. कास<br>2. ज्वर<br>3. पार्श्वशूल<br>4. स्वरभेद<br>5. अतिसार<br>6. अरुचि | 1. कास<br>2. श्वास<br>3. ज्वर<br>4. अंसताप<br>5. पार्श्वशूल<br>6. शिरोरुज<br>7. स्वरभेद<br>8. रक्त वमन<br>9. कफ वमन<br>10. अतिसार<br>11. अरुचि |

| **भेद (types) of राजयक्ष्मा :** | | |
|---|---|---|
| लक्षण भेद | 3 | त्रिरुप – षडरुप – एकादश रुप राजयक्ष्मा |
| कारण भेद | 4 | साहसिक यक्ष्मा – वेगसंधारण जन्य –धातुक्षय जन्य – विषमाशन जन्य |

| कारण भेद | साहसिक राजयक्ष्मा | वेगसंधारण जन्य राजयक्ष्मा | धातुक्षय जन्य राजयक्ष्मा | विषमाशन जन्य राजयक्ष्मा |
|---|---|---|---|---|
| **निदान** | युद्ध–अत्याध्ययन<br>–भार–अध्व<br>–लंघन–पतन<br>–अभिघात–साहस | अपानवायु मूत्रवेग पुरीषवेग धारण due to ह्रीम (लज्जा), घृणा or भय | अतिकर्शन (कृश) due to ईर्ष्या क्रोधशोकभय त्रास<br>– अतिव्यवाय<br>– अनशन | विविध अन्न पान (विरुद्धाहार)<br>– समशन<br>– विषमाशन |
| **लक्षण** | 1. शिर:शूल<br>2. कण्ठोद्ध्वंस<br>3. कास<br>4. स्वरभेद<br>5. अरुचि<br>6. पार्श्वशूल<br>7. अतिसार<br>8. जृम्भा<br>9. ज्वर<br>10. उर:शूल<br>11. रक्तमिश्रित कफष्ठीवन | 1. शिर:शूल<br>2. अंसावमर्द<br>3. कास<br>4. स्वरभेद<br>5. अरुचि<br>6. पार्श्वशूल<br>7. अतिसार<br>8. अंगमर्द<br>9. ज्वर<br>10. प्रतिश्याय<br>11. वमन | 1. शिर:शूल<br>2. अंसताप<br>3. कास<br>4. स्वरक्षय<br>5. अरुचि<br>6. पार्श्वशूल<br>7. अतिसार<br>8. अंगमर्द<br>9. ज्वर<br>10. प्रतिश्याय<br>11. श्वास | 1. शिर:शूल<br>2. अंसताप<br>3. कास<br>4. स्वरभेद<br>5. अरुचि<br>6. पार्श्वशूल<br>7. रक्तवमन<br>8. प्रसेक<br>9. ज्वर<br>10. प्रतिश्याय<br>11. वमन |

**सम्प्राप्ति →**




1. विप्रकृष्ट हेतु (साहस-वेगधारण-क्षय-विषमाशन) शोष
2. सन्निकृष्ट हेतु → उपसर्ग(संक्रमण) → उपसर्ग

+ → राजयक्ष्मा

**साध्यासाध्यता →**

साध्य → अक्षीण बल-मांस (बलवान रोगी), प्रवर सत्व, क्रियासह, ज्वरानुबंध-रहित

असाध्य → क्षीण बल-मांस, अतिसार पीडित, उर्ध्वश्वास पीडित, शुक्लाक्षता

**उपद्रव →**

कण्ठोद्ध्वंस – उरोरुज – जृम्भा – अंगमर्द – निष्ठीव – अग्निसाद – आस्यपूति

**राजयक्ष्मा-चिकित्सा सूत्र →**

सर्वस्त्रिदोषजो यक्ष्मा दोषाणां तु बलाबलम् ।
परीक्ष्यावस्थिकं वैद्यः शोषिणं समुपाचरेत् ॥

All types of rajayakshma are tridoshaja, therefore a physician should treat it according to the प्रबल & अप्रबल दोष.

**मलरक्षा in राजयक्ष्मा →**

सर्वधातुक्षयार्तस्य बलं तस्य हि विड्बलम् ।

In severe dhatukshaya, the strength of body depends on vid or mala (stool), therefore mala of the patient of rajayakshma should not be eliminated.

**मांस प्रयोग in राजयक्ष्मा →**

As there is marked weight loss due मांसक्षय, the physician should advice the patient to take मांसरस, that enhances the agni and mamsa-bala. अजा, लावा, तित्तिर, कुक्कुट, and वर्तक मांसरस should be used among them अजा मांसरस is best.

**1. निदान परिवर्जन →**

In all types of Rajayakshma, the first step in the treatment is to avoid causative factors. It can be understood as avoiding mithya ahara-vihara and treating the underlying causes as well, like treating dhatukshaya, or vega sandharana janya vikara etc.

**2. संशोधन चिकित्सा →**

स्नेहन – स्वेदन – मृदु वमन – विरेचन (for बहुदोषावस्था & बलवान रोगी)

अनुवासन बस्ति – नस्य कर्म

**3. संशमन चिकित्सा →**

- चूर्ण प्रयोग (सितोपलादि चूर्ण, तालीसादि चूर्ण etc.)
- घृत प्रयोग (खर्जूरादि घृत, दशमूल घृत, पंचपंचमूल घृत, जीवन्त्यादि घृत etc.)
- क्षीर प्रयोग (बलादि क्षीर, अजादुग्ध, श्रृत गोदुग्ध etc.)
- मांसरस प्रयोग (अजा, लावा, तित्तिर, कुक्कुट, and वर्तक मांसरस)
- अभ्यंग – उत्सादन – अवगाह

## उरःक्षत (Pulmonary abscess)

**निदान →**

धनुषाऽऽयस्यतोऽत्यर्थं – भार – पतन – बलवान-सह युद्ध – injury by similar other harsh activities etc.

अति रुक्ष भोजन – अल्प भोजन – अकाल भोजन – अति स्त्री संभोग etc.

**लक्षण →**

उर:रुज – पार्श्व पीडन – शुष्कता – वेपथु – वीर्य बल वर्ण रुचि अग्नि हीनता – ज्वर – व्यथा – मनो दीनता – विड्भेद (अतिसार) etc.

**चिकित्सा →**

→ Intake of लाक्षा चूर्ण with मधु, followed by drinking milk (क्षीर)

→ After digestion of drugs, patient should be made to have food with milk and sugar.

If patient is having pain in flanks and lower abdomen, and diminished अग्नि then he should take लाक्षा चूर्ण mixed with सुरा.

If patient is having loose stool, he should take लाक्षा चूर्ण with मुस्ता – अतिविषा – पाठा – कुटज त्वक.

**लाक्षादि क्षीर →** Patient having दीप्ताग्नि should be given लाक्षादि क्षीर– Laksha, ghrita, honeybee wax, jeevaniya gana, sugar & vamshalochana are cooked in the milk.

**शमनौषधि →** रक्तपित्तान्तक रस – बोल पर्पटी – शंख भस्म – प्रवाल पिष्टी – एलादि वटी – लाक्षादि चूर्ण – सैन्धवादि चूर्ण – उशीरादि चूर्ण – उशीरासव – चन्दनासव – खर्जूरासव – खर्जूरावलेह

**रसायन →** अमृतप्राश घृत – सर्पिगुड़ – च्यवनप्राश

## पार्श्वशूल (Pleurisy)

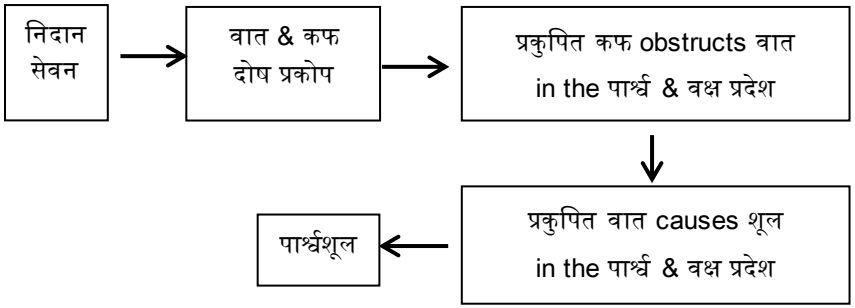
"पार्श्वशूलं पार्श्वशूलम्" the disease in which there is pain in the flanks.

Acharya Charaka has described Parshvashula as one of the symptoms of Rajayakshma. Sushruta explained it under 'Shula'.

**निदान →**

| | |
|---|---|
| आहारज निदान | अतिशीतल जलपान – सतीन/ कलाय - मुद्ग – माष – आढकी – अतिरूक्ष आहार – अंकुरित अन्न – शुष्क शाक – आनूप & जलीय मांस |
| विहारज निदान | अति व्यायाम – अति मैथुन – अतिहास – अतिश्रम – उपवास |

**सम्प्राप्ति →**




**लक्षण →**

→ सूचिभिरिव निस्तोद (pricking pain in the flanks)

→ कृच्छ्र-श्वास (dyspnoea)

→ आध्मान – आटोप – संकोच (कफाधिक्य) – आयाम (वाताधिक्य)

**पार्श्वशूल चिकित्सा →**

- निदान परिवर्जन
- संशोधन चिकित्सा
  - → स्नेहन & स्वेदन (उपनाह / ताप स्वेद)
  - → अनुवासन बस्ति
- संशमन चिकित्सा

  लक्ष्मीविलास रस – त्रैलोक्य चिन्तामणि रस – शूलवज्रणी वटी – दशमूल क्वाथ- दशमूलारिष्ट – यवानी चूर्ण – पुष्करमूलादि चूर्ण – हिंग्वादि घृत – षट्पल घृत – पिप्पल्यादि अवलेह

## Pleurisy

Pleurisy, also known as pleuritis, is inflammation of the pleura. Pleurisy describes the chest pain syndrome characterized by a sharp chest pain that worsens with breathing.

**Causes →** Viral infections, Bacterial infections, Pulmonary infarction, Chest trauma, Serositis due to connective tissue diseases (e.g. Rheumatoid arthritis, SLE), Pleural malignancy, Pleural embolism, Pleural effusion etc.

**Clinical Features →** Pleuritic sharp pain, worsening with breathing, dyspnea, fever, and other associated symptoms are due to the underlying disease.

**Treatment →** Analgesics – Antiinflammatory – Bronchodilators – Thoracocentesis (to remove the fluid, air, or blood from the pleural space) – Treat the underlying cause.

## Bronchitis

Bronchitis is inflammation of the bronchi in the lungs. Bronchitis is divided into two types → acute and chronic.

**Causes →**

- Infections (mostly viral infection)
- Exposure to tobacco smoke, dust, and other air pollution
- Complication of other illness

**Clinical Features →**

| Acute Bronchitis | Chronic Bronchitis |
|---|---|
| Acute bronchitis, also known as a chest cold, is short term inflammation of the bronchi of the lungs.<br>Coughing up mucus, wheezing, shortness of breath, fever, and chest discomfort. | Chronic bronchitis is defined as a productive cough that lasts for three months or more.<br>Coghing up scanty thin and mucoid or frothy expectoration, hemoptysis, wheezing and shortness of breath (dyspnea). |

**Investigations →**

CBC, ESR, Pulmonary Function test, Chest X-ray etc.

