आयुर्वेद-मञ्जरी

क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद

क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद

की हिन्दी पत्रिका

सितम्बर 2025

प्रवेशांक

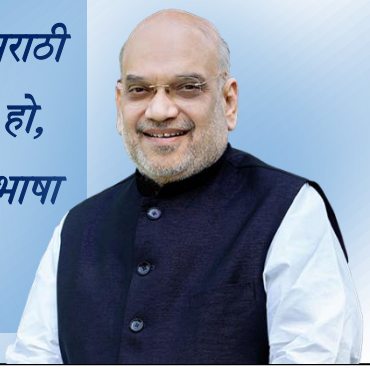
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद
(सी.सी.आर.ए.एस., आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)
ब्लॉक. 'ए' एवं 'डी', दूसरी मंजिल, बहुमंजिला भवन,मंजूश्री मिल परिसर,
गिरधरनगर ओवरब्रिज के पास, असारवा, अहमदाबाद – 380 004 (गुजरात)

भारत के माननीय प्रधानमंत्री जी एवं माननीय गृहमंत्री एवं सहकारिता मंत्री जी के अनमोल संदेश

"हिंदी केवल संवाद का माध्यम नहीं, बल्कि हमारी पहचान और संस्कारों की जीवंत धरोहर है। इस अवसर पर आइए, हम सब मिलकर हिंदी सहित सभी भारतीय भाषाओं को समृद्ध बनाने और उन्हें आने वाली पीढ़ियों तक गर्व के साथ पहुँचाने का संकल्प लें। विश्व पटल पर हिंदी का बढ़ता सम्मान हम सबके लिए गर्व और प्रेरणा का विषय है।"

भारत के प्रधानमंत्री
श्री नरेंद्र दामोदर दास मोदी

"हिन्दी एक प्रकार से सभी भारतीय भाषाओं की सखी है, और एक-दूसरे की पूरक है। चाहे गुजराती हो, मराठी हो, तेलुगू हो, मलयालम हो, तमिल हो या बांग्ला हो, हर भाषा हिन्दी को मजबूती देती है और हिन्दी हर भाषा को मजबूती देती है।"



केन्द्रीय गृह एवं सहकारिता मंत्री
श्री अमित शाह जी

प्रस्तावना

'आयुर्वेद-मञ्जरी' एक संवादात्मक पत्रिका है, जो आयुर्वेदानुरागियों के मध्य ज्ञान, अनुभव एवं सृजनशीलता के आदान-प्रदान का माध्यम बनकर विकसित हो रही है। यह पत्रिका उस दिव्य आयुर्वेद-गंगा की अमृतधारा है, जो ऋषियों के तप और अनुभूति से अवतरित होकर राजभाषा हिंदी के माध्यम से जनमानस के हृदय-सरोवर तक पहुँचने का विनम्र प्रयास करती है—जिससे हृदय के कमल खिलें और आयुर्वेदिक चेतना पुष्ट हो।

हम सभी आयुर्वेदविदों, विद्यार्थियों, शोधकर्ताओं एवं जिज्ञासुओं से विशेष आग्रह करते हैं कि यदि आप अपने मौलिक विचारों एवं लेखों को जनकल्याण हेतु साझा करना चाहें, तो कृपया पत्रिका में दिए गए गूगल लिंक के माध्यम से अप्रकाशित एवं मौलिक सामग्री (वर्ड फॉर्मेट में) प्रेषित करें, ताकि संपादन प्रक्रिया सरल हो सके।

'प्रतिभा' खंड में आप अपनी रचनात्मक अभिव्यक्तियाँ जैसे कविताएँ, लेख, चित्र, निबंध आदि भेज सकते हैं।

'अनुभव' खंड में आप अपने चिकित्सकीय अनुभवों को, विशेषतः जो नवीन, मौलिक एवं अप्रकाशित हों, साझा कर सकते हैं।

पत्रिका में प्रकाशित प्रश्नोत्तरी, पहेली एवं शब्द संयोजन आदि के सही उत्तर भेजने वाले प्रथम 25 प्रतिभागियों के नाम अगले अंक में प्रकाशित किए जाएँगे।

हमें विश्वास है कि आप सभी के सक्रिय सहयोग एवं शुभाशीर्वाद से यह प्रयास अमृतनिर्झरी बनकर चिरकाल तक अविरल प्रवाहित होता रहेगा।

सादर,

संपादकीय टीम
आयुर्वेद-मञ्जरी

पत्रिका में प्रकाशित रचनाओं / आलेखों में व्यक्त किये गए विचारो के लिए लेखक स्वयं उत्तरदायी होंगे |

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार,
नई दिल्ली

संदेश

प्रो (वैद्य) रबिनारायण आचार्य
महानिदेशक

मुझे यह जानकर अत्यंत हर्ष हो रहा है कि **क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद** द्वारा पहली बार हिंदी की वार्षिक ई-पत्रिका **आयुर्वेद-मञ्जरी** का प्रकाशन किया जा रहा है। सर्वप्रथम संस्थान की इस पहल के लिए मेरी ओर से हार्दिक बधाईयाँ!

यह प्रयास न केवल आयुर्वेद के ज्ञान को जनसामान्य तक पहुँचाने में सहायक सिद्ध होगा, अपितु राजभाषा हिंदी के प्रचार-प्रसार को भी सशक्त आधार प्रदान करेगा।

आयुर्वेद-मञ्जरी केवल एक पत्रिका नहीं, बल्कि यह संस्थान की बौद्धिक, अनुसंधानपरक और सांस्कृतिक गतिविधियों का दर्पण है, जो न केवल आयुर्वेद के प्राचीन ज्ञान को वर्तमान संदर्भों में प्रस्तुत करती है, अपितु राजभाषा हिंदी को भी एक प्रभावशाली माध्यम के रूप में स्थापित करती है। हिंदी को बढ़ावा देते हुए इस पत्रिका में अलग-अलग विषयों की जानकारी हिंदी में प्रस्तुत की गई है जो पाठकों को लाभान्वित करेगी। यह पत्रिका कार्यालय में राजभाषा हिंदी के प्रति सकारात्मक वातावरण निर्माण तथा इसके प्रयोग में वृद्धि के लिए भी प्रेरक भूमिका निभाएगी।

राजभाषा के संवर्धन एवं आयुर्वेद के प्रचार-प्रसार के इस समन्वित प्रयास हेतु मैं संस्थान की प्रशंसा करता हूँ। मुझे पूर्ण विश्वास है कि यह ई-पत्रिका नियमित रूप से प्रकाशित होती रहेगी तथा अन्य संस्थानों के लिए दिशा-दर्शक बनकर उन्हें प्रेरित एवं प्रोत्साहित करने में सफल होगी। इस अवसर पर प्रभारी सहायक निदेशक, क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद एवं संस्थान के सभी कर्मचारियों को इस सराहनीय कार्य हेतु बहुत-बहुत बधाई।

अतः मैं संस्थान की गृहपत्रिका **आयुर्वेद-मञ्जरी** के प्रकाशन के लिए हार्दिक शुभकामनाएँ देता हूँ तथा आशा करता हूँ कि संस्थान आयुर्वेद और हिंदी दोनों के उन्नयन हेतु अपने प्रयासों को इसी प्रकार निरंतर गतिशील रखेगा और सभी के लिए प्रेरणास्रोत बना रहेगा।

शुभकामनाओं सहित!

प्रो (वैद्य) रबिनारायण आचार्य
महानिदेशक

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार,
नई दिल्ली

संदेश

डॉ. एन. श्रीकांत
उप महानिदेशक

मुझे यह जानकर प्रसन्नता हुई कि **क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद** द्वारा हिंदी की ई-पत्रिका **आयुर्वेद-मञ्जरी** का प्रथम अंक प्रकाशित किया जा रहा है। किसी भी संस्थान की गृहपत्रिका उस संस्थान का दर्पण होती है, जिसमें उसकी गतिविधियाँ, उपलब्धियाँ और रचनात्मकता स्पष्ट रूप से प्रतिबिंबित होती है।

गृहपत्रिकाएँ न केवल संगठन की विचारधारा और कार्यसंस्कृति का सजीव दस्तावेज होती हैं, बल्कि यह कार्मिकों की प्रतिभा, लेखन और अभिव्यक्ति को भी एक सशक्त मंच प्रदान करती हैं। मुझे विश्वास है कि **आयुर्वेद-मञ्जरी** आयुर्वेद के प्राचीन ज्ञान-विज्ञान और हिंदी भाषा की साहित्यिक समृद्धि को एक सूत्र में पिरोकर प्रस्तुत करेगी।

राजभाषा हिंदी भारत की ऊर्जा और राष्ट्रीय एकता का सूत्र है। कार्यालयीन कार्यों में हिंदी के प्रयोग को बढ़ावा देने तथा कर्मचारियों को हिंदी में लेखन के लिए प्रेरित करने में गृहपत्रिकाओं की भूमिका अत्यंत महत्वपूर्ण है। निश्चय ही, यह पत्रिका हिंदी के प्रति आत्मीयता और स्वाभिमान को जनमानस में जागृत करेगी तथा संस्थान के अधिकारियों और कर्मचारियों को हिंदी के प्रयोग हेतु प्रेरित करेगी।

पत्रिका के संपादन मंडल और सभी सहयोगियों को इस सराहनीय प्रयास के लिए हार्दिक बधाई एवं शुभकामनाएँ! मुझे पूर्ण विश्वास है कि "आयुर्वेद-मञ्जरी" अपने उद्देश्य में सफल होगी और आयुर्वेद व हिंदी दोनों के प्रचार-प्रसार में महत्वपूर्ण योगदान देगी।

शुभकामनाओं सहित!

डॉ. एन. श्रीकांत
उप महानिदेशक

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार,
नई दिल्ली

संदेश

डॉ. दीपक कोचर
उप महानिदेशक (प्रशासन)

यह जानकर अत्यंत प्रसन्नता हो रही है कि **क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद** की हिंदी गृहपत्रिका **आयुर्वेद-मञ्जरी** का प्रकाशन होने जा रही है। यह अवसर न केवल संस्थान के लिए गौरव का विषय है बल्कि सभी कार्मिकों के लिए भी प्रेरणादायक है।

भारत में लोगों के बीच संवाद का सर्वश्रेष्ठ माध्यम हिंदी है। हिंदी न केवल हमारी मातृभाषा है, बल्कि यह हमारे जीवन मूल्यों, संस्कृति एवं संस्कारों की सच्ची संवाहक और परिचायक भी है। सहज, सरल एवं सुगम होने के साथ-साथ हिंदी विश्व की वैज्ञानिक भाषाओं में से एक है। गृहपत्रिका किसी भी संगठन के कार्मिकों को एक रचनात्मक मंच उपलब्ध कराती है, जिसके माध्यम से वे अपनी लेखन प्रतिभा को अभिव्यक्त करते हैं।

मुझे पूर्ण विश्वास है कि यह पत्रिका संस्थान में राजभाषा हिंदी के प्रति सकारात्मक वातावरण निर्माण करेगी, कार्मिकों को प्रेरित करेगी तथा पाठकों को लाभान्वित करेगी। साथ ही यह संस्थान की गरिमा में वृद्धि करते हुए अन्य संस्थानों के लिए भी प्रेरणास्रोत सिद्ध होगी।

अतः मैं क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद की गृहपत्रिका **आयुर्वेद-मञ्जरी** के प्रकाशन हेतु संस्थान के प्रभारी सहायक निदेशक एवं सभी अधिकारियों तथा कर्मचारियों को उनके अथक एवं सार्थक प्रयासों के लिए हार्दिक बधाई एवं शुभकामनाएँ देता हूँ।

शुभकामनाओं सहित!

दीपक

डॉ. दीपक कोचर
उप महानिदेशक (प्रशासन)

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद्
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार,
नई दिल्ली

संदेश

सहायक निदेशक (आयु.) एवं प्रभारी
हिंदी अधिकारी

"आयुर्वेद-मञ्जरी" के प्रवेशांक के विमोचन पर हार्दिक शुभकामनाएँ!

जनसेवा के प्रति सतत समर्पित *केन्द्रीय आयुर्वेद अनुसंधान परिषद (CCRAS)* की इकाई **क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद** द्वारा राजभाषा हिंदी एवं राजभाषा के माध्यम से आयुर्वेद के प्रचार-प्रसार की दिशा में एक महत्वपूर्ण पहल के रूप में **आयुर्वेद-मञ्जरी** पत्रिका का प्रकाशन अत्यंत सराहनीय है।

पत्रिका का प्रवेशांक देखकर यह स्पष्ट होता है कि यह केवल एक प्रकाशन नहीं, अपितु आयुर्वेद के विद्यार्थियों, अध्यापकों तथा आयुर्वेद प्रेमियों के लिए एक जीवंत संवाद मंच के रूप में अपनी भूमिका निभाएगी। यह ज्ञान, अनुभव एवं विचारों के आदान-प्रदान का एक सुरुचिपूर्ण एवं सशक्त माध्यम बनकर उभरेगी।

राजभाषा के संवर्धन एवं आयुर्वेद की प्रतिष्ठा को समर्पित इस प्रयास हेतु संपूर्ण संपादकीय दल को हार्दिक बधाई एवं उज्ज्वल भविष्य के लिए शुभकामनाएँ।

सादर शुभेच्छु,

प्रताप मखीजा

डॉ. प्रताप मखीजा
सहायक निदेशक (आयु.) एवं
प्रभारी हिंदी अधिकारी

क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद
(सी.सी.आर.ए.एस., आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)

संदेश

प्रभारी सहायक निदेशक (आयु.)

प्रिय पाठकों,

सप्रेम नमस्कार !

आप सभी से **आयुर्वेद-मञ्जरी** पत्रिका के माध्यम से आप सभी से जुड़कर मुझे अत्यंत प्रसन्नता हो रही है। हमारे संस्थान **क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद** की अत्यंत गौरवपूर्ण पहल है कि हम **आयुर्वेद-मञ्जरी** के रूप में एक ऐसी गृह पत्रिका प्रकाशित कर रहे हैं, जो न केवल हमारे हिन्दी के कार्यों, उपलब्धियों और गतिविधियों का दस्तावेज बनेगी, बल्कि आयुर्वेद के समृद्ध ज्ञान को जन-जन तक पहुँचाने का कार्य भी करेगी।

भारत की राजभाषा हिन्दी केवल अभिव्यक्ति का माध्यम नहीं, बल्कि हमारी सांस्कृतिक आत्मा, राष्ट्रीय एकता और सामाजिक समरसता का आधार है। संविधान द्वारा राजभाषा के रूप में हिन्दी को जो मान्यता प्रदान की गई है, वह भाषिक गौरव के साथ-साथ प्रशासनिक उत्तरदायित्व का प्रतीक भी है।

हमारे संस्थान में राजभाषा हिन्दी के प्रचार-प्रसार और प्रभावी प्रयोग के लिए निरंतर प्रयास किए जा रहे हैं। कार्यालयीन कार्यों, अनुसंधान प्रकाशनों, संवाद एवं सूचना-विनिमय में हिन्दी के प्रयोग को बढ़ावा देना हमारी प्राथमिकताओं में सम्मिलित है। हमें गर्व है कि संस्थान में हिन्दी न केवल कार्य की भाषा है, बल्कि भावनाओं की भी भाषा बन चुकी है।

राजभाषा के रूप में हिन्दी का समुचित प्रयोग संस्थानगत विकास और राष्ट्रीय गौरव की दिशा में एक सशक्त कदम है।

मैं इस पत्रिका की संपादकीय टीम, लेखकों और समस्त सहयोगियों को इस रचनात्मक कार्य हेतु बधाई देती हूँ, जिन्होंने हिन्दी में सामग्री तैयार कर राजभाषा नीति को सशक्त बनाने की दिशा में उल्लेखनीय कार्य किया है।

आशा है कि यह अंक सभी पाठकों को ज्ञानवर्धक, प्रेरणादायक एवं उपयोगी सिद्ध होगा।

हिन्दी है हमारी शान, राष्ट्रभाषा का करें सम्मान।

शुभकामनाओं सहित,

डॉ. किरण विनायक काले
प्रभारी सहायक निदेशक (आयु.)

क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद
(सी.सी.आर.ए.एस., आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)

अनुसन्धान अधिकारी (आयु),
प्रभारी हिंदी अधिकारी

संपादक की कलम से

आयुर्वेद मञ्जरी

ब्रह्मा-दक्ष-अश्वि-इन्द्र-भरद्वाज-अवतरित,
अविरल अनवरत अमृतधारा- **आयुर्वेद मञ्जरी** |
चरक-सुश्रुत-वाग्भटादि-प्रणित-प्रवाहित
हेतु-लिंग-औषध-धारिणी अमृतधारा- **आयुर्वेद मञ्जरी**
चक्रपाणि-डल्हण-इन्दु-टीका-प्रकाशित
स्वास्थ्यमार्ग-प्रकाशक अमृतधारा- **आयुर्वेद मञ्जरी** |
स्वास्थ्य-अनुरागी-जनमानस का हृदयकमल
सिंचित, प्रफुल्लित, प्रफलित करती
आयुर्वेद-सिन्धु-शाश्वत-अमृतधारा- **आयुर्वेद मञ्जरी** ||

वैद्य जयप्रकाश राम
अनुसन्धान अधिकारी (आयु)
प्रभारी हिंदी अधिकारी

अनुक्रमणिका

स्तंभ	पृष्ठ संख्या
औषधि खंड	17
स्वास्थ्य-मंत्र	23
स्वास्थ्य-सूत्र	25
जीवन-सूत्र	27
भोजन-सूत्र	29
ऋतुचर्या-सूत्र	33
अनुवाद-गंगा	37
प्रश्नोत्तरी	41
यकृत रोग: एक प्रमुख उपेक्षित सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या	43
प्लास्टिक सर्जरी और आयुर्वेद भाग -१	46
प्रतिभा खंड	51
आयुर्वेद सूत्र-शोध	57
आयुर्वेद शब्द-संयोजन	58
आयुर्वेद प्रहेलिका	60
अनुभव संग्रह	61
आयुर्वेदिक व्यंजन	69
आयुष्मान का आयुर्वेद	75
प्रशासनिक शब्दावली	79
राजभाषा नियम, 1976 राजभाषा	80
सीसीआरएएस के विषय में	83
संस्थान की गतिविधियाँ	90

★औषधि खण्ड★

तुलसी: एक पवित्र औषधि

डॉ. निरल सोजित्रा
अनुसंधान अधिकारी (आयुर्वेद),
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान,
अहमदाबाद

परिचय

तुलसी (*Ocimum sanctum*), जिसे 'Holy Basil' के नाम से भी जाना जाता है, भारतीय संस्कृति में अत्यंत पूजनीय एवं औषधीय दृष्टिकोण से बहुमूल्य पौधा है। यह न केवल आध्यात्मिक आस्था का प्रतीक है, बल्कि आयुर्वेद में इसे अमृत तुल्य औषधि माना गया है। इसे 'औषधियों की रानी', 'विष्णुप्रिया', 'अतुलनीय', 'जीवन का अमृत' और 'प्राकृतिक चिकित्सा की माता' जैसे नामों से जाना जाता है। यह Lamiaceae कुल का पौधा है और इसके दो प्रमुख प्रकार हैं—राम तुलसी (हरी तुलसी) और कृष्ण तुलसी (काली तुलसी)। तुलसी का वैज्ञानिक व आध्यात्मिक दृष्टिकोण से विशेष महत्व है।

धार्मिक महत्व

हिंदू धर्म में तुलसी को अत्यंत पवित्र माना गया है। इसे माता लक्ष्मी का स्वरूप माना जाता है और विष्णु पूजा में इसका अत्यधिक महत्व है। हर घर के आंगन में तुलसी का पौधा होना शुभ माना जाता है। धार्मिक मान्यता के अनुसार तुलसी के विभिन्न भागों में विभिन्न देवी-देवताओं का वास माना गया है—तुलसी के जड़ों में ब्रह्मा, तनों में विष्णु और पुष्पों में रुद्र का वास होता है। तुलसी की लकड़ी और बीजों से बनी माला का उपयोग ध्यान, जप और आध्यात्मिक साधना में होता है। माना जाता है कि तुलसी नकारात्मक ऊर्जा से घर की रक्षा करती है।

