

## आभार

इस लघुशोध प्रबंध के माध्यम हमने “अन्नद्रव्यशूल एवं परिणामशूल ” के बारे में ज्ञान प्राप्त किया है। सर्वप्रथम इस विषय के लेखन कार्य जिन आचार्यों एवं विद्वानों ग्रन्थों का सहयोग लिया है, उनके प्रति हम आभार प्रकट करते हैं। एल.एन. आयुर्वेद महाविद्यालय के प्राचार्य डॉ. सपन जैन सर एवं रोगनिदान विभाग के प्रमुख एवं प्रोफेसर डॉ. प्रवीन खेरडे, प्रोफेसर डॉ. नेहा सहारे, प्रोफेसर डॉ. निकेतन समैया, संस्था अन्य मान्यावर पदाधिकारी का प्रत्यक्ष एवं परोक्ष रूप जो सहयोग प्राप्त हुआ उनका हृदयपूर्व आभार करता हूँ। ग्रंथालय के अध्यापक श्री घनश्याम चौधरी सर का धन्यवाद करता हूँ। आशा है कि अध्यापक गण मेरे इस लघु प्रयास स्वीकार करेंगे तथा आग्रह करता हूँ कि इस विषय यदि कोई त्रुटि हुई हो उससे मुझे अवगत कराने की कृपा करें।

# **INDEX**

<b>TOPICS NAME</b>	<b>PAGE NO.</b>
1. आभार	1
2. अन्नद्रव शूल	3 - 7
3. PEPTIC ULCER	8 - 14
4. परिणामशूल	15-20
5. DUODENAL ULCER	21- 27
6. REFERENCES	28

# अन्नद्रव शूल

## परिभाषा (Definition):

अन्नद्रव शूल वह रोग है जिसमें अन्न या द्रव का सेवन करने पर पेट में तीव्र पीड़ा होती है। यह आमतौर पर अग्निमांद्य (poor digestion), आम दोष (toxins), वातदोष, या यकृत / आमाशय विकारों के कारण होता है।

## कारण (Nidana - Causes):

1. विरुद्ध आहार (Incompatible foods)
2. अधिक स्निग्ध, गुरु, मधुर भोजन
3. जठराग्नि मन्दता (Weak digestive fire)
4. मानसिक तनाव / क्रोध
5. दीर्घकालीन आम का संचय (Accumulation of toxins)
6. पाचन संस्थान की विकृति – जैसे आमाशय, यकृत आदि की दुर्बलता

# रोग का उत्पत्ति स्थान (Samprapti – Pathogenesis):

आम और दोषों (मुख्यतः वात व कफ) के संयोग से आमाशय में शूल उत्पन्न होता है। अन्न / द्रव जैसे ही पेट में जाता है, दोष उसे पचने नहीं देते और तीव्र पीड़ा होती है।

## - सम्प्राप्ति चक्र (Samprapti Chakra) of अन्नद्रव शूल

अन्नद्रव शूल (Annadrava Shoola) का सम्प्राप्ति चक्र (Samprapti Chakra) आयुर्वेद की रोगोत्पत्ति की प्रक्रिया को दर्शाता है – कैसे दोष, आम, और अन्य कारक मिलकर इस रोग को उत्पन्न करते हैं।

निदान सेवन



दोषप्रेरणा (Dosha Prakopa)

मुख्य दोषः वात (प्रमुख), कफ



अग्नि मन्दता (Agnimandya)



आम उत्पत्ति (Ama Formation)



स्थान संश्रय (Sthana Samshraya)



व्यक्ति विशेष लक्षण / रोग



अन्नद्रव शूल

## लक्षण (Lakshana – Symptoms):

1. अन्न या जल ग्रहण के पश्चात पेट में दर्द
2. वायुगोला (बेल्चिंग / गैस)
3. अरुचि (भूख न लगना)
4. पेट फूलना
5. मतली या वमन
6. मलावरोध / अतिसार (कभी-कभी)

## विभिन्न ग्रंथों से उल्लेख (Classical References):

### 1. चरक संहिता (Chikitsa Sthana):

> "अन्नस्य द्रव्यस्य च सेवनात् उदरशूलम् अन्नद्रवशूल इत्युच्यते।"  
(च.चि. 15/38)

### 2. सुश्रुत संहिता:

> "शूलं तु यद्धवति अन्नसेवनेन वा द्रवसेवनेन वा, तदन्नद्रवशूलं प्रोक्तं।"