**Treatment →**

1. Antibiotics
2. Bronchodilators
3. Antitussives + Mucolytics + Expectorants

**Commonly used antibiotics →** Amoxicillin, Cefpodoxime, Cefixime, Azithromycin etc. In chronic → Doxycycline.

**Bronchodilators →** Salbutamol, Terbutaline etc.

**Antitussives →** Dextromethorphan, Codeine etc.

**Mucolytics →** Bromhexine, Ambroxol, N-acetylcysteine etc.

**Expectorants →** Guaifenesin etc.

For symptomatic relief **decongestants** like Phenylephrine, and **antihistamine** like Cetirizine can also be prescribed.

## Bronchiectasis

Bronchiectasis is a destructive lung disorder which is characterized by dilatation and thickening of the bronchi.

**Causes →** Bronchiectasis may result from a number of infective and acquired causes, including pneumonia, tuberculosis, immune system problems, and cystic fibrosis.

**Clinical Features →** Recurrent bronchitis – Recurrent hemoptysis – Chest pain – Dyspnoea – General toxemia – Clubbing of fingers etc.

**Investigations →** Sputum examination, Chest X-ray, HRCT etc.

**Treatment →** Antibiotics
Postural drainage
Chest physiotherapy

## Emphysema

Emphysema is a type of COPD involving damage to the air sacs (alveoli) in the lungs.

Emphysema is a lung condition featuring an abnormal accumulation of air due to enlargement and destruction of the alveoli resulting in the formation of scar tissue.

### Causes →

The main cause of emphysema is long-term exposure to airborne irritants, including →

Tobacco smoke – Marijuana smoke – Air pollution – Chemical fumes and dust – Chronic infection etc.

### Clinical Features →

A chronic cough is one of the early signs of emphysema, alongside shortness of breath, frequent lung infections, a lot of mucus, wheezing, reduced appetite and weight loss, fatigue. blue-tinged lips or fingernail beds, or cyanosis, due to a lack of oxygen, anxiety and depression, sleep problems.

### Treatment →

Emphysema and COPD can't be cured, but treatments can help relieve symptoms and slow the progression of the disease.

→ Medications like Bronchodilators, Steroids, Antibiotics etc.

→ Pulmonary rehabilitation, Nutrition therapy, Supplemental $O_2$

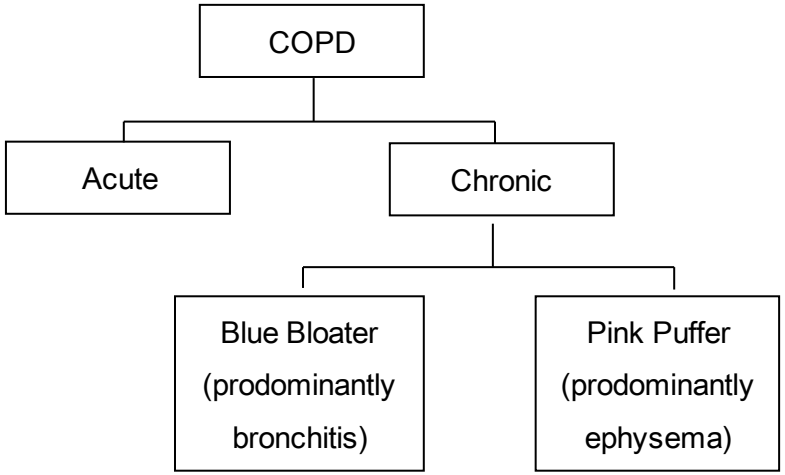
## COPDs

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is characterized by long-term breathing problems and poor airflow. It includes chronic bronchitis and emphysema.

### Etiology →

- Tobacco smoking or environmental tobacco smoke
- Environmental pollution with Sulphur dioxide etc.
- Frequent respiratory infections
- Genetic factors

### Classification →



### Clinical Features →

COPD symptoms often don't appear until significant lung damage has occurred, and they usually worsen over time, particularly if smoking exposure continues. For chronic bronchitis, the main symptom is a daily cough and mucus (sputum) production at least three months a year for two consecutive years.

Other signs and symptoms of COPD may include →

- Dyspnea, especially during physical activities
- A chronic cough that may produce mucus (sputum) that may be clear, white, yellow or greenish
- Chest tightness
- Wheezing
- Blueness of the lips or fingernail beds (cyanosis)
- Frequent respiratory infections
- Weakness

### Complications →

- Pneumothorax
- Right heart failure
- Chronic cor pulmonale
- Acute or chronic pulmonary respiratory failure

### Investigations →

- Pulmonary function test (PFT)
- Chest X-ray
- Sputum examination
- Arterial blood gas (ABG)
- ECG

### Treatment →

- Cessation of smoking
- Antibiotics
  (Azithromycine, Cefpodoxime, Doxycycline etc.)
- Drugs →
  a. Bronchodilators →
     $\alpha_2$ agonists, e.g. Salbutamol, Terbutaline
     Anticholinergics, e.g. Ipratropium, Tiotropium
  b. Methylxanthines → Theophylline, Odoxyphyllin
  c. Corticosteroids → Prednisolone, Beclomethasone
  d. Mucolytics → N-acetylcysteine (NAC)
- Domicilliary oxygen therapy
- Pulmonary rehabilitation

## Diseases of उदकवह स्रोतस

### शोथ (Oedema)

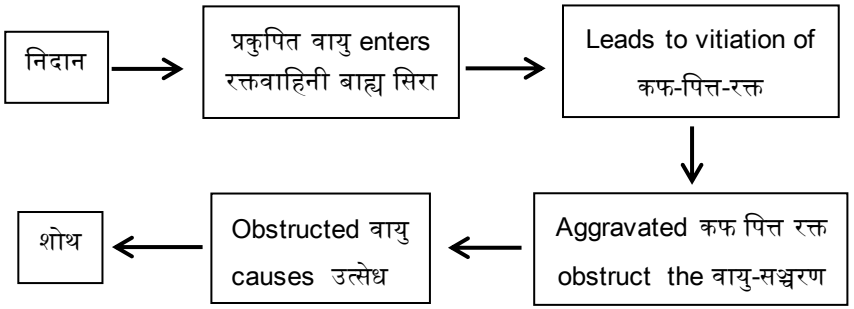
**Synonyms →** शोफ – शोथ – श्वयथु – दवथु

Swelling (उत्सेध) anywhere on the body can be called as शोथ.

**निदान →**

| | |
|---|---|
| निज शोथ निदान | अति गुरु – अम्ल – लवण – पिष्टान्न – फल – शाक – दधि – मद्य – नवशूकधान्य – शमीधान्य – आनूप मांस अति सेवन<br>पंचकर्म मिथ्यायोग – वेगधारण – कुष्ठ – कण्डू – पिडका – पाण्डु – उदररोग – अर्श – भगन्दर – छर्दि – विसूचिका – अतिसार etc. |
| आगन्तुक शोथ निदान | आघात (छेदन – भेदन – भंजन – पिच्छन – उत्पेषण – प्रहार – बंधन – वेष्टन –व्यधन – पीडन etc.)<br>भल्लातकपुष्पफलरस – कपिकच्छूशूक – कृमिशूक – विषज पत्रलता स्पर्श |

**सम्प्राप्ति →**




| श्वयथु भेद (Types of oedema) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| कारण भेद | | | स्थान भेद | |
| I. निज | II. आगन्तुक | | 1. सर्वांग शोथ<br>2. एकांग शोथ<br>3. अर्धांग शोथ | 1. ऊर्ध्वगत शोथ<br>2. मध्यगत शोथ<br>3. अधोगत शोथ<br>4. सर्वसर शोथ |
| 1. वातज शोथ<br>2. पित्तज शोथ<br>3. कफज शोथ | 1. आघातज शोथ<br>2. असात्म्यज शोथ | | | |

**पूर्वरूप →**

ऊष्मा – दाह – सिराणां आयाम (vasodilation) at the place where oedema is going to develop

**सामान्य लक्षण →**

उत्सेध (elevation / swelling) – अनवस्थित शोथ – गौरव – ऊष्मा – सिरा तनुत्व – लोमहर्ष – वैवर्ण्य

**विशेष लक्षण →**

Though all types of शोथ are त्रिदोषज, they have different features depending on predominant दोष.

| क्र. | शोथ भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज शोथ | चल(अस्थिर) – त्वक परुष अरुण असित – अनिमित्ततः सुप्ति हर्ष पीडा<br>Restores after pressure, & aggravated during day time |
| 2 | पित्तज शोथ | सगन्ध – मृदुस्पर्श – असित पीत रागवान – दाह पाकवान – ज्वर |
| 3 | कफज शोथ | गुरु – स्थिर – पाण्डुवर्ण – अग्निमान्द्य – अरुचि – प्रसेक – अतिनिद्रा<br>Does not restore after pressure, & aggravated in night |

**साध्यासाध्यता →**

साध्य → अक्षीण बल-मांस – बलवान रोगी – एकदोषज – उपद्रवरहित नव-शोथ

कृच्छ्रसाध्य → शरीर-मध्यभागगत शोथ – सर्व शरीरगत शोथ

असाध्य → बालक वृद्ध कृश दुर्बल रोगी – कुक्षि उदर गल मर्मगत शोथ – उपद्रवयुक्त

**उपद्रव →**

ज्वर – छर्दि – अतिसार – अरुचि – तृष्णा – श्वास –कास – हिक्का

**शोथ चिकित्सा →**

A physician should treat शोथ according to रोगी-रोग बल, considering its निदान, दोष-involvement, साम-निराम अवस्था etc.

अथामजं लंघन पाचन क्रमैर्विशोधनैः उल्बणदोषमादितः।
शिरोगतं शीर्षविरेचनैः अधो विरेचनैः ऊर्ध्वहरैस्तथोर्ध्वजम्॥ . . . (च.चि.12/17-19)

→ If शोथ is produced by आमदोष → लंघन-पाचन

→ If दोष are aggravated → संशोधन चिकित्सा

In case of शिरोगत शोथ → नस्य

In case of ऊर्ध्वगत शोथ → वमन

In case of अधोगत शोथ → विरेचन

→ If शोथ is caused by स्निग्ध पदार्थ or अतिस्नेहन → रुक्षण चिकित्सा

→ If शोथ is caused by रुक्ष पदार्थ or अतिरुक्षण → स्नेहन चिकित्सा

→ वात predominant → निरुह बस्ति

→ वात-पित्त predominant → तिक्त द्रव्य साधित घृत

→ कफ predominant → क्षार कटु उष्ण-द्रव्य गोमूत्र

मूत्र विरेचक & मल विरेचक द्रव्य should be used to treat Shotha roga.