आधुनिक जीवन में तुलसी की उपयोगिता

आधुनिक जीवनशैली, जहां विज्ञान और तकनीकी प्रगति ने अनेक सुविधाएं प्रदान की हैं, वहीं यह जीवन अत्यधिक तनाव, प्रदूषण, अस्वास्थ्यकर खान-पान और विषाक्त रसायनों से भी ग्रस्त है। मोबाइल, इंटरनेट और प्रोसेस्ड फूड्स के अत्यधिक उपयोग ने हमारी जीवनशैली

को तेज़ तो बना दिया है, लेकिन यह गति हमारे शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डाल रही है।

ऐसे परिप्रेक्ष्य में, तुलसी एक प्राकृतिक समाधान के रूप में उभरती है। यह न केवल शरीर की रोग प्रतिरोधक क्षमता को बढ़ाती है, बल्कि तनाव, चिंता और अवसाद जैसे मानसिक विकारों से लड़ने में भी सहायक है। तुलसी के पत्तों का अर्क टी हेल्पर कोशिकाओं और नेचुरल किलर कोशिकाओं की सक्रियता को बढ़ाता है, जिससे प्रतिरक्षा प्रणाली सशक्त होती है। यह शरीर की संपूर्ण रक्षा प्रणाली को संतुलित करता है और उसे मजबूती प्रदान करता है। इसीलिए, तुलसी को केवल एक औषधीय पौधा नहीं, बल्कि आधुनिक जीवन में आवश्यक प्राकृतिक इम्युनिटी बूस्टर के रूप में देखा जाना चाहिए।

आयुर्वेद में तुलसी का स्थान

आयुर्वेद में तुलसी को हजारों वर्षों से औषधीय उपयोग में लिया जा रहा है। इसके सभी भाग — पत्तियाँ, बीज, तना — औषधीय रूप से उपयोगी हैं। तुलसी रस (स्वाद) में तीखी एवं कड़वी, गुण में हल्कापन, सूखापन एवं तीक्ष्णता एवं उष्ण होती है। यह वात और कफ दोष को संतुलित करती है। तुसली को आयुर्वेद में रसायन (Rejuvenator) श्रेणी में भी रखा गया है, जो शरीर को दीर्घायु और शक्ति देने वाली औषधियों में आता है।

तुलसी का प्रयोग निम्न रूपों में किया जाता है:

- हर्बल चाय (काढ़ा)
- सूखा चूर्ण
- शहद या घी के साथ सेवन
- ताजा पत्तियों का रस

प्रमुख रासायनिक घटक

तुलसी की पत्तियों में यूजेनॉल, कार्वाक्रॉल, लिनालूल (वाष्पशील तेल) और अन्य जैविक यौगिक होते हैं जो एंटी-ऑक्सिडेंट, एंटी-बैक्टीरियल और एंटी-इंफ्लेमेटरी गुणों से भरपूर होते हैं। यूजेनॉल विशेष रूप से COX-2 एंजाइम को अवरुद्ध करता है जिससे यह प्राकृतिक दर्द निवारक है और सूजन कम करता है ।

तुलसी के लाभ

1. तुलसी की 5-7 पत्तियाँ रोज सुबह खाली पेट चबाने से इम्यूनिटी बढ़ती है।
2. तुलसी की पत्तियों का काढ़ा बनाकर पीने से जुकाम, खांसी और गले की खराश में राहत मिलती है।
3. तुलसी और नींबू का रस मिलाकर त्वचा पर लगाने से कील-मुंहासों में लाभ मिलता है।
4. कान दर्द में तुलसी का रस कान में डालने से लाभ मिलता है।
5. तुलसी, दालचीनी और काली मिर्च का काढ़ा वायरल संक्रमण में लाभकारी होता है।
6. तुलसी को काली मिर्च और अदरक के साथ उबालकर पीने से वायरल बुखार व मलेरिया में लाभ मिलता है।
7. तुलसी हृदय को मजबूती देती है और कोलेस्ट्रॉल को नियंत्रित करती है।
8. रक्तातिसार के लिए तुलसी के बीजों को रातभर पानी में भिगोकर सुबह पी लें।
9. बच्चे को उल्टी होने पर तुलसी के रस में शहद मिलाकर सुबह पिलाएं।
10. शीतपित्त ((urticaria) में शरीर पर तुलसी का रस लगाएं।
11. वातशोथ (सूजन) के लिए तुलसी के रस में कालीमिर्च का चूर्ण और घी मिलाकर पीयें ।

सावधानियाँ

यद्यपि तुलसी अत्यंत गुणकारी है, परंतु इसके अति प्रयोग से कुछ समस्याएं हो सकती हैं:

- अत्यधिक गर्म प्रकृति होने के कारण पित्त प्रकृति वालों को सीमित मात्रा में सेवन करना चाहिए ।
- अत्यधिक प्रयोग से जलन, नाक से रक्तस्त्राव, मासिक धर्म में वृद्धि संभव है।
- गर्भावस्था में उपयोग से पूर्व चिकित्सकीय परामर्श आवश्यक लिया जाए ।

तुलसी – एक प्राकृतिक प्रदूषणरोधी तंत्र

तुलसी एकमात्र पौधा है जो ओजोन गैस उत्पन्न करता है। यह दिन में लगभग 4 घंटे तक ओजोन और शेष समय में ऑक्सीजन छोड़ता है। तुलसी सूर्य की अल्ट्रावायलेट किरणों के प्रभाव से ऑटो-ऑक्सीकरण प्रक्रिया द्वारा ओजोन बनाती है।

इसकी पत्तियों में मौजूद एल्डिहाइड, कीटोन और एस्टर जैसे यौगिक हवा को शुद्ध करने में सहायक होते हैं। तुलसी जहरीली गैसों को भी अवशोषित करती है।

ग्रीनहाउस प्रयोगों से सिद्ध हुआ है कि तुलसी का एक पौधा हर घंटे:

- 0.09 mi ऑक्सीजन छोड़ता है
- 0.006 mi ओजोन उत्पन्न करता है
- 0.08 mi प्रदूषक गैसें अवशोषित करता है

यह पौधा अपने 100 वर्ग फुट के क्षेत्र की हवा को शुद्ध कर प्राकृतिक वायु शोधक की तरह कार्य करता है, जिससे यह प्रदूषण नियंत्रण में अत्यंत सहायक बनता है। प्रतिष्ठित संगमरमर की इमारत को पर्यावरण प्रदूषण से होने वाले नुकसान से बचाने के लिए आगरा में ताजमहल के चारों ओर सैकड़ों हज़ारों तुलसी के पौधे लगाए गए हैं।

निष्कर्ष

तुलसी एक ऐसा पौधा है जो धार्मिक आस्था, आयुर्वेदिक चिकित्सा और आधुनिक विज्ञान तीनों के दृष्टिकोण से समान रूप से महत्वपूर्ण है। यह प्रकृति का अमूल्य उपहार है जो शरीर, मन और आत्मा को संतुलित और शुद्ध करता है। आज की भागदौड़ भरी जीवनशैली में तुलसी को अपने दैनिक जीवन में अपनाकर हम अनेक रोगों से स्वयं की रक्षा कर सकते हैं। तुलसी को केवल एक पौधा न मानकर एक जीवनरक्षक औषधि के रूप में अपनाएं।

☆ स्वास्थ्य-मन्त्र ☆

कोऽरुक् (निरोगी कौन?) कोऽरुक् (निरोगी कौन?)

हितभुक् (हितकारी भोजन करने वाला)

मितभुक् (मात्रापूर्वक भोजन करने वाला)

ऋत्भुक् (ऋतु-अनुसार भोजन करने वाला)

☆स्वास्थ्य-सूत्र☆

नरो हिताहारविहारसेवी समीक्ष्यकारी विषयेष्वसक्तः।

दाता समः सत्यपरः क्षमावानाप्तोपसेवी च भवत्यरोगः। ।

चरकसंहिता शारीरस्थान 2/46

“जो व्यक्ति हित आहार-विहार का सेवन करने वाला है, समीक्ष्यकारी है, विषयों के प्रति असक्त है, दानशील है, सत्यवक्ता है, क्षमाशील है और आप्तपुरुषों का सेवन करनेवाला है, वह प्रायः निरोगी रहता है।”

जीवन-सूत्र

जीवन सूत्र

वैद्य जयंत नागर,
एमडी(आयुर्वेद)
सहायक प्राध्यापक,
चौधरी देवीलाल
कॉलेज ऑफ़
आयुर्वेद, हरयाणा

मन का स्थिर होना और हृदय का स्थिर होना दोनों एक ही अवस्था नहीं हैं, दोनों एक ही बात नहीं है। मन स्थिर हो और हृदय भी शांत हो ऐसा जरूरी नहीं है। लेकिन जब भी हृदय शांत होगा तब मन अवश्य स्थिर होगा। यह वैसा ही है जैसे अष्टांग योग में धारणा और ध्यान के बीच का सूक्ष्म अंतर है। चित्त (मन) को एक देश (स्थान विशेष) पर बांधना (स्थिर किया जाना) धारणा है (देश बंधश्चित्तस्य धारणा - प.यो.सू.- 3/1)। जबकि, हृदय के शांत होने की स्थिति का आ जाना यह ध्यान है (तत्र प्रत्येकतानता ध्यानम्- प.यो.सू.- 3/2)। मन की स्थिरता की कला को यदि सही उपयोग मे नहीं लिया जाए तो यह चालाकियों में भी माहिर बना सकती है। यह एकाग्रता को बढ़ाकर बुद्धि की धार को तीक्ष्ण करती है, Intelligence Quotient (बुद्धि-लब्धि) बढ़ाने में सहायक है। लेकिन हृदय का शांत होना यह Emotional Quotient (भावनात्मक-लब्धि) का विषय है। जब तक भावनाएं निर्मल नहीं होंगी, उनका प्रवाह जल की धारा की तरह निरंतर नहीं होगा तब तक हृदय शांत न हो पाएगा। जीवन सहज और सरल हो इसके लिए बुद्धि से अधिक भावनात्मक स्तर पर जीना आना चाहिए। भावनाओं से रहित बुद्धि जीवन को जटिल बना देती है। हृदय की स्थिरता अहिंसा (मन, वचन और कर्म से) की स्थापना लिए भी आवश्यक है। इसलिए, जहाँ बुद्ध बैठते हैं वहाँ सिंह और हिरण एक साथ पानी पी सकते हैं क्योंकि वहाँ अहिंसा की भावना दृढ़ होने से (अहिंसाप्रतिष्ठायां तत्संन्निधौ वैरत्यागः - प.यो.सू.- 2/35) आपस का वैर भाव समाप्त हो जाता है। रामायण मे भी उल्लेख आया है कि ऋषि मतंग के आश्रम में हिरण और शेर एक साथ पानी पीते थे। रोगों से मुक्त जीवन के लक्ष्य के लिए भी यह आवश्यक है, मन की गांठें शरीर की हर कोशिका को विषाक्त कर देती हैं। इसलिए भावनाएं निर्मल हो, चित्त स्थिर हो और हृदय भी शांत हो, मन, वचन और कर्म से अहिंसा दृढ़ हो गई हो तो ऐसा व्यक्ति 'कर्मयोगी' कहलाता है। आज के भाग-दौड़ भरे जीवन में, महत्त्वाकांक्षाओं और प्रतिस्पर्धाओं के इस दौर में, रोग रहित आनंद दायक जीवन जीने के लिए ऐसा कर्मयोग आना आवश्यक है। अंततः सभी प्राणी चाहते तो सुख ही हैं (सुखार्थाः सर्वभूतानां मताः सर्वाः प्रवृत्तयः -अ. हृ. सू. 2/20) । तो, वास्तव में सुख प्राप्ति के लिए प्रयत्न भी सार्थक होने चाहिए।

☆ भोजन सूत्र ☆

हिताहारोपयोग एक एव पुरुषवृद्धिकरो भवति,
अहिताहारोपयोगः पुनर्व्याधिनिमित्तमिति ।।
भगवान् आत्रेय

तत्रेदमाहारविधिविधानमरोगाणामातुराणां चापि केषाञ्चित्
काले प्रकृत्यैव हिततमं भुञ्जानानां भवति ।

उष्णं, स्निग्धं, मात्रावत्, जीर्णे वीर्याविरुद्धम्, इष्टे देशे,

इष्टसर्वोपकरणं, नातिद्रुतं, नातिविलम्बितम्, अजल्पन्,

अहसन्, तन्मना भुञ्जीत, आत्मानमभिसमीक्ष्य सम्यक्।।

-चरकसंहिता विमान स्थान 1/24

निरोगी या निरोगी सभी व्यक्तियों को हितकारी भोजन सेवन का ही सेवन करना चाहिए। हितकारी भोजन सेवन करते समय भी इन 12 नियमों का पालन करना चाहिए-

1. उष्णमश्नीयात् भोजन गर्म-गर्म ही सेवन करना चाहिए । (ठण्डा या बासी भोजन का सेवन नहीं करना चाहिए ।	**2. स्निग्धमश्नीयात्** भोजन स्निग्ध सेवन करना चाहिए । (रुक्ष भोजन का सेवन नहीं करना चाहिए) ।
3. मात्रावदश्नीयात् मात्रावत (जितना आसानी से पचा सकें) भोजन करना चाहिए । (अपनी पाचन क्षमता से अधिक भोजन नहीं करना चाहिए)।	**4. जीर्णेऽश्नीयात्** पहले खाया हुआ भोजन पच जाने पर ही भोजन करना चाहिए । (बिना भूख लगे भोजन नहीं करना चाहिए)।
5. यथेष्टसर्वोपकरणम् अश्नीयात् भोजन को व्यवस्थित ढंग से परोसकर सेवन करना चाहिए ।	**6. & 7. न अतिद्रुतमश्नीयात & न अतिविलम्बितमश्नीयात्** बहुत शीघ्रता से या बहुत धीरे-धीरे भोजन नहीं करना चाहिए।
8.वीर्य-अविरुद्धमश्नीयात् भोजन में ऐसी वस्तुओं का समावेश नहीं होना चाहिए जिनका एक साथ सेवन करना शरीर के लिए नुकसानदायक हो ।	**9. अजल्पन्-** **10. अहसन्** **11. तन्मना भुञ्जीत** भोजन करते समय न बातचीत करनी चाहिए न ही हँसना चाहिए ।भोजन करते समय मन लगाकर भोजन करना चाहिए ।
12. आत्मानमभिसमीक्ष्य सम्यक् भुञ्जीत स्वयं की अनुकूलता-प्रतिकूलता को ध्यान में रखकर भोजन करना चाहिए ।	
कृपया 'भोजन-सूत्र' खंड के लिए अपनी रचनाएँ इस लिंक पर भेजें – https://forms.gle/goYywK9Lf6EXi1z17	

☆ ऋतुचर्या सूत्र ☆

तस्याशिताद्यादाहाराद्बलं वर्णश्च वर्धते।
यस्यर्तुसात्म्यं विदितं चेष्टाहारव्यपाश्रयम्।।

अर्थात्, हम जो भी खाते-पीते हैं, उसका उचित लाभ उसे ही मिल पाता है जो अपने आहार-विहार में ऋतुओं के अनुसार उचित परिवर्तन करता रहता है।

जैसे ऋतुओं के अनुसार हम वस्त्रों में उचित परिवर्तन करते हैं- शीतकाल में गर्म एवं ग्रीष्मकाल में महीन कपड़े पहनते हैं, उसी प्रकार हम ऋतुओं के अनुसार भोजन में भी परिवर्तन की आवश्यकता होती है, जैसे उष्ण गुणवाली वस्तुएं शीतकाल में और शीतल गुणवाली वस्तुओं का सेवन उष्ण काल में अपेक्षाकृत अधिक करना चाहिए।)

जैसे हम प्रकृति में देखते हैं कि वृक्षों में किसी विशेष ऋतु में फूल-फल खिलते हैं, किसी विशेष ऋतु में पतझड़ होता है फिर नई पत्तियाँ

उगती हैं इत्यादि, इसी प्रकार ऋतुओं के अनुसार शरीर एवं शारीर-क्रियाओं में भी परिवर्तन होते रहते हैं। और जो व्यक्ति ऋतुओं के अनुसार शारीर में होनेवाले इन परिवर्तनों के प्रति जागरूक होकर अपने आहार-विहार में उचित परिवर्तन करता है, वह अपने स्वास्थ्य का बेहतर ख्याल रख पाता है। इसे ही ऋतुचर्या कहते हैं।

कृपया 'ऋतुचर्या सूत्र' खंड के लिए अपनी रचनाएँ इस लिंक पर भेजें:

https://forms.gle/goYywK9Lf6EXi1z17

आयुर्वेद के अनुसार ऋतुचर्या का अर्थ एवं उसका महत्व

'ऋतुचर्या' दो शब्दों से मिलकर बना है — ऋतु (मौसम) और चर्या शरीर और मन की रक्षा व संतुलन हेतु अपनाई जाने वाली विशेष जीवनशैली, आहार-विहार एवं दिनचर्या।

महत्व:

प्राकृतिक परिवर्तनों के अनुसार शरीर में दोषों (वात, पित्त, कफ) का प्रभाव बदलता है । यदि व्यक्ति ऋतु के अनुसार अपनी दिनचर्या और आहार-विहार को न बदले, तो रोग उत्पन्न होने की संभावना बढ़ जाती है। इसलिए स्वस्थ रहने हेतु ऋतुचर्या का पालन अत्यंत आवश्यक है।

आयुर्वेद में वर्षा ऋतु (आषाढ़ और श्रावण मास — जुलाई से अगस्त) को विशेष महत्व दिया गया है क्योंकि इस समय प्रकृति में भारी परिवर्तन होते हैं, जिससे शरीर और मन पर विशेष प्रभाव पड़ता है।

इस ऋतु में वात दोष प्रकोप होता है और पाचन शक्ति (अग्नि) भी कमजोर हो जाती है। इसलिए इस समय विशेष सावधानीपूर्वक जीवनचर्या अपनाना आवश्यक होता है।

वर्षा ऋतुचर्या का विस्तृत वर्णन:

■ वर्षा ऋतु में दोष स्थिति:

- वात दोष का प्रकोप होता है।
- पाचन शक्ति मंद हो जाती है।
- जलवायु में आर्द्रता, ठंडक और कीचड़ की अधिकता होती है।

■ आहार (Diet):

- हल्का, सुपाच्य, गर्म एवं रूखा भोजन करें।
- पुराने अनाज (जैसे पुराना चावल, जौ, गेहूं) का प्रयोग करें।
- मूंग की दाल, यवागू (चावल का पतला मांड), तिल का तेल, अद्रक, हींग, काली मिर्च का प्रयोग करें।
- ताजा गर्म पानी पीएं।
- खट्टे, भारी, तले हुए, दूषित और बासी भोजन से बचें।
- दूध-दही, मछली, मांस, अधिक मीठे पदार्थों से परहेज करें।