## भेद (Types/Subtypes):

वातजन्य अन्नद्रव शूल

पित्तजन्य अन्नद्रव शूल

कफजन्य अन्नद्रव शूल

सन्निपातजन्य शूल (त्रिदोषज)

# चिकित्सा (Chikitsa – Management):

## ◆ आहार:

सुपाच्य, तिक्त, कटु रसयुक्त आहार  
मांड, यवागू, लघु आहार  
भोजन के बाद हिंग्वाष्टक चूर्ण

## ◆ औषधि:

1. हिंग्वाष्टक चूर्ण
2. अजीरांतक वटी
3. शंखवटी
4. लवण भास्म
5. त्रिकटु चूर्ण
6. इंद्रजौ वटी (कभी-कभी)

## ◆ पंचकर्म:

वमन (यदि कफ दोष प्रमुख हो)  
विरेचन (पित्त दोष)  
बस्ती (वात प्रमुखता में)

# योजना (Prognosis):

वातप्रधनता में यदि अनदेखा किया जाए तो पुरानी गैस्ट्रिक समस्या, ग्रहणी रोग, IBS जैसी स्थिति उत्पन्न हो सकती है।

## निदान (Diagnosis Summary):

रोगी का इतिहास (आहार के बाद दर्द)

नाड़ी परीक्षा – वात या कफ दोष

पेट की थड्थडाहट या गैस की समस्या

# **Peptic Ulcer**

## **Definition:**

A Peptic Ulcer is a mucosal erosion equal to or greater than 0.5 cm in the lining of the stomach or duodenum, typically caused by gastric acid and pepsin.

If in stomach → Gastric Ulcer

If in duodenum → Duodenal Ulcer

## **Etiology / Causes:**

1. Helicobacter pylori infection (most common)
2. NSAIDs (aspirin, ibuprofen) – reduce protective prostaglandins
3. Excess acid secretion (Zollinger–Ellison syndrome)
4. Smoking & Alcohol
5. Stress (critical illness)
6. Spicy food (as aggravating factor)
7. Genetic predisposition
8. Corticosteroids (rarely, alone)

# **Pathophysiology:**

Imbalance between aggressive factors (acid, pepsin, H. pylori) and defensive mechanisms (mucus, bicarbonate, prostaglandins, mucosal blood flow).

H. pylori weakens mucosal defense → inflammation → ulceration.

NSAIDs inhibit COX → ↓ Prostaglandins → ↓ Mucosal protection.

# **Clinical Features:**

<b>Feature</b>	<b>Gastric Ulcer</b>	<b>Duodenal Ulcer</b>
<b>Pain Timing</b>	<b>Worse with food</b>	<b>Relieved with food</b>
<b>Pain Location</b>	<b>Epigastric</b>	<b>Epigastric</b>
<b>Other Symptoms</b>	<b>Nausea, bloating, weight loss</b>	<b>Night pain, relieved by eating</b>
<b>Complications</b>	<b>Bleeding, perforation, obstruction</b>	<b>Similar, but perforation more common</b>

## **Diagnosis:**

1. Endoscopy – Direct visualization of ulcer
2. Biopsy – Rule out malignancy (esp. gastric ulcers)
3. H. pylori testing-
  - Urea breath test
  - Stool antigen
  - Rapid urease test
4. CBC – Check for anemia
5. Occult blood in stool

## **Treatment:**

### **Medical Management:**

1. H. pylori Eradication – Triple Therapy:

PPI (Omeprazole/Pantoprazole) +

Amoxicillin +

Clarithromycin (for 14 days)

2. Acid Suppression:

PPIs (Proton pump inhibitors)

H<sub>2</sub> blockers (e.g. Ranitidine)

3. Antacids, Sucralfate, Misoprostol (for NSAID ulcers)

4. Avoid: NSAIDs, smoking, alcohol, spicy food

### **Surgical (if complications):**

Perforation → Emergency surgery

Bleeding → Endoscopic therapy / surgery

Refractory ulcer → Vagotomy ± Antrectomy

## **Complications:**

Hemorrhage (melena, hematemesis)

Perforation → peritonitis

Pyloric stenosis

Malignancy (gastric ulcer only)

## **Ayurvedic Correlation:**

Allopathic Term Possible Ayurvedic Correlate

Peptic Ulcer Parinama Shoola, Annadrava Shoola,

Amlapitta, Grahani

## **Possible Pathogenesis in Ayurveda:**

Mandagni → Ama formation → Vata & Pitta aggravation

Vata causes Shoola (pain); Pitta causes Daha (burning)

