

लेखक एव सकलनकर्ता—

ईश्वर जी० पी० वर्मा आयुर्वेद बृह०, साहित्य रत्न, एम.ए.  
अधीक्षक—श्री उमाशङ्कर आयुर्वेद शिवन,  
सरदारशहर (राजस्थान)



मूल्य —

साधारण संस्करण — २० रुपये (पोस्ट व्यय सहित)

ब्लेज कागज पर छपा — २० रुपये (पोस्ट व्यय अतिरिक्त)



प्रकाशक —

निर्मल आयुर्वेद संस्थान,

डी-७८ औद्योगिक नगर,

अलीगढ़-२०२००१



मुद्रक —

सीरा प्रिन्टिङ्ग प्रेस, अलीगढ़ ।

के आदेश से

पवित्रा प्रिन्टर्स, अलीगढ़ से मद्रित ।



# प्रकाशिका



\* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

अपने कृपालु पाठको ही सेवा में चिर प्रतीक्षित  
 "मलामक रोग चिकित्सा" प्रस्तुत करते हुये हादिक  
 प्रमन्नता हो रही है। मलामक रोग भारत सरकार, राज्य  
 सरकारों, चिकित्सकों एवं जनता के लिये एक महान  
 समस्या बने हुये है। सरकारें कंगोरो-अरवो रूपया व्यय  
 करती है लेकिन दुभाग्य है कि इतनी विपुल राशि व्यय  
 करने पर भी ये रोग यदा-कदा फैलने ही है। भारतवर्ष  
 गर्म जलवायु का देश है जिससे यहाँ पर उन मलामक  
 रोगों का फैलाव और भी तीव्रता तथा तीव्रता से होता  
 है। चरक महिता में जिस प्रकार जनपदोद्यवस्तु का  
 विवरण दिया है कभी-2 तो स्थिति उससे भी बदतर  
 हो जाती है। मलामक रोगों के प्रसार में जहाँ भारतवर्ष

की गर्म जलवायु महायक है वही पर नगरी गावों में गन्दगी, भारतीय जनता की कुछ गलत आदतें यथा  
 जहाँ जी चाहा वहाँ बूक देना-नाक मिनक देना, रास्ते के किनारे या तालाब-खोद-खोदगी आदि के किनारे  
 मल-मूत्र त्याग करना और अच्छी तरह रखरखाव न रखना, नगे पैर घूमना, मलामक रोगप्रसूत व्यक्ति को घर से  
 प्रयत्न कर अस्पताल में चिकित्सा न करवाकर अपने घर पर ही चिकित्सा कराना तथा परिवारीजनो द्वारा उसकी  
 मुग्धता करना आदि भी सहायक है। आजकल दूध देने वाले पशु प्रायः मलामक रोगों में प्रसूत होते हैं,  
 दूधिया (गाव से दूध लाकर शहर में दूध बेचने वाले) अधिक लाभ कमाने के लिये पौडर आदि का पानी दूध में  
 मिलाते हैं जो स्वयं सर्वाधिक दूषित (संक्रमित) होता है। सभी नगरी, महानगरी तथा गावों में मफाई व्यवस्था  
 नाम मात्र की है, मडकों पर गन्दगी का साम्राज्य रहता है। मडकों के किनारे ही नालियों का पानी मडकों पर  
 बहता रहता है, मडकों की मफाई नहीं होती तथा यदि मफाई हो भी जाती है तो मडकों का मुँह हवा की दृष्टि में  
 हटाया नहीं जाता। कुछ अपवादों को छोड़कर सभी टुरावरगा प्रायः सभी जगह है। उन सभी जगहों में मलामक  
 रोग पूरी तीव्रता से फैलने है। उन्नी सन बानों पर विचार करके हमें "मलामक रोग चिकित्सा" प्रकाशित करना  
 आवश्यक तथा और भी अधिक प्रसार के लिये "मलामक रोग चिकित्सा" प्रकाशित करना आवश्यक है। हमें समझना  
 है कि आपन हमारा यह अनुरोध स्वाकार कर उस मुद्दे पर आपकी सहायता प्रदान करने का प्रयत्न करें।