**शमनौषधि →**

पुनर्नवा मण्डूर – श्वेत पर्पटी – हृदयार्णव रस – गोक्षुरादि गुग्गुलु – पुनर्नवादि गुग्गुलु – कृष्णादिचूर्ण – पुनर्नवादि चूर्ण – पुनर्नवाष्टक क्वाथ – दशमूल क्वाथ – पुनर्नवासव – अभयारिष्ट – कंस हरीतकी – गुड़ार्द्रक – शिलाजतु रसायन – हरीतकी रसायन

## जलोदर (Ascites)

**उदर रोग** refers to abdominal distension – either generalized (e.g. Jalodara) or localized (e.g. Pleehodara).

रोगाः सर्वेऽपि मन्देऽग्नौ सुतरामुदराणि तु।
अजीर्णान्मलिनैश्चान्नैर्जायन्ते मलसञ्चयात्॥ (अ.हृ.नि.12/1)

All the diseases are basically produced by mandagni (diminished digestive fire or decreased metabolic activities of the body). Udara roga is also produced by mandagni, and the causative factors are indigestion, intake of food during indigestion, intake of impure or contaminated food etc. which result in accumulation of excess mala (metabolic waste products) in the body.

There are 8 types of udara roga →

1. वातोदर (Flatulence)
2. पित्तोदर (Biliary Cirrhosis)
3. कफोदर (Ascites due to Renal disease)
4. सन्निपातोदर (Portal Cirrhosis)
5. प्लीहोदर (Splenomegaly) and यकृद्दाल्युदर (Hepatomegaly)
6. बद्धोदर or बद्धगुदोदर (Intestinal obstruction)
7. क्षतोदर or परिस्रावी उदर (Intestinal perforation)
8. जलोदर or दकोदर (Ascites)

**जलोदर →** In which disease there is accumulation of fluid (जल) in between त्वचा and मांस in the उदर-प्रदेश, it is called जलोदर.

**जलोदर निदान →**

Jalodara is caused by mandagni, malina anna sevana, mala-sanchaya, excessive intake of water after snehana karma, excessive intake of salt, Pleeha and Yakrita dosha, Vegavarodha, or advanced stage of remaining seven types of udara-rogas.

**लक्षण →**

→ उदर उत्सेध / आध्मान (Generalized abdominal distension)
→ नानावर्णराजि सिरा संतत (Engorgement of veins over abdomen)
→ संपरिवृत्त नाभि (Everted / Smiling umbilicus)
→ उदकपूर्ण दृति क्षोभ संस्पर्श (Fluid thrill)
→ अरुचि (Anorexia)
→ श्वास (Dyspnea)
→ कास (Cough)
→ दौर्बल्य (Weakness)

**अवस्था (Stages of Jalodara) →**

1. अजातोदक अवस्था → Early stage of Jalodara, in which fluid has not yet collected – here the abdomen is red in colour, with gurgling sounds, and a network of veins is visible on the abdomen.
2. पिच्छावस्था → This is second stage, in which serous fluid has started accumulating in abdomen.
3. जातोदक अवस्था (जलोदर) → Complete manifestation of Jalodara characterized by generalized abdominal distension. The skin over the abdomen is shiny and network of veins can be seen due to engorgement. Fluid thrill and Shifthing dullness positive.

**उपद्रव →**

छर्दि – अतिसार – तमकश्वास – तृष्णा – पार्श्वशूल – स्वरभेद – मूत्राघात etc.

**साध्यासाध्यता →**

Usually जलोदर is कष्टसाध्य or असाध्य but if the patient is strong and early stage (अजातोदक) is diagnosed then it can be treated (साध्य).

असाध्य लक्षण → अक्षि शोथ – आर्द्र तनु उदरत्वक – बल मांस रक्त क्षीण – उपद्रव

**जलोदर चिकित्सा →**

→ निदान परिवर्जन
→ All the types of उदर रोग are त्रिदोषज → त्रिदोषशामक चिकित्सा
→ The main cause of उदर रोग is मन्दाग्नि → दीपन & लघु आहार सेवन

दोषातिमात्रोपचयात् स्रोतोमार्गनिरोधात्।
संभवत्युदरं तस्मात् नित्यमेव विरेचयेत्॥ (च.चि.13/61)

Udara roga is produced by excessive accumulation of dosha and obstruction to the srotas. To eliminate excess doshas and to clear srotovarodha, purgative-therapy (नित्य विरेचन) should be given.

After purification by virechana, पेयादि संसर्जन कर्म should be given. दुग्ध सेवन (गोदुग्ध or अजादुग्ध) for regaining the strength.

To treat जलोदर, follow the निर्जल-निर्लवण-निरान्न चिकित्सा

→ Restrict the intake of fluid (water)
→ गोमूत्रयुक्त तीक्ष्ण क्षार द्रव्य प्रयोग
→ अग्निदीपन & कफहर चिकित्सा
→ In case of excessive fluid → Ascites Tapping

**शमनौषधि →**

1. **रसौषधि →** मात्रा = 125 - 250 mg. अनुपान = मधु / जल
इच्छाभेदी रस – यकृतप्लीहारि रस – जलोदरारि रस – ताम्र भस्म
2. **वटी →** मात्रा = 250 - 500 mg. अनुपान = ऊष्णोदक / मधु / घृत
कुटकी वटी – अभया वटी – क्षार वटिका
3. **चूर्ण →** मात्रा = 3 - 6 g. अनुपान = ऊष्णोदक / मधु
नारायण चूर्ण – पुनर्नवादि चूर्ण – पटोलमूलाद्य चूर्ण
4. **क्वाथ/आसव/अरिष्ट →** मात्रा = 20 - 40 ml. अनुपान = जल
पुनर्नवादि क्वाथ – पुनर्नावासव – कुमार्यासव – रोहीतकारिष्ट – अर्जुनारिष्ट
5. **लेप →** यथा आवश्यक
देवदार्वादि लेप + गोमूत्र (स्थानिक प्रयोग)
6. **रसायन →** रोगी-रोग बलानुसार
पिप्पली वर्धमन्न रसायन – हरीतकी रसायन – शिलाजतु – गुग्गुलु

**पथ्य आहार-विहार →** रक्त शालि – यव – मुद्ग – कोद्रव – जांगल मांसरस – तक्र – उष्ट्रक्षीर – गोमूत्र – मधु – त्रिकटु – अजमोदा – जीरक – लशुन – आर्द्रक – एला – पटोल – कारवेल्लक – उपवास – नित्य कोष्ठ शुद्धि – उदरवस्त्रपट्ट बंधन

**अपथ्य आहार-विहार →** पत्रशाक – पिष्टान्न –अभिष्यन्दी द्रव – स्नेहपान – लवण – दूषित जल – अति अम्बु पान – व्यायाम – दिवास्वप्न – अध्वगमन

## Ascites

The accumulation of serous fluid in the peritoneal cavity is called Ascites.

**Etiology →**

Ascites may be caused by interference in venous return as occurs in cardiac disease; obstruction of flow in the vena cava or portal vein; portal hypertension; obstruction in lymphatic drainage; disturbance in electrolyte balance as occurs in sodium retention, depletion of plasma proteins; or cirrhosis of liver.

**Clinical Features →**

- Generalized distension of abdomen with more fullness in flanks
- Everted umbilicus
- Tense and shiny skin
- Fluid thrill
- Shifting dullness

**Investigations →**

CBC, Serum albumin / bilirubin / creatinine, SGOT, SGPT, ECG

**Treatment →**

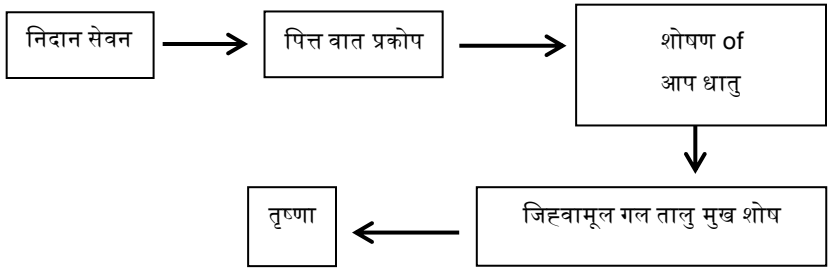
- Treat the cause
- Low-sodium diet
- Diuretics
- Ascites tapping (Paracentesis)

## तृष्णा (Polydipsia)

सर्वदाऽम्बुकामित्वं → In this disease, even after drinking water repeatedly, the thirst does not get subsided.

**निदान :** क्षोभ – भय – श्रम – शोक – क्रोध – लंघन – क्षार अम्ल लवण कटु उष्ण रूक्ष शुष्क अन्न सेवन – धातुक्षय – कर्षण – वमन विरेचन अतियोग – सूर्य सन्ताप

### सम्प्राप्ति (Pathogenesis):




### Types →

| तृष्णा भेद (Types of thirst or polydipsia) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. वातज | 2. पित्तज | 3. आमज | 4. क्षयज | 5. उपसर्गज |

**तृष्णा चिकित्सा →**

तृष्णासु वातपित्तघ्नो विधिः प्रायेण युज्यते ।
सर्वासु शीतो बाह्यान्तस्तथा शमनशोधनः ॥ (अ.हृ.चि.6/58)

→ निदान परिवर्जन
→ If the patient is strong → शोधन चिकित्सा
→ Generally वातहर & पित्तहर चिकित्सा should be given
→ बाह्य & आभ्यन्तर शीतोपचार
→ स्नान / अवगाह (Person should take bath with cold water after शतधौत घृत applying to his whole body)
→ अनुलेपन with आमलकी लेप / पंचाम्ल+पंचवल्कल लेप
→ नस्य with स्त्रीदुग्ध / उष्ट्री दुग्ध+शर्करा / जीवनीयद्रव्य सिद्ध घृत
→ कवल धारण with गुडोदक – वृक्षाम्ल – निम्बू – मिश्री – मधु – माध्वीक
→ Acc. to भै.र. → After कवल धारण, cauterization (दहन कर्म) should be done to जिह्वाऽधः सिरा, with the help of दीपदग्ध हरिद्रा

Other measures are →
→ ऐन्द्र जल पान
→ तृणपंचमूल सिद्ध जल पान
→ In मद्यज तृष्णा (due to excess intake of wine) → wine should be given mixed with water.
→ In रसक्षयज तृष्णा → treat it similar to क्षत-क्षीण and क्षयज कास

**औषध योग →** चन्द्रकला रस – प्रवाल पिष्टी – रसादि गुटिका – चन्दनासव – उशीरासव – जीवनीय घृत – कूष्माण्डावलेह – षडंगपानीय – तृणपंचमूल सिद्ध जल

## Fluid & Electrolyte Balance

Total body water (TBW) contain is about 60% of wt. in a young adult male and about 50% in adult female. It is less in obese and more in infants. More fat in the body, less water the body contains.

### Distribution of Body Fluids →

Out of total body water 2/3rd is intracellular fluid (ICF) and 1/3rd is extracellular fluid (ECF).