## **Ayurvedic Management:**

1. Deepana-Pachana – e.g. Trikatu, Shankha vati
2. Pitta shamak herbs – Yashtimadhu, Amalaki, Shatavari
3. Healing & mucosal protection – Ghrita preparations  
(e.g. Shatadhaut Ghrita, Sutshekhar Ras)
4. Virechana (if Pitta dominant)
5. Diet: Laghu, Snigdha, non-spicy, milk-based diet

## **Diet & Lifestyle Advice:**

Avoid spicy, acidic, fried foods

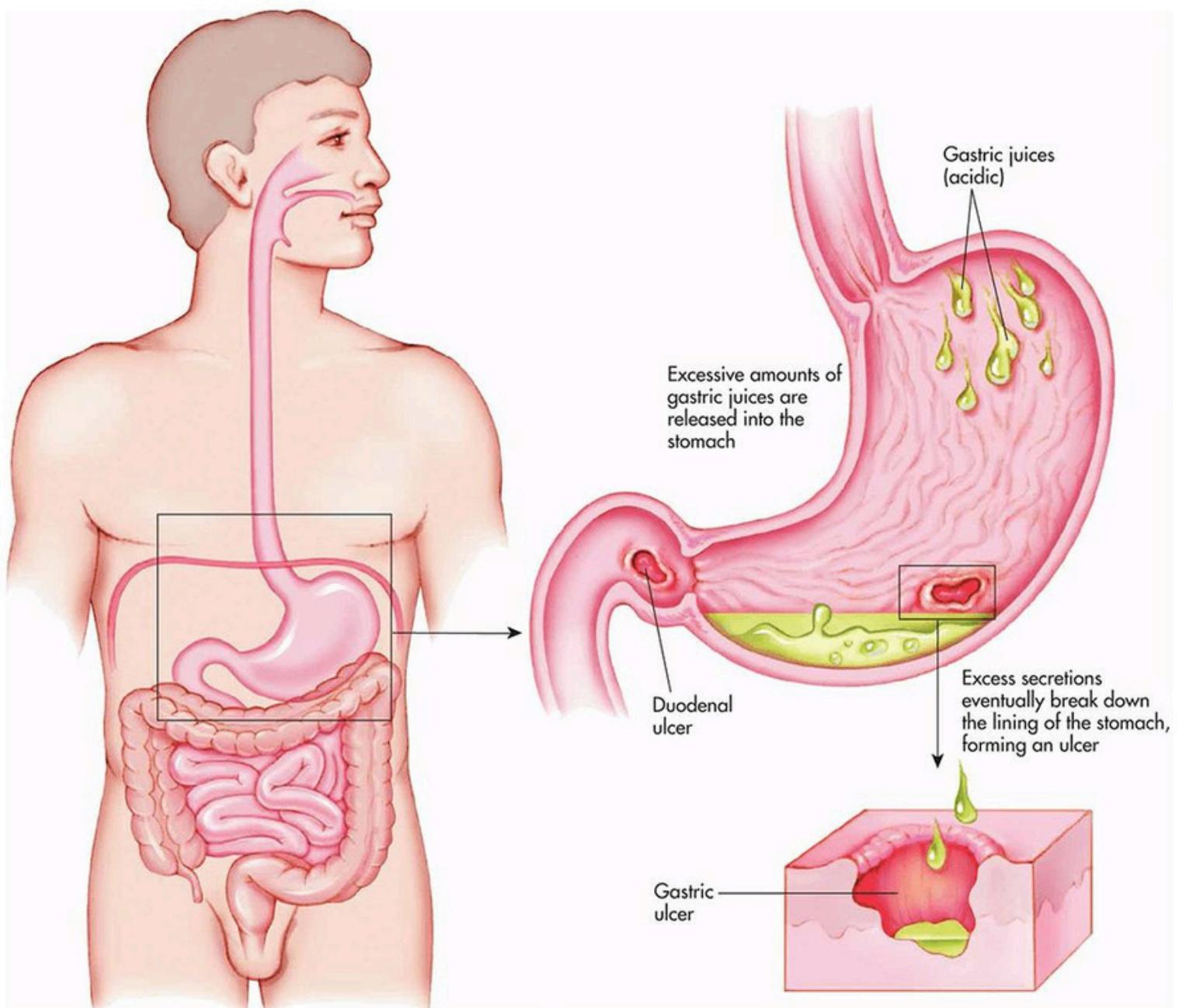
Include boiled rice, milk, ghee, soft vegetables