# संक्रामक रोग चिकित्सा

आजकल एक जनधारणा है कि आयुर्वेद में संक्रामक रोगों का विवरण नहीं है। लेकिन वास्तव में ऐसा नहीं है। यह धारणा इसी ग्रन्थ के कुछ प्रारम्भिक लेखों को पढ़कर निर्मूल जाती है। लेकिन आधुनिक चिकित्सा विज्ञान ने जीवाणु विज्ञान, रोग प्रतिरोधार्थ टीका लगाना आदि का जो विकास किया है उसके लिये सभी ऋणी हैं। भारतवर्ष से चेचक, प्लेग आदि कुछ रोगों का पलायन हो गया है। चेचक के पलायन हेतु आधुनिक विज्ञान की टीका प्रणाली तथा सरकार द्वारा उसको ठीक से योजनापूर्वक कर लागू करना ही कारगर हुये।

इस 'संक्रामक रोग चिकित्सा' में सभी संक्रामक रोगों का विवरण दिया गया है ऐसा दावा हम नहीं कर सकते। कतिपय ऐसे रोग जिनकी चिकित्सा साधारण चिकित्सक नहीं करता यथा कैंसर आदि तो उन पर मामूली जानकारी ही दी गई है। इसका कारण इस ग्रन्थ को सीमित पृष्ठों में समेटना रहा। इस प्रकार वे लेखों को विपुल स्थान दिया गया है जिनसे अधिकाधिक वैद्य लाभान्वित हो सके।

संक्रामक रोगों की सख्या करना कठिन है। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान, जोकि जीवाणुवाद का सिद्धान्त सर्वोपरि मानता है उसकी दृष्टि से सभी रोग (कुछ अपवाद छोड़कर) संक्रामक हो जाते हैं। हमने इस ग्रन्थ में यथाशक्य ऐसे रोगों का वर्णन दिया है जो प्रायः होते रहते हैं, तथा उनके रोगी चिकित्सकों के पास प्रायः आते रहते हैं जिससे अधिकाधिक चिकित्सक लाभान्वित हो सके। विषय को नुगमता से सुस्पष्टार्थ लगभग १७० चित्र दिये गये हैं। इस सख्या में लेखकों के फोटो चित्र, लेखों के शीर्षकों के ब्लाक सम्मिलित नहीं है।

हमारे पाठकों को यह जानकर प्रसन्नता होगी कि हमने छपाई सिलण्डर मशीन लगा ली है। यह पूरा ग्रन्थ उन्नीस मशीन पर छापा गया है, कागज भी पहले प्रकाशनों से उत्तम लगाया गया है। अभी और अनेकों श्रद्धा अपेक्षित है लेकिन बीस रुपये की सीमा में बंधे होने के कारण नहीं कर पाते हैं। फिर भी इसे अधिकाधिक उपयोगी एवं सुन्दर बनाने के लिये हमारा पाठक वर्ग जो सुझाव देगा उन पर हम सहर्ष विचार करेंगे।

इस संक्रामक रोग चिकित्सा के प्रकाशन में जिनमें भी सहयोग प्राप्त हुआ है उनका अत्यन्त आभारी हूँ। श्री वैद्य ओ० गी० वर्मा का अत्यन्त आभारी हूँ जिन्होंने अल्प समय में ही इसका लेटन-सम्पादन किया जो कि आपकी अद्भुत लेखन कर्मठता एवं विद्वता का द्योतक है। आपका जीवन परिचय आगे प्रकाशित है जिससे आपकी विद्वता का परिचय प्राप्त होगा। आप प्रसिद्धि से दूर भागने वाले व्यक्ति हैं। कई द्वार आग्रह पर आपका जीवन परिचय मिल सका, आपके फोटो प्राप्त करने के लिये तो दोसियों पत्र लिखने पड़े। पहले तो आपका फोटो न भेजने का पत्र ही आगया था लेकिन हमारे अत्यन्त आग्रह पर निवश होकर अपना फोटो भेजा। श्री वर्मा जी के प्रतिरिक्त अनेकों आयुर्वेदज्ञो-विद्वान लेखकों का भी सहयोग एवं सत्परामर्श हमें पग-पग पर उपलब्ध होता रहा है। इन हेतु उन सभी का आभारी हूँ। इसके चित्रकार श्री पुत्रकुमार का आभारी हूँ। मेरा ज्येष्ठ पुत्र चि० नवीन कुमार गर्ग सरोजिनी नायडू मैडिकल कालेज में एम० बी० बी० एम० के अन्तिम वर्ष का छात्र है तथा विषय से सम्बन्धित अधिकतर चित्र उसी के द्वारा बनाये गये हैं। उसी के कारण हम इतने अधिक चित्र दे पाते हैं। सम्पादक श्री पन्नालाल, सनवाल, (मगीनमै) महेशकुमार, यशने कर्जवारी सर्वश्री राकेश कुमार शर्मा, किशन लाल शर्मा, राकेश सक्सेना, दिनेशगल सिंह, ओमप्रकाश शर्मा का आभारी हूँ जिनका कि सम्पूर्ण सहयोग मिला है।