**ICF** → Part of the TBW contained within the cells, approximately 40% of body weight and 2/3rd of TBW.

**ECF** → That portion of the TBW outside the cells, approximately 20% of body weight and 1/3rd of TBW, sustained osmotically mainly by Sodium ($Na^+$). ECF is divided into interstitial fluid and plasma. Interstitial fluid is that portion of the ECF outside the circulation and surrounding the cells.

**Water balance** → Each day, the body gains and loses fluid (water) through several different processes.

| Daily Fluid Gains (Intake) in ml | | Daily Fluid Losses (Output) in ml | |
|---|---|---|---|
| Water from liquids | 1500 | Through kidneys (urine) | 1500 |
| Water from solid food | 800 | Through skin (sweats) | 600 |
| Metabolic water from oxidation | 300 | Lungs (expiration) | 400 |
| Total loss | 2500 to 2600 ml | Intestine (faeces) | 100 |
| | | Total loss | 2500 to 2600 ml |

Gains should equal losses for the maintenance of fluid balance.

gain > loss → Overhydration

gain < loss → Dehydration

### Dehydration →

Dehydration is defined as a significant loss of body fluid that impairs normal bodily functions. Dehydration is a condition that results when the body loses more water than it takes in.

**Causes** → Vomiting – Diarrhea – Fever – Excess sweating – Insufficient fluid intake – Malnutrition etc.

**Symptoms** → Thirst – Dryness of mucosa – Loss os skin turgor – Decreased urine output – Concentrated urine (dark in colour and strong in smell) – Dizziness – Headache – Tachycardia etc.

**Teatment** → ORS

IV Fluids

### ORS →

Oral rehydration solution is a simple, economical, glucose and electrolyte solution promoted by WHO to treat dehydration.

Contents →

| | |
|---|---|
| Sodium ($Na^+$) | 90 mEq/Lit. |
| Potassium ($K^+$) | 20 mEq/Lit. |
| Chloride ($Cl^-$) | 80 mEq/Lit. |
| Bicarbonate ($HCO_3^-$) | 30 mEq/Lit. |
| Glucose ($C_6H_{12}O_6$) | 111 mEq/Lit. |

**Electrolytes →**

Electrolytes are minerals in the body that have an electric charge. These are the substances whose components dissociate in solution into positively (cation) and negatively (anion) charged ions.

e.g. NaCl (sodium chloride) in solution or saline → dissociates into sodium ion ($Na^+$) and chloride ion ($Cl^-$).

Other examples are $K^+$, $Ca^{2+}$, $Mg^{2+}$, $PO_4^{3-}$ etc.

Electrolyte imbalance → Electrolyte imbalance is an abnormality in the concentration of electrolyte in the body.

Electrolytes play a vital role in maintaining homeostasis within the body. They help to regulate heart and neurological functions, fluid balance, oxygen delivery, acid-base balance and much more.

Electrolyte imbalances can develop by following mechanisms →

- Excessive ingestion, or diminished elimination of an electrolyte leads to increased concentration. (i.e. Hypo-)
- Diminished ingestion, or excessive elimination of an electrolyte leads to decreased concentration. (i.e. Hyper-)

**1. Sodium ($Na^+$) →**

Major cation in ECF, maintains ECF osmolarity, and influences water distribution.

| Hyponatremia | Hypernatremia |
|---|---|
| • Fatigue<br>• Muscle weakness<br>• Decreased skin turgor<br>• Headache<br>• Tremor | • Thirst<br>• Fever<br>• Oliguria<br>• Dry mucosa<br>• Dizziness |

**2. Potassium ($K^+$) →**

Major cation in ICF, maintains cell osmolarity, and assists in conduction of nerve impulses.

| Hypokalemia | Hyperkalemia |
|---|---|
| • Decreased reflexes<br>• Fatigue<br>• Muscle weakness<br>• Decreased BP<br>• Decreased peristalsis<br>• Decreased skeletal muscle & cardiac muscle function | • Nausea<br>• Diarrhea<br>• Oliguria<br>• Muscle weakness<br>• Paraesthesia (altered sensation) of face, tongue and feet. |

**3. Calcium ($Ca^+$) →**

Found in ECF & ICF, absorbed by active transport, increased by PTH & calcitriol.

Essential in muscle contraction, neurotransmitter release, clotting, and bone formation.

| Hypocalcemia | Hypercalcemia |
|---|---|
| • Muscle tremor<br>• Muscle cramp<br>• Tetany<br>• Bleeding<br>• Numbness or tingling in fingers, toes and around the mouth | • Fatigue<br>• Depression<br>• Nausea & vomiting<br>• Headache<br>• Muscle flaccidity |

### 4. Magnesium ($Mg^{2+}$) →

Mainly in ICF, essential as enzyme cofactor, helps in carbohydrate and protein metabolism.

| Hypomagnesemia | Hypermagnesemia |
|---|---|
| • Dizziness<br>• Confusion<br>• Tremor<br>• Leg & foot cramp<br>• Arrhythmias | • Drowsiness<br>• Arrhythmia<br>• Slow, weak pulse<br>• Nausea<br>• Peripheral vasodilation |

### 5. Phosphate ($PO_4^{3-}$) →

Major anion found in ICF, essential for bone mineralization.

| Hypophosphatemia | Hyperphosphatemia |
|---|---|
| • Lethargy<br>• Speech defect<br>• Paraesthesia<br>• Muscle pain & tenderness | • Renal failure<br>• Vague neuro-excitability to tetany & seizures<br>• Arrhythmias |

### 6. Chloride →

Major anion found in ECF, combines with major cations to create important compounds (e.g. NaCl, HCl, KCl, $CaCl_2$), contributes to acid-base & electrolyte balance.

| Hypochloremia | Hyperchloremia |
|---|---|
| • Tetany<br>• Increased muscle excitability<br>• Decreased respirations | • Headache<br>• Drowsiness<br>• Hypercapnia (rapid, deep breathing)<br>• Muscle weakness |

**Intravenous Fluid Therapy →** Patient needs IV fluid therapy for:

→ **Maintainance**

To supply daily needs – nutrients, drugs etc.

→ **Replacement**

To replace deficit and on-going losses.

→ **Resuscitation**

To correct an intravascular or extracellular deficit.

**Types of IV fluids →**

1. Crystalloids
2. Colloids
3. Blood & Blood products

**Crystalloids →**

Crystalloids are water with electrolytes that form a solution that can pass through semipermeable membranes.

e.g. Normal saline (0.9% NaCl solution), 5% Dextrose (D5), Ringer's Lactate (RL) solution etc.

**Colloids →**

Colloids are high-molecular-weight solutions, contain solutes in the form of large proteins or other macro-molecules. They cannot pass through the walls of capillaries and into cells. They remain in blood vessels longer and increase intravascular volume.

e.g. Albumin (Plasma protein), Dextran (Polysaccharide), Hetastarch (Synthetic starch), Mannitol etc.

**Blood & Blood products →**

Blood transfusion is widely used in surgery after blood loss.

BT is indicated in case of severe blood loss due to trauma, surgery or chronic hemorrhagic disorders; anemia; thrombocytopenia; leukemia; thalassemia etc.

e.g. Whole blood, Plasma, Packed cells, RBCs, WBCs, Platelets and Clotting factor transfusion.

**Common IV Fluids →**

- **Isotonic 0.9% NaCl solution or Normal saline (NS) →** This solution is isotonic and contains sodium and chloride in the concentration almost similar to that in plasma. It is a good available solution for replacing gastrointestinal losses either by vomiting or by nasogastric aspiration or through intestinal fistula.
- **5% Dextrose solution (D5) →** It is an isotonic solution, which supplies calories, but not electrolytes. This solution can only be used when the patient does not require any electrolyte, but a solution to replenish blood volume along with some nutrition.
- **D50 →** 50% dextrose in distilled water.
- **D5NS →** 5% dextrose in normal saline.
- **Ringer's Lactate (RL) →** It is a mixture of sodium chloride, sodium lactate, potassium chloride, and calcium chloride in distilled water. RL is very often used for fluid resuscitation after a blood loss due to trauma, surgery, or a burn injury.

  Contents of RL →

| | |
|---|---|
| Sodium ion = | 130 mEq /Lit. |
| Chloride ion = | 109 mEq /Lit. |
| Lactate = | 28 mEq /Lit. |
| Potassium ion = | 4 mEq /Lit. |
| Calcium ion = | 2 mEq /Lit. |

## Diseases of अन्नवह स्रोतस

### अग्निमान्द्य

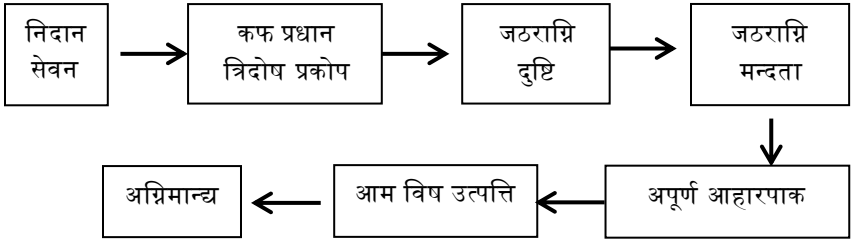
When agni or digestive power becomes too weak, it is called as Agnimandya.

**निदान →**

अभोजन – अतिभोजन – अजीर्णाशन – विषमाशन – असात्म्य गुरु शीत अतिरुक्ष संदुष्ट भोजन – वमनादि पंचकर्म मिथ्यायोग – चिरकालिक व्याधि – वेग धारण – दिवास्वप्न – ईर्ष्या लोभ शोक क्रोधादि मानसिक भाव

कफ प्रकोपक आहार विहार सेवन

**सम्प्राप्ति →**




**लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज अग्निमान्द्य | उदरशूल – आध्मान – मलावरोध – मुखशोष – दौर्बल्य |
| 2 | पित्तज अग्निमान्द्य | अम्लोद्गार – भ्रम – तृष्णा – दाह – स्वेदागमन |
| 3 | कफज अग्निमान्द्य | मधुरोद्गार – उत्क्लेश – छर्दि – क्लम – आलस्य – गौरव |

**अग्निमान्द्य चिकित्सा →**

→ निदान परिवर्जन

→ लघु & सुपाच्य आहार

पेया, विलेपी, मुद्ग यूष, मांसरस, कृशरा (खिचड़ी) etc.

→ दीपन – पाचन

→ घृतपान ( with दीपनीय द्रव्य सिद्ध घृत)

→ दोषाधिक्य जन्य अग्निमांद्य → वमन-विरेचनादि शोधन कर्म

**शमनौषधि →**

अग्नितुण्डी रस – अजीर्णकण्टक रस – चित्रकादि वटी – लवंगादि वटी – शंख वटी – त्रिकटु चूर्ण – अजमोदादि चूर्ण – हिंग्वाष्टक चूर्ण – लवण भास्कर चूर्ण – सैंधवाद्य चूर्ण – फल त्रिकादि क्वाथ – कुमार्यासव – दशमूलारिष्ट – चित्रकादि घृत – पिप्पल्यादि घृत

## अरुचि (Anorexia)

"प्रक्षिप्तं तु मुखे चान्नं यत्र नास्वादते नरः अरोचकः स विज्ञेयः" When the taste of food taken in the mouth is not detectable by a person, then the disease is called as Arochaka.