Eat at regular intervals

Avoid NSAIDs & stress

Quit smoking, alcohol

# Peptic Ulcer Disease



# परिणामशूल

## 1. परिभाषा (Definition):

परिणामशूल वह स्थिति है जिसमें व्यक्ति को भोजन के पचने के बाद पेट में तीव्र दर्द का अनुभव होता है।

यह विशेष रूप से ग्रहणी (डुओडेनम) और अग्निमांद्य (जठराग्नि की मंदता) से जुड़ा हुआ रोग है।

### =>शब्द-विश्लेषण:

परिणाम = परिणाम, फल, digestion (पाचन)

शूल = शूल का अर्थ होता है "तीव्र दर्द", विशेष रूप से पेट या शरीर के किसी अंग में

अतः "परिणामशूल" का शाब्दिक अर्थ होता है –

"पाचन के बाद होने वाला पेट दर्द"

## रोग का कारण (Nidana / Etiology):

परिणामशूल मुख्यतः त्रिदोषों (वात, पित्त, कफ) के असंतुलन से उत्पन्न होता है। विशेषतः::

वात दोष का प्रकोप – प्रमुख कारण

अनियमित भोजन समय

अधिक मिर्च-मसाले या वायुकारक भोजन

मानसिक तनाव

कष्ठ या अपाच

## रोग की उत्पत्ति (Pathogenesis / Samprapti):

भोजन के बाद जब वह धीरे-धीरे आमाशय से ग्रहणी में पहुँचता है और वहाँ पाचन क्रिया चलती है, तब दोषों का असंतुलन, विशेषकर वात दोष, पाचन अग्नि (जठराग्नि) को प्रभावित करता है, जिससे गैस, दर्द, ऐंठन आदि लक्षण उत्पन्न होते हैं।

यह दर्द भोजन के 2 से 3 घंटे बाद अधिक होता है, जब पाचन प्रक्रिया चरम पर होती है।

## परिणामशूल की सम्प्राप्ति (Pathogenesis / Samprapti):

### 1. दोष (Dosha):

मुख्य दोष: वात दोष

### 2. दुष्ट दशा (Vitiation)

### 3. अग्नि विकृति (Agni Dushti):

जठराग्नि (Digestive Fire) मंद हो जाती है।

### 4. आम उत्पादन (Ama Utpatti):

अपक्व अन्न (अपाचित भोजन) आम बन जाता है।

### 5. स्थान संश्रय (Sthana Samshraya):

### 6. व्यक्त रूप (Vyakti):

## **सम्प्राप्ति चक्र**

अत्यशन / विषम आहार / विरुद्ध आहार



वातदोष प्रकोप



जठराग्नि मंदता → अपव्व अन्न (आम)



ग्रहणी / आमाशय में दोषों का संचार



वात + आम → तीव्र शूल (पाचन के बाद)



परिणामशूल

# सम्प्राप्ति घटक (Samprapti Ghataka):

## घटक विवरण

निदान (Nidana) विरुद्ध आहार, समयहीन भोजन, मानसिक तनाव  
दोष (Dosha) मुख्यतः वात; सहपाठ में पित्त/कफ  
दुष्टि प्रकार दोषप्रकोप, आम की उत्पत्ति, अग्निमांद्य  
अग्नि (Agni) मंद

स्थान (Sthana) आमाशय एवं ग्रहणी (पाचन मार्ग)  
शरीरधातु अन्न रस, अपव्व अन्न  
रोग मार्ग कोष्ठ मार्ग (आमाशय-आंत्र पथ)  
रोग स्वरूप शूलयुक्त, अपाचन जन्य पीड़ा

## लक्षण (Symptoms):

भोजन के कुछ समय बाद पेट में दर्द  
दर्द के साथ गैस और अफारा  
भूख में कमी  
मलत्याग में गड़बड़ी  
कभी-कभी उल्टी या उबकाई  
शरीर में कमजोरी

