

संपादक	
वैद्य एकनाथ कुलकर्णी	
चेरमन	
श्री. प्रशांत कुलकर्णी	
आयुर्वेद पत्रिका विभागीय समिति	
संपादक मंडळ	
वैद्य आशुतोष यार्दी	
वैद्य शिवानंद तोंडे	
वैद्य वर्षा साधले	
वैद्य अभिजित सराफ	
प्रकाशक	
वैद्य अभय नारायण कुलकर्णी	
सचिव	
आयुर्वेद सेवा संघ, नाशिक	
छपाई	
रिप्लीका प्रिंटर्स	
वकीलवाडी, नाशिक	
मुख्यपृष्ठ सजावट	
श्री. एम. बाय. कुलकर्णी	
निर्मिती अँडबहर्टायझिंग, नाशिक	
वैद्य वर्षा साधले	
वर्गणी	
वार्षिक - रु. ५००/-	
त्रैवार्षिक - रु. १२००/-	
पंचवार्षिक - रु. २०००/-	
एक प्रत - रु. ५०/-	
पत्रव्यवहाराचा पत्ता	
संपादक, आयुर्वेद पत्रिका	
आयुर्वेद सेवा संघ, गणेशवाडी,	
पंचवटी, नाशिक - ४२२००३	
फोन नं.: ०२५३-२५१५४१३	
फॅक्स : ०२५३-२५१२३६८	
कार्यालय मो.: ८३७८९९१४१०	
संपादक मो.: ७८८७८५९७९२	
Email	
ayupatra@gmail.com	
Website	
www.ayurvedpatrika.com	

॥ आयुर्वेद पत्रिका ॥

वर्ष ७२ वे - अंक :०२ रा, क्रमांक - १०२२

* अनुक्रमणिका *

१.	संपादकीय	६
२.	शुभेच्छा संदेश व वाचक प्रतिक्रिया	७
३.	आयुर्वेद तरंग पुरवणी	८
४.	विचारधन बोधकथा मौलिक सिद्धांत वनौषधी विश्व	
	अनुभविक चिकित्सा वैद्यिकविधि विनियोग आरोग्य रूचिरा	
	मुख्यपृष्ठ संकल्पना डॉ. सुनंदा व सुभाष रानडे फाउंडेशन तर्फे पारितोषिक प्राप्त लेख	
	संशोधन: आयुर्वेदातील संशोधनाची गरज व दिशा - एक चिंतन वैद्य उर्मिला पिटकर	१४
५.	शारीरक्रिया: Three Germ Layers - त्रिदोष संबंध - वैद्य मनोज मिठाराम जगताप	१८
६.	मुलाखत: महाराष्ट्र कौन्सील ऑफ इंडियन मेडिसिन चे अध्यक्ष डॉ. आशुतोष गुप्ता यांची मुलाखत - वैद्य एकनाथ कुलकर्णी	२०
७.	चिकित्सा: कोलायटीस -ग्रहणी - कै. वैद्य प. य. वैद्य खडीवाले	२१
८.	चिकित्सा: कॅन्सर - मानसिक दृष्टिकोन व सत्वावजय चिकित्सा - वैद्य वारुंगसे हिरामण निवृत्ती	२२
९.	शालाक्य: नेत्ररोगातील पथ्यापथ्ये - डॉ. सौ. मंजिरी केसकर	२३
१०.	स्त्रीरोग: सकष्ट रजप्रवृत्ती व विद्धकर्म (मार्गदर्शक वैद्य रा. ब. गोगटे) - वैद्य चंद्रकुमार देशमुख	२६
११.	कै. वैद्य मो. य. लेले स्मृती लेख	
	द्रव्यगुण: इंद्रगोप - प्रा. वैद्य य. गो. जोशी	३३
१२.	रुग्णानुभव: अंतर्विद्रधी - यकृत विद्रधीची चिकित्सा - वैद्य ज्योती मुंदर्गी	३७
१३.	इतर: संस्कृत भाषेतील आरोग्य वचने - वैद्य सौ. अनिता कुलकर्णी	३८
१४.	सिद्धांत: एक तरी सूत्र अनुभवावे! क्षारो हि याति। - वैद्य श्रीप्रसाद बावडेकर	४०
१५.	चिकित्सा: 'पंचकषाय' च्या निमित्ताने - वैद्य विवेक सु. हळदवणेकर	४३
१६.	रुग्णानुभव: Hypothyroidism नव्हे जीर्णज्वर! - वैद्य खालिद अंबेकर	४५
१७.	रसशास्त्र : Pishti - Vd. Santosh Suryakant Pusadkar	४८
१८.	विदेशात आयुर्वेद - New Frontiers of Ayurveda - 1. Jordan - Prof. Em. Dr. Subhash Ranade & Dr. Sunanda Ranade	५०
१९.	रुग्णानुभव : आयुर्वेदोपदेशेषु विधेय: परमादरः। - वैद्य उषा जगताप	५२
२०.	आयुर्वेद वार्ता	५३