**Synonyms →** अरोचक – अरुचि – आस्यवैरस्य – भक्तद्वेष – अनन्नाभिलाषा

**निदान →**

| | |
|---|---|
| शारीरिक निदान | वात, पित्त & कफ प्रकोप |
| मानसिक निदान | शोक – भय – क्रोध – विशिष्ट गन्ध & रूप ग्रहण |

**लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज अरुचि | कषायस्यता – दन्तहर्ष – हृच्छूल |
| 2 | पित्तज अरुचि | कट्वम्लमुष्ण विरस मुख – पूति मुख – हृद्दाह – तृष्णा |
| 3 | कफज अरुचि | मधुरास्यता – कफ प्रसेक – गौरव – शीतता – विबन्ध |
| 4 | सन्निपातज अरुचि | अनेकरस युक्त मुख – पीडा |
| 5 | आगन्तुज अरुचि | स्वाभाविक रस – अरोचकता – व्याकुलता |

**अरुचि चिकित्सा →**

→ निदान परिवर्जन

→ दन्तधावन – मुखप्रक्षालन – कवल धारण – धूमपान – मुखशोधन (त्वक एला लवंग ताम्बुलसेवन) – दीपनीय पाचनीय द्रव्य प्रयोग

→ दोषानुसार संशोधन चिकित्सा

**शमनौषधि →**

चित्रकादि वटी – शंख वटी – यवानीषाडव चूर्ण – हिंग्वाष्टक चूर्ण – लवण भास्कर चूर्ण – आर्द्रक स्वरस – दाडिम योग

## अजीर्ण (Indigestion)

न जीर्यति सुखेनान्नं विकारान् कुरुतेपि च। तदजीर्णमिति प्राहुस्तन्मूला विविधा रुजः॥ Ajeerna is the disease in which food is not properly digested due to low digestive power or other reason. It is the root cause of many other diseases and causes many types of pains.

**निदान →**

| | |
|---|---|
| आहारज निदान | अति अम्बुपान – विषमाशन – असात्म्य भोजन – गुरु विष्टम्भी शीतादि कफ वर्धक आहार अतिसेवन |
| विहारज निदान | वेग धारण – स्वप्न विपर्यय – वमनादि पंचकर्म मिथ्यायोग – व्याधि कर्षित – देश काल ऋतु वैषम्य |
| मानसिक निदान | चिन्ता – क्रोध – शोक – दुःख – ईर्ष्या |

**पूर्वरूप →**

अरुचि – अविपाक – छर्दि

**सामान्य लक्षण →**

→ मल विबन्ध / अतिप्रवृत्ति

→ विष्टम्भ

→ सदन

→ शिरःशूल

→ भ्रम

→ मूर्च्छा

→ पृष्ठ & कटिग्रह

→ शरीर गौरव

→ अविपाक

**विशेष लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | आमाजीर्ण | कफ वृद्धि – गौरव – उत्क्लेश – प्रसेक – अक्षि गण्ड शोफ |
| 2 | विदग्धाजीर्ण | पित्त वृद्धि – भ्रम – तृष्णा – दाह – मूर्च्छा – अम्लोद्गार |
| 3 | विष्टब्धाजीर्ण | वात वृद्धि – दाह – शूल – विबन्ध – आटोप – आध्मान |
| 4 | रसशेषाजीर्ण | रसधात्वाग्निमान्द्य – शुद्ध उद्गार – हृद गौरव – प्रसेक |
| 5 | दिनपाकी अजीर्ण | Food not digested within 24 hrs – Asymptomatic |
| 6 | प्राकृत अजीर्ण | Naturally food takes its time to get digested |

**उपद्रव →**

मूर्च्छा – प्रलाप – छर्दि – प्रसेक – शैथिल्य – भ्रम – मृत्यु

**अजीर्ण चिकित्सा सूत्र →**

लंघनं वमनं आमे धान्यक शुण्ठी जलम् तथा। विदग्धे वमनं यद्वा लंघनं शिशिरोदकम् ॥
विष्टब्धे स्वेदनं कार्यं पेयश्च लवणोदकम्। रसशेषे दिवास्वापो लंघनं वातवर्जनम् ॥
.....(चि.दर्श.)

→ निदान परिवर्जन

→ In आमाजीर्ण → लंघन – वमन – धान्यक शुण्ठी सिद्ध जल पान

→ In विदग्धाजीर्ण → वमन (दोषाधिक्य) or लंघन (अल्पदोष) – शीत जल पान

→ In विष्टब्धाजीर्ण → स्वेदन – वातानुमोलन – सैंधवलवण युक्त जल पान

→ In रसशेषाजीर्ण → दिवास्वप्न (room devoid of wind) – लंघन-पाचन

**शमनौषधि →**

अग्नितुण्डी रस – अजीर्णकण्टक रस – चित्रकादि वटी – लवंगादि वटी – त्रिकटु चूर्ण – हिंग्वाष्टक चूर्ण – लवण भास्कर चूर्ण – अविपत्तिकर चूर्ण – पंचकोल चूर्ण

## आनाह

"आ समन्तात् नह्यते बाध्यते अवरुध्यते, वा मलस्य वायोश्चमार्गो यस्मिन् रोगे स आनाहः" the disease in which mala and vayu get obstructed and not eliminated by their natural route, is called as Anaha.

**निदान →**

त्रयोदश वेगधारण – कटु तिक्त कषाय प्रधान आहार – रूक्षान्न सेवन – निश्चेष्ट

**Samanya लक्षण →**

उद्गारावरोध – हृद स्तम्भ – गौरव – पीनस – शिरोरोग – अविपाक

**Vishesha लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | आमज आनाह (आमाशयोत्थ) | तृष्णा – प्रतिश्याय – शिरोदाह – आमाशय शूल – उद्गार विघात |
| 2 | पुरीषज आनाह (पक्वाशयोत्थ) | मल मूत्र अवरोध – कटि पृष्ठ स्तब्धता – शूल – मूर्च्छा |

**आनाह चिकित्सा→**

→ निदान परिवर्जन

→ अभ्यंग – स्वेदन

→ आमज आनाह → वमन – दीपनीय औषध सिद्ध पेया-विलेपी-यवागु पान

→ पुरीषज आनाह → विरेचन – निरूह बस्ति – फलवर्ति – वातानुलोमन – दीपन

**शमनौषधि →**

इच्छाभेदी रस – लशुनादि वटी – हिंग्वादि वटी – अजमोदादि वटी – हरीतक्यादि चूर्ण – सुख विरेचन चूर्ण – हिंग्वाष्टक चूर्ण – जीरकाद्यरिष्ट – एरण्ड तैल

## आध्मान

साटोपमत्युग्ररुजमाध्मातमुदरंभृशम् ।
आध्मानमिति तं विद्यादघोरं वातनिरोधजम् ॥

Due to obstruction to vata-dosha, when severe pain in abdomen along with gurgling sound and distension occurs, the disease is called as Adhmana.

**निदान →**

वेग धारण – रुक्ष अन्नपान सेवन – अविपाक – पित्त क्षय etc.

**सामान्य लक्षण →**

आटोप – उदरशूल – उदर उत्सेध – पक्वाशय शोथ

**विशेष लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | आध्मान | वायु संचय in पक्वाशय (Generalized tympanitis) |
| 2 | प्रत्याध्मान | वायु संचय in आमाशय (Gastric tympanitis) |

**आध्मान चिकित्सा →**

→ निदान परिवर्जन
→ लंघन – दीपन पाचन – वातानुलोमन – गुदवर्ति प्रयोग
→ पुरीषज आनाह चिकित्सा should be adopted for आध्मान
→ आमज आनाह चिकित्सा should be adopted for प्रत्याध्मान

## आटोप

"आटोपं सञ्चलनं तेन सहवर्तते, इति आटोपम् ।"
"आटोपः गुड़गुड़ शब्दः ।"

Atopa refers to gurgling sound / borborygmi sound of the abdomen.

**निदान →**

आध्मान निदान – वातवर्धक आहार विहार – विषमाशन – अनशन etc.

**लक्षण →**

उदर उत्सेध – गुड़गुड़ शब्द – उत्क्लेश

**आटोप चिकित्सा →**

→ वातानुलोमन चिकित्सा (बस्ति-गुदवर्ति-हरीतकी-एरण्डस्नेहादि प्रयोग)
→ स्नेहन –स्वेदन – दीपन पाचन
→ अजीर्णवत चिकित्सा

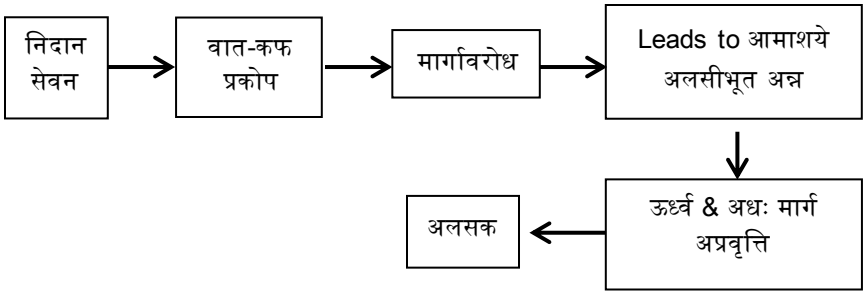
## अलसक

"आमाशयेऽलसीभूतः तेन सोऽलसकः स्मृतः" In this disease the food remains in the stomach without getting digested for a long time.

**निदान →**

कफाधिक्य (कफ प्रकृति) – दुर्बलाग्नि – वेगधारण – अध्यशन – विषमाशन consuming गुरु रूक्ष शीत आहार after indigestion

**सम्प्राप्ति →**




**लक्षण →**

कुक्षि आध्मान – शूल & आर्तनाद – वायु मलावरोध – अति उद्गार – मूर्च्छा

**दण्डालसक →**

After indigestion, if a person continues eating and drinking, then vitiated doshas spread all over the body and obstruct rasavaha-srotas. The whole body becomes stiff like a stick. It is incurable.

## विलम्बिका

दुष्टं तु भुक्तं कफमारुताभ्यां प्रवर्तते नोर्ध्वमधश्च यस्य ।
विलम्बिकां तां भृशदुश्चिकित्स्यामाचक्षते शास्त्रविदः पुराणाः ॥ (मा.नि.6/21)

After kapha-vata type indigestion (Ajeerna), if the person continues mithya ahara-vihara, he develops this condition. Vilambika is the chronic disease in which food neither goes upwards nor downwards, it remains in stomach for a long time and becomes toxic. This is the result of long standing Alasaka.