## भेद (Types of Parinamshoola):

आचार्य चरक, सुश्रुत आदि ने इसके तीन भेद बताए हैं —

1. वातज परिणामशूल
2. पित्तज परिणामशूल
3. कफज परिणामशूल

## 1. वातज परिणामशूल

सूखा दर्द, कब्ज, गैस  
हल्का लेकिन तीव्र दर्द  
भोजन करने से आराम मिलता है

## 2. पित्तज परिणामशूल

जलन के साथ दर्द  
प्यास अधिक लगना  
खट्टी डकारें, पेट में गर्माहिट

## 3. कफज परिणामशूल

भारीपन का अनुभव  
आलस्य, भूख न लगना  
सुस्त दर्द, थकान

### उपचार (Treatment):

आयुर्वेदिक चिकित्सा:  
औषधियाँ:  
हिंगवाष्टक चूर्ण  
त्रिकटु चूर्ण  
अविपत्तिकर चूर्ण  
लवण भास्कर चूर्ण  
अरिष्ट जैसे दशमूलारिष्ट, हिंगारिष्ट

## **पंचकर्मः**

बस्ती (एनीमा) — वात दोष शमन हेतु

वमन — पित्त दोष के लिए

विरेचन — कफ दोष के लिए

आहार-विहारः

सुपाच्य भोजन लेना

समय पर भोजन करना

गरम पानी का सेवन

तनाव से बचना

योग और प्राणायाम

## **रोग की चिकित्सा में सतर्कता:**

आधुनिक दृष्टि से यह अल्सर, एसिडिटी, या इरिटेबल बाउल सिंड्रोम (IBS) से मेल खा सकता है।

लक्षणों के आधार पर सही निदान आवश्यक है।

# Duodenal ulcer

A duodenal ulcer is a type of peptic ulcer, which refers to a sore or break in the lining of the gastrointestinal tract exposed to stomach acid. Specifically, a duodenal ulcer occurs in the duodenum, which is the first part of the small intestine, just beyond the stomach.

## Definition:

A duodenal ulcer is an open sore that develops on the inner lining of the duodenum due to the corrosive effects of stomach acid and digestive enzymes.

Most common cause: Helicobacter pylori (H. pylori) infection and nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs).

It is more common than gastric ulcers, especially in younger individuals.

## Pathophysiology

Normally, the stomach and duodenum are protected by a mucosal barrier that resists acid and digestive enzymes. An ulcer forms when this barrier is disrupted or the acid production is increased.

## **Contributing Factors:**

### **1. H. pylori infection:**

Damages mucosa and increases acid secretion.

Leads to inflammation and erosion of the lining.

### **2. NSAIDs (e.g., ibuprofen, aspirin):**

Inhibit prostaglandins that help protect the stomach and duodenal lining.

## **Epidemiology**

More common in men.

Typically occurs between ages 25–55.

Decreases with age, whereas gastric ulcers increase.

# Clinical Features (Symptoms)

Symptom	Description
Epigastric pain	Burning or gnawing pain in the upper abdomen.
Pain improves with food	Duodenal ulcers typically feel better after eating.
Night pain	Pain may wake the patient during the night.
Bloating/belching	Common, but non-specific.
Nausea or vomiting	May occur with complications.

# Complication Description

Bleeding Hematemesis (vomiting blood) or melena (black stools).

Perforation Sudden, severe abdominal pain; can lead to peritonitis.

Penetration Ulcer erodes into adjacent organs (e.g., pancreas).

Obstruction Due to inflammation or scarring causing gastric outlet obstruction.

## Diagnosis

1. History & Physical exam

2. Endoscopy (EGD):

Direct visualization of the ulcer.

Biopsy to rule out malignancy and test for H. pylori.

3. Tests for H. pylori:

Urea breath test

Stool antigen test

Biopsy urease test

4. Upper GI series (barium swallow):

Alternative if endoscopy is not available.

# Treatment

## 1. Eradication of H. pylori (if present)

Triple therapy (14 days):

PPI (e.g., omeprazole)

Clarithromycin

Amoxicillin (or metronidazole if allergic to penicillin)

## 2. Acid suppression

Proton pump inhibitors (PPIs): Most effective (e.g., omeprazole, pantoprazole)

H<sub>2</sub> receptor blockers: Less effective (e.g., ranitidine, famotidine)

## 3. Avoid NSAIDs

If NSAIDs are essential, use with PPI and monitor closely.