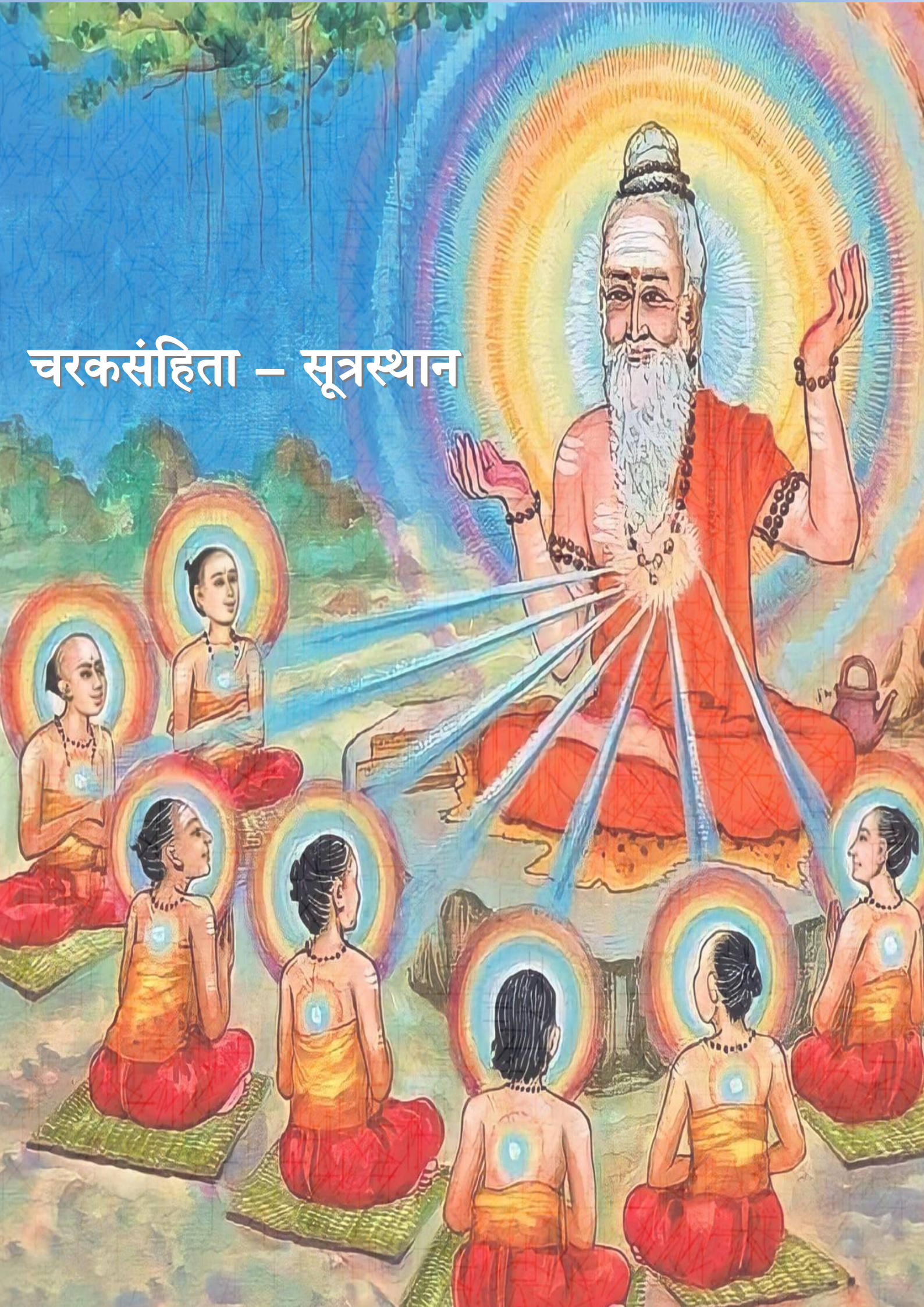
■ विहार (Lifestyle):

- कीचड़ और गंदे पानी से बचाव करें।
- शरीर पर तैलाभ्यंग (तेल मालिश) करें – विशेषतः तिल का तेल उपयुक्त है।
- व्यायाम हल्का रखें; अत्यधिक श्रम न करें।
- समय पर सोएं और जागें।
- चंदन, कपूर, अगुरु आदि का प्रयोग कर वातावरण को सुगंधित रखें।

अनुवाद-गंगा

इस स्तम्भ में संहिताओं के सूत्रों का संस्कृत से राजभाषा (हिंदी) में पद्य रूप में अनुवाद कर प्रस्तुत किया जाएगा। प्रारंभ चरकसंहिता से किया जा रहा है। इससे धीरे-धीरे सम्पूर्ण संहिता का हिंदी में पद्य स्वरूप में अनुवाद हो जायेगा, जिससे आयुर्वेद विद्यार्थियों को संस्कृत में लिखी संहिताओं को समझने में सरलता होती तथा आम आयुर्वेद-जिज्ञासुओं में भी आयुर्वेद के ज्ञान का प्रचार-प्रसार हो सकेगा।

चरकसंहिता – सूत्रस्थान



1. दीर्घञ्जीवितीयोऽध्यायः

1. दीर्घजीवन अध्याय

अथातो दीर्घञ्जीवितीयमध्यायं व्याख्यास्यामः।
इति ह स्माह भगवानात्रेयः ।1-2।

अब इसके आगे दीर्घजीवन अध्याय की व्याख्या करेंगे,
ऐसा भगवान् आत्रेय ने कहा ।।1-2।।

दीर्घं जीवितमन्विच्छन्भरद्वाज उपागमत्।
इन्द्रमुग्रतपा बुद्धा शरण्यममरेश्वरम् ।3।

दीर्घायु की चाह में उग्रतपा भरद्वाज,
गए देवराज इन्द्र के पास, योग्य शरण जान ।3।

ब्रह्मणा हि यथाप्रोक्तमायुर्वेदं प्रजापतिः।
जग्राह निखिलेनादावश्विनौ तु पुनस्ततः ।4।

ब्रह्मा द्वारा प्रजापति को, जैसा आयुर्वेद कहा गया ।
तैसा प्रजापति ने ग्रहण कर, दिया अश्विनीकुमारों को ।4।

अश्विभ्यां भगवाञ्छक्रः प्रतिपेदे ह केवलम्।
ऋषिप्रोक्तो भरद्वाजस्तस्माच्छक्रमुपागमत् ।5।

वैसा ही भगवान् शक्र ने लिया अश्विनीकुमारों से ।
इसीलिए ऋषिप्रेरित भरद्वाज गए शक्र के पास ।5।

विघ्नभूता यदा रोगाः प्रादुर्भूताः शरीरिणाम्।
तपोपवासाध्ययनब्रह्मचर्यव्रतायुषाम् ।6।
तदा भूतेष्वनुक्रोशं पुरस्कृत्य महर्षयः।
समेताः पुण्यकर्माणः पार्श्वे हिमवतः शुभे ।7।

तपोपवासाध्ययनब्रह्मचर्यव्रतकर्ता शरीरि में,
विघ्नभूत रोगों का हुआ प्रादुर्भाव जब ।6।
भूतदया से प्रेरित पुण्यकर्ता महर्षियों ने
हिमालय की गोद में बुलाई एक बैठक तब ।7।

अङ्गिरा जमदग्निश्च वसिष्ठः कश्यपो भृगुः।
आत्रेयो गौतमः साङ्ख्यः पुलस्त्यो नारदोऽसितः ।8।

अङ्गिरा और जमदग्नि, वसिष्ठ कश्यप और भृगु।
आत्रेय गौतम साङ्ख्य, पुलस्त्य नारद असितः ।8।

अगस्त्यो वामदेवश्च मार्कण्डेयाश्वलायनौ।
पारिक्षिर्भिक्षुरात्रेयो भरद्वाजः कपिञ्ज(ष्ठ)लः ।9।
विश्वामित्राश्मरथ्यौ च भार्गवश्च्यवनोऽभिजित्।
गार्ग्यः शाण्डिल्यकौण्डिल्यौ(न्यौ)
वार्क्षिर्देवलगालवौ ।10।

अगस्त्य वामदेव और मार्कण्डेय अश्वलायन।
पारिक्षि भिक्षुरात्रेय भरद्वाज कपिञ्ज(ष्ठ)ल ।9।
विश्वामित्र अश्मरथ और भार्गव च्यवन अभिजित।
गार्ग्य शाण्डिल्य(न्य) कौण्डिल्य(न्य) वार्क्षि देवल
गालव ।10।

1. दीर्घञ्जीवितीयोऽध्यायः

1. दीर्घजीवन अध्याय

साङ्कृत्यो बैजवापिश्च कुशिको बादरायणः।
बडिशः शरलोमा च काप्यकात्यायनावुभौ ।11 ।

साङ्कृत्य बैजवापि और कुशिक बादरायण।
बडिश शरलोमा तथा काप्य कात्यायन ।11।

काङ्कायनः कैकशेयो धौम्यो मारीचकाश्यपौ।
शर्कराक्षो हिरण्याक्षो लोकाक्षः पैङ्गिरेव च ।12 ।

काङ्कायन कैकशेय धौम्य मारीच काश्यप।
शर्कराक्ष हिरण्याक्ष और लोकाक्ष पैङ्गि ।12।

शौनकः शाकुनेयश्च मैत्रेयो मैमतायनिः।
वैखानसा वालखिल्यास्तथा चान्ये महर्षयः ।13।

शौनक शाकुनेय मैत्रेय मैमतायनि।
वैखानसा वालखिल्या और भी अन्य महर्षि।।४।।

ब्रह्मज्ञानस्य निधयो द(य)मस्य नियमस्य च।
तपसस्तेजसा दीप्ता हूयमाना इवाग्नयः ।14।

जो थे ब्रह्मज्ञान-निधि, निधि द(य)म और नियम के।
धधकती अग्निज्वाला की तरह तप-तेज से दीप्त।।14।।

सुखोपविष्टास्ते तत्र पुण्यां चक्रुः कथामिमाम्। 15।

सुनो उस बैठक की इस पुण्य कथा को ।15।

..... क्रमशः

यदि इस अनुवाद गंगा में आप भी अपना सहयोग देना चाहते हैं तो कृपया अगले सूत्रों के पद्यमय अनुवाद इस लिंक पर भेजें:

https://forms.gle/v9iBHNjnvkAsZ4T17

(समय सीमा: प्रकाशन तिथि से 10 दिवस ।सही उत्तर देनेवाले पाठकों के नाम अगले अंक में प्रकाशित किए जाएँगे ।)

प्रश्नोत्तरी

1. तत्त्व जिज्ञासा: ऋषि भारद्वाज जी भगवान् शक्र के ही पास क्यों गए ? ब्रह्मा, प्रजापति या अश्विनीकुमारों के पास क्यों नहीं?

2. महर्षियों की कुल संख्या कितनी थी ?

3. इन महर्षियों में वेदों के रचयिता महर्षियों के नाम बताएं और उनके द्वारा लिखे वेद, उपनिषद् या पुराणों के नाम बताएँ ।

कृपया उत्तर इस लिंक पर भेजें:

://forms.gle/LNxG9hvtt5jUAmau5

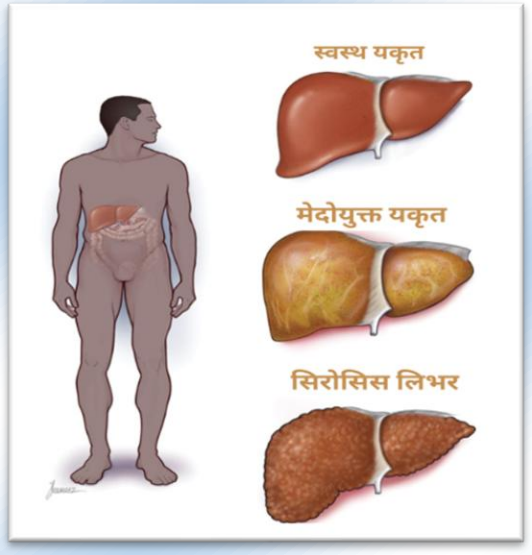
यकृत रोग: एक महत्वपूर्ण किन्तु उपेक्षित सार्वजनिक स्वास्थ्य-समस्या

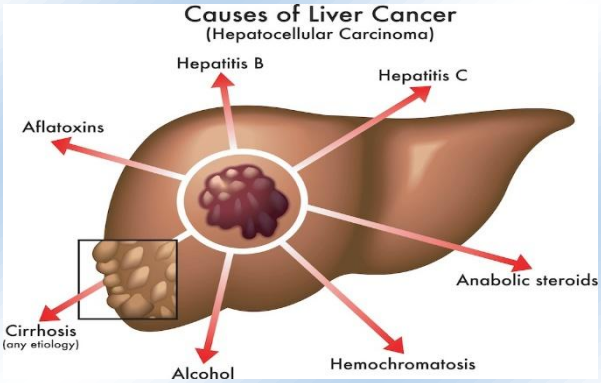
डॉ. अशोक कुमार पंडा
अनुसंधान अधिकारी (आयुर्वेद), क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद

यकृत हमारे पेट के ऊपरी दाहिने हिस्से में स्थित एक महत्वपूर्ण विषहरण और चयापचय अंग है। यह गहरे भूरे रंग का दो पालियों वाला अंग है, जिसका वजन लगभग 1.5 किलोग्राम होता है। **यकृत के 500 से अधिक महत्वपूर्ण कार्यों की पहचान की गई है,** जिनमें प्रमुख हैं पित्त-उत्पादन, प्लाज्मा प्रोटीन का उत्पादन और विनियमन, कोलेस्ट्रॉल का उत्पादन, ग्लूकोज का भंडारण, अमोनिया का यूरिया में रूपांतरण, रक्त के थक्के का विनियमन, इम्युनोग्लोबुलिन का निर्माण, दवाओं या अन्य विषाक्त द्रव्यों का पृथक्करण आदि।

यकृत का ज्ञान प्राचीन भारतीयों को भी था, और इसे वैदिक साहित्य में "ताकीमा" या "याकना" के रूप में वर्णित किया गया है। इसके अतिरिक्त यकृत के लिए अन्य पर्यायवाची शब्दों का भी उल्लेख मिलता है, जैसे कालखंड, ज्योतिषस्थान, यकृतखंड, यकृतपिंड, रक्तधारा, और रक्ताशय। आयुर्वेद में यकृत के लिए सामान्य शब्दावली "यकृत" है, जो संस्कृत शब्द "यत् रूपांतरण कुरुते इति यकृत" से आया है, अर्थात वह अंग जो अन्नरस का रूपांतरण करता है।

आयुर्वेद के अनुसार, यकृत त्वचाविकार, उच्च कोलेस्ट्रॉल, रक्तशर्करा, कब्ज, पाचन समस्याओं या थकान के लिए जिम्मेदार हो सकता है। यकृत की शारीरिक रचना, शरीर विज्ञान और विकृति विज्ञान के बारे में आयुर्वेद की समझ पारंपरिक पश्चिमी चिकित्सा से काफी अलग है। हालाँकि, दोनों प्रणालियों में यकृत भ्रूणविज्ञान की समझ समान है। आयुर्वेद में उपचार हेतु-लक्षण-आधारित होते हैं, न कि अंग-आधारित। इस कारण से, हमें आयुर्वेद ग्रंथों में यकृत रोगों पर एक अलग अध्याय नहीं मिलता।





यकृत रोगों का वर्णन आयुर्वेद में

आयुर्वेद के प्रमुख ग्रंथों जैसे चरकसंहिता, सुश्रुतसंहिता, अष्टांगहृदय, गदनिग्रह, भावप्रकाश, माधवनिदान, चिकित्सामञ्जरी आदि में हेपेटो-बिलियरी रोगों का वर्णन किया गया है। इनमें प्रमुख रोग हैं – *कामला (पीलिया), कुंभकामला (यकृत की विकृति), हलीमक (बुखार के साथ पीलिया), पांडु (रक्तहीनता), जलोदर (असाईटिस), यकृतदाल्युदर (हेप्टोमेगाली), यकृतक्षय (लिवर सिरोसिस), यकृतप्लीहोदर (हेपेटो-स्प्लेनोमेगाली)* और *पित्ताश्मरी (कोलेलिथियसिस)*।

यकृत रोगों के कारण और प्रभाव

यकृत रोगों की प्रमुख वजहें हैं – हेपेटाइटिस B और C वायरस, अत्यधिक शराब का सेवन, मोटापा, और संक्रामक रोग। सभी जीर्ण यकृत बीमारियाँ, जैसे सिरोसिस या यकृत क्षय, हेपेटोसेलुलर कैंसर (लिवर कैंसर) या दोनों की ओर बढ़ती हैं। हालांकि, हेपेटाइटिस B और C की घटनाओं में कमी आयी है, फिर भी फैटी लीवर रोग (NAFLD) लगातार बढ़ रहा है और यह एक गंभीर सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या बन गई है।

यकृत रोगों की रोकथाम और उपचार

यकृत रोगों की रोकथाम, निदान, उचित प्रबंधन और उपचार के लिए तत्काल कदम उठाए जाने चाहिए। इसके लिए सार्वजनिक जागरूकता और स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों में अधिकारियों की सक्रिय भागीदारी आवश्यक है। एक स्वस्थ यकृत में वसा की मात्रा 5% से कम होती है। जब यह प्रतिशत बढ़ जाता है, तो उसे फैटी लीवर या मेदोज यकृत रोग कहा जाता है। आयुर्वेद में इसे *कफज यकृतदाल्युदर* या *मेदोज यकृतदाल्युदर* के रूप में समझा जाता है।

आयुर्वेद में यकृत की देखभाल

आयुर्वेद के अनुसार, यकृत पित्त का स्थान है, और इसलिए अम्ल, लवण और कटु रस से भरपूर आहार यकृत विकार पैदा कर सकते हैं। शराब का अत्यधिक सेवन यकृत को नुकसान पहुँचाता है, और प्रतिदिन 60 मिली शराब का सेवन फैटीलीवर का कारण बन सकता है। इसके बाद, शराब से संबंधित

हेपेटाइटिस विकसित हो सकता है, और यदि शराब का सेवन जारी रखा जाए तो यह यकृत सिरोसिस में बदल सकता है।

यकृत के लिए आयुर्वेदिक उपचार

आयुर्वेद में यकृत की देखभाल और उपचार में समग्र दृष्टिकोण अपनाया जाता है, जिसमें आहार, जीवनशैली, योग और पंचकर्म का महत्व है। आयुर्वेद में अग्नि (पाचन शक्ति) को मजबूत करने के लिए विशेष औषधियाँ दी जाती हैं। वसायुक्त भोजन, शराब, और संक्रमण के कारण चयापचय अग्नि और जठराग्नि अग्नि कमजोर हो जाती है, जिससे अधिक दुर्मेद (FFA) उत्पन्न होता है। आयुर्वेद का उद्देश्य अग्नि को पुनः सक्रिय करना और दोषों को संतुलित करना है।

आयुर्वेद और जीवनशैली

आयुर्वेद के अनुसार, तीन प्रमुख जीवनशैली कारक हैं – आहार, निद्रा, और मैथुन। सही आहार, जैसे सात्विक भोजन, यकृत के स्वास्थ्य के लिए फायदेमंद होता है, जबकि राजसिक और तामसिक आहार यकृत के लिए हानिकारक होते हैं। आयुर्वेद में पौष्टिक आहार (पथ्य) और अपथ्य (अप्रिय आहार) का महत्व बताया गया है। इसके अलावा, योग और प्राचीन आयुर्वेदिक हर्बल उपचार भी यकृत की कार्यक्षमता को सुधारने में सहायक हैं।

निष्कर्ष

यकृत एक स्वस्थ जीवन के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है। आधुनिक जीवनशैली और आहार की आदतों ने यकृत रोगों को बढ़ावा दिया है, जो अब एक बड़ी सार्वजनिक स्वास्थ्य-मस्या बन गई है। यकृत रोगों का समय पर निदान और उचित उपचार से जीवन की गुणवत्ता में सुधार किया जा सकता है। आयुर्वेद में समग्र उपचार विधियों के माध्यम से यकृत रोगों को नियंत्रित किया जा सकता है। आइए हम सभी मिलकर इस विषय पर जागरूकता फैलाएं और एक स्वस्थ, लंबा जीवन जीने के लिए आवश्यक कदम उठाएं।

प्लास्टिक सर्जरी और आयुर्वेद – भाग 1

डॉ. पार्थ दवे
अनुसंधान अधिकारी (आयुर्वेद), क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद

कावसजी का किस्सा–1794: अठारहवीं शताब्दी में भारत जब अंग्रेज हुकुमत ने अपने पैर पसारना आरम्भ किया था, महाराष्ट्र में पेशवा बाजीराव द्वितीय का शासन चल रहा था, पूना शहर की किसी छोटी सी गली में एक असामान्य शल्यक्रिया की गई- एक साधारण कुम्हार ने एक बैलगाड़ी चालक कावसजी के कटे हुए नाक की सफल शल्यक्रिया की। कावसजी अंग्रेज सेना का सैनिक था, सन 1792 के तृतीय एंग्लो-मैसूर युद्ध में टीपू की सेना द्वारा सजा के रूप में उसकी नाक काट दी गई थी। मूलरूप से मराठा जाति का कावसजी श्री रंगपटनम के पास बॉम्बे आर्मी में जुड़ा और 12 महीनों से अपनी शारीरिक तकलीफ और खोए हुए (कटे हुए) सम्मान के लिए उपाय खोज रहे कावसजी की यात्रा महाराष्ट्र के पुणे शहर में पूर्ण हुई।