**अलसक-विलम्बिका चिकित्सा सूत्र →**

विलम्बिकालसकयोरुर्ध्वाधः शोधनं हितम् ।
नालेन फलवर्त्या च तथा शोधन भैषजै ॥ (यो.र.)

→ निदान परिवर्जन
→ लंघन – वमन – विरेचन
→ निरूह बस्ति
→ फलवर्ति प्रयोग

**शमनौषधि →**

रस/भस्म/चूर्ण/वटी etc. medicines used in अजीर्ण चिकित्सा

# विसूचिका
# (Cholera, Gastroenteritis)

सूचीभिरिव गात्राणि तुदन् सन्तिष्ठतेऽनिलः ।
यस्याजीर्णेन सा वैद्यैरुच्यतेति विसूचिका ॥ (सु.उ.56/4))

Because of indigestion (Ajeerna), vata is vitiated which causes pricking pain all over the body. Hence it is called Visuchika.

Visuchika is characterized by pricking type of pain all over the body along with diarrhea and vomiting.

**निदान →**

मिथ्या आहार विहार – अध्यशन – विषमाशन – दुष्ट अन्नपान सेवन – रात्रिजागरण – ईर्ष्या – भय – क्रोध – लोभ – चिन्ता – शोक etc.

**सामान्य लक्षण →**

अतिसार – छर्दि – उदरशूल – तृष्णा – मूर्च्छा – भ्रम – दाह – हृत्पीडा – वैवर्ण्य (Rice water diarrhoea)

**विशेष लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज | शूल – आनाह – अंगमर्द – मुखशोष – मूर्च्छा – भ्रम – अग्निवैषम्य |
| 2 | पित्तज | ज्वर – अतिसार – अन्तर्दाह – तृष्णा – भ्रम |
| 3 | कफज | छर्दि – अरुचि – अविपाक – शीतज्वर – आलस्य – गौरव |

**साध्यासाध्यता →**

असाध्य लक्षण → श्याव दन्तौष्ठनख (cyanosis of gums, lips and nails) – अल्पसंज्ञा (coma) – निरन्तर छर्दि – स्वरक्षीणता – सन्धि शैथिल्य

**उपद्रव →**

निद्रानाश – अरति – कम्प – मूत्राघात – विसंज्ञता

**विसूचिका चिकित्सा →**

विसूचिकायां तु लंघनमेवाग्रे विरिक्तवच्चानुपूर्वी । (च.वि.2/13)

→ लंघन (उपवास)

→ पेया-विलेपी आदि लघु आहार which is given after विरेचन कर्म

- निदान परिवर्जन
- संशोधन चिकित्सा
  लंघन – पाचन – स्वेदन – वमन – विरेचन – निरूह बस्ति
- संशमन चिकित्सा
  विसूचिकान्तक रस – अजीर्णकण्टक रस – कर्पूर रस – संजीवनी वटी – महाशंख वटी – जीरक अर्क – शतपुष्पा अर्क – पुतिहा अर्क – कर्पूरासव – षडंगपानीय जल

# छर्दि

"ऊर्ध्वातिदोषप्रवृत्त रुपा छर्दिरुच्यते" Forceful expulsion of the atipravritta-doshas through mouth is known as Chhardi.

**सामान्य निदान →**

अतिद्रव स्निग्ध आहार – असात्म्य अप्रिय अकाल अतिमात्रा भोजन – अतिव्यायाम – आम – अजीर्ण – भय – उद्वेग – सगर्भावस्था etc.

**विशेष निदान →**

वातज → उपवास – व्यायाम – तीक्ष्ण औषध – रोग – शोक – भय

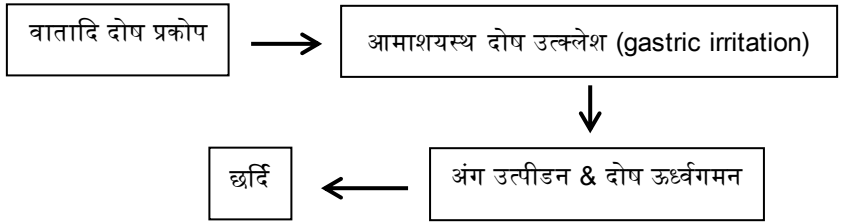
पित्तज → कटु अम्ल विदाही उष्ण आहार – अजीर्ण

कफज → गुरु स्निग्ध आहार – आम – विदाही भोजन – दिवास्वप्न

सन्निपातज → समशन – ऋतुविपर्यय – आमप्रदोष

आगन्तुज → अप्रिय अहितकर भोजन & गन्ध (द्विष्टार्थसंयोगज)

**सम्प्राप्ति →**




**पूर्वरूप →**

हृदयोत्क्लेश (nausea & uneasiness in cardiac region), कफप्रसेक (excessive salivation), and अशनद्वेष (aversion towards food).

| छर्दि भेद (Types of cough) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. वातज | 2. पित्तज | 3. कफज | 4. सन्निपातज | 5. द्विष्टार्थसंयोगज |

| | |
|---|---|
| द्विष्टार्थसंयोगज (आगन्तुज छर्दि) | 1.बीभत्सज 2.दौहृदज 3.आमज 4.असात्म्यज 5.कृमिज |

**पूर्वरूप →**

प्रसेक – उत्क्लेश – हृल्लास – अरुचि – अन्नद्वेष – उद्गारावरोध / अम्लोद्गार

**लक्षण →**

| क्र. | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज | हृत्पार्श्वपीडा – मुखशोष – तोद – सफेन कृष्ण तनु कष्टदायक वमन |
| 2 | पित्तज | तृष्णा – मूर्च्छा – शिरोऽक्षि संताप – सदाह भृशोष्ण हरितपीत वमन |
| 3 | कफज | मधुरास्यता – प्रसेक – तन्द्रा – गौरव – अरुचि |
| 4 | सन्निपातज | उदरशूल – अविपाक – दाह – तृष्णा – श्वास |
| 5 | द्विष्टार्थसंयोगज | उदरशूल – अति हृल्लास – कृमिज हृद्रोगतुल्य लक्षण |

**साध्यासाध्यता →**

असाध्य लक्षण → दुर्बल रोगी – उपद्रवयुक्त – रक्त पूययुक्त छर्दि – सचन्द्रिका छर्दि

**उपद्रव →**

श्वास – कास – हिक्का – तृष्णा – ज्वर – तम – हृद्रोग

**छर्दि चिकित्सा →**

आमाशयोत्क्लेशभवा हि सर्वाश्छर्द्यो मता लंघनमेव तस्मात्। (च.चि.20/20)

→ All छर्दि are caused by gastric irritation (आमाशय-उत्क्लेश), therefore lightening measures (लंघन) and evacuating measures (कफ-पित्तशामक वमन-विरेचन) should be adopted.

→ In वातज छर्दि, लंघन and वमन should not be done.

**द्विष्टार्थसंयोगज छर्दि चिकित्सा →**

→ मन:प्रसादकर आहार-विहार

→ आश्वासन (consoling patient's mind, company of his friends etc.)

**शमनौषधि →**

वमन कुठार रस – मयूरपिच्छ भस्म – मनःशिलादि योग – एलादि चूर्ण – विडंगादि चूर्ण – लाजादि चूर्ण – जम्बवादि क्वाथ – गुडूच्यादि क्वाथ – हरितकीचूर्ण+मधु

## ग्रहणी दोष

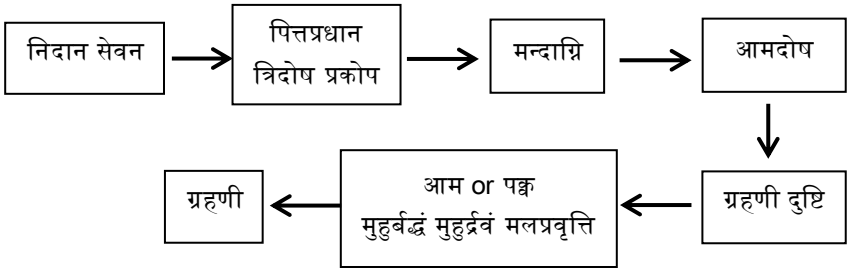
'ग्रहणी' is so called because it holds the food so that the अग्नि can act upon it; and releases the food after digestion (i.e. duodenum).

**'ग्रहणी-दोष'** refers to "ग्रहणी आश्रित अग्निदोष".

**निदान →**

अभोजन – अतिभोजन – अजीर्ण भोजन – विषमाशन – असात्म्य गुरु शीत अतिरूक्ष दुष्ट भोजन – मिथ्यायोग of वमन विरेचन स्नेहपान etc.

**सम्प्राप्ति →**




**पूर्वरूप →**

तृष्णा – आलस्य – बलक्षय – अन्न विदाह – चिरपाक – गौरव

**लक्षण →**

अतिसृष्टं विबद्धं वा द्रवं तदुपवेश्यते। तृष्णा अरोचक वैरस्य प्रसेक तमकान्वितः॥

Stools are sometimes loose, sometimes hard, or sometimes watery due to incompletely digested food. Symptoms are thirst, loss of taste, altered taste, salivation, breathing difficulties etc.

सा दुष्टा बहुशो भुक्तमाममेव विमुञ्चति ।
पक्वं वा सरुजं पूति मुहुर्बद्धं मुहुर्द्रवम् ॥ (मा.नि.4/2-3)

The quantity of stool is more as compared to the quantity of food consumed by the patient. He passes stools which are sometimes solid, sometimes very loose with a foul smell.

**विशेष लक्षण →**

| क्र. | ग्रहणी भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज | खरांगता – कण्ठास्यशोष – भीक्ष्ण विसूचिका – परिकर्तिका – रुजा |
| 2 | पित्तज | अजीर्ण नीलपीताभ द्रवमल – पूति अम्लोद्गार – हृत्कण्ठदाह – तृष्णा |
| 3 | कफज | हृल्लास – छर्दि – अरुचि – मुखमाधुर्य – कास – श्लेष्मसंसृष्टगुरुवर्च |
| 4 | त्रिदोषज | वात-पित्त-कफ त्रिदोषज लक्षण |

**अवस्था भेद →** 1. घटीयन्त्र ग्रहणी, 2. संग्रह ग्रहणी and 3. आमदोषयुक्त ग्रहणी

**घटीयन्त्र ग्रहणी →**

There is bubling sound in the abdomen.

स्वपतः पार्श्वयोः शूलं गलज्जलघटीध्वनिः । तं वदन्ति घटीयन्त्रमसाध्यं ग्रहणीगदम् ॥

Ghatiyantra grahani is the chronic stage of Sanniapataja grahani which is characterized by pain in the flanks while sleeping and bubling sound in the abdomen. It is incurable.

**संग्रह ग्रहणी →**

There is temporary retention of dosha and mala. Sangraha means collection or retention.