# Prevention

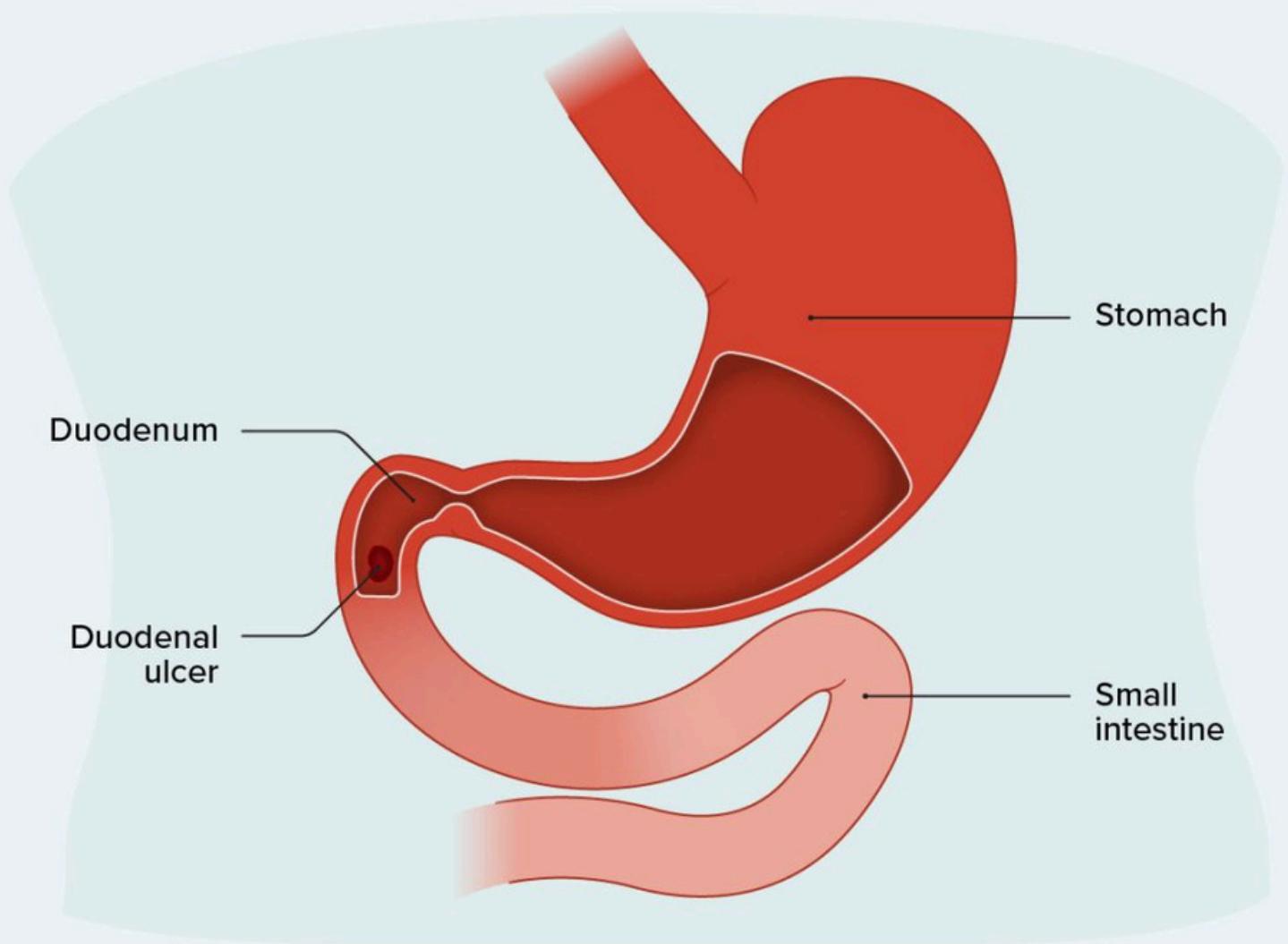
Avoid NSAIDs or take them with a PPI if needed long-term.

Test and treat H. pylori in high-risk individuals.

Healthy diet and lifestyle.

And then this is the last page

## Duodenal Ulcer



**healthline**



## Duodenal vs Gastric Ulcer (Key Differences)

Feature	Duodenal Ulcer	Gastric Ulcer
Location	Duodenum (usually 1st part)	Stomach (usually antrum)
Pain timing	Better with food	Worse with food
Age group	Younger (< 55 yrs)	Older (> 55 yrs)
Malignancy risk	Rare	Higher risk – must biopsy
Acid secretion	Increased	Normal or decreased

## Reference

1. आयुर्वेदिय रोग निदान एवं विकृति विज्ञान - प्रो. अजय कुमार शर्मा
2. रोग निदान - वैद्य राधा कांत त्रिवेदी
3. रोग निदान एवं विकृति विज्ञान प्रो. पवन कुमार
4. व्याधि विज्ञान आशानंद पंचरत्न
5. Textbook of pathology- Harsh mohan