# संक्रामक रोग चिकित्सा

की

विश्वविद्यालय

संक्रामक रोगों की ऐतिहासिक पृष्ठ भूमि	श्री वैद्य प० अम्बालाल जोशी आयु० केशरी	३६
जीवाणुवाद एवं आयुर्वेद	डा० कृष्णकान्त जी प्रिन्सीपल	४१
श्रद्धोप एवं जीवाणु	डा० वी० एन० गिरि ए०एम०बी०एस०	४४
आर्य ग्रन्थों में जीवाणु विज्ञान एवं संक्रामक रोग	आयु० चक्र० डा० गिरिधारीनाथ मिश्र आयु० वाच०	५२
संक्रामक रोग और आयुर्वेद	वैद्य लक्ष्मीशंकर त्रिवेदी	५७
संक्रमण—एक अध्ययन	डा० ओ० पी० वर्मा एम०ए०, डी०एस् मी०ए०	६०
समन्वयात्मक उपमार्ग विमर्श	डा० जगदीशचन्द्र असावा	६७
व्यक्तिगत रवच्छेदना एवं संक्रमण	वैद्य ओ० पी० वर्मा आयु० वृह०	७२
संक्रमण की रोकथाम	" "	७४
व्याधि प्रतिरोध के परिप्रेक्ष्य में—वैक्सीन का सामान्य परिचय	डा० इन्द्र सिंह वीका	७७
आयुर्वेद एवं संक्रमण—एक वैज्ञानिक दृष्टिकोण	डा० नन्दकिशोर वी०ए०एम०एम०, एम०डी०(आयु०)	८२
व्याधि प्रतिरोध क्षमीकरण	डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र एम०डी०	८४
विषाणु परिचय	डा० ब्रजेशचन्द्र शर्मा वी०ए०एम०एस०	८८
संक्रामक रोग—पथ्यापथ्य	वैद्य ओ० पी० वर्मा एम०ए०, डी०एस् सी०ए०	९१
पथ्येसनि गदार्तस्य किमीपधि निषेवणम्	वैद्य चन्द्रशेखर व्यास आयु० विशारद	९७
संक्रामक रोग और संक्रमण एवं बचाव	डा० वी० एस० राजपूत डी०एस् सी०ए०	१०१
संक्रामक रोगों की एक झलक	" "	१०३
मस्तिष्कावरण शोथज प्रदाह	कवि० डा० जयोध्याप्रसाद 'अचल' एम०ए०, आयु० वृह०	१०५
गर्दनतोड ज्वर	डा० जी० सी० जैन एच०पी०ए०	१०६
मस्तिष्क ज्वर	श्री प्रद्युम्न सिंह वैद्य आयु० वृह०	१११
गर्दनतोड ज्वर	वैद्य मोहर सिंह आर्य आयु० वृह०	११२
आयुर्वेद में धनुस्तम्भ (धनु टड्डार) चिकित्सा	वैद्य वैदेहीशरण सिंह आयु०	११५
धनुर्वति	डा० राजेन्द्रप्रसाद भटनागर पीएच०डी०	११७
बाल पक्षाघात	डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र वी०ए०एम०एम०एस०, एम०डी०	१२१
कालज्वर या कालाजार	डा० जहान मिह चौहान आयु० वृह०	१२५
विषम ज्वर—एक अध्ययन	श्री पी० एस० अणुमान एच०पी०ए०	१२६
भलेरिया	डा० जहान सिंह चौहान आयु० वृह०	१३२

# संक्रामक रोग चिकित्सा

मस्तिष्कगत विषम ज्वर	श्रीमती शारदा -याग	१४१
मारक विषम ज्वर		१४२
श्लीषद	श्री जयनारायण गिरि 'उन्दु'	१४३
पुनरावर्तक ज्वर	वद्य छगनलाल ममदर्शी आयु० रत्न	१४५
पृष ज्वर	वैद्य अम्बानाल जोशी आयु० केशरी	१४६
तन्द्रिक ज्वर	वैद्य छगनलाल ममदर्शी आयु० रत्न	१४७
दण्डक ज्वर	कवि० डा० हरिवल्लभ मन्नुलाल द्विवेदी सिलाकारी शास्त्री, आयुर्वेदाचार्य	१४८
ग्रन्थि ज्वर	वैद्य अम्बानाल जोशी आयु० केशरी	१५२
खाति ज्वर	" "	१५२
विशूचिका	डा० श्री० एन० गिरि ए० एम० वी० एम०	१५३
विशूचिका-क्या ? कम ? उपचार	डा० शिवपूजन सिंह कुशवाह शास्त्री एम० ए०	१५६
विशूचिका में नमक का पानी चढाना	डा० कृष्णपाल सिंह चौहान वैद्य	१६४
टाइफाइड-मन्थर ज्वर	डा० जहान सिंह चौहान आयु० शरिधि	१६५
मन्थर ज्वर	कवि० डा० हरिवल्लभ मन्नुलाल द्विवेदी सिलाकारी शास्त्री	१७३
आन्त्रिक ज्वर	श्रीमती पद्मा देवी मोनी	१७६
तुण्डिकेरी या टांगिन	आचार्य डा० महेश्वरप्रसाद आ० वृह०	१८४
तुण्डिकेरी या टॉन्सिलो-टिस	डा० देवन्द्रनाथ मिश्र एम (डा० आयु०) एच	
	श्री प्रदीपकुमार श्री० एम्-मी०, वी० ए० एम० एन०	१८१
पायोरिया	आचार्य डा० महेश्वरप्रसाद आयु० वृह०	१८६
पायोरिया में अनुभूत योग	कवि० वैदेही शरणसिंह आयुर्वेदाचार्य	१८८
रोहिणी (डिफथेरिया)	डा० ब्रजेशचन्द्र शर्मा आयु०, वी ए एम एस, एम डी	१८९
रोहिणी	वैद्य ओ० पी० वर्मा आयु० वृह०	२०१
रोहिणी	डा० मोहम्मद मन्नान सिद्दीकी वी ए, डी एम् सी ए	२०३
आत्रस्य कृमि-एक विवेचन -डा० अजय कुमार शर्मा एम डी (आयु०), डा० रतजीत खैरा वी ए एम एस		२०६
आत्र कृमि	वैद्य ओ० पी० वर्मा डी एस्-सी ए	२१२
आन्त्र कृमि	डा० राजेन्द्र प्रसाद साह	२२०
राजयक्ष्मा	वैद्य दरवारी लाल आयु० भिषक्	२२५
राजयक्ष्मा	कवि० वैदेहीशरण सिंह आयुर्वेदाचार्य	२३६
वृक्क यक्ष्मा	डा० जगदीश कुमार अरोरा डी एस्-मी० (एवाई)	२४५
क्षय की आयुर्वेदिक चिकित्सा	वैद्य प अनोजीलाल शर्मा 'प्याज वाले'	२४८
उरस्तोय तथा फुफ्फुमावरण प्रवाह	वद्य अम्बालाल जोशी आयु० केशरी	२४९
श्वसनक ज्वर-न्मोनिया	डा० वी एन गिरि ए एम वी एस	२५५
न्मोनिया-श्वसनक ज्वर	डा० जहान सिंह चौहान आयु० वृह०	२६२
प्रतिश्याय	श्री० पी० एस० अणुमान एच० पी० ए०	२७०
प्रतिश्याय (जुकाम)	वैद्य दरवारीलाल आयु० भिषक्	२७४
पीतः	डा० राजेन्द्र प्रसाद साह वी० एम्-मी, वी ए एम एम	२७६
रूप रोग	डा० ओ० पी० वर्मा एम० ए०, डी० एम्-सी० ए०	२७८

# संक्रामक रोग चिकित्सा

काह रोग चिकित्सा	वैद्य ओ० पी० वर्मा एम ए डी एस-सी ए	२७६
कुसुर मास	डा० प्रकाशचन्द्र गगराटे वी० एम्-सी, एच वी	२८२
कुम्भरकाम की गरल चिकित्सा	श्री वेद मित्र आर्य ए० एम० वी० एम०	२८३
कर्णमूलिका शोथ	वैद्य छगनलाल ममदर्शी आयु० रत्न	२८४
रक्त परिभाषण नखान की मक्रामक व्याधिया	डा० देवेन्द्र नाथ मिश्र एम डी (आयु०)	२८५
जल मन्त्राग	वैद्य छगनलाल ममदर्शी आयु० रत्न	२८६
प्लीहोदर-पीलिया रोग	कवि० डा० रामकृष्ण उपाध्याय आयु० तीर्थ, एम ए एम एफ	२८७
कामला में औषध एवं पोषण-एक अध्ययन	श्री पी० एस अशुमान एच पी ए, श्री के पी सिंह	
	एच पी ए श्रीमती के जी० आणरा एम डी, श्री ए एस पण्ड्या वी ए एम एम	२८९
बुष्ठ रोग निवारण	वैद्य मौहरसिंह आर्य आयु० बृह०	२९३
दाद (दद्रु)	कवि० डा० रामकृष्ण उपाध्याय एम ए एम एफ	३१२
त्वचा रोग जीर आयुर्वेद	वैद्य मम्पतराज जोशी भिषगाचार्य	३१५
अर्म	वैद्य अशोक भाई तलाविगा 'भारद्वाज' आयुर्वेदाचार्य वी एम ए एम	३१७
मन के मक्रामक रोगों का परिचय एवं चिकित्सा	डा० धनजय मिश्र आयुर्वेदाचार्य	३१९
प्लग	श्री ए० नन्ददिगोर गर्मा वैद्य रत्न	३२२
स्त्रेग नाशक अनुभूत प्रयोग	वैद्य आर० वी० त्रिवेदी विद्या वाचस्पति	३२५
अम्पि क्षय	कवि० ए० द्वारिका प्रसाद "दधिमथ"	३२७
अम्पि प्रदाह जन्य व्याधिया	वैद्य ओ० पी वर्मा आयु० बृह०	३३६
मसूरिका	डा० जटान सिंह चौहान आयु० बृह०	३३९
दमरा	वैद्य ओ० पी० वर्मा आयु० बृह०	३३६
रोमान्तिका	वैद्य अम्बालाल जोशी आयु० केशरी	३३७
जीपसगिक भेद	वैद्य मानुप्रताप आर० मिश्र वी एम ए एम	३३८
फिरग	वैद्य मौहर सिंह आर्य आयु० बृह०	३४१
शिश्नमणि की मक्रामक व्याधिया	डा० वेद प्रकाश गर्मा त्रिवेदी आयु०, ए एम वी एम, एच पी ए	३४६
दृषण-अधिवृष शोथ	डा० वेदप्रकाश गर्मा ए एम वी एस	३५३
कनफेट	वैद्य ओ० पी० वर्मा आयु० बृ०	३५४
कैंसर	डा० रवि कान्त गुप्ता वी० ए० एम० एस०	३५५
आयुर्वेद कैंसर मिटा सकता है !	वैद्य रामसिंह गोहिल	३५७
कैंसर रोग-एक विवेचन	डा० मन्मथ नाथ पाण्डेय	३५६
योनि प्रदाह	डा० जहान सिंह चौहान आयु० बृह०	३६०
डिम्ब ननिका शोथ	डा० जहान सिंह चौहान आयु० बृह०	३६५

## संक्रामक रोग चिकित्सा की चित्र सूची

— ❦ —

अणुवीक्षण यन्त्र	४० संक्रामक रोगों का जीवनचक्र	६३
धनुर्वीर का जीवाणु	४० जीवाणुओं की श्वेत रुधिराणु द्वारा रक्षण क्रिया	६४
विविध प्रकार के जीवाणु	६० पेट्री-प्लेट	७८

कुटुम्ब गणक	७०	स्ट्रेप्टोकोककाई के गरमण में होने वाले रोग	१६२
जीवाणु सम्बर्धन नसिका	७६	स्ट्रेफिलोकोककाई के गरमण में होने वाले रोग	१६२
व्याधि प्रतिरोधार्थ टीका का अवधिचक्र	८५	गल विद्रधि में चीरा लगाने का स्थान	१६४
मनुष्य के मस्तिष्क में ताप नियन्त्रणकेन्द्र	१०६	गल विद्रधि-छेदन विधि	१६४
सुपुम्ना काण्ड का अनुप्रस्थ काट	१०६	पायरिया में मनुष्य का गत जाना	१६६
मैनिंगो कोक्काई	११३	डिपथीरिया का कारणभूत जीवाणु	१६६
घनुर्वीर का रोगी	११६	डिपथीरिया के स्थलानुसार प्रकार	१६६
गेलियो का लाक्षणिक वर्गीकरण	१२२	डिपथीरिया में गले का शोथ	२०१
सामान्य जानु उर्ध्व क्लीपर एव क्लारा	१२४	” में जीक लगाने का स्थान	२०१
हालाजार कीटाणु वाहक मक्षिका	१२५	” में हलक की दशा	२०१
हालाजार का तापमान चार्ट	१२६	कण्ठ में रोहिणीजन्य झिल्ली	२०२
एक दीवाल पर बैठे दो प्रकार के मच्छर	१३२	डिपथीरिया के जीवाणु	२०४
मच्छर के जीवन की विभिन्न अवस्थाये	१३४	वाह्य कृमि	२०७
तुर्यक ज्वर का चार्ट	१३४	अकृण मुख कृमि	२०८
दो प्रकार के विषम ज्वरो का चार्ट	१३५	अकृण मुख कृमि का क्षितिज काट	२०८
पायरिया जीवाणुओं की विभिन्न स्थितिया	१३७	गोल कृमि (राउण्ड वर्म)	२०६
मस्तिष्क	१४१	स्फीत कृमि (टेपवर्म)	२०६
मैनिंगो रोग का जीवाणु	१४३	विभिन्न कृमियों के अण्डों का सूक्ष्मदर्शकीय चित्र	२१०
दो प्रकार की यूकाये	१४५	एन्टेमीवा हिस्टोलिका	२१२
मन्दक ज्वर का तापमान चार्ट	१४७	जिआजिया लम्बेलिया	२१२
मन्दक ज्वर कीटाणु वाहक मक्षिका	१४६	एन्टेमीवा कोलाई	२१२
विशूचिका के जीवाणु	१५६	पैरामीसियम	२१२
तवणोदक देने की विधि	१६४	एमिबियेसिस का कालचक्र	२१३
गुदा द्वारा तवणोदक चढाने की विधि	१६४	अकृणमुख कृमि का कालचक्र	२१५
मन्दक ज्वर में आंतों के क्षत	१६६	सूत्र कृमि	२१६
आंत्रिक ज्वर तापमान चार्ट	१६७	सूत्र कृमि का कालचक्र	२१६
मन्दक ज्वर के कृमि	१७४	लीख	२२०
मन्दक ज्वर में आंत्र शोथ	१७४	जू	२२०
मन्दक ज्वरी का ४ सप्ताह का तापमान चार्ट	१७५	शरीरस्थ कृमि के स्थान	२२१
आमाशय एव आंत्र मार्ग	१७६	कृमि के लक्षण	२२१
आंत्रिक ज्वर का जीवाणु	१८०	अकृणमुख कृमि का कालचक्र	२२१
आंत्रिक ज्वर में तापमान चार्ट	१८०	गण्डूपद कृमि का कालचक्र	२२२
तुण्डिका शोथ	१८५	गण्डूपद कृमि	२२२
तुण्डिका शोथ का दूसरा प्रकार	१८५	श्वसन प्रणाली दिग्दर्शक चित्र	२२५
गले में टामित की स्थिति	१८९	यक्ष्मा	२२६
आमाशय जीवाणु (स्ट्रेप्टोकोककाई)	१८९	क्षय के कीटाणु (दण्डाणु)	२२८
गण्डु गोलाणु (स्ट्रेफिलो कोक्काई)	१९२	क्षय जीवाणु द्वारा उत्पन्न होने वाले रोग	२२८

# संक्रामक रोग चिकित्सा

राजयक्ष्मा रोगी का तापमान चार्ट	२३३	दो प्रकार का प्लेग	३२४
क्षय के कीटाणु (दण्डाणु)	२४१	चेचक में ज्वर का सामान्य तापक्रम	३३२
रोग फैलाने वाले जीवाणुओं के तीन वर्ग	२४५	चेचक की पिडिकाओं के निकलने का क्रम	३३२
वृक्कक्षय	२४५	कृच्छसाध्य रक्तखादी मलूरिका का तापमान चार्ट	३३२
वृक्कक्षय के विभिन्न प्रकार	२४६	खसरा में ज्वर का तापमान चार्ट	३३६
वक्षस्थल का अनुप्रस्थ काट	२५०	खसरा में पिडिकाओं के निकलने का क्रम	३३६
तीव्र उर पूय जन्य ज्वर का चार्ट	२५१	रोमान्तिका ज्वर का तापमान चार्ट	३३७
जीर्ण उर स्तौय जन्य ज्वर का चार्ट	२५१	औपसर्गिक मेह का जीवाणु—गोनोकोकाई	३३८
न्यूमोनिया के परीक्षार्थ अंगों का स्थान (अगला भाग)	२५४	पूयमेह में योनि की परीक्षा-विधि	३४०
” ” ” (पिछला भाग)	२५४	फिरङ्ग रोग का जीवाणु	३४१
न्यूमोनिया में ज्वर का तापमान चार्ट	२५७	शिश्न मुण्ड पर फिरगज कठिन व्रण	३४२
न्यूमोनिया के जीवाणु	२६३	निम्न ओष्ठ पर फिरगज कठिन व्रण	३४३
स्ट्रेफिलो कोकस	२६६	गुदद्वार एवं योनि द्वार पर फिरगज व्रण	३४३
स्ट्रेप्टो कोकस	२६७	जिह्वा के किनारे पर फिरगज व्रण	३४४
विभिन्न रोगाणुओं के तीन वर्ग	२८५	त्वचा पर विकीर्ण फिरङ्गज विसर्प	३४५
रक्त परिभ्रमण सस्थान	२८६	हथिन्सन टीथ	३४५
हृदय में रक्त परिभ्रमण दर्शक चित्र	२८६	उपदश द्वारा आक्रान्त शिश्न मुण्ड	३४६
जल सन्त्रास का जीवाणु	२८८	उपदश के कीटाणु	३५०
एक वच्चे के मुख मण्डल का स्थानीय एग्जीमा	२९८	स्पाइरोकीटा पैलिडा	३५०
कुष्ठ रोगी	२९८	शुक्र रज्जू और उपाण्ड	३५३
तीव्र एग्जीमा	२९८	यकृत तन्तुओं का नष्ट होना	३५८
मुख मण्डल का तीव्र पामा (विसर्प)	२९९	यकृत तन्तुओं का पुनर्जनन	३५८
सूक्ष्म जीवाणु जन्य एग्जीमा	२९९	गर्भाशय	३६५
क्षय जीवाणु जन्य छितरा हुआ कुष्ठ	३००	उत्तर-वस्ति	३६८
नवजात शिशु की पीठ पर सक्रमण	३१३		
अगुलियों के बीच में खखा	३१३	इस ग्रन्थ के टाइटिल पर दिये गये चित्रों का विवरण	
श्लैष्मिक कला का सक्रमण	३१३	१—एण्टेमीवा हिस्टोलिटिका (एमीवा)	
नाखून के जोड़ पर सक्रमण	३१३	२—योनि प्रदाह उत्पादक जीवाणु (ट्राइकोमोनास)	
पोथकीजन्य शिलाजाल	३२०	३—मलेरिया जीवाणु	
वाये नेत्र में अर्म	३२१	४—घातक मलेरिया जीवाणु	
प्लेग के जीवाणु	३२३	५—कालाजार का जीवाणु—एल० टी० वाडीज	
प्लेग की लूताओं से युक्त चूहा	३२३	६—श्लीपद कृमि	
नारी लूता	३२३	७—क्षयग्रस्त फुफ्फुस	
नर लूता	३२३	८—तन्त्रिका ज्वर जीवाणु	



# संक्रामक रोग चिकित्सा

के लेखक एवं संकलनकर्ता

आयु० बृह० वैद्य श्री ओ० पी० वर्मा  
का

## संक्षिप्त जीवन परिचय



### परिवार परिचय --

पिता का नाम—स्व वैद्य श्री रिछपाल सिंह

माता का नाम—श्रीमती शारदा देवी

पत्नी का नाम—श्रीमती पद्मा देवी

पुत्र—सदीप कुमार, निर्मल कुमार एवं महेन्द्र कुमार ।

पुत्री—हेमलता, ललिता

वैद्य ओमप्रकाश वर्मा का जन्म चिडावा जिला झु झु नू (राजस्थान) में आयुर्वेद परिवार में हुआ । आपके पिता स्व० श्री रिछपाल सिंह जी आयुर्वेद के व्यापार प्राप्त चिकित्सक थे । वे आयुर्वेद की उडनशील औषधियों की भस्म बनाना जानते थे । इसीके साथ-साथ उन्होंने कई पेटेण्ट योग तैयार किये । श्री वर्मा का जन्म क्योंकि आयुर्वेद परिवार में हुआ अतः वचपन से ही इनकी रुचि आयुर्वेद क्षेत्र में हो गई । धीरे-धीरे अपने अनुभवों से लाभ उठाकर अपनी बुद्धि से इस क्षेत्र में आगे बढ़ते गये ।

आपके इस समय तक एक सौ से ज्यादा निबन्ध विभिन्न आयुर्वेदिक पत्र-पत्रिकाओं धन्वन्तरि, सुधानिधि, शुचि, आयुर्वेद विकाम, सचित्र आयुर्वेद, राष्ट्रदूत, वल्गा, मैड मन्देश, महासम्मेलन पत्रिका आदि में प्रकाशित हो चुके हैं । आपके अधिकतर लेख काय चिकित्सा पर ही प्रकाशित हैं । आप काय चिकित्सा के माने हुये विद्वान

हैं । आपने कई असाध्य रोगों की सफल चिकित्सा करके हजारों व्यक्तियों को जीवनदान दिया है । आपके पास रोजाना कई निराश रोगियों के पत्र आते रहते हैं, उनमें परामर्श तथा औषधि व्यवस्था हेतु लिखा रहता है । आप इन सभी रोगियों के पत्रों का अध्ययन गम्भीरतापूर्वक करके उन्हें उचित सलाह भेजकर कर्तव्य करते रहे हैं ।

आपके द्वारा निम्नलिखित दो ग्रन्थों का प्रकाशन हो चुका है—

[१] आयुर्वेदीय गृहवस्तु चिकित्सा

[२] ज्वर एक अध्ययन

दोनों ही पुस्तकों का आयुर्वेद जगत में बड़ा आदर हुआ है । आपकी उक्त पुस्तकों की साहित्यालोचन देखने पर पता लगता है कि आप जितने सफल चिकित्सक हैं उतने ही सफल लेखक भी हैं ।

आपके लेखन से प्रभावित होकर ही हमने इस 'संक्रामक रोग चिकित्सा' के लेखन एवं संकलन का भार आपके ऊपर डाला है । इस के अलावा आपने 'धन्वन्तरि' के निम्नलिखित अंकों का भी विशेष सम्पादन किया है—

[१] निःसतति चिकित्साक (स्त्री खंड) प्रथम भाग

[२] निःसतति चिकित्साक ,, द्वितीय भाग  
आपको समय समय पर आयोजित गोष्ठियां तथा

# संक्रामक रोग चिकित्सा

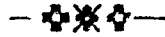
सम्मेलनो मे आपन्निन क्रिया जाता हे । आयुर्वेद के विकास मे आप तन, मन और धा मे समर्पित हे । समय समय पर आयुर्वेद से सम्बन्धित समस्याओ के समाधान हेतु अपने विचार आयुर्वेद पत्र-पत्रिकाओ के अलावा आयुर्वेद विभाग को प्रेषित करते रहे है । विभिन्न आयुर्वेद विषयो पर आयोजित आपके भाषण ससम्मान पढे जाते है । जहा पर आप जाने मे समर्थ होते है वहा खुद अपना भाषण देकर आयुर्वेद के विकास मे सलग्न रहे है ।

आप वर्तमान मे राजस्थान वैद्य महासभा के मन्त्री पद को धारण किए हुये ह । आयुर्वेद सम्बन्धी विभिन्न समस्याओ का समय समय पर निराकरण इस सङ्घ द्वारा क्रिया जाता रहा है । आयुर्वेद की विभिन्न विकास योजनाओ की भी क्रियान्विति इसके द्वारा की गई है । आप उमाशंकर आयुर्वेद संस्थान, सरदारनगर के मानद व्यवस्थापक है ।

वैद्य वर्मा जी एक उद्भट विद्वान, आयुर्वेद मनीषी, भेषजविद् तथा पीयूषपाणी चिकित्सा