आन्त्रकूजन – दिवा प्रकोप & रात्रि शमन – आलस्य – दौर्बल्य – सदन – सकटिवेदना द्रवशीतघनस्निग्ध मलप्रवृत्ति

**आमदोषयुक्त (साम) ग्रहणी →**

विष्टम्भ – उदरशूल – विदाह – प्रसेक – अरुचि – गौरव etc.

**साध्यासाध्यता →**

बालक → साध्य वातज, पित्तज,कफज ग्रहणी → साध्य
युवक → कृच्छ्रसाध्य सन्निपातज ग्रहणी → कृच्छ्रसाध्य
वृद्ध → असाध्य घटीयन्त्र ग्रहणी & उपद्रवयुक्त → असाध्य

**उपद्रव →**

ज्वर – शोथ – शूल – हिक्का – छर्दि – आध्मान – प्रलाप – श्वास – पाण्डु

**ग्रहणी चिकित्सा →**

ग्रहणीमाश्रितं रोगं अजीर्णवदुपाचरेत् । लंघनैर्दीपनीयैश्च सदाऽतीसार भेषजै ॥
(भा.प्र.चि.4/25)

Grahani dosha should be treated like Ajeerna. First line of treatment is to administer Langhana and Deepaniya dravyas.

Acc. to Acharya Charaka:
When आम is in कोष्ठ (पक्वाशयस्थ लीन साम दोष) → दीपन – विरेचन
When आम is in the whole body (सर्वशरीरगत साम दोष) → लंघन – पाचन

**वातज ग्रहणी चिकित्सा →**

→ घृतपान (स्नेहन)
→ निरूह बस्ति
→ विरेचन with एरण्ड तैल or तिल्वकघृत mixed with क्षार
→ अनुवासन बस्ति with दीपनीय & वातनाशक द्रव्य साधित तैल
→ नित्य घृत प्रयोग with light food

→ **पित्तज ग्रहणी चिकित्सा →**
→ विरेचन & वमन
→ तिक्तद्रव्य साधित घृत (e.g. तिक्तघृत, महातिक्तघृत etc.)
→ अग्निदीपन by using जांगल मांसरस, मुद्गयूष, or खडयूष mixed with दाडिमरस, and दीपन-ग्राही घृतयुक्त भोजन

**कफज ग्रहणी चिकित्सा →**
→ वमन
→ कटु तिक्त क्षार द्रव्य सेवन
→ अग्निदीपन

**त्रिदोषज ग्रहणी चिकित्सा →**
→ पञ्चकर्म
→ अग्निदीपन by घृत, क्षार, आसव-अरिष्ट

**तक्र प्रयोग →**
तक्रं तु ग्रहणीदोषे दीपनग्राहीलाघवात्।
विहिता ग्रहणी दोषे सर्वशस्तान् प्रयोजयेत्॥ (च.चि.15/119)

तक्र is लघु, दीपनीय, and त्रिदोषशामक, hence very good in ग्रहणी

**शमनौषधि →**

1. **रसौषधि →** मात्रा = 125 - 250 mg. अनुपान = मधु / जल

अग्नि कुमार रस – हेमगर्भ पोट्टली रस – पंचामृत पर्पटी – शंख भस्म

2. **वटी →** मात्रा = 250 - 500 mg. अनुपान = ऊष्णोदक / मधु / घृत

अग्नितुण्डी वटी – चित्रकादि वटी – जीरकादि मोदक

3. **चूर्ण →** मात्रा = 3 - 6 g. अनुपान = ऊष्णोदक / मधु

बिल्व मज्जा चूर्ण – ईसबगोल चूर्ण – भूनिम्बादि चूर्ण – जीरकाद्य चूर्ण

4. **क्वाथ/आसव/अरिष्ट →** मात्रा = 20 - 40 ml. अनुपान = जल

धान्यकादि क्वाथ – धान्यपंचक क्वाथ – मध्वरिष्ट – तक्रारिष्ट

5. **घृत / तैल →** मात्रा = 10 - 30 ml. अनुपान = उष्ण जल / दुग्ध

दशमूलाद्य घृत – त्र्यूषणाद्य घृत – शुण्ठी घृत – चित्रक घृत

6. **क्षार प्रयोग →** मात्रा = 10 - 20 g. अनुपान = दुग्ध / जल

भल्लातक क्षार – भूनिम्बादि क्षार – क्षार गुटिका

## भस्मक

भस्मक रोग (अत्यग्नि) → In a person with increased पित्त-वात & decreased कफ, ingested food gets digested very quickly and later the strong digestive fire (अग्नि) digests the धातु. Thus the person becomes weak, suffers from various diseases and finally dies.

**निदान →**
उष्ण तीक्ष्ण रुक्षान्न सेवन – कफक्षय – पित्तवर्धक & वातवर्धक आहार विहार सेवन

**लक्षण →**
तृष्णा – दाह – मूर्च्छा – श्वास – क्षुधा वृद्धि & बल हानि – भार हानि

**भस्मक चिकित्सा →**
Intake of गुरु – कफवर्धक – स्निग्ध – शीत – मधुर आहार– products of गुड (jaggery) – पयस (milk) – rice cooked in milk – दिवास्वप्न etc.

**संशोधन चिकित्सा →** विरेचन कर्म
**संशमन चिकित्सा →** अपामार्ग चूर्ण – अपामार्ग ताण्डुल पायस – लाक्षा चूर्ण – विदारिगन्धादि घृत etc.

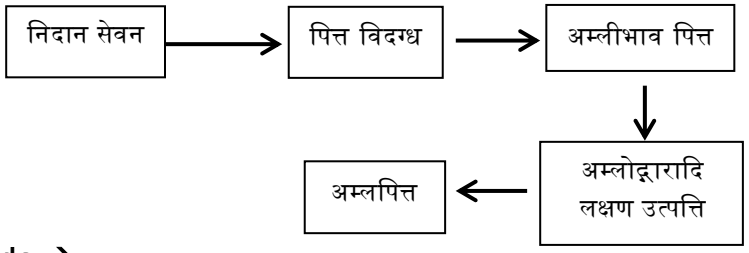
## अम्लपित्त

"अम्लं विदग्धं च तत् पित्तं अम्लपित्तम्" the disease in which the normal quality of pachaka pitta changes from katu (bitter taste) to amla (sour taste) as a result of pitta-vidagdha, is called as Amlapitta.

**निदान →**

अम्ल उष्ण विदाही अन्नसेवन – विरूद्ध आहार – मद्य – पित्तप्रकोपक आहारविहार

**सम्प्राप्ति →**




**Bheda →**

गति भेद : 1. ऊर्ध्वग, 2. अधोग अम्लपित्त

दोष संसर्ग भेद : 1. वातानुबन्धी, 2. कफानुबन्धी, 3. कफ-वातानुबन्धी

**सामान्य लक्षण →**

तिक्त अम्लोद्गार – हृत्कण्ठ दाह – उत्क्लेश – अविपाक – अरुचि – क्लम

**विशेष लक्षण →**

| क्र. | गति-भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | ऊर्ध्वग | हरित पीत नील कृष्ण अतिपिच्छिल विविधरसयुक्त अतिअम्ल वमन – अम्लोद्गार – हृददाह – कण्ठदाह – शिरःशूल – मण्डलपिडिका |
| 2 | अधोग | हरित पीत रक्तवर्ण गुदस्राव – तृष्णा – दाह – मूर्च्छा – भ्रम – कोठ |

| क्र. | दोष-भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातानुबन्धी | कम्प – प्रलाप – चिमचिम गात्रावसाद – शूल – तमःप्रवेश |
| 2 | कफानुबन्धी | कफष्ठीवन – गौरव – जड़ता – शीतता – अरुचि – वमन – कण्डू |
| 3 | कफ-वात. | हृत्कण्ठ दाह – तिक्ताम्लोद्गार – भ्रम – मूर्च्छा – आलस्य – प्रसेक |

**अम्लपित्त चिकित्सा →**

→ निदान परिवर्जन

→ In उर्ध्वग अम्लपित्त → वमन कर्म
with मदनफल + मधु + सैंधव + पटोलपत्र क्वाथ / निम्बपत्र क्वाथ

→ In अधोग अम्लपित्त → विरेचन कर्म
with त्रिवृत चूर्ण + मधु + आमलकी स्वरस

→ In जीर्ण अम्लपित्त → After वमन-विरेचन → अनुवासन & निरूह बस्ति

**शमनौषधि →**

सूतशेखर रस – प्रवाल पिष्टी – प्रवाल पंचामृत – अविपत्तिकर चूर्ण – यष्टिमधु चूर्ण – हरीतकी चूर्ण – त्रिफला चूर्ण – पंचनिम्बादि चूर्ण – पटोलादि क्वाथ – पंचतिक्त क्वाथ – जीरकाद्य घृत – पिप्पली घृत – खण्ड कूष्माण्डावलेह

## गुल्म

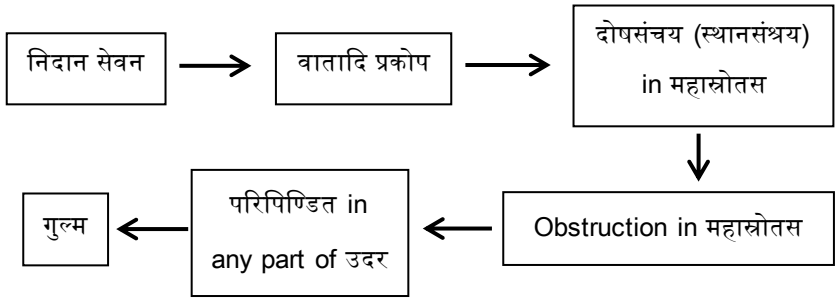
"स्पर्शोपलभ्यः परिपिण्डितत्वाद् गुल्मो" A palpable lump-like swelling in the abdominal region due to vitiated vata is called as gulma. The important feature of the gulma is that there is always swelling and pain. Sushruta has said that gulma is deep rooted, fixed and is round in shape.

**गुल्म स्थान →** Both Charaka and Sushruta have given five places where gulma develops → हृदय, नाभि, बस्ति, वामपार्श्व, and दक्षिणपार्श्व.

**निदान →**

Excessive elimination or excessive accumulation of पुरीष-कफ-पित्त, Suppression of natural urges (वेगधारण), External injury (बाह्य अभिघात), Excessive intake of रुक्ष अन्नपान, Excessive grief (शोक), improper administration of वमनादि पंचकर्म (मिथ्यायोग) etc.