डॉ. सुनंदा व सुभाष रानडे फाउंडेशन तर्फे पारितोषिक प्राप्त लेख आयुर्वेदातील संशोधनाची गरज व दिशा - एक चिंतन



वैद्य उर्मिला पिटकर

आयुर्वेदातील शिक्षण संशोधनाची एक परंपरा होती. गुरुकुल पद्धतीने, गुरुंच्या सान्निध्यात राहून आयुर्वेदाची तात्त्विक आणि व्यावहारिक बाजू समजून घेणे आणि त्याचे परिशीलन करत राहणे, ही आयुर्वेद शिक्षणाची पद्धत होती. या परंपरेचे इंग्रजांच्या आक्रमणानंतर हेतुपूर्वक खच्चीकरण करण्यात आले. संस्कृत, व्याकरण, पदार्थविज्ञान, तर्कशास्त्र, सांख्य, वैशेषिक दर्शन यांचा अभ्यास हा आयुर्वेद शास्त्राच्या आकलनासाठी आवश्यक असलेला पायाच ढासळला. त्यामुळे आज पंख छाटलेल्या पक्षासारखी, आयुर्वेद शास्त्रातील बहुतेक विद्यार्थ्यांची स्थिती आहे. तरीही काही परंपरा अजूनही दमदारपणे, शास्त्र समजून घेऊन, नवनवे प्रयोग करताना संपूर्ण देशभर आढळतात.

आयुर्वेदाच्या शाश्वत सिद्धांताची, आयुर्वेदाचीच तत्त्वे व परीक्षापद्धती लावून पुन्हा नव्याने मांडणी करण्याचे, आजपर्यंत अनेक महत्वपूर्ण प्रयत्न झालेले आहेत व सध्या चालूही आहेत.

काही उदाहरणे द्यायची झाल्यास आदरणीय कोलहटकर प्रतिष्ठान तर्फे चालू असलेला त्रिस्कंध कोष हा प्रकल्प, वैद्यराज वेणीमाधव शास्त्रीनी संशोधित केलेली धातूचिकित्सा पद्धती, वैद्यराज आत्मारामशास्त्री दातार यांनी संशोधन करून पुढे आणलेली पांचभौतिक चिकित्सा पद्धती, वैद्य कस्तुरे यांनी पंचकर्मामध्ये केलेले दिशादर्शक संशोधन, वैद्य खडीवाले यांनी औषधीनिर्माणात केलेले उत्तमोत्तम प्रयोग, वैद्य पु. वि. धामणकर यांनी रसशास्त्र मध्ये केलेले संशोधन, वैद्य मुकुंदराज गायकवाड यांनी नव्यसुतशेखर सारखे नवीन संशोधित केलेले अप्रतिम औषध व त्याचा संपूर्ण तपशील व निरीक्षणे, ही काही माझ्या स्वल्प माहितीतील उदाहरणे आहेत. अशी असंख्य उदाहरणे देता येतील. परंतु हे सर्व लोकोपयोगी संशोधन, राजमान्यता नसल्यामुळे लोकांपर्यंत व आधुनिक तज्जांपर्यंत पुरेशा ताकर्दीने पोचत नाही.

त्यामुळे गेल्या अनेक वर्षात आयर्वेदात नवीन विचार वा संशोधनच झाले नाही हे म्हणणे खेरे नाही, परंतु ते जेवढया मोठ्या प्रमाणावर होणे अपेक्षित आहे व ज्या पद्धतीने होणे अपेक्षित आहे तसे बहुतांश ठिकाणी होताना दिसत नाही हेही तितकेच खेरे आहे. आयर्वेदात संशोधन करण्याच्या दृष्टीने दोन महत्त्वाचे मुद्दे आहेत.

एक आयुर्वेदाचा तात्त्विक किंवा सैद्धांतिक भाग
त्रिदोष सिद्धांत, पंचमहाभूत सिद्धात, त्रिविध रोगकारण, त्रिविध
रूणपरीक्षण सिद्धांत, लोकपुरुष सिद्धांत, रसवीर्यविपाक सिद्धांत
हे सर्व सिद्धांत सार्वकालिक, सर्व स्थानानंमध्ये शाश्वत आहेत.
त्यावर पुन्हा संशोधन करण्याची आवश्यकताच नाही. परंतु ते
नव्या पद्धतीने आताच्या विद्यार्थ्यांना समजतील अशा भाषेत,
मूळ अर्थाला धक्का न लावता, नव्यांने मांडण्याचीही खूप गरज
आहे. त्यादृष्टीनेही काही विद्यापीठात व वैयक्तिक पद्धतीने
चांगली कामे चालू आहेत.

आयुर्वेद हे चिकित्साशास्त्र आहे, applied सायन्स आहे, त्यामुळे त्याचा व्यावहारिक भाग व त्याच्यात प्रयोग, प्रयोगांचा तपशील नोंदवणे व नव्याने निरीक्षणे मांडणे आवश्यक आहे. या पुनर्मांडणीत संशोधनाला भरपूर वाव आहे. पण हे संशोधन करताना आधुनिक विज्ञानाच्या निकषावर, आयुर्वेदाला सिद्ध करणे, त्याचा खरे-खोटेपणा ठरवणे, हे अतिशय अतार्किक व बालिश पणाचेच ठरेल. हे म्हणजे दुसऱ्याचा चष्मा आपण लावून, आपल्याला स्पष्ट दिसावे असा अद्वाहास करणे आहे.

सध्या चालणारे आयुर्वेदातले संशोधन दोन प्रकारचे आहे एक - बहुतांश फार्मा कंपन्यात चालणारे - आयुर्वेदातील औषधांचे आधुनिक पद्धतीने पृथक्करण करून, त्यातील active प्रिस्सिपल शोधून, ते विविध रोगांवर कसे उपयुक्त ठरेल हे शोधणे, त्याचा data तयार करणे अशा प्रकारचे व्यापारी

प्राणाच्या गतीच्या कफामुळे रोध = श्वासरोगेत्पति म्हणून त्यावर ऊर्ध्व व अधीमार्गाने शोधन उपयोगी.

॥ आयूर्वेद पत्रिका ॥

आॅगस्ट २०१८ | १४

उपयोगाचे संशोधन सर्वत्र जोरात चालू असूनही, आयुर्वेद शास्त्रात भर घालण्याच्या दृष्टीने अशा संशोधनाचा काहीच फायदा होत नाही.

दुसरे - संस्थात्मक पातळीवर, जे आयुर्वेद शिक्षण आणि संशोधन चालते. त्यात बहुतांशी *संधिवात आणि गुग्नुळ किंवा * तमक श्वासात लेंडी पिंपळी * या नेहमीच्याच गोष्टीवर पुन्हा पुन्हा प्रबंध लिहिले जातात. statistics वापरून आमचा गुग्नुळ RA फॅक्टरवर कसा काम करतो किंवा आमची हळद कशी anticancer आहे अशाप्रकारचे प्रबंध सादर केले जातात, ज्यामुळे ही शास्त्रात फारशी भर पडताना दिसत नाही.

आयुर्वेद चिकित्सकांकडे अनेक गंभीर किंवा आधुनिक वैद्यकचिकित्सा करून थकलेले रुण मोठ्या आशेने येतात. आयुर्वेद प्रॅक्टिस करण्याच्या वैद्यांना त्यांच्या पुढील अनेक समस्यांचे निराकरण करणारे, त्यांना आत्मविश्वासाने पुढे जाता येईल अशी दिशा देणारे, आयुर्वेदातील शाश्वत सिद्धांतांना पुष्टी देणारे, ठोस व्यावहारिक पुरावे समोर ठेवणारे अशा प्रकारच्या डॉक्युमेंटेशनची व संशोधनाची आवश्यकता आहे. तरच वैद्य आत्मविश्वासाने आयुर्वेदाची प्रॅक्टिस करू शकतील. केवळ आमचे सिद्धांत शाश्वत आहेत या विश्वासावर प्रॅक्टिस करणे कठीण आहे.

संशोधन कसे असावे याबद्दल मला वाटणारी काही उदाहरणे मांडते.

१. आयुर्वेदाने औषध सेवनाचे १३ काल सांगितले आहेत. काही औषधे विशिष्ट अवस्थेत काम करण्यासाठी जेवणाच्या पूर्वी घ्यायची असतात, काही जेवणानंतर तर काही रात्री झोपण्यापूर्वी. जेवणापूर्वी घेण्याला सांगितलेले औषध हे जेवणापूर्वी दिले व दुसऱ्या ग्रुपमध्ये जेवणानंतर दिले, तर दोन्हीच्या परिणामात काही फरक पडतो का? याचे तपशीलवार निरीक्षण तयार केले तर आयुर्वेद सिद्धांताची पुष्टी करणारे होईल किंवा अशा प्रकारचा वेळ बदलाने काही फरक पडतो की नाही हे सिद्ध होईल. ह्याच प्रकारे औषधांच्या मात्रा, अनुपान यावरसुद्धा संशोधन होऊ शकते. त्यासाठी फार मोठ्या लॅबोरेटरीची सुद्धा आवश्यकता नाही.

२. वेगवेगळी भस्मे आयुर्वेदात सांगितलेली आहेत आणि ती बनवण्याच्या ग्रंथोक्त पद्धती आहेत. विशिष्ट भस्मसाठी

गोवऱ्या, विशिष्ट प्रमाणात वापरून त्यांना अग्नि देण्यात येतो. म्हणजेच त्यांना लागणारा अग्नि निर्यंत्रित केला जातो. आधुनिक विज्ञानाच्या साहाय्याने अशा प्रकारचा temperature control राखून भस्मे बनवता येतिल का? पारंपारिक पद्धतीने बनवलेले व आधुनिक पद्धतीने बनवलेले भस्म, यांचे क्लिनिकल परिणाम व आधुनिक Molecular Biology नुसार रचनेत फरक पडतो का? अशा प्रकारचे संशोधन करून, आवश्यकता आहे भस्म निर्मितीची प्रक्रिया अधिक सुकर करण्याची. आधुनिक तंत्रज्ञानाचा वापर करून सुकरतेने पण निर्दोषपणे भस्मे बनवता आली तर आयुर्वेद प्रॅक्टिस च्या वाढीसाठी ते अत्यंत उपयोगी आहे.

३. आयुर्वेदातील दिनचर्या पाळणारा एक ग्रुप आणि दिनचर्या न पाळणारा दुसरा ग्रुप यांच्या सर्व क्लिनिकल, पॅथोलॉजीकल, biochemical निरीक्षणांची नोंद करून, त्या मध्ये काय फरक पडतो, याचा दीर्घकालीन अभ्यास होणे आवश्यक आहे.

४. आधुनिक काळात अनेक रुण BP, diabetes यासारख्या व्याधीसाठी दीर्घकाळ allopathy औषधे घेत असतात. आयुर्वेदिक औषधे व allopathy औषधे, एकाच रुणाने दीर्घकाळ घेतल्यास, त्याचे नेमके काय परिणाम होतात, याचा ही अभ्यास होणे अत्यंत आवश्यक आहे.

५. आयुर्वेद ग्रंथामध्ये एकाच औषधाच्या फलश्रुतीमध्ये अनेक व्याधी सांगितलेले आहेत. मग हे एकच औषध त्याच्या फलश्रुतीत सांगितलेल्या प्रत्येक रोगांच्या अवस्थामध्ये वापरून खरच फलदायी होते का? याचा अभ्यास.

६. एकाच रुणामध्ये अनेक रोग एकत्र असताना, ग्रंथोक्त आधाराने अशा सर्व रोगांवर एकत्रितपणे लागू पडणारे एक औषध शोधून त्याचा प्रयोग व निरीक्षणे अशा प्रकारचे संशोधन होताना अभावानेच दिसते.

७. एखादा रुण क्लिनिकली बरा होतो आहे पण आधुनिक वैद्यकानुसार त्याचा पॅथोलॉजी टेस्ट किंवा रेडिओलॉजिकल टेस्टमध्ये फरक पडत नाही, तर तो रुण बरा होतो आहे, हे ठरवण्यासाठी काही parameter ठरवता येतील का? जसे आमवाताने जखडलेला रुण, कोणतेही औषध न वापरता, अवस्था पाहून केवळ लंघन दिल्यास, त्याची सूज, वेदना, जखडणे या सर्वच गोष्टी लक्षणीयरीत्या कमी होताना दिसतात.

सद्योक्त्रणातील सद्यःरोपण धर्मामुळे घायमारीने 'धन्वन्तरी' हे नाव सार्थक तेले आहे.

मग केवळ आधुनिक वैद्यकातील RA Test, ESR इत्यादी कसोटीवर उतरत नाही, म्हणून त्याला अवैज्ञानिक म्हणायचे का? आयुर्वेदातील सिद्धांत वापरून, आयुर्वेदाच्या पद्धतीने चिकित्सा किंवा पथ्यपालन करून, येणाऱ्या परिणामांचे निपक्षपाती निरीक्षण क्लिनिकल, पॅथोलॉजी, बायोकेमिकल, रेडिओलॉजिकल नोंदी ठेवणे आणि त्यातून येणारे निष्कर्ष समोर ठेवणे, हे सध्या अत्यंत निकडीचे आहे.

पण सर्वाधिक महत्त्व रुग्णाचे बरे होणे, एका रोगाची चिकित्सा करताना दुसरा रोग निर्माण न होणे, याला देणे महत्त्वाचे आहे. * वस्तुनिष्ठता व परिमेयता * हे विज्ञानाचे निकष सर्वच ठिकाणी उपयुक्त नाहीत. आधुनिक विज्ञानाच्या या मर्यादांचे भान ठेवणे आयुर्वेदाचे संशोधन करताना अत्यावश्यक आहे.

आयुर्वेद हे केवळ चिकित्सा शास्त्र नाही, तो आयुष्याचा वेद आहे. कसं जगायच? का जगायच? या सर्वच गोष्टींचे मार्गदर्शन आयुर्वेदात केलेले आहे. चिकित्स्य पुरुष हा जिवंत मानव आहे केवळ शरीर नाही.

स्वस्थ व्यक्तीची व्याख्या करताना, शरीरा इतकेच किंबहुना जास्त प्राधान्य प्रसन्न आत्मा, इंद्रिये आणि मनाला दिलेले आहे. आत्मज्ञान झाले, की बुद्धी शुद्ध होऊन इंद्रिये व मनावर नियंत्रण निर्माण होईल आणि रोगाची कारणेच न घडल्याने, रोग निर्माणच होणार नाही. या आदर्श स्थितीची कल्पना प्रथम केलेली आहे. तरीही रोग झालाच, तर त्याची चिकित्सा हा आयुर्वेदाच्या उद्देश मधील दुसरा चरण आहे.

निसर्गाचे ज्ञान हे निसर्गावर विजय मिळवण्या-साठी हा आधुनिक विज्ञानाचा मूळ हेतू आयुर्वेदात नाही, तर निसर्गाचे ज्ञान, हे मानव या त्याच्या खालच्या प्रणालीने, निसर्गाशी स्वतःला जुळवून घेऊन, स्वतःचे आरोग्य आणि निसर्गाचे आरोग्य उत्तम राखावे अशी आयुर्वेदाची धारणा आहे.

दोन शास्त्राची मूळभूत प्रेरणाच भिन्न असल्यामुळे, आयुर्वेद हा आधुनिक वैद्यकशास्त्राच्या निकषात बसला पाहिजे, हा अद्वाहास चुकीचा आहे.

२५०० वर्षांपूर्वी लिहिलेले हे शास्त्र जर आजच्या

काळात उपयुक्त व लोकाभिमुख व्हायचे असेल, तर आयुर्वेदाच्या शाश्वत सिद्धांताची, आयुर्वेदाचीच तत्त्वे व परीक्षापद्धती लावून, पुन्हा नव्याने मांडणी करण्याची मात्र नितांत आवश्यकता आहे. तरच त्यातले साचलेपण जाऊन, आयुर्वेद ज्ञानाचा प्रवाह वाहता राहील.

आयुर्वेदातील आगामी संशोधनामध्ये आवश्यकता आहे संस्कृत, व्याकरण, तर्कशास्त्र दर्शन याचा अभ्यास असणाऱ्या आयुर्वेद तजांची, ज्यांना आयुर्वेद मुळापासून समजतो, ज्यांना आजच्या विद्यार्थ्यांच्या, वैद्यांच्या व लोकांच्या गरजा समजतात व जे अखिल मानव जातीचे कल्याण इच्छितात.

एम् डी. व पी.एच.डी. करताना, तसेच गेली २० वर्षे आयुर्वेद प्रॅक्टिस करत असताना, मी या विषयावर केलेले चिंतन मांडण्याचा, या लेखाद्वारे यथामती प्रयत्न केला आहे.

वैद्य उर्मिला पिटकर.
एम् डी. व पी.एच.डी (आयुर्वेद)

* * * * *

आत्रेय प्रकाशन, नाशिक

१) भावप्रकाश निघण्टु प्रदीप	किंमत १००/- (वैद्य अभिजित सराफ)
२) मौलिक सिद्धान्त	किंमत १२०/- (वैद्य मिलिंद आवारे व वैद्य अभिजित सराफ)
३) तमकश्वास (मराठी/हिंदी)	किंमत १५०/- (वैद्य रेणुका गयाळ)
४) रोगानीकं विमानम्	किंमत २००/- (वैद्य अभिजित सराफ)
५) सूदशास्त्रम्	किंमत ३००/- (प्रसाद प्रकाशन, पुणे) तर्फे प्रकाशित
६) स्रोतोविमानम् (प्रकाशनाच्या वाटेवर)	
७) रसविमानम् (प्रकाशनाच्या वाटेवर)	

आत्रेय प्रकाशन,

माऊली, गोकुळवाडी, श्रीरंगनगर, गंगापूररोड, नाशिक -१३
संपर्क ०२५३/२५७६२०३, मो. : ०८८८८८८८७९८२

शिर: स्थानस्थित कफभूयिष्ठ पक्व दोषावर वचेचे प्रथमन नस्य हे वैद्यानंदा वरदानंच उराहे.