इस घटना के साक्षी रहे दो ब्रिटिश ऑफिसर्स श्रीमान थॉमस क्रूसो एवं श्रीमान जेम्स फिन्डली ने इस घटना का वर्णन करते हुए एक सामयिकी को पत्र लिखा और अक्टूबर 1794 के "धी जेंटलमेन'स मैगज़ीन" सामयिकी ने कावसजी के कौतुहलप्रेरक किस्से को प्रकाशित किया।

"धी जेंटलमेन'स मैगज़ीन" वर्ष 1731 में ब्रिटेन में शुरू होने वाला यह विश्व का सर्वप्रथम सामयिक था, इतने प्रतिष्ठित सामयिक में छपने वाले इस जिज्ञासाजनक लेख को पढ़कर ब्रिटेन में सैन्य चिकित्सक डॉ. जोसेफ कॉन्स्टेंटाइन कार्प्यू की आँखें चमक उठीं। युद्ध में सैनिकों के हाथ पैर कट जाना साधारण घटना मानी जाती थी परंतु नाक व्यक्ति के अभिमान और पहचान के साथ जुड़ी हुई मानी जाती है इसलिए कटी हुई नाक जोड़ने का उपाय मिलना, 'अंग्रेज़ सेना अपने सैनिकों की चिंता करती है' यह छवि बनाने के लिए अतिशय महत्वपूर्ण था। डॉ. कार्प्यू यह लेख सत्य होने पर विश्वास नहीं कर पा रहे थे, पश्चिमी चिकित्सा जगत के लिए यह बात असाधारण और लगभग असंभव थी क्योंकि एनेस्थीसिया (1846), एंटी-सेप्टिक टेक्निक्स (1867), पेनिसिलिन (1928) की खोज होने को अभी वर्षों की देर थी जिनके बिना ऐसी बड़ी शल्यक्रिया सफल होने की कल्पना भी नहीं हो सकती थी। डॉ. कार्प्यू अपने शोध लेख में अलग-अलग विद्वानों को उद्धृत करते हैं; भारत में काम करने वाले अंग्रेज़ चिकित्सक डॉ. बार्ली ने भी अपने कार्यकाल में इस शल्यक्रिया को देखा था, जिनके अनुसार यह लगभग डेढ़ घंटे की एक जटिल शल्यक्रिया थी। डॉ. लुकास ने भी अपने भारत के कार्यकाल में इस पद्धति का अनुकरण करके ऐसी कई सफल शल्यक्रियाएँ की थीं। श्रीमान जोसफ स्टुअर्ट हॉल, श्रीमान पेनांट ने भी मैगज़ीन में छपे किस्से की पुष्टि की थी।

पश्चिमी जगत की पहली नासा-संधान शल्यक्रिया (राइनोप्लास्टी सर्जरी) – 1814: "धी जेंटलमेन'स मैगज़ीन" के लेख में पुणे में हुई शल्यक्रिया का अत्यंत बारीकी के साथ वर्णन था, जिसका हिंदी अनुवाद कुछ इस प्रकार है, "शल्यक्रिया में सर्वप्रथम मोम की पतली **पत्तर** को नाक के अवशिष्ट भाग से जोड़ा जाता है जिससे नाक का सुन्दर आकार बनाया जा सके। तत्पश्चात मोम की इस आकृति को चपटा करके ललाट पर रख कर उसके आसपास एक चीरा लगाकर उतनी त्वचा को अलग करते हैं लेकिन आँखों के बीच एक छोटी सी पट्टी छोड़ **देते** हैं। यह पट्टी तब तक रक्त संचार को सुरक्षित रखती है, जब तक कि पुराने और नए भागों के बीच एक जुड़ाव न हो जाए। इसके बाद नाक के ठूंठ के निशान को काट दिया जाता है; और इस कच्चे भाग के ठीक पीछे, त्वचा में एक चीरा लगाया जाता है, जो दोनों पलकों के चारों ओर से होकर ऊपरी होंठ के साथ जाता है। अब त्वचा को माथे से नीचे लाया जाता है; और इसे आधा मोड़कर, इसके किनारे को इस चीरे में डाला जाता है, ताकि ऊपर एक डबल होल्ड के साथ एक नाक बन जाए, और नीचे एक नाक और एक सेप्टम (नाक का पर्दा) हो, जो चीरे में स्थिर हो। थोड़ी सी टेरा जैपोनिका (कत्था) को पानी से नरम किया जाता है, और कपड़े की पट्टियों पर फैलाकर, एक के ऊपर एक पाँच-छह पट्टी लगाई जाती है, ताकि जोड़ सुरक्षित रहे। तीन या चार दिनों तक इस सीमेंट के अलावा किसी अन्य ड्रेसिंग का उपयोग नहीं किया जाता है: फिर इसे हटा दिया जाता है, और एक प्रकार के मक्खन में डुबाया हुआ कपड़ा लगाया जाता है। त्वचा की जोड़ने वाली पट्टी को लगभग पच्चीसवें दिन विभाजित किया जाता है; जब नई नाक की उपस्थिति में सुधार करने के लिए थोड़ा और विच्छेदन आवश्यक होता है। ऑपरेशन के बाद दसवें दिन, उन्हें खुला रखने के लिए नथुने में मुलायम कपड़े के टुकड़े डाले जाते हैं। यह ऑपरेशन हमेशा सफल होता है।"

इसी तकनीक का अनुसरण करते हुए ठीक 20 वर्षों के बाद डॉ. जोसेफ कॉन्स्टेंटाइन कार्प्यू ने 22 अक्टूबर 1814 में पश्चिम की सर्वप्रथम नासा-संधान शल्यक्रिया (राइनोप्लास्टी सर्जरी) की। अपनी इन्ही सफल शल्यक्रियाओं का वर्णन करते हुए डॉ. कार्प्यू ने एक पुस्तक लिखी और एक प्रतिष्ठित विज्ञान जर्नल में शोधलेख लिखा।

नासासंधान और सुश्रुत संहिता: कावसजी पर की गई शल्यक्रिया नासासंधानम के रूप में प्रचलित थी। मैगज़ीन में छपा लेख भी बताता है कि, भारत में ऐसी शल्यक्रिया असामान्य नहीं थी और पुरातन समय से चली आ रही थी। नासा-संधान की इस प्रक्रिया का वर्णन सुश्रुत संहिता में मिलता है, हालाँकि सुश्रुत संहिता में ललाट के बदले गाल की त्वचा का प्रयोग करने का वर्णन है। संभवत: समय के साथ उस विधि में सुधार करके गाल के बदले ललाट से त्वचा का भाग लेना अधिक उपयुक्त एवं सरल सिद्ध हुआ होगा।

प्लास्टिक सर्जरी के ऐतिहासिक समयरेखा के अनुसार, सुश्रुत का समय 5वीं शताब्दी ईसा पूर्व माना जाता है। नासा-संधान अथवा अन्य अंगो की संधानविधि/प्लास्टिक सर्जरी का वर्णन सुश्रुत संहिता के बाद आठवीं शताब्दी के पूर्व विश्व में कहीं नहीं मिलता है। संभवतः अरब व्यापारियों द्वारा भारतीय प्लास्टिक सर्जरी की तकनीक यूरोप तक पहुँची थी। यूरोप में आठवीं, दसवीं, सोलहवीं शताब्दी में कुछ चिकित्सकों ने चेहरे की प्लास्टिक सर्जरी के विषय में प्रसिद्धतकनिकें पुस्तकें लिखीं, हालाँकि हमारे मत से यह तकनीकें सुश्रुत की तकनीक जितनी उन्नत नहीं थीं। सोलहवी शताब्दी के इतालियन सर्जन गैसपरे टैग्लियाकोज़ी (Gaspare Tagliacozzi) जिन्हें आधुनिक प्लास्टिक सर्जरी का पिता माना जाता है, नासा-संधान के लिए ऊपरी बांह से त्वचा का उपरोपण (स्किन ग्राफ्ट) लेते हैं जो असफल एवं असुविधाजनक था क्योंकि इस विधि से नाक की प्राकृतिक एवं सुन्दर आकृति नहीं बनती थी और शल्यक्रिया के निशान दिखते थे।

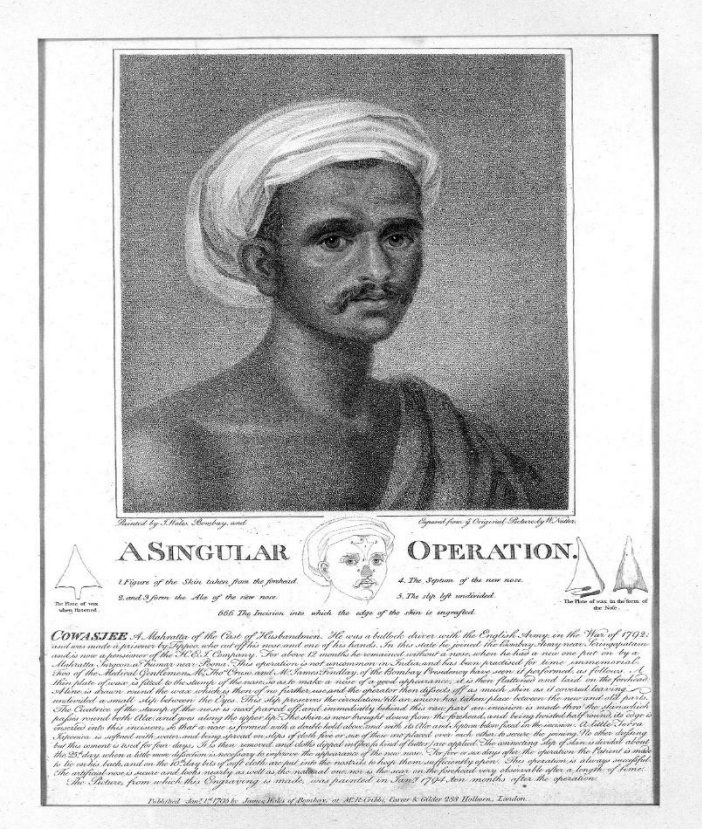
सुश्रुत और उनका शल्यशास्त्र: आचार्य सुश्रुत को आधुनिक चिकित्सा जगत के विद्वान भी शल्यक्रिया, ख़ास करके प्लास्टिक सर्जरी के पितामह मानते हैं। सुश्रुत संहिता में नासा-संधान के उपरान्त कर्णपाली (ear lobule) के संधान के लिए कर्णबंधन (ओरोप्लास्टी) की 15 विभिन्न विधियों का वर्णन है एवं कटे होंठ एवं तालु (क्लेफ्ट लिप्स & पैलेट) के लिए ओष्ठ और तालु संधान विधि (चेइलोप्लास्टी-पैलेटोप्लास्टी) का विस्तृत वर्णन है। सुश्रुतसंहिता का उत्तर तंत्र आँख-नाक-कान-गले-दांत के विभिन्न रोगों की औषध एवं शल्य चिकित्सा, विषतंत्र (टॉक्सिकोलॉजी) का विस्तृत वर्णन करता है। आचार्य सुश्रुत ने घाव के उपचार के लिए 60 प्रकार के उपकर्म, 120 शल्य चिकित्सा उपकरणों और 300 शल्य चिकित्सा प्रक्रियाओं तथा मानव शल्य चिकित्सा को आठ श्रेणियों में वर्गीकृत करने का वर्णन किया है। अथर्ववेद का हिस्सा माने जाने वाले सुश्रुत संहिता में लिखी गई जटिल सर्जरी जैसे सिजेरियन, मोतियाबिंद, फ्रैक्चर, मूत्र पथरी, तथा सर्जरी से पहले और बाद के उपचार सहित अन्य प्रक्रियाएं, आश्चर्यजनक रूप से वर्तमान समय में भी लागू हैं।

सुश्रुत संहिता में मानव शरीर रचना के विषय पर उत्कृष्ट वर्णन है, सुश्रुत संहिता में 300 से अधिक हड्डियाँ, साथ ही शरीर के विभिन्न भागों के जोड़ों, स्नायुबंधन और मांसपेशियों के प्रकार का वर्णन भी है। सुश्रुत संहिता में उपलब्ध नेत्र रचना का विशद वर्णन आश्चर्यचकित करता है। सुश्रुत संहिता में आधुनिक समय के समान मानव शवच्छेदन (ह्यूमन बॉडी डिससेक्शन) की विधि का भी वर्णन भी है।

सुश्रुत– सुश्रुतसंहिता कालगणना: उन्नीसवी शताब्दी में ब्रिटिश ऑफिसर्स द्वारा अनायास सुश्रुत संहिता की एक दुर्लभ प्रति आज के लेह क्षेत्र से खोजी गई, जिसकी कथा किसी जेम्स बांड फिल्म से कम रोमांचक नहीं है। तत्कालीन विद्वानों ने सुश्रुत की कालगणना में कुछ त्रुटियाँ रखीं, वर्तमान समय में भी सुश्रुत कालगणना के विषय में मतान्तर है। सब मिलाकर यह कहा जा सकता है कि सुश्रुत का समय ईसा पूर्व 1500 से लेकर ईसा पूर्व 500 तक का माना जाता है, परंतु कुछ विद्वान् सुश्रुत को

महाभारत के समय (ईसा पूर्व 5000) मानते हैं। इन सभी विषयों पर हम अगले अंक में विस्तार से चर्चा करेंगे।

कुछ प्रश्न: प्लास्टिक सर्जरी के भारतीय कनेक्शन की इस कथा को जानकर कुछ प्रश्न उत्पन्न होते हैं, "धी जेंटलमेन'स मैगज़ीन" में प्रकाशित लेख में कावसजी की जाति, व्यवसाय, ब्रिटिश सेना में उनके काम का विस्तृत वर्णन है, परन्तु शल्यक्रिया करने वाले व्यक्ति का नाम तक उल्लेखित नहीं है, भारत के सामान्य व्यक्ति तक पहुँचे इस चिकित्सा ज्ञान की बात को अनदेखा क्यों कर दिया गया? शल्यक्रिया करने वाला व्यक्ति कोई प्रशिक्षित या व्यवसायी चिकित्सक नहीं था, वह व्यवसाय से साधारण कुम्हार था। शायद कुलपरंपरा से उसने नासा-संधान की यह शल्य चिकित्सा सीखी थी, और अपने अनुभव से सुश्रुत की पद्धति में सुधार भी किया था जो दर्शाता है कि चिकित्सा विज्ञान की उन्नत तकनीकें भी भारतवर्ष के जनसामान्य तक उपलब्ध थीं। इस घटना के मात्र 250 वर्षों में ऐसा क्या हुआ कि यह ज्ञान-परंपरा आज विलुप्त हो गई?



"धी जेंटलमेन'स मैगज़ीन" में प्रकाशित कावसजी की शल्यक्रिया का लेख

प्रतिभा-खंड

आज की जीवनशैली

ज़रा सा वजन क्या बढ़ा, हमने घी-तेल छोड़ दिया,
घुटनों के दर्द और कब्जियत से, स्वयं को पीड़ित कर लिया;
कम हुआ चेहरे का तेज और त्वचा हो गई रूखी सूखी,
घटी याददाश्त और बिगड़ी नींद, हुए हम और दु:खी ।।

थोड़ी सी गर्मी क्या लगी, हमने एसी चालू कर दिया,
पसीने बंद होने से, फिर मेटाबोलिज्म बिगड़ गया;
शरीर हो गया आलसी, लगने लगी थकान बार-बार,
नई बीमारियाँ आ गयीं, जिनका नहीं कोई उपचार ।।

सफ़र थोड़ा लंबा क्या हुआ, हमने चलना छोड़ दिया,
पेट बेचारा क्या करता, मोटा अपना आकार किया;
बिगड़ गया पाचन सारा, 'आम-रस' बन गया ज़्यादा,
अब रात को घर जाकर, व्यायाम करने से क्या फ़ायदा ?!

दवाई थोड़ी कड़वी क्या लगी, हमने पैथी ही बदल ली,
जल्दी ठीक होने के लालच में, नई मुसीबतें ओढ़ लीं;
फ़ास्ट फ़ूड और व्यस्त-जीवनशैली, हमने ही तो चुनी है,
अब इससे होनेवाली तकलीफ़ें भी, हमें ही तो भुगतनी है ।।

डॉ. अनिल आव्हाड
अनुसन्धान अधिकारी (आयु)
केन्द्रीय आयुर्वेद अनुसन्धान संस्थान, मुंबई

परम से परमाणु तक आयुर्वेद

शिर्ष नमन है वो सरजमीन को जहां पितृ कभी खेत जोत घरसंसार का, कालचक्र चलाते होंगे ।
यहि ब्रह्म दक्ष अश्विनी सहस्त्राक्ष भारद्वाज निमि कश्यप के मानस वंश सहज सुन्दर सुहाने होंगे ।।
मानव बन रंजित रजकण रक्त स्वेद से, ले पवन रूप परमवतार, राम-किशन वो चले होंगे ।
दरिया मिले आसमान में यह खीर न ख्याली सी, बारिश की ओर रुख ऋतु भी करते होंगे ।।
खतम हो तलाश खानाबदोश भूख में जाएगी मिल, एक हों मिट्टी मिट्टी में फसल बीज से होंगे ।
भुसत्ता यही काल यही युग-संवत्सर अयन-मास पक्ष दिन और रात्रिचक्र ब्रह्मनिमेश में ढलते होंगे ।।
आकाश मिले धरती, मिले पर्वत को नदी गुप्त गुह्य ये परम सनातन फिर जिंदा जनमभूमि से होंगे ।
सूत्र सुतसिंहगुप्त ,शारीर दिवोदास शिष्य, चिकित्सा आत्रेयात्मज के फिर हर दिल में राजा होंगे ।।
वात रूप ले अनिल, अनल पित्त सूर्य, चंद्र जलजसद्रश कफ मिले तन्मात्रा सृष्टि सकल साम्य होंगे ।
धरे जगत को परमाणु और महद अणु-अणु से भिन्न नहीं, तुझमें मुझमें साक्षात दर्शन दिव्य से होंगे।।
देखे जीव जंतु में जगदीश ये रीत वेदांत की, आयुर्वेद शाश्वत वेद विधा से हम सत्ता विश्वगुरु होंगे ।
साहिल अहममता त्याग, ओज तेज और अन्न प्राण, ये पिंड ब्रह्माण्ड दिव्य भिन्न देह कैसे ही होंगे ।।

“ये रहबर रहता है रूह का राही बन कर कुछ यू ही
मंजिल कशमकश है, मिल-बिछड़ती कुछ यू ही
घिरेबा सोचे तो इरादा नहीं था चलने का बस यु ही
आया याद क्षण के साक्षात्कर में साहिल कुछ यू ही
किरदार रंगमंच पे बिछे, रहेगा आना जाना कुछ यू ही”

डॉ. साहिलकुमार रावल
वरिष्ठ अनुसंधान अध्येता
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान,
अहमदाबाद

जन-जन को हर्षाती हिंदी

जन-जन को हर्षाती हिंदी
सबके मन को भाती हिंदी।
हम सब इसके हुए दीवाने,
प्रेम सुधा बरसाती हिंदी।।

जैसा कहते वैसा लिखते।
जैसा लिखते वैसा पढ़ते।।
कभी नहीं भरमाती हिंदी
सबके मन को...

हो कोई भी भाषा-भाषी।
या कोई भी प्रांत निवासी।।
सबको गले लगाती हिंदी
प्रेम सुधा बरसाती हिंदी।

अवसादों में मन की आशा।
सहज, सरल और मीठी भाषा।
मन के भाव जताती हिंदी

ब्रज की होरी, माँ की लोरी।
नहीं किसी से जोरा-जोरी।।
सब पर स्नेह लुटाती हिंदी
जन-जन को हर्षाती हिंदी

नवनीत कुमार धनेरिया
वरिष्ठ अनुवादक,
पश्चिम रेलवे, साबरमती

आयुर्वेद अपनाना है

"फिर हो आँगन में गुडूची-वासा-तुलसी,

फिर हो रसोई में आंवला-हरडे-अतसी,

भाग-दौड़ की जिंदगी में,

सबका स्वास्थ्य बचाना है ।

फिर घर-घर आयुर्वेद पहुँचाना है ।

आयुर्वेद अपनाना है

रोगों को दूर भगाना है ।

आयुर्वेद मञ्जरी की अमृतधारा

जन-जन तक पहुँचाना है ।

इस संजीवनी बूटी से

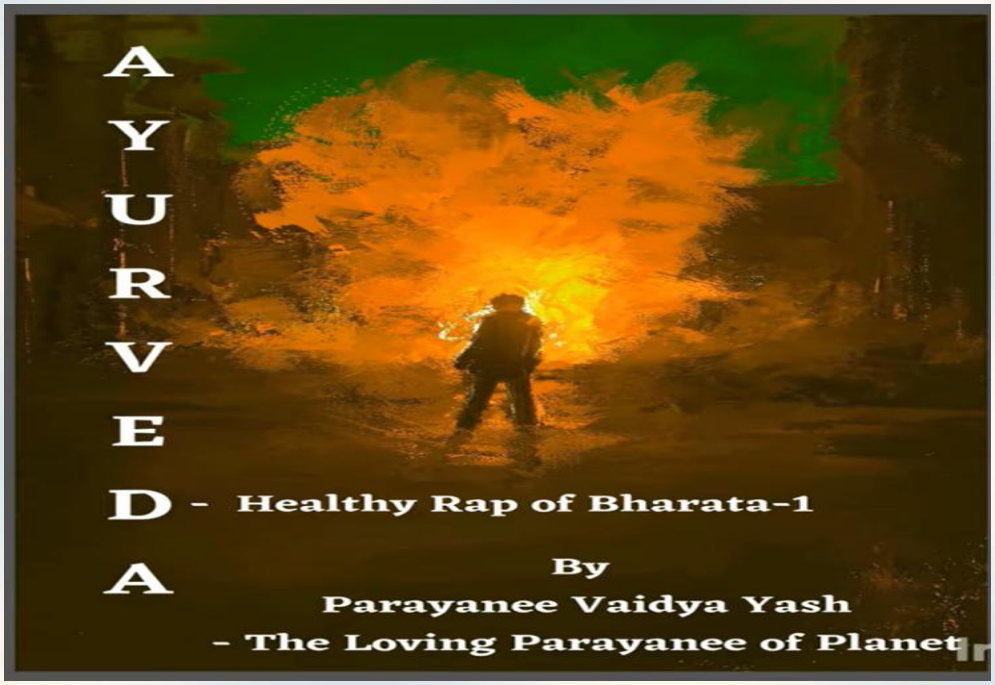
सबको स्वास्थ्य पहुँचाना है ।"

"आहार-विहार, दिन-ऋतु-चर्या, पंचकर्म और योग ।
स्वस्थ तन-मन के लिए करिए, इनका जीवन में संयोग ।"

धर्मेन्द्रकुमार ठाकुर
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान,
अहमदाबाद

आयुर्वेद पर संभवतः पहला रैप गीत

रचनाकार: वैद्य यश ठाकर



https://www.youtube.com/watch?v=esD3jc4WRZo

श्रेय (क्रेडिट्स): आशीर्वाद – सद्गुरु वैद्य तपन कुमार सर
प्रेरणा: मेरा प्यार – संहिता
गीत और आवाज़: परायणी वैद्य यश
वीडियो और सहयोग: मेरी प्यारी दोस्त परायणी वैद्य रिया
संगीत और स्टूडियो सहयोग: मेरे प्रिय निर्देशक मित्र – मानन रावल

आयुर्वेद सूत्र शोध

“सूतं गन्धं विषं चैव टंकणं च मनः शिला ।

एतानि टङ्कमात्राणि मरिचं त्वष्टटङ्कणम् ।।

कटुत्रयं टङ्कषट्कं खल्वे क्षिप्त्वा विचूर्णयेत ।

रसः श्वासकुठारोऽयं ..... परः ।।”

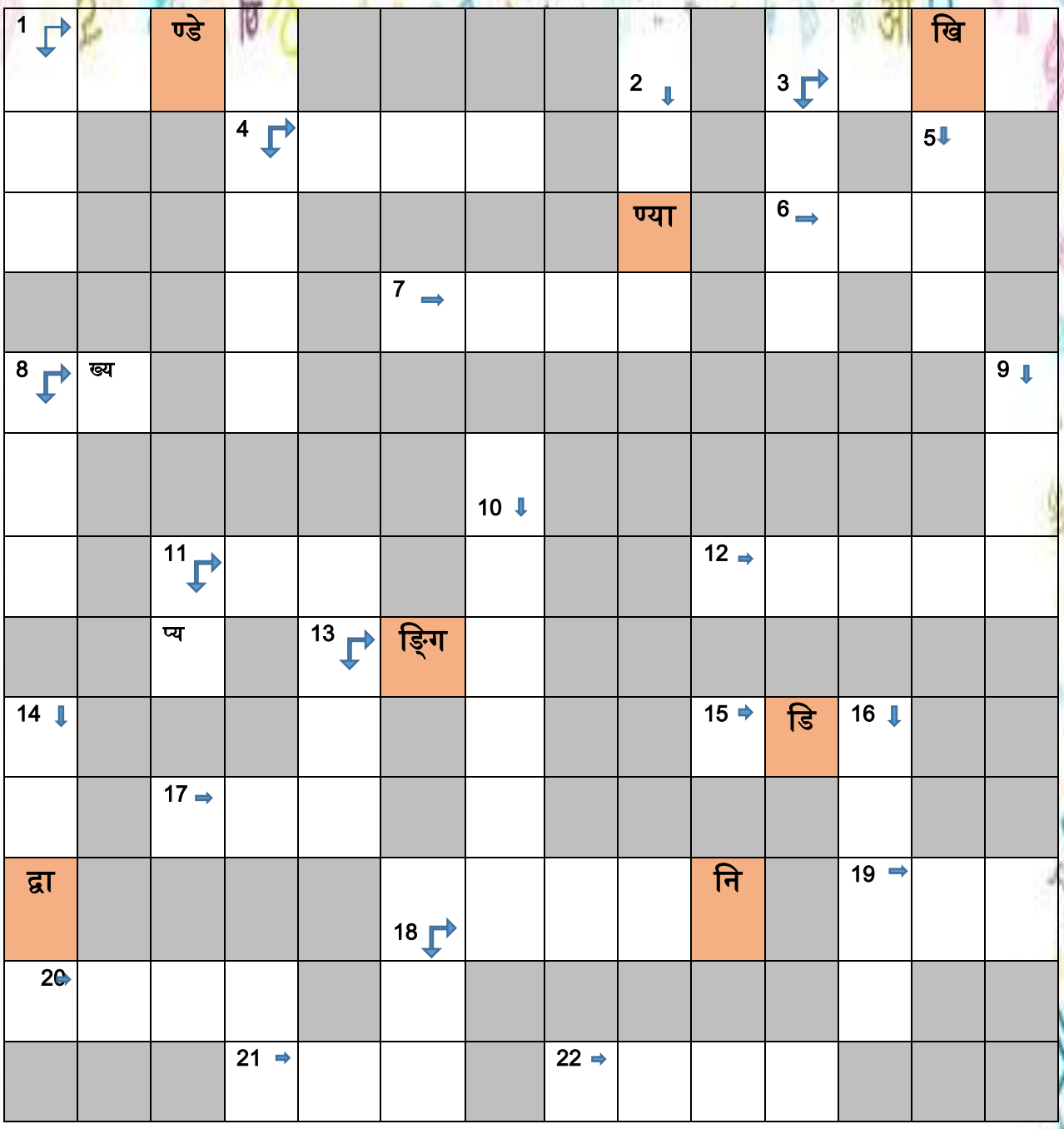
(सर्वज्वरहरः, सर्वश्वासहरः, सर्वकासहरः)

कृपया उत्तर इस लिंक पर भेजें:

https://forms.gle/LNxG9hvtt5jUAmau5

आयुर्वेद शब्द-संयोजन

क्षैतिज: शब्द	लम्ब: शब्द
मार्कण्डेय	वामदेव
वालखिल्य	अश्मरथ
अभिजित	मारीच
देवल	हिरण्याक्ष
शर्कराक्ष	गालव
साङ्ख्य	साङ्कृत्य
कपिञ्जल	अगस्त्य
आत्रेय	काप्य
काश्यप	च्यवन
अश्वलायन	बादरायण
अङ्गिरा	शरलोमा
बडिश	भरद्वाज
पुलस्त्य	
लोकाक्ष	
मैमतायनि	
जमदग्नि	



1		ण्डे						2		3		खि	
			4									5	
								ण्या		6			
					7								
8	ख्य												9
						10							
		11							12				
		प्य		13	ड्ग								
14									15	डि	16		
		17											
द्वा					18				नि		19		
20													
			21				22						

कृपया शब्द संयोजन कर उसकी पीडीएफ या इमेज फाइल इस लिंक पर भेजें: link https://forms.gle/LNxG9hvtt5jUAmau5

☆ आयुर्वेद-प्रहेलिका (पहेली) ☆

"अच् में स्वरों को बांधे,

हल् में बांधे व्यंजन को,

शर् में उष्म वर्णों को बांधें,

उस धागे (सूत्र) का नाम बताएं ।।"

कृपया उत्तर इस लिंक पर भेजें:

https://forms.gle/LNxG9hvtt5jUAmau5

डॉ. प्रतीक्षा गढवी
वरिष्ठ अनुसंधान अध्येता
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान,
अहमदाबाद

अनुभव-संग्रह

चिकित्सा के अनुभव जिन्होंने आयुर्वेद के सूत्रों का प्रत्यक्षीकरण कराया ऐसे अनुभवों के सारांश को संक्षेप में प्रस्तुत करने का प्रयास करता हूँ:

1

स्थान:	भावनगर आयुर्वेद कॉलेज
लेक्चरर:	सर, एक अम्लपित्त का रोगी है, मैंने सारी चिकित्सा करके देख ली, पर अम्लपित्त में थोड़ा भी लाभ नहीं हो रहा ।और रोगी तो अम्ल, कटु रस का बिलकुल भी सेवन नहीं करता ।अम्ल, कटु रस के सेवन बिना भी क्या पित्त बढ़ सकता है? अम्लपित्त बना रह सकता है?
प्रोफ़ेसर:	हाँ, चरक चिकित्सा का ग्रहणी अध्याय देखिए.... अभोजनादजीर्णातिभोजनाद्विषमाशनात्। असात्म्यगुरुशीतातिरूक्षसन्दुष्टभोजनात्।।४२।। विरेकवमनस्नेहविभ्रमाद्व्याधिकर्षणात्। देशकालर्तुवैषम्याद्वेगानां च विधारणात्।।४३।। दुष्यत्यग्निः, स दुष्टोऽन्नं न तत् पचति लघ्वपि। अपच्यमानं शुक्तत्वं यात्यन्नं विषरूपताम्।।४४।।
लेक्चरर:	ओह...तो यह अम्लपित्त अग्निमांद्य जनित है... और शरीर में पित्तक्षय की अवस्था है...यानि कि यह अम्लपित्त 'परतंत्र' या 'अनुबंध' है....

परिणाम: पित्तशामक औषधि बंद करके पित्तवर्धक (अग्निवर्धक) चिकित्सा शुरू की... थोड़े ही दिनों में जो रोगी एक घूंट पानी पीने पर भी उल्टी कर देता था, वह भोजन भी करने लगा और ठीक हो गया ।

।दोषा: क्षीणा वर्धयितव्या ।

2

स्थान: दिल्ली

रोगी: मैं डायबिटीज है और मेरा सुगर लेवल कभी २५० के नीचे नहीं आता, आप कुछ कर सकते हैं क्या?

वैद्य: आप दही खाना बंद कर दीजिये....

रोगी: क्यों? मुझे तो आजतक किसी डॉक्टर ने दही बंद करने को नहीं कहा...

वैद्य: तो आपका शुगर लेवल भी तो आजतक कम नहीं हुआ ना...

रोगी: तो क्या दही बंद करने से कम हो जाएगा? और यदि नहीं हुआ तो?

वैद्य: पंद्रह दिन बंद करके तो देखो.... नहीं हुआ तो डॉक्टर बदल लेना... और क्या कह सकता हूँ!

7 दिन बाद.....

रोगी: मैं आपको यह बताने आया हूँ कि पहली बार मेरा शुगर लेवल १५० के नीचे आ गया...

लेकिन दही से शुगर का क्या क्या लेना देना?

वैद्य: ये आयुर्वेद है.... जय धन्वन्तरी ।

ज्वरासृक्पित्तवीसर्पकुष्ठपाण्ड्वामयभ्रमान्।

प्राप्नुयात्कामलां चोग्रां विधिं हित्वा दधिप्रियः।।

3

स्थान: अहमदाबाद

रोगी: मुझे ओर्थोपेडिक डॉक्टर ने जल्दी से जल्दी knee रिप्लेसमेंट करवाने के लिए कहा है...

वैद्य: जरा एक्स-रे तो दिखाना.... अरे इसमें तो जॉइंट ठीक-ठाक दिख रहा है... ऑपरेशन की कोई जरुरत नहीं लगती...

लेकिन इतनी सूजन और स्तब्धता क्यों है? (ये तो आमता के लक्षण हैं)...

आपको कितने समय से भूख नहीं लगती?

रोगी: साहब, पिछले दो साल से तो भूख क्या होती है पता ही नहीं चलता... बस सब खाते हैं तो मैं भी थोड़ा खा लेता हूँ...

वैद्य: यदि आपको कोई दिनभर भोजन के लिए नहीं पूछे तो चल जाएगा?

रोगी: बिलकुल... मुझे तो बिलकुल खाने की इच्छा ही नहीं होती...

वैद्य: तो ठीक है, आज के बाद जब तक भूख नहीं लगे तब तक कुछ मत खाना... कुछ खाना ही हो तो मूंग की दाल का पानी या उबाले हुए मूंग... बस और कुछ नहीं....

एक सप्ताह बाद...

परिणाम: जो रोगी किसी का सहारा लेकर आया था, वह अकेले आया और १५ दिन बाद रोगी स्वयं कार चलाकर आया... २ साल से सब ठीक है... ।

।लङ्घनं परमौषधम् ।

4

स्थान: अहमदाबाद

रोगी: मुझे दो-दो दिन मलप्रवृत्ति नहीं होती...

वैद्य: (ओह.. बिबंध का रोगी है, लगता है क्रूरकोष्ठी है..)

रोगी: मैं दो वर्ष से डाक्टरी इलाज ले रहा हूँ... गस्ट्रो वाले डॉक्टर कहते हैं दूरबीन डालकर देखना पड़ेगा... 1 लाख लगेंगे... दूसरे डॉक्टर को भी दिखाया, वो भी कहते हैं दूरबीन डालकर देखना पड़ेगा... ६० हजार लगेंगे...

वे कहते हैं हमने सब इलाज करके देख लिया, एक बार कैंसर के लिए भी जांच करा लो...

वैद्य: कोई बात नहीं... ये बताओ जब दो-दो दिन मलप्रवृत्ति नहीं होती तो आप क्या करते हो?

रोगी: फिर तीसरे दिन डॉक्टर ने क्रेमाफिन की टेबलेट दी है, उसकी आधी टेबलेट लेता हूँ तो पेट एकदम साफ़ हो जाता है...

लेकिन फिर २ दिन तक मलप्रवृत्ति नहीं होती और तीसरे दिन फिर क्रेमाफिन की आधी टेबलेट लेनी पड़ती है...

वैद्य: (ओह... यदि आधी टेबलेट से इसका पेट एकदम साफ़ हो जाता है तो निश्चित ही यह क्रूरकोष्ठी नहीं है... ये तो मृदु या मध्यम कोष्ठी है... तो फिर इसके विबंध का कारण क्या है? कहीं इस 'पुरीषक्षय' तो नहीं हो गया, विरेचन के अतियोग से...)

अच्छा ये बताओ कि भोजन में क्या लेते हो?

रोगी: भोजन मैं बहुत संभल कर करता हूँ, दोपहर को दो फुल्के और रात में एक कटोरी खिचड़ी बस....

वैद्य: (ओह... तो इसका मतलब कि इसको निश्चित ही पुरीषक्षय है... इसका आहार भी तो 'पुरीषजनन' नहीं है...प्रमिताशन करता है...

इसको पुरीषजनक द्रव्य देना होगा भोजन में, ताकि पुरीष की सम्यक मात्रा बन सके और नियमित वेग आ सकें...)

....देखिए, आपको कोई प्रोब्लेम नहीं है... सिर्फ भोजन में रोज दोपहर एवं रात्रि में एक एक बाजरे की रोटी जोड़ दें... समस्या ठीक हो जाएगी... और नाममात्र के लिए एक औषधि दे देता हूँ ताकि आपको संतोष रहे...

परिणाम: एक सप्ताह के भीतर उसकी सभी समस्या समाप्त हो गयी... आज ढाई साल से उसे कोई भी समस्या नहीं....

।क्षीणो वर्धयितव्या।

4

स्थान: अहमदाबाद

रोगी:	मुझे हार्ट प्रॉब्लम है... डॉक्टर ने कहा है कि मुझे जिंदगीभर बेड में ही रहना है... मेरे ह्रदय की पम्पिंग बहुत ही कम है.... 2D इको रिपोर्ट में इजेक्शन फ्रैक्शन मात्र 25%....
वैद्य:	कोई बात नहीं... में आपको एक औषधि देता हूँ, ईश्वर की कृपा से सब ठीक हो जाएगा... (और प्रभाकर वटी लिख दी)
परिणाम:	आज ढाई साल से पेशेंट एकदम ठीक है, घर का और बहार का सब काम करती है बिना परेशानी के.... 2D इको रिपोर्ट में इजेक्शन फ्रैक्शन 40-45%.... ।।औषधियोगान् मन्त्रवत् प्रयोजयेत् ।।

कृपया 'अनुभव संग्रह' खंड के लिए अपनी रचनाएँ इस लिंक पर भेजें:

https://forms.gle/goYywK9Lf6EXi1z17

जय धन्वन्तरी!

वैद्य जयप्रकाश राम
अनुसन्धान अधिकारी (आयु)
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसन्धान संस्थान, अहमदाबाद

आयुर्वेदिक व्यंजन

कृपया 'आयुर्वेदिक व्यंजन' खंड के लिए
अपनी रचनाएँ इस लिंक पर भेजें:

https://forms.gle/goYywK9Lf6EXi1z17

परमान्न (क्षीरिका) – खीर

सामग्री:

- दूध – 1 लीटर
- चावल – 50 ग्राम
- शर्करा – आवश्यकतानुसार
- घी – आवश्यकतानुसार

परमान्न (खीर) बनाने की विधि:

1. चावल को थोड़े घी में भून लें।
2. दूध को इतना उबालें कि वह आधा रह जाए।
3. उबले हुए दूध में भुने हुए चावल, स्वादानुसार चीनी एवं घी डालें और चावल के पकने तक पकाएँ।
4. खीर थोड़ी ठंडी होने के बाद, स्वादानुसार इलायची पाउडर भी डाला जा सकता है।

स्वास्थ्य-महत्त्व: खीर बलवर्धक है, बृंहण (रस और रक्त एवं वर्धक) है तथा पित्त, रक्तपित्त एवं वायु को कम करती है।

सावधानी- यह देर से पचने वाली एवं अग्नि को मंद करने वाली होती है।

संदर्भ: भावप्रकाश निघंटु, कृतान्न वर्ग/१६

श्रीमती हिरलबेन बेचरा
फार्मासिस्ट
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसन्धान संस्थान, अहमदाबाद

पृथ्वी का अमृत: छाछ (तक्र)

भोजन आरोग्य का आधार है। **छाछ** को आयुर्वेद में ***तक्र*** कहा जाता है। छाछ को **पृथ्वी का अमृत** कहा गया है।

छाछ: अमृत तुल्य औषधि

आयुर्वेदाचार्य भावप्रकाश ने अपने ग्रंथ में छाछ के बारे में लिखा है:

न तक्रसेवी व्यथते कदाचित्, न तक्रदग्धाः प्रभवन्ति रोगाः।
यथा सुराणाममृतं सुखाय, तथा नराणां भुवि तक्रमाहुः॥

अर्थात्, जो व्यक्ति नियमित रूप से छाछ का सेवन करता है, वह रोगों से पीड़ित नहीं होता। जैसे देवताओं के लिए अमृत सुखदायक है, वैसे ही मनुष्यों के लिए *तक्र (छाछ)* है।

प्रसिद्ध वैद्य बापालाल जी ने छाछ को **भारतीय पेनिसिलिन** कहा है। छाछ शरीर से कृत्रिम विष (गरविष) को निकालने वाली श्रेष्ठ औषधि है। यह आंतों से हानिकारक जीवाणुओं का नाश करती है। संग्रहणी, अतिसार, आमातिसार जैसे रोगों में छाछ अमृत तुल्य औषधि है।

छाछ के प्रकार (भावप्रकाश के अनुसार): बनाने की प्रक्रिया के अनुसार छाछ के 5 प्रकार होते हैं और उनका गुणधर्म तथा उपयोग भी अलग-अलग होता है:

1. **घोल** - मलाई सहित दही को बिना जल मिलाए मथने से प्राप्त पेय।
   - हींग, जीरा (ये दोनों भुने हुए हों) तथा सेंधा नमक से युक्त घोल – अत्यन्त वातनाशक, अर्श, अतिसार को दूर करने वाला, पुष्टिकारक, रुचिजनक, बलदायक एवं बस्तिशूल नाशक होता है
   - गुड़ युक्त घोल – मूत्रकृच्छ्र में
   - चित्रक मिश्रित घोल – पांडुरोग में

   गुण: वात-पित्त नाशक, बल्य, रुचिकर, दीपन, बृहण, स्निग्ध, रक्तपित्त, तृषा, दाह, प्रतिश्याय नाशक।
2. **मथित** - मलाई निकाले गए दही को जल रहित मथने से प्राप्त पेय।

   गुण: कफ-पित्त नाशक।
3. **तक्र** - दही में 1/4 भाग जल मिलाकर मथने से प्राप्त पेय।

   गुण: कफ कारक, बल्य, आमनाशक, दीपन, वातनाशक, ग्रहणीहर।
4. **उदश्वित** - दही में 1/2 भाग जल मिलाकर मथने पर प्राप्त पेय।

गुण: कफ कारक, बल्य, आमनाशक।

5. **छच्छिका** - मथकर मक्खन निकाल लेने के बाद उसमें अधिक जल मिलाकर पुनः मथने से प्राप्त पेय।

   गुण: शीतल, लघु, कफ कारक, पित्त, श्रम, तृषा नाशक, वातघ्न।

छाछ के गुण:

- छाछ **मधुर, खट्टी और कषाय रसयुक्त, उष्ण वीर्य** और **मधुर विपाक** वाली होती है।
- यह **लघु, रूक्ष, अग्निदीपक, वात और कफ शामक** होती है।
- छाछ पाचनशक्ति बढ़ाती है, वातनाशक, मूत्रवर्धक, और विषनाशक है।
- यह पेट की गैस, अपचन, मंदाग्नि आदि में अत्यंत लाभकारी है।
- छाछ कोष्ठ स्थित कफ को नष्ट करती है तथा कंठ में कफ करने वाली होती है ।
- पकाई हुआ छाछ(कढ़ी) पीनस(सर्दी), श्वास तथा कास आदि में प्रयोग करना हितकर होता है।
- पूरा घी निकाली हुई छाछ पतली, लघु और हिततम होती है और इसमें छाछ के सामान्य गुण होते हैं ।
- आधा घी निकाली हुई छाछ कुछ न्यूनगुण, गुरु तथा वृष्य होती है ।
- बिना घी निकाली हुई छाछ गाढ़ी, गुरु, वृष्य, कफवर्धक होती है तथा बल और पुष्टि प्रदान करती है । यह थकावट, शोष (टी.बी) एवं अतिसार में लाभकर है ।

सावधानी:

- सामान्यतः माना जाता है कि छाछ ठंडी होती है, लेकिन इसका स्वभाव उष्ण (गरम) है।
- गर्मियों में इसका अधिक सेवन हानिकारक हो सकता है,
- विशेषकर शरद और ग्रीष्म ऋतु में इसका सेवन वर्जित माना गया है।
- रात्रि में छाछ का सेवन वर्जित माना गया है।
- छाछ-भात खाने के बाद दही खाने से स्थूलता (मोटापा) आती है। दही-भात खाने के बाद छाछ पीना अत्यन्त हितकर है। दूध–भात खाने के बाद दही और छाछ दोनों विषवत हानिकारक है। इसी प्रकार दही या छाछ खाने के बाद दूध का सेवन भी विषवत होता है।

दोषों की अधिकता के अनुसार सेवन विधि

- **वात दोष की अधिकता में :** अम्ल (खट्टी) छाछ में सोंठ एवं सैंधव (सेंधा नमक) मिलाकर लें।
- **पित्त दोष की अधिकता में:** मीठी छाछ में मिश्री या शक्कर मिलाकर लें।
- **कफ दोष की अधिकता में:** छाछ में त्रिकटु (सौंठ, मरीच, पिप्पली) मिलाकर लें।
- जीरा एवं सेंधा नमक युक्त छाछ सभी काल में उत्तम होता है ।

विशेष: कफ और वातज रोगों में तक्र विशेष रूप से उपयोगी है। यह कफ को शान्त करता है, बलवर्धन करता है और पाचन शक्ति को बढ़ाता है।

कब और कैसे पिएँ छाछ?

- **भोजन के बाद** - दोपहर के भोजन के अंत में छाछ पीना चाहिये। (**भोजनान्ते पिबेत् तक्रम्**)।
- **ठंडी ऋतु** में इसका सेवन विशेष लाभकारी होता है।
- **उल्टी, अपच, ग्रहणी या इरिटेबल बोवल सिन्ड्रोम** जैसे विकारों में छाछ अमृत है।
- अग्नि की मन्दता, वातरोग, अरुचि, विषमज्वर, पांडुरोग, मेदोरोग, अर्श (बवासीर), भगन्दर, प्रमेह, गुल्म, अतिसार, शूल, प्लीहा, उदररोग, श्वित्र(कोढ़), कुष्ठ, शोथ, तृष्णा, कृमि रोग को नष्ट करने वाला होता है ।
- यह मूत्र की प्रवृत्ति को नियमित करती है, इसलिए रुक-रुक कर मूत्र आने की समस्या में लाभकारी है।
- शरीर में **'आम' (टॉक्सिन)** के कारण उत्पन्न रोगों में छाछ उत्तम औषधि मानी जाती है।

किसे नहीं पीनी चाहिए छाछ?

कुछ विशेष स्थितियों में छाछ का सेवन वर्जित है:

- चक्कर आना, मूर्च्छा आना
- शरीर में तीव्र दाह (जलन)
- रक्तपित्त (ब्लीडिंग डिसऑर्डर)
- खुले घाव (व्रण)
- उग्र वात रोग (वात व्याधि)

कौन-सी छाछ है अमृत तुल्य?

यह विशेष ध्यान देने योग्य है कि छाछ वही अमृत रूपी औषधि है जो भारतीय वेद-लक्षणा देसी गाय के दूध से बने दही से तैयार की गई हो।

संकर नस्ल या जर्सी गाय के दूध से बनी छाछ में ये दिव्य गुण नहीं पाए जाते। अतः परंपरागत देसी गाय का महत्व विशेष रूप से स्वीकार किया गया है।

छाछ - आरोग्य का प्रतीक

छाछ केवल एक पेय नहीं, बल्कि संपूर्ण **आरोग्य का प्रतीक** है।

यह एक ऐसा सरल, सुलभ और आयुर्वेद-सम्मत आहार है जिसे हम सभी अपने दैनिक जीवन में सहजता से शामिल कर सकते हैं।

देवताओं के लिए दुर्लभ और मनुष्यों के लिए सहज उपलब्ध यह तक्र वास्तव में पृथ्वी का अमृत है।

डॉ रेणुका चौहान
वरिष्ठ अनुसंधान अध्येता
क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान,
अहमदाबाद

☆ आयुष्मान का आयुर्वेद ☆

आयुष्मान और तीन दोष – एक सपना, एक रहस्य

गर्मी की दोपहरी थी। आयुष्मान अपनी रजाई में कराह रहा था। माथे पर पसीना, हाथ में थर्मामीटर था

तभी कमरे में खुशबू की एक लहर आई – तेज, गर्म, और थोड़ी अजीब सी। दादी हाथ में एक प्याले के साथ प्रकट हुईं, जिसमें से भाप उठ रही थी।

दादी ने आयुष्मान को काढ़ा पियाला और बोली .....

आयुष्मान की बात सुनकर दादी हँस पड़ीं और जवाब दिया की ....

रात को बुखार की वजह से आयुष्मान को गहरी नींद आ गई। लेकिन वो नींद नहीं थी – वो एक जादुई सपना था। हवा चलने लगी, कमरे की दीवारें घूमने लगीं, और अचानक एक चमकती हुई आकृति उसके सामने आ गई।

"शायद!" और वो घूमते हुए गायब हो गया।....

फिर महौल में गर्मी बढ़ने लगी। जैसे किसी ने हीटर फुल कर दिया हो। एक चमकीला, गर्म, और थोड़ा गुस्सैल रूप सामने आया।

"अब समझ में आया?", ये कह कर पित्त वहाँ से निकल गया

फिर चारों ओर बादल छा गए। ठंडक फैल गई। आयुष्मान को जैसे नींद आने लगी हो। एक भारी-सा, शांत-सा रूप सामने आया।

अब तीनों दोष एक साथ सामने आ गए। तीनों के चेहरे गंभीर थे, पर उनकी बातें समझदारी से भरी थीं।

आयुष्मान घबरा कर बोला ....

आयुष्मान को घबराया हुआ देख कर दोष बोले ...

लेकिन तभी सब कुछ धुंधला होने लगा। दोष गायब होने लगे।..

वात, पित्त और कफ जाते हुए ...

अचानक आयुष्मान ने आँखें खोलीं। सपना खत्म हो चुका था, लेकिन तीनों दोषों की बातें अभी भी कानों में गूंज रही थीं।

अगले अंक में जारी रहेगा ....

डॉ.गायत्री भारद्वाज
वरिष्ठ अनुसन्धान अध्येता

प्रशासनिक शब्दावली / ADMINISTRATIVE GLOSSARY

राजभाषा नियम, 1976 राजभाषा

English	हिन्दी
Account	लेखा
Accusation	अभियोग
Accused	अभियुक्त
Act	अधिनियम
Acting	कार्यकारी
Administration	प्रशासन
Adult	प्रौढ़
Advance	अग्रिम
Advice	सलाह
Advocate	अधिवक्ता
Agent	अभिकर्ता
Allowance	भत्ता
Ambassador	राजदूत
Constitution	संविधान
Correspondence	पत्राचार
Corruption	भ्रष्टाचार
Delegate	प्रतिनिधि
Deputation	प्रतिनियुक्ति
Director	निदेशक
Discovery	अन्वेषण
Election	चुनाव
Embassy	दूतावास
Engineer	अभियंता
Estimate	मूल्यांकन
Evidence	साक्ष्य
Exchange	विनिमय

(संघ के शासकीय प्रयोजिों के लिए प्रयोग)

नियम, 1976 (यथा संशोधित, 1987, 2007, तथा 2011)

सा.का.नि. 1052 – राजभाषा अधिनियम, 1963 (1963 का 19) की धारा 3 की उपधारा (4) के साथ पठित धारा 8 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, केंद्रीय सरकार निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात: -

1) संक्षिप्त नाम, विस्तार और प्रारंभ –

a) इन नियमों का संक्षिप्त नाम राजभाषा (संघ के शासकीय प्रयोजनों के लिए प्रयोग) नियम, 1976 है।

b) इनका विस्तार, तमिलनाडु राज्य के सिवाय सम्पूर्ण भारत पर है।

c) ये राजपत्र में प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।

2) परिभाषाएं – इन नियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो –

a) "अधिनियम" से तात्पर्य राजभाषा अधिनियम, 1963 (1963 का 19) अभिप्रेत है;

b) "कार्यालय" से तात्पर्य केंद्रीय सरकार के अंतर्गत निक्षिप्त कोई भी कार्यालय;

c) "कार्य" से तात्पर्य कोई कार्यवाही, पत्राचार या पत्रिका;

d) केंद्रीय सरकार द्वारा नियुक्त भारत, क्षेत्र या संघ राज्य क्षेत्र का कोई राज्यपाल;

e) कोई राज्य जिसके राज्यपाल द्वारा राष्ट्रपति को यह अभिप्रेत कर दिया गया हो कि वह अधिनियम की धारा 3 की उपधारा (1) के उपबंधों को अपनाने के लिए सहमत है;

f) "हिन्दी क्षेत्र" से तात्पर्य वे राज्य जो निम्नलिखित राज्यों में से कोई एक राज्य हैं – बिहार, छत्तीसगढ़, हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, झारखंड, मध्य प्रदेश, राजस्थान, उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड;

g) "गैर-हिन्दी क्षेत्र" से तात्पर्य वे राज्य जो हिन्दी क्षेत्र में सम्मिलित नहीं हैं;

h) "हिन्दी" का तात्पर्य अधिनियम की धारा 3 की उपधारा (1) में वर्णित हिन्दी है;

i) कोई भी कार्यालय जो अधिनियम की धारा 3 की उपधारा (3) के अधीन कार्य कर रहा है;

j) ऐसे अन्य राज्य जिनमें हिन्दी को अधिनियम के अनुसार स्वीकृत कर लिया गया है, जैसे – गुजरात, महाराष्ट्र, पंजाब, आंध्र प्रदेश, तमिलनाडु, केरल, कर्नाटक, ओडिशा, असम, पश्चिम बंगाल;

3) राज्यों आदि और केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों से भिन्न कार्यालयों के साथ पत्रादि-

1. केन्द्रीय सरकार के कार्यालय से क्षेत्र 'क' में किसी राज्य या संघ राज्य क्षेत्र को या ऐसे राज्य या संघ राज्य क्षेत्र में किसी कार्यालय (जो केन्द्रीय सरकार का कार्यालय न हो) या व्यक्ति को पत्रादि असाधारण दशाओं को छोड़कर हिन्दी में होंगे और यदि उनमें से किसी को कोई पत्रादि अंग्रेजी में भेजे जाते हैं तो उनके साथ उनका हिन्दी अनुवाद भी भेजा जाएगा।
2. केन्द्रीय सरकार के कार्यालय से--
   a. क्षेत्र 'ख' में किसी राज्य या संघ राज्यक्षेत्र को या ऐसे राज्य या संघ राज्य क्षेत्र में किसी कार्यालय (जो केन्द्रीय सरकार का कार्यालय न हो) को पत्रादि सामान्यतया हिन्दी में होंगे और यदि इनमें से किसी को कोई पत्रादि अंग्रेजी में भेजे जाते हैं तो उनके साथ उनका हिन्दी अनुवाद भी भेजा जाएगाः परन्तु यदि कोई ऐसा राज्य या संघ राज्य क्षेत्र यह चाहता है कि किसी विशिष्ट वर्ग या प्रवर्ग के पत्रादि या उसके किसी कार्यालय के लिए आशयित पत्रादि संबद्ध राज्य या संघ राज्यक्षेत्र की सरकार द्वारा विनिर्दिष्ट अवधि तक अंग्रेजी या हिन्दी में भेजे जाएं और उसके साथ दूसरी भाषा में उसका अनुवाद भी भेजा जाए तो ऐसे पत्रादि उसी रीति से भेजे जाएंगे ;
   b. क्षेत्र 'ख' के किसी राज्य या संघ राज्य क्षेत्र में किसी व्यक्ति को पत्रादि हिन्दी या अंग्रेजी में भेजे जा सकते हैं।
3. केन्द्रीय सरकार के कार्यालय से क्षेत्र 'ग' में किसी राज्य या संघ राज्यक्षेत्र को या ऐसे राज्य में किसी कार्यालय (जो केन्द्रीय सरकार का कार्यालय न हो)या व्यक्ति को पत्रादि अंग्रेजी में होंगे।
4. उप नियम (1) और (2) में किसी बात के होते हुए भी, क्षेत्र 'ग' में केन्द्रीय सरकार के कार्यालय से क्षेत्र 'क'या'ख'में किसी राज्य या संघ राज्यक्षेत्र को या ऐसे राज्य में किसी कार्यालय (जो केन्द्रीय सरकार का कार्यालय न हो) या व्यक्ति को पत्रादि हिन्दी या अंग्रेजी में हो सकते हैं । परन्तु हिन्दी में पत्रादि ऐसे अनुपात में होंगे जो केन्द्रीय सरकार ऐसे कार्यालयों में हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान रखने वाले व्यक्तियों की संख्या,हिन्दी में पत्रादि भेजने की सुविधाओं और उससे आनुषंगिक बातों को ध्यान में रखते हुए समय-समय पर अवधारित करे।

4) केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों के बीच पत्रादि-

a. केन्द्रीय सरकार के किसी एक मंत्रालय या विभाग और किसी दूसरे मंत्रालय या विभाग के बीच पत्रादि हिन्दी या अंग्रेजी में हो सकते हैं;

b. केन्द्रीय सरकार के एक मंत्रालय या विभाग और क्षेत्र 'क' में स्थित संलग्न या अधीनस्थ कार्यालयों के बीच पत्रादि हिन्दी में होंगे और ऐसे अनुपात में होंगे जो केन्द्रीय सरकार, ऐसे कार्यालयों में हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान रखने वाले व्यक्तियों की संख्या, हिन्दी में पत्रादि भेजने की सुविधाओं और उससे संबंधित आनुषंगिक बातों को ध्यान में रखते हुए, समय-समय पर अवधारित करे;

c. क्षेत्र 'क' में स्थित केन्द्रीय सरकार के ऐसे कार्यालयों के बीच, जो खण्ड (क) या खण्ड (ख) में विनिर्दिष्ट कार्यालयों से भिन्न हैं, पत्रादि हिन्दी में होंगे;

d. क्षेत्र 'क' में स्थित केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों और क्षेत्र 'ख' या 'ग'में स्थित केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों के बीच पत्रादि हिन्दी या अंग्रेजी में हो सकते हैं;

परन्तु ये पत्रादि हिन्दी में ऐसे अनुपात में होंगे जो केन्द्रीय सरकार ऐसे कार्यालयों में हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान रखने वाले व्यक्तियों की संख्या,हिन्दी में पत्रादि भेजने की सुविधाओं और उससे आनुषंगिक बातों को ध्यान में रखते हुए समय-समय पर अवधारित करे ;

i. क्षेत्र 'ख' या 'ग' में स्थित केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों के बीच पत्रादि हिन्दी या अंग्रेजी में हो सकते हैं;

परन्तु ये पत्रादि हिन्दी में ऐसे अनुपात में होंगे जो केन्द्रीय सरकार ऐसे कार्यालयों में हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान रखने वाले व्यक्तियों की संख्या,हिन्दी में पत्रादि भेजने की सुविधाओं और उससे आनुषंगिक बातों को ध्यान में रखते हुए समय-समय पर अवधारित करे;

परन्तु जहां ऐसे पत्रादि--

i. क्षेत्र 'क' या क्षेत्र 'ख' किसी कार्यालय को संबोधित हैं वहां यदि आवश्यक हो तो, उनका दूसरी भाषा में अनुवाद, पत्रादि प्राप्त करने के स्थान पर किया जाएगा;

ii. क्षेत्र 'ग' में किसी कार्यालय को संबोधित है वहां, उनका दूसरी भाषा में अनुवाद, उनके साथ भेजा जाएगा;

परन्तु यह और कि यदि कोई पत्रादि किसी अधिसूचित कार्यालय को संबोधित है तो दूसरी भाषा में ऐसा अनुवाद उपलब्ध कराने की अपेक्षा नहीं की जाएगी।

5) हिन्दी में प्राप्त पत्रादि के उत्तर--

नियम 3 और नियम 4 में किसी बात के होते हुए भी, हिन्दी में पत्रादि के उत्तर केन्द्रीय सरकार के कार्यालय से हिन्दी में दिए जाएंगे।

6) हिन्दी और अंग्रेजी दोनों का प्रयोग-

अधिनियम की धारा 3 की उपधारा (3) में निर्दिष्ट सभी दस्तावेजों के लिए हिन्दी और अंग्रेजी दोनों का प्रयोग किया जाएगा और ऐसे दस्तावेजों पर हस्ताक्षर करने वाले व्यक्तियों का यह उत्तरदायित्व होगा कि वे यह सुनिश्चित कर लें कि ऐसी दस्तावेजें हिन्दी और अंग्रेजी दोनों ही में तैयार की जाती हैं, निष्पादित की जाती हैं और जारी की जाती हैं।

7) आवेदन, अभ्यावेदन आदि-

1. कोई कर्मचारी आवेदन, अपील या अभ्यावेदन हिन्दी या अंग्रेजी में कर सकता है।
2. जब उपनियम (1) में विनिर्दिष्ट कोई आवेदन, अपील या अभ्यावेदन हिन्दी में किया गया हो या उस पर हिन्दी में हस्ताक्षर किए गए हों, तब उसका उत्तर हिन्दी में दिया जाएगा।
3. यदि कोई कर्मचारी यह चाहता है कि सेवा संबंधी विषयों (जिनके अन्तर्गत अनुशासनिक कार्यवाहियां भी हैं) से संबंधित कोई आदेश या सूचना, जिसका कर्मचारी पर तामील किया जाना अपेक्षित है, यथास्थिति, हिन्दी या अंग्रेजी में होनी चाहिए तो वह उसे असम्यक विलम्ब के बिना उसी भाषा में दी जाएगी।

8) केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों में टिप्पणी का लिखा जाना -

1. कोई कर्मचारी किसी फाइल पर टिप्पण या कार्यवृत्त हिंदी या अंग्रेजी में लिख सकता है और उससे यह अपेक्षा नहीं की जाएगी कि वह उसका अनुवाद दूसरी भाषा में प्रस्तुत करे।
2. केन्द्रीय सरकार का कोई भी कर्मचारी, जो हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान रखता है, हिन्दी में किसी दस्तावेज के अंग्रेजी अनुवाद की मांग तभी कर सकता है, जब वह दस्तावेज विधिक या तकनीकी प्रकृति का है, अन्यथा नहीं।
3. यदि यह प्रश्न उठता है कि कोई विशिष्ट दस्तावेज विधिक या तकनीकी प्रकृति का है या नहीं तो विभाग या कार्यालय का प्रधान उसका विनिश्चय करेगा।

4. उपनियम (1) में किसी बात के होते हुए भी, केन्द्रीय सरकार, आदेश द्वारा ऐसे अधिसूचित कार्यालयों को विनिर्दिष्ट कर सकती है जहां ऐसे कर्मचारियों द्वारा,जिन्हें हिन्दी में प्रवीणता प्राप्त है, टिप्पण, प्रारूपण और ऐसे अन्य शासकीय प्रयोजनों के लिए, जो आदेश में विनिर्दिष्ट किए जाएं, केवल हिन्दी का प्रयोग किया जाएगा ।

9) हिन्दी में प्रवीणता- यदि किसी कर्मचारी ने-

1. मैट्रिक परीक्षा या उसकी समतुल्य या उससे उच्चतर कोई परीक्षा हिन्दी के माध्यम से उत्तीर्ण कर ली है;या
2. स्नातक परीक्षा में अथवा स्नातक परीक्षा की समतुल्य या उससे उच्चतर किसी अन्य परीक्षा में हिन्दी को एक वैकल्पिक विषय के रूप में लिया हो; या
3. यदि वह इन नियमों से उपाबद्ध प्ररूप में यह घोषणा करता है कि उसे हिन्दी में प्रवीणता प्राप्त है तो उसके बारे में यह समझा जाएगा कि उसने हिन्दी में प्रवीणता प्राप्त कर ली है ।

10) हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान- यदि किसी कर्मचारी ने-

i. मैट्रिक परीक्षा या उसकी समतुल्य या उससे उच्चतर परीक्षा हिन्दी विषय के साथ उत्तीर्ण कर ली है; या

ii. केन्द्रीय सरकार की हिन्दी परीकाा योजना के अन्तर्गत आयोजित प्राज्ञ परीक्षा या यदि उस सरकार द्वारा किसी विशिष्ट प्रवर्ग के पदों के सम्बन्ध में उस योजना के अन्तर्गत कोई निम्नतर परीक्षा विनिर्दिष्ट है, वह परीक्षा उत्तीर्ण कर ली है;या

iii. केन्द्रीय सरकार द्वारा उस निमित्त विनिर्दिष्ट कोई अन्य परीक्षा उत्तीर्ण कर ली है; या

b. यदि वह इन नियमों से उपाबद्ध प्ररूप में यह घोषणा करता है कि उसने ऐसा ज्ञान प्राप्त कर लिया है; तो उसके बारे में यह समझा जाएगा कि उसने हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान प्राप्त कर लिया है।

c. यदि केन्द्रीय सरकार के किसी कार्यालय में कार्य करने वाले कर्मचारियों में से अस्सी प्रतिशत ने हिन्दी का ऐसा ज्ञान प्राप्त कर लिया है तो उस कार्यालय के कर्मचारियों के बारे में सामान्यतया यह समझा जाएगा कि उन्होंने हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान प्राप्त कर लिया है।

d. केन्द्रीय सरकार या केन्द्रीय सरकार द्वारा इस निमित्त विनिर्दिष्ट कोई अधिकारी यह अवधारित कर सकता है कि केन्द्रीय सरकार के किसी कार्यालय के कर्मचारियों ने हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान प्राप्त कर लिया है या नहीं।

e. केन्द्रीय सरकार के जिन कार्यालयों में कर्मचारियों ने हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान प्राप्त कर लिया है उन कार्यालयों के नाम राजपत्र में अधिसूचित किए जाएंगे;

परन्तु यदि केन्द्रीय सरकार की राय है कि किसी अधिसूचित कार्यालय में काम करने वाले और हिन्दी का कार्यसाधक ज्ञान रखने वाले कर्मचारियों का प्रतिशत किसी तारीख में से उपनियम (2) में विनिर्दिष्ट प्रतिशत से कम हो गया है, तो वह राजपत्र में अधिसूचना द्वारा घोषित कर सकती है कि उक्त कार्यालय उस तारीख से अधिसूचित कार्यालय नहीं रह जाएगा।

11) मैनुअल, संहिताएं, प्रक्रिया संबंधी अन्य साहित्य, लेखन सामग्री आदि-

a. केन्द्रीय सरकार के कार्यालयों से संबंधित सभी मैनुअल, संहिताएं और प्रक्रिया संबंधी अन्य साहित्य, हिन्दी और अंग्रेजी में द्विभाषिक रूप में यथास्थिति, मुद्रित या साइक्लोस्टाइल किया जाएगा और प्रकाशित किया जाएगा।

b. केन्द्रीय सरकार के किसी कार्यालय में प्रयोग किए जाने वाले रजिस्टरों के प्ररूप और शीर्षक हिन्दी और अंग्रेजी में होंगे।

c. केन्द्रीय सरकार के किसी कार्यालय में प्रयोग के लिए सभी नामपट्ट, सूचना पट्ट, पत्रशीर्ष और लिफाफों पर उत्कीर्ण लेख तथा लेखन सामग्री की अन्य मदें हिन्दी और अंग्रेजी में लिखी जाएंगी, मुद्रित या उत्कीर्ण होंगी;

परन्तु यदि केन्द्रीय सरकार ऐसा करना आवश्यक समझती है तो वह, साधारण या विशेष आदेश द्वारा, केन्द्रीय सरकार के किसी कार्यालय को इस नियम के सभी या किन्हीं उपबन्धों से छूट दे सकती है।

12) अनुपालन का उत्तरदायित्व-

a. केन्द्रीय सरकार के प्रत्येक कार्यालय के प्रशासनिक प्रधान का यह उत्तरदायित्व होगा कि वह-

i. यह सुनिश्चित करे कि अधिनियम और इन नियमों के उपबंधों और उपनियम (2) के अधीन जारी किए गए निदेशों का समुचित रूप से अनुपालन हो रहा है;और

ii. इस प्रयोजन के लिए उपयुक्त और प्रभावकारी जांच के लिए उपाय करे।

b. केन्द्रीय सरकार अधिनियम और इन नियमों के उपबन्धों के सम्यक अनुपालन के लिए अपने कर्मचारियों और कार्यालयों को समय-समय पर आवश्यक निदेश जारी कर सकती है।

★ सीसीआरएएस के विषय में ★

परिषद् का उद्देश्य

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद् (सीसीआरएएस), आयुष मंत्रालय के अधीन एक स्वायत्त शासी निकाय है, जो भारत में आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति में वैज्ञानिक विधि से शोध कार्य प्रतिपादित करने, उसमें समन्वय स्थापित करने, सूत्रबद्ध करने, उसका विकास करने एवं समुन्नत करने हेतु शीर्ष राष्ट्रीय निकाय है। परिषद् अपने कार्यों का निष्पादन सम्पूर्ण भारत में स्थित अपने 30 संस्थानों/केंद्रों/एककों के माध्यम से तथा विभिन्न विश्वविद्यालयों, अस्पतालों तथा संस्थानों के सहयोगात्मक अध्ययन से भी निष्पादित करती है। परिषद् की अनुसंधानात्मक गतिविधियों में औषधीय पादप अनुसंधान (औषध प्रजाति वानस्पतिक सर्वेक्षण भेषजगुण अभिज्ञानीय, पादप ऊतक संवर्धन) औषधि मानकीकरण, भेषजगुण विज्ञानीय अनुसंधान, आदिवासी स्वास्थ्य रक्षा अनुसंधान, साहित्यिक अनुसंधान एवं प्रलेखीकरण, आदिवासी स्वास्थ्य रक्षा कार्यक्रम सम्मिलित हैं।

केन्द्रीय परिषद् की स्थापना का उद्देश्य:

1. आयुर्वेदीय विज्ञान में वैज्ञानिक आधार पर अनुसंधान पद्धति एवं उद्देश्यों का निरुपण करना।
2. आयुर्वेदीय विज्ञान में किसी भी अनुसंधान या अन्य कार्यक्रमों को प्रारम्भ करना।
3. अनुसंधान कार्य में सहायता करना एवं उसका निष्पादन करना, रोगों के कारणों एवं उसके रोकथाम हेतु ज्ञान एवं प्रयोगात्मक मानदंडो का प्रचार-प्रसार करना।
4. आयुर्वेदीय विज्ञान के मौलिक एवं व्यावहारिक पहलुओं का वैज्ञानिक अनुसंधान प्रारम्भ करना, विकास समन्वय करना एवं सहायता देना तथा रोगों के कारणों और उनसे बचाव एवं उपचार के अध्ययन के लिए अनुसंधान संस्थाओं को उन्नत करना एवं सहायता प्रदान करना।
5. केन्द्रीय परिषद् के उद्देश्यों के विकास हेतु अनुसंधान को वित्त प्रदान करना।
6. केन्द्रीय परिषद् के समान उद्देश्यों में रूचि रखने वाले संस्थाओं, संघों एवं समितियों के साथ सूचनाओं का आदान-प्रदान करना और पूर्वी देशों के विशेषकर भारत में रोगों के अध्ययनों एवं परिणामों का आदान-प्रदान करना।

7. केन्द्रीय परिषद् के उद्देश्यों के प्रोत्साहन हेतु प्रपत्रों, पोस्टर्स, पुस्तिका, सामयिक पत्रिका एवं पुस्तकों को बनाना, मुद्रण करना, प्रकाशन एवं प्रदर्शन करना तथा ऐसी साहित्यिक गतिविधियों में योगदान करना।

8. केन्द्रीय परिषद् के उद्देश्यों के प्रोत्साहन में निधि के लिए आवेदन बनाना, अपील जारी करना तथा उपर्युक्त उद्देश्यों की पूर्ती के लिए उपहार, दान, नकद अंशदान, सुरक्षित राशि एवं चल या अचल संपत्ति को स्वीकार करना।

9. केन्द्रीय परिषद् से संबंधित किसी भी चल या अचल संपत्ति को गिरवी रखकर अथवा जमानत या वचन देकर अथवा अन्य किसी भी प्रकार से सुरक्षित राशि के साथ अथवा सुरक्षित ऋण शुल्क पर ऋण लेना या धन जुटाना।

10. केन्द्रीय परिषद् के उस धन का निवेश एवं निधि का संचालन करना जो परिषद् को तुरन्त आवश्यक नहीं है, क्योंकि ये केंद्रीय परिषद् की शासी निकाय द्वारा समय-समय पर निर्धारण करके किया जा सकता है।

11. केन्द्रीय परिषद् हेतु निधियों की अनुमति भारत सरकार के पास सुरक्षित है।

12. केन्द्रीय परिषद् के उद्देश्यों के लिए किसी चल अथवा अचल संपत्ति को आवश्यक अथवा सुविधा के अनुसार अस्थाई या स्थाई रूप से अधिग्रहण करना और रखना।

13. केन्द्रीय परिषद् के चल अचल संपत्तियों को बेचना, किराये पर देना, गिरवी रखना, और बदलना तथा अचल संपत्ति के स्थानान्तरण के संबंध में केंद्र सरकार की पूर्व अनुमति लेकर स्थानान्तरित करना।

14. केन्द्रीय परिषद् के प्रयोजन के लिए किसी भवन को खरीदना, निर्माण करना, रख-रखाव, अथवा आवश्यक्ता एवं सुविधानुसार बदलाव लाना।

15. जहां भी वांछनीय हो, वहीँ किसी भी स्थायी निधि के दान हेतु या ट्रस्ट निधि के दान के प्रबंधन का कार्य करना।

16. केन्द्रीय परिषद् के उद्देश्यों के प्रोत्साहन हेतु यात्रावृत्त समेत पुरस्कार एवं छात्रवृति अनुदान देना।

17. सोसाइटी के अंर्तगत प्रशासनिक, तकनीकी अनुसचिवीय एवं अन्य पदों का सृजन करना और सोसाइटी के नियमों एवं विनियमों के तहत नियुक्ति करना।

18. परिषद् के कर्मचारियों एवं उनके परिवार के सदस्यों के लाभार्थ भविष्य निधि अथवा पेंशन निधि स्थापित करना।

19. इसी प्रकार अन्य वैधानिक कार्यों को अकेले अथवा ऐसे किसी संस्था के संयोजन के साथ करना जिन्हें केंद्रीय परिषद् आवश्यक समझती हो अथवा उपर्युक्त उद्देश्यों की पूर्ती के लिए करना चाहती हो।

20. अनुसंधान एवं विकास परामर्श परियोजनाओं को लेना तथा औषधियों पर पेटेंट को स्थानान्तरित करना एवं उद्योगों को देने की प्रक्रिया करना।

21. सार्वजनिक या निजी क्षेत्र में उद्योगों द्वारा प्रायोजित अनुसंधान एवं विकास परियोजनाओं को लेना।

22. अंतर्राष्ट्रीय एवं अंतर संस्थागत सहयोग को लेना।

23. अनुसंधान के परिणामों का उपयोग करना तथा इन अनुसंधानों में सहयोग देने वाले को रॉयल्टी /परामर्श शुल्क के भाग का भुगतान करना।

24. अन्य देशों की वैज्ञानिक संस्थाओं के साथ वैज्ञानिकों के आदान-प्रदान, अध्ययन यात्रा, विशिष्ट क्षेत्रों में प्रशिक्षण संयुक्त परियोजनाओं का संचालन आदि के प्रबंधन में शामिल होना।

25. परिषद् की गतिविधियों को सुसंगत बनाने के संबंध में सरकारी/निजी एजेन्सी को तकनीकी सहायता प्रदान करना।

26. अपने उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु औषध पादप बोर्ड, भारत सरकार की सहायता करना।

27. अनुसंधान एवं विकास की गतिविधियों के पर्यवेक्षण के लिए स्थानीय क्षेत्रों के ख्याति प्राप्त वैज्ञानिकों/चिकित्सकों की प्रबंध लघु समिति गठित करना एवं परिषद् के सभी केन्द्रीय एवं अनुसंधान संस्थानों की गतिविधियों में सुधार लाने के लिए उपचारात्मक मानदंडों हेतु सुझाव देना।

आयुर्वेद में अनुसंधान

केन्द्रीय आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान परिषद् (सीसीआरएएस) आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक स्वायत्त निकाय है, जो आयुर्वेदीय विज्ञान के क्षेत्र में वैज्ञानिक स्तर पर अनुसंधान को आरंभ करने, समन्वय स्थापित करने, गठन, विकास एवं प्रचार हेतु भारत में एक शीर्ष निकाय है। आयुष मंत्री, भारत सरकार परिषद् के शासी निकाय के पदेन अध्यक्ष होते हैं, जबकि संयुक्त सचिव स्थायी वित्त समिति के अध्यक्ष होते हैं। वैज्ञानिक/अनुसंधान कार्यक्रम, वैज्ञानिक सलाहकार बोर्ड एवं वैज्ञानिक सलाहकार समूह के द्वारा संचालित/पर्यवेक्षित किए जाते हैं।

परिषद् अपने अनुसंधान कार्यक्रम 30 परिधीय संस्थानों/केन्द्रों/एककों के माध्यम से अनुसन्धान के नियंत्रण, जांच एवं पर्यवेक्षण के लिए उत्तरदायी दिल्ली स्थित मुख्यालय के साथ क्रियान्वित करती रही है। परिषद् का अनुसंधान कार्य 792 अधिकारियों एवं कर्मचारियों द्वारा निष्पादित किया जाता है जबकि अधिकारियों एवं कर्मचारियों की स्वीकृत संख्या 1983 है तथा विभिन्न विश्वविद्यालयों, अस्पतालों एवं संस्थानों के साथ सहयोगी अध्ययन के माध्यम से भी अनुसंधान कार्य किया जाता है।

अनुसंधान के व्यापक क्षेत्र निम्न हैं-

- आतुरीय अनुसंधान
- मौलिक अनुसंधान
- भेषजगुण विज्ञान अनुसंधान (पूर्व आतुरीय सुरक्षा/विषाक्तता एवं जैव वैज्ञानिक गतिविधियों का अध्ययन)
- औषधीय पादप अनुसंधान (चिकित्सा-प्रजाति वानस्पतिक सर्वेक्षण, कृषिकरण, भेषजगुण अभिज्ञानीय) एवं औषधि मानकीकरण अनुसंधान
- साहित्यिक अनुसंधान एवं प्रलेखन

विस्तृत/व्यापक गतिविधियों के अंतर्गत आदिवासी स्वास्थ्य सेवा अनुसंधान कार्यक्रम, स्वास्थ्य रक्षण कार्यक्रम, अनुसूचित जाति उप योजना (एससीएसपी) के अंतर्गत आयुर्वेद मोबाइल स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम; कैंसर, मधुमेह, हृदयरोग एवं आघात (स्ट्रोक) के रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के साथ आयुष (आयुर्वेद) का एकीकरण और सूचना, शिक्षा एवं संचार (आईईसी) इत्यादि सम्मिलित है।

सीसीआरएएस की कुछ उपलब्धियां

- **आतुरीय अनुसंधान:**

विभिन्न रोगों/आतुरीय अवस्थाओं यथा- भगंदर, अपस्मार, श्लीपद, हृदय संबंधी रोग, पक्षाघात, विषमज्वर, स्थौल्य एवं मेदो रोग, अर्धांग/सर्वांग घात, आमशयिक व्रण, गृध्रसी, मूत्राश्मरी, मानस रोग, तमक श्वास, जीर्ण कास, मानस मन्दता, शुष्काक्षी पाक, एलर्जिक नेत्रश्लेष्मलाशोथ, मेदो व्याधि, उच्च रक्तचाप, संग्रहणी, पांडु रोग, रजोनिवृत्ति लक्षण, सन्धिवात, स्थौल्य, अस्थिक्षय/अस्थिसौषिर्य, आमवात, रसायन, कष्टार्तव, मधुमेह, किटिभ, सामान्य मनोद्वेग, रक्तार्श, बहुग्रंथीय डिंबग्रंथि लक्षण (पी.सी.ओ.एस.), गर्भाशय अर्बुद, कम्प्यूटर विजन सिंड्रोम, वातरक्त आदि रोगों के लिए औषध योगों का विकास एवं वैधीकरण करना। प्रजननकारी एवं शिशु स्वास्थ्य रक्ष (आरसीएच) कार्यक्रम के लिए 17 आयुर्वेदिक औषध योगों का भी विकास किया गया है। परिषद् प्रतिष्ठित संस्थानों के सहयोग से कुछ रोगों/रोगावस्थाओं यथा- कैंसर रोगियों की जीवन गुणवत्ता में सुधार, मानस रोग, वृद्धावस्था स्वास्थ्य पर आतुरीय अनुसंधान कर रही है।

- **मौलिक अनुसंधान:**

शारीर-प्रकृति के निर्धारण एवं स्वास्थ्य व रोग के मापदंडों के साथ इसकी संबद्धता हेतु एक मानकीकृत प्रश्नावली के विकास के लिए कदम उठाए गए हैं।

- **भेषजगुण विज्ञान अनुसंधान:**

लगभग 400 आयुर्वेदिक औषधियों/औषधयोगों का भेषजगुणात्मक अध्ययन एवं 50 से अधिक आयुर्वेदिक औषधियों/औषधयोगों की सुरक्षा/विषाक्तता अध्ययन किया गया।

- **औषधीय पादप अनुसंधान (चिकित्सा-प्रजाति वानस्पतिक सर्वेक्षण, कृषिकरण, भेषजगुण अभिज्ञानीय) एवं औषधि मानकीकरण अनुसंधान:**

चिकित्सा-प्रजाति वानस्पतिक सर्वेक्षण के अंतर्गत प्रमुख वन विभागों के कुछ भागों का सर्वेक्षण किया गया। परिषद् 1,20,000 से अधिक पादप प्रजातियों का वनस्पति संग्रहालय के रूप में संरक्षण कर रही है एवं संग्रहालय के लिए लगभग 5,000 अपरिष्कृत औषधि नमूनें एकत्रित किये गये। चिकित्सा-प्रजाति वानस्पतिक सर्वेक्षण से लगभग 2,500 लोक दावें एकत्रित किए गए एवं 14 पुस्तकें प्रकाशित की गई। 400 एकल औषधियों का भेषजगुण अभिज्ञानीय अध्ययन, 220 औषधियों का पादप रसायन अध्ययन, 889 एकल औषधियों (नमूने) एवं 623 औषधयोगों (नमूनों) का भौतिक रसायन स्थिरांक किया गया।

- **साहित्यिक अनुसंधान:**

साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम के अंतर्गत प्राचीन पांडुलिपियों/दुर्लभ पुस्तकों से ग्रन्थों का पुनरुद्धार एवं पुनर्प्राप्ति, शास्त्रीय ग्रंथों से औषधियों एवं रोगों से संबंधित संदर्भों का संग्रह और संकलन, शब्दकोष सम्बन्धी कार्य, आयुर्वेद और अन्य चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित समकालीन साहित्य और प्रकाशन का कार्य आगे बढ़ाया गया है। परिषद् "आयुर्वेदीय विज्ञान अनुसंधान पत्रिका", "आयुर्वेदीय विज्ञान औषधि अनुसंधान पत्रिका" एवं "भारतीय चिकित्सा संपदा पत्रिका" प्रकाशित कर रही है। अभी तक लगभग 235 पुस्तकें, विशेष निबंध (मोनोग्राफ), तकनीकी प्रतिवेदनों इत्यादि के प्रकाशन के अतिरिक्त जनसामान्य में आयुर्वेद के प्रचार प्रसार हेतु सूचना-शिक्षा-संचार (आईईसी) सामग्री जैसे विवरणिका, पुस्तिकाएं आदि का प्रकाशन किया गया है।

- **आयुष अनुसंधान पोर्टल:**

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार समस्त विश्व में आयुष पद्धतियों के गुणों का प्रचार प्रसार करना चाहता है। वेब आधारित आयुष अनुसंधान पोर्टल की शुरूआत इन पद्धतियों से संबंधित सूचनाओं यथा- साक्ष्य आधारित अनुसंधान आंकड़ों को दर्शाने के लिए की गई है। सीसीआरएएस मुख्यालय एवं राष्ट्रीय भारतीय चिकित्सा संपदा संस्थान (एनआईआईएमएच), हैदराबाद, राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र, हैदराबाद के सहयोग से इस वेब पोर्टल का समन्वय एवं रख रखाव कर रहें हैं।

- **स्वास्थ्य सेवा की व्यापक गतिविधियां:**
    - **आदिवासी स्वास्थ्य सेवा अनुसंधान कार्यक्रम:**

यह कार्यक्रम आदिवासी उप योजना (टीएसपी) के अंतर्गत कार्यान्वित किया गया है एवं आदिवासी लोगों को स्वास्थ्य सेवा सुविधाएं प्रदान करने हेतु सीसीआरएएस के 16 संस्थानों के माध्यम से 16 राज्यों में सेवाओं का विस्तार किया गया है। आदिवासी स्वास्थ्य सेवा अनुसंधान के अंतर्गत 1003 गावों की कुल 8,42,959 जनसंख्या को सेवाएं प्रदान की गई है।

- **स्वास्थ्य रक्षण कार्यक्रम:**

यह कार्यक्रम सीसीआरएएस के 21 संस्थानों के माध्यम से 19 राज्यों में प्रारंभ किया गया है। इस कार्यक्रम के माध्यम से चयनित राज्यों के 5 कॉलोनियों/गाँवों को स्वास्थ्य सेवा सुविधाएं एवं जागरूकता प्रदान की जाएगी।

- **अनुसूचित जाति उप योजना (एससीएसपी) के अंतर्गत आयुर्वेद मोबाइल स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम:**

यह कार्यक्रम सीसीआरएएस के 20 संस्थानों के माध्यम से 18 राज्यों में प्रारंभ किया गया है। इस कार्यक्रम के माध्यम से अनुसूचित जाति वाले क्षेत्रों में घर-घर तक स्वास्थ्य सेवा सुविधाएं प्रदान की जाऐंगी।

- **एनपीसीडीसीएस कार्यक्रम:**

कैंसर, मधुमेह, हृदयरोग एवं आघात (स्ट्रोक) के रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के साथ आयुष (आयुर्वेद) के एकीकरण का कार्य सीसीआरएएस (आयुष मंत्रालय) और डीजीएचएस (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय) भारत सरकार द्वारा प्रारंभ किया गया है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत असंक्रमिक रोगों की रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए तीन राज्यों के चयनित तीन जिलों यथा- भीलवाड़ा (राजस्थान), सुरेन्दरनगर (गुजरात) एवं गया (बिहार) में कार्य प्रारंभ कर दिया गया है।

स्पार्क- सीसीआरएएस SPARK-CCRAS

आयुर्वेद विज्ञान अनुसंधान परिषद (CCRAS) ने आयुर्वेद स्नातकों के बीच अनुसंधान के लिए रुचि और योग्यता को बढ़ावा देने के लिए "आयुर्वेद अनुसंधान केन (स्पार्क) के लिए छात्र कार्यक्रम" शुरू किया है। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य आयुर्वेद स्नातक छात्रों को चल रहे शोध कार्यक्रम में अपने वरिष्ठों के साथ थोड़े समय के लिए जुड़कर या स्वतंत्र परियोजनाओं पर काम करके अनुसंधान पद्धति और तकनीकों से परिचित होने का अवसर प्रदान करना है। यह भविष्य में उन्हें शोध को करियर के रूप में अपनाने के लिए एक प्रोत्साहन के रूप में काम कर सकता है। मार्गदर्शक/संस्थान को छात्र को शोध करने के लिए सभी सुविधाएँ प्रदान करनी चाहिए। ICMR और CCRH द्वारा संचालित इसी तरह के कार्यक्रम से कई छात्र लाभान्वित हो रहे हैं। छात्रवृत्ति का मूल्य दो महीने की अवधि के लिए 25,000/- रुपये प्रति माह होगा (कुल 50,000/- रुपये मात्र) और यह छात्र के लिए वजीफा है। इसका भुगतान शोध पूरा होने और अंतिम रिपोर्ट के अनुमोदन के बाद ही किया जाता है। शोध की लागत उस संस्थान/मेडिकल कॉलेज द्वारा वहन की जानी चाहिए जहाँ शोध किया जाता है। शोध प्रस्तावों के निर्माण और निष्पादन में किसी भी तकनीकी मार्गदर्शन के लिए गाइड/छात्र द्वारा CCRAS संस्थानों से संपर्क किया जा सकता है। शोध पूरा होने के 6-8 महीने बाद एक प्रमाण पत्र जारी किया जाएगा और प्रिंसिपल के कार्यालय में पोस्ट किया जाएगा।

- **पात्रता:**

यह कार्यक्रम केवल इच्छुक बैचलर ऑफ आयुर्वेदिक मेडिसिन एंड सर्जरी (BAMS) छात्रों [प्रथम वर्ष से चतुर्थ वर्ष (चतुर्थ वर्ष की अंतिम परीक्षा में उपस्थित होने से पहले)] के लिए है जो NCISM द्वारा मान्यता प्राप्त आयुर्वेदिक चिकित्सा में अध्ययन कर रहे हैं, इससे पहले कि वे अपनी अंतिम परीक्षा में उपस्थित हों और इसलिए, इंटर्न/पीजी छात्र आवेदन करने के पात्र नहीं हैं।
छात्र को अपने मेडिकल कॉलेज में गाइड के अधीन शोध करना होगा जो मेडिकल कॉलेज का नियमित संकाय है। मेडिकल कॉलेज के किसी भी विभाग में कार्यरत स्थायी पूर्णकालिक संकाय सदस्य ही गाइड के रूप में कार्य कर सकते हैं, जहाँ छात्र नामांकित है। अंशकालिक सलाहकार/विजिटिंग फैकल्टी/रेजिडेंट/ट्यूटर/पीजी छात्र गाइड नहीं हो सकते।

केवल दो छात्रों को एक गाइड के अधीन काम करने की अनुमति होगी। दो या अधिक छात्रों को एक समूह में एक ही विषय पर काम करने की अनुमति नहीं है। अलग-अलग छात्रों द्वारा एक ही विषय पर प्रस्तुत किए गए प्रस्ताव को सीधे खारिज किया जा सकता है। छात्र के पास एक गाइड और अन्य सह-गाइड हो सकते हैं। हालाँकि, CCRAS सभी उद्देश्यों के लिए केवल एक मुख्य गाइड को मान्यता देगा।

केवल भारतीय राष्ट्रीय छात्र जो भारत के मान्यता प्राप्त आयुर्वेदिक मेडिकल कॉलेजों में पढ़ रहे हैं, आवेदन कर सकते हैं। एनआरआई और विदेशी संस्थानों के छात्र इस कार्यक्रम के लिए पात्र नहीं हैं।

एक छात्र अपने स्नातक कार्यकाल के किसी भी वर्ष में आवेदन कर सकता है, लेकिन एक छात्र को अलग-अलग वर्षों में केवल दो बार छात्रवृत्ति प्रदान की जा सकती है, बशर्ते कि उसके आवेदन का चयन योग्यता के आधार पर किया जाए।

अधिक जानकारी के लिए देखें: https://spark.ccras.org.in/

सीसीआरएएस एवं संस्थान की गतिविधियाँ

राजभाषा के सर्वश्रेष्ठ कार्य-निष्पादन हेतु वर्ष 2021-22 के लिए नराकास, अहमदाबाद द्वारा प्रथम पुरस्कार प्राप्त करते हुए संस्थान प्रभारी, डॉ किरण विनायक काले, सहायक निदेशक एवं प्रभारी राजभाषा अधिकारी,वैद्य जयप्रकाश राम, अनुसन्धान अधिकारी (आयु)

हिंदी कार्यशाला

हिंदी कार्यशाला

LAKULISH YOGA UNIVERSITY

CRITICAL APPRAISAL OF PRINCIPLES OF
RESEARCH METHODOLOGIES IN
CHARAKA SAMHITA

World Environment Day Campaign
SUGGESTION

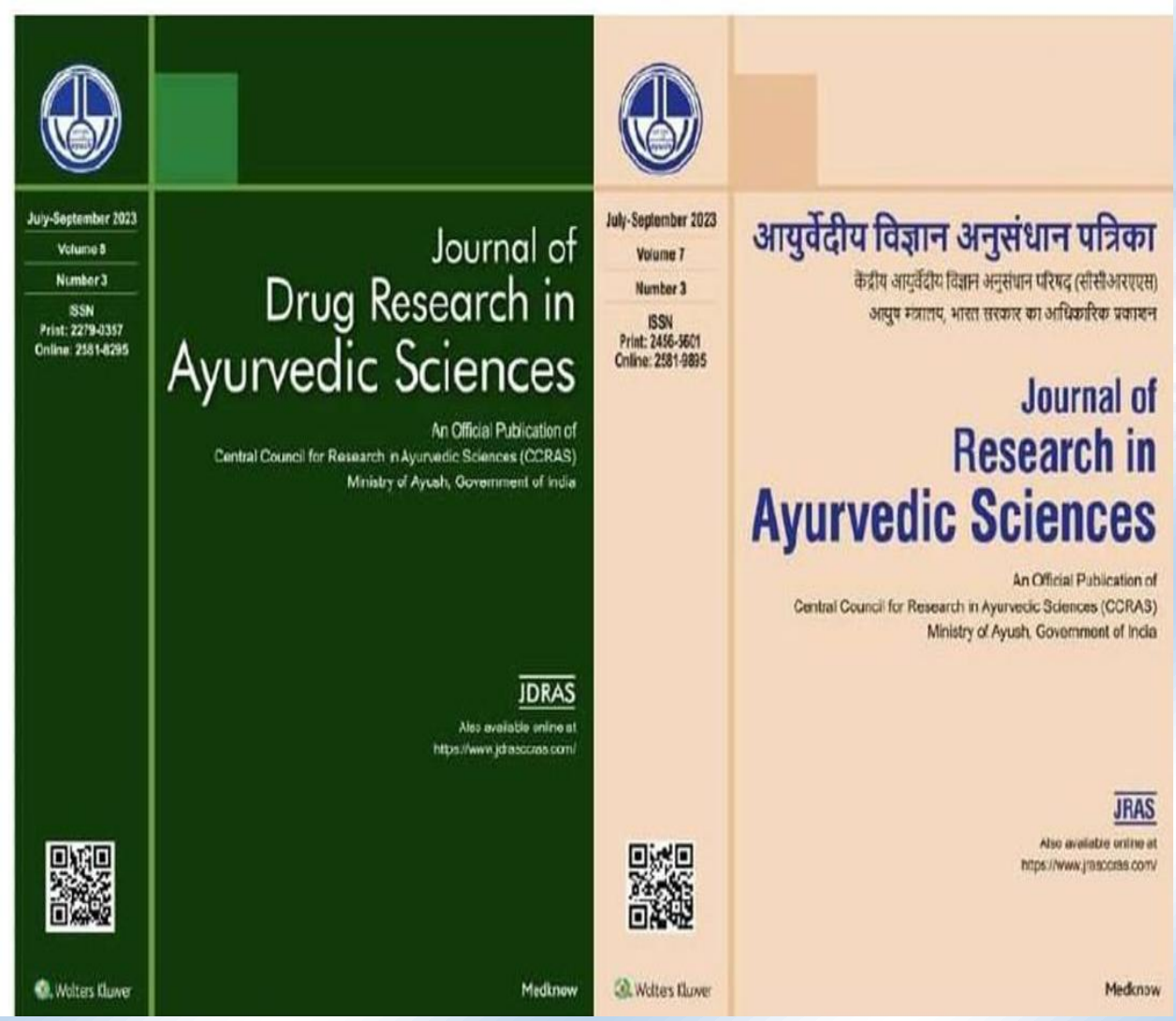
राजभाषा के सर्वश्रेष्ठ कार्य-निष्पादन हेतु वर्ष 2023-24 के लिए नराकास, अहमदाबाद द्वारा प्रथम पुरस्कार प्राप्त करते हुए संस्थान प्रभारी, डॉ किरण विनायक काले, सहायक निदेशक एवं प्रभारी राजभाषा अधिकारी,वैद्य जयप्रकाश राम, अनुसन्धान अधिकारी (आयु)

TWO CCRAS JOURNALS BIMONTHLY FROM JANUARY 2024

Greetings of the Day!

Journal of Drug Research in Ayurvedic Sciences (JDRAS) : https://journals.lww.com/jdra/pages/default.aspx) and **Journal of Research in Ayurvedic Sciences (JRAS)** https://journals.lww.com/jras/pages/default.aspx**),** two CCRAS UGC-CARE listed Journals, are now going to be **Bimonthly Publication** from January 2024.

CCRAS is committed for timely publications of its journals. Interested Researchers / Academicians / Scholars of various Universities and Scientific originations may submit their research articles for quick and timely publication of their research work.



संरक्षक	
डॉ किरण विनायक काले	प्रभारी सहायक निदेशक (आयु.)

संपादन मंडल	
वैद्य जयप्रकाश राम	अनुसन्धान अधिकारी (आयु) एवं प्रभारी हिंदी अधिकारी
डॉ. अशोक कुमार पण्डा	अनुसन्धान अधिकारी (आयु)
डॉ पार्थ दवे	अनुसन्धान अधिकारी (आयु)
डॉ सुप्रभा के	अनुसन्धान अधिकारी (आयु)
डॉ. सोजीत्रा निरल	अनुसन्धान अधिकारी (आयु)

संपादन सहायक	
श्रीमती हिरलबेन बेचरा,	फार्मासिस्ट
श्री. विशाल डोडिया	फार्मासिस्ट
श्री. धर्मेंद्रकुमार ठाकुर	प्रयोगशाला परिचारक

प्रवेशांक- रचना एवं रूपसज्जा	
डॉ गायत्री भरद्वाज	वरिष्ठ अनुसन्धान अध्येता
डॉ. प्रतीक्षा गढवी	वरिष्ठ अनुसन्धान अध्येता

कृपया QR कोड स्कैन करें और **सीसीआरएएस** को सोशल मिडिया पर फॉलो करें।

ayushportal.nic.in/default.aspx
ONLINE BUS TICKET...
Rajasthan High Court
Latest News Headli...
Sanskrit Dictionary
YouTube
Zee News: Latest N...
All Bookmarks
आयुष अनुसंधान पोर्टल
वैश्विक स्तर पर आयुष प्रणालियों के अनुसंधान डाटा
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार
मुख्य पृष्ठ
खोज
लॉगिन
हमारे बारे में
हमसे संपर्क करें
प्रतिक्रिया \ सुझाव
सीसीआरएएस-जेडीआरएएस ई-पत्रिका
सीसीआरएएस- जेआरएएस, ई- पत्रिका
Hindi
आयुर्वेदिक पांडुलिपियों तालिका एवं स्थिति
ईएमआर परियोजना रिपोर्ट
पंचगव्य
सबसे ज्यादा देखी गयी और डाउनलोड
नया अपलोड
ऑनलाइन प्रयोगकर्ता : 14 | लेख दृश्य : 1239513 | डाउनलोड : 185925
Compendium of select research publications on Ayush Interventios for COVID-19 (24/07/2023)
Research and Development Initiatives of Ministry of Ayush for COVID-19 (24/07/2023)
In-depth Study on Protection of Traditional Knowledge, Traditional Cultural Expressions and Plant Genetic Resources
Research and Development Initiatives of Ministry of Ayush for COVID-19
उन्नत खोज
चिकित्सा प्रणाली
Select Medical System
श्रेणी
Select Category
Select a Search Field
आयुष शब्दावली के साथ खोज
26°C Sunny
ENG
12:19
24-02-2024

क्षेत्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद

(सी.सी.आर.ए.एस., आयुष मंत्रालय, भारत सरकार)

ब्लोक .ए एवं डी, दूसरी मंजिल, बहुमंजिला भवन, मंजूश्री मिल परिसर,
गिरधरनगर ओवरब्रिज के पास, असारवा, अहमदाबाद – 380 004 (गुजरात)