**सम्प्राप्ति →**




| गुल्म भेद | निदान | लक्षण |
|---|---|---|
| 1. वातज | अति-रुक्षान्नपान विषमाशन विषमचेष्टा वेगसंधारण शोक अभिघात अतिमलक्षय | स्थान संस्थान रुजा विकल्प मलसंग वातसंग |
| 2. पित्तज | कटु अम्ल तीक्ष्ण उष्ण विदाही रुक्षान्नपान क्रोध अतिमद्यपान आतपसेवन | ज्वर पिपासा राग शूल स्वेद दाह स्पर्शासहत्व |
| 3. कफज | शीत गुरु स्निग्ध-आहारसेवन अतिभोजन अचेष्टा(आलस्य) दिवास्वप्न | स्तैमित्य शीतज्वर गात्रसाद हृलास कास अरुचि गौरव |
| 4. सन्निपातज | वात-पित्त-कफ (त्रिदोष) प्रकोपक आहार-विहार | वात-पित्त-कफ लक्षण (त्रिदोष लक्षण) |
| 5. रक्तज गुल्म (only in females) | In ऋतुकाल → अनशन भय रुक्षान्नपान वेगसंधारण योनिदोष | स्पन्दन-सशूल पिण्ड सम गर्भ लिंग (pregnancy-like symptoms) (should be treated after 10 months) |

**अपक्व गुल्म लक्षण →**

If the गुल्म is गुरु कठिनसंस्थान (heavy, hard or firm), गूढमांसान्तराश्रय (deep seated in mamsadhatu), अविवर्ण (no discoulouration of skin), and स्थिर (immobile), then it is known as अपक्व or आम गुल्म.

**पच्यमान गुल्म लक्षण →**

If the patient suffers from दाह शूल अरति क्षोभ स्वप्ननाश अतिज्वर, then गुल्म is known as पच्यमान गुल्म. In this condition उपनाह स्वेद should be administered.

**पक्व गुल्म लक्षण →**

विदाहलक्षण गुल्म (burning sensation in the tumor), बहिस्तुंगे समुन्नत (elevation in skin over the tumor), श्वावे सरक्तपर्यन्त (elevated skin is black coloured in center and red coloured in surrounding), संस्पर्शे बस्तिसन्निभ: (feels like bladder on touch), and निपीडतोन्नते (pitting on pressure and when pressure relieved skin becomes elevated again).

**साध्यासाध्यता →**

असाध्य लक्षण → त्रिदोषज गुल्म – तीव्र वेदना युक्त – अश्म (पाषाणवत) कठिन & उन्नत – शीघ्रविदाहि – दारुण – अग्नि बल हानि – कास – छर्दि – अरति etc.

**गुल्म चिकित्सा सूत्र →**

लंघनं दीपनं स्निग्धमुष्णं वातानुलोमनम् ।
बृंहणं च भवेदन्नं तद्धितं सर्वगुल्मिनाम् ॥ (यो.र.)

उपवास (fasting), दीपन-पाचन (herbs for increasing digestive fire and for detoxification), स्निग्ध-उष्ण & वातानुलोमक द्रव्य, and बृंहण (tonifying foods) should be used to treat all types of Gulma.

**1. वातज गुल्म चिकित्सा →**

→ स्नेहन – स्वेदन – निरुह & अनुवासन बस्ति

→ स्नेहपान is beneficial in गुल्म situated above the नाभि, whereas बस्ति is beneficial in गुल्म situated in पक्वाशय, and if गुल्म situated in उदरप्रदेश both स्नेहपान & बस्ति are to be administered.

**2. पित्तज गुल्म चिकित्सा →**

→ स्रंसन (मृदु-विरेचन) – रक्तमोक्षण – शस्त्रकर्म (surgery in case of पक्वगुल्म) – क्षीरबस्ति (if पित्तज गुल्म situated in पक्वाशय)

**3. कफज गुल्म चिकित्सा →**

→ वमन & विरेचन – क्षार कर्म – अग्निकर्म

→ लंघन (if pt is not fit for vamana)

→ After वमन or लंघन → क्षार and कटुद्रव्यसिद्ध घृतपान

**4. रक्तज गुल्म चिकित्सा →**

(Treated only after 10 months)

→ विरेचन should be administered after स्नेहन स्वेदन

→ पलाशक्षार यमक is used for गुल्मभेदन

→ योनिविशोधन (medicines kept in योनि)

**योनिविशोधन योग →**

- मांसखण्ड (meat piece) mixed with यवक्षार
- मांसखण्ड mixed with स्नुही क्षार,
- cotton piece dipped in bile of pig or fish
- cotton piece dipped in mixture of विरेचनकारक and वमनकारक द्रव्य स्वरस and मधु

If bleeding occurs after shodhana, उत्तरबस्ति with जीवनीयद्रव्य सिद्ध घृत or अनुवासनबस्ति with तिक्तद्रव्य सिद्ध घृत is given.

**शमनौषधि for गुल्म-चिकित्सा →**

गुल्मकुठार रस – अग्नि कुमार रस – प्रवाल पंचामृत – हिंग्वादि वटी – हिंग्वादि चूर्ण – शठ्यादि चूर्ण – पलाश क्षार – सर्जिका क्षार – लशुन क्षीर – त्र्यूषणादि घृत – हिंगुसौवर्चलाद्य घृत – हपुषाद्य घृत – एरण्ड तैल – दन्ती हरीतकी – कुमार्यासव

## शूल

"शूलनिखातवत् वेदनाजनकत्वाच्च शूलः" It is a symptom complex in which there is pain as if some sharp pointed object (shanku) has been penetrated. (Generally it is considered as abdominal pain.)

**निदान →**

| | |
|---|---|
| आहारज निदान | रुक्ष शीत ऊष्ण तीक्ष्ण अम्ल क्षार लवण कटु आहार सेवन – असात्म्य & विरुद्धाहार सेवन – समशन |
| विहारज निदान | वेगधारण – अति अध्व गमन – अतिभार सेवन – रात्रिजागरण |
| मानसिक निदान | भय – क्रोध – शोक – मान – उद्वेग etc. |

**पूर्वरूप →**

अग्निमान्द्य – अरुचि – गौरव – आटोप etc.

**लक्षण →**

| क्र | भेद | लक्षण |
|---|---|---|
| 1 | वातज | तोद – आध्मान – आटोप – मलमूत्र अप्रवृत्ति – स्निग्धोष्ण उपशय |
| 2 | पित्तज | तृष्णा – दाह – अतिस्वेद – कट्वम्ललवणोत्तर शूल – शीत उपशय |
| 3 | कफज | चिरकाल स्वल्परुक् – छर्दि – हृल्लास – कटुतिक्त उपशय |
| 4 | द्वन्द्वज | द्विदोषज लक्षण |
| 5 | त्रिदोषज | त्रिदोषज मिश्रित लक्षण |

**परिणाम शूल →**

The colicky pain in abdomen, that occurs during the digestion of food → "भुक्ते जीर्यति यत् शूलं तदेव परिणामजम्" (मा.नि.)

There are 7 types of Parninama shula → V-P-K-VP-PK-VK-S

**अन्नद्रव शूल →**

There is constant severe pain in abdomen irrespective of intake of food → "जीर्णे जीर्यति अजीर्णे वा यच्छूलमुपजायते" (मा.नि.)

Pain in abdomen, after digestion or during digestion or before digestion or any time, which is not relieved by even fasting or pathya-apathya, is called as Annadrava shula.
There will be continuous pain in abdomen which can be relieved after vomiting.

Acharya Sushruta has described two types of shula related to digestive system →

**अन्नदोषज शूल →**

The person suffering from agnimandya if consumes excess amount of food, it causes Ama production and Vata aggravation which causes severe pain in the abdomen, associated with fainting (मूर्च्छा), burning sensation (दाह), nausea (हृल्लास), vomiting (छर्दि), diarrhea (अतिसार), and tremors (कम्प).

**कुक्षि शूल →**

Aggravated Vata due to agnimandya causes severe pain in the flanks and dyspnoea.

**उपद्रव →**

वेदना – तृष्णा – मूर्च्छा – श्वास – कास – हिक्का – अरुचि – गौरव – आनाह

**शूल चिकित्सा सूत्र →**

वमनं लंघनं स्वेदः पाचनं फलवर्तयः।
क्षारश्चूर्णश्च गुटिकाः शस्यन्ते शूलशान्तये ॥ (यो.र.)

General line of treatment should be →

वमन – लंघन (if आम) – स्वेदन – पाचन – फलवर्ति प्रयोग – क्षार गुटिका प्रयोग

दोषानुसार → (i) स्नेह प्रयोग in वातज शूल, (ii) विरेचन & शीतोपचार in पित्तज शूल, (iii) वमन & उष्ण-तिक्त द्रव्य प्रयोग in कफज शूल

**शमनौषधि for शूल-चिकित्सा →**

शूलगजकेशरी रस – कामदुधा रस – शूलवज्रणी वटी – शंख वटी – यष्टिमधु चूर्ण – हिंग्वादि चूर्ण – हिंग्वाष्टक चूर्ण – अजमोदादि चूर्ण –सामुद्राद्य चूर्ण

## Acid peptic disorders

Acid peptic disease includes a number of conditions. All these conditions are the result of damage from acid and peptic activity in gastric secretions. APD occurs when the acid starts irritating the mucosa of the stomach. Acid peptic diseases mostly affect the oesophagus, stomach, and duodenum.

**Etiology →**

Acid peptic diseases are caused by the excessive presence of acid and pepsin. The two main types of acid peptic diseases are gastric and duodenal ulcers.

Ulcers in the lower esophagus, stomach and duodenum is collectivelly called peptic ulcers, whereas ulcer in stomach is called gastric ulcer, and in duodenum it is called duodenal ulcer.

Causes and risk factors include →

- Infection of Helicobacter pylori (H. pylori)
- Prolonged use or high dose of NSAIDs
- Concomitant use of corticosteroids
- Excessive use of steroids can result in ‘Steroidal ulcers’
- Sometimes infections of the burn can result in ‘Curling ulcers’
- Cerebral trauma or neurosurgical operations can produce ‘Cushing ulcers’

- Stress leads to vagus nerve stimulation that can result in excessive acid secretion causing 'Stress ulcers'
- Smoking
- Hereditary

**Clinical Features →**

- Pain in epigastrium – Pain is burning or pricking in nature & if ulcer is dep pain may be referred to back
- Pain is related to food intake –
  - Immediately after intake of food, onset of pain suggests gastric ulcers
  - Pain after 2 hours of intake of food suggests duodenal ulcers (In duodenal ulcers, intake of food relieves the pain, hence it is known as 'Hunger pain')
- Nocturnal awakening
- Anorexia
- Early satity
- In case of bleeding ulcers → Hematemesis & melena may present.

**Complications →**

- Hemorrhage (Bleeding ulcers)
- Perforation (Ruptured ulcers)
- Carcinoma
- Stenosis etc.

**Investigatons →**

- Blood test or stool test for H. pylori
- X-ray (Barium meal)
- Endoscopy (Gastroscopy)

**Treatment →**

- Avoid use of Aspirin & NSAIDs
- Avoid spicy foods
- Reduce stress
- For symptomatic relief →
  - Antacids (Milk of magnesia, Gelusil etc.)

  or
  - H2 blockers – Ranitidine, Famotidine, Cimetidine etc.

  or
  - Proton pump inhibitors (PPIs) – Omeprazole, Rabeprazole, Pantoprazole etc.
- For H. pylori →
  - Antibiotics – one or two in combination

  (Amoxicilline or Tetracycline or Metronidazole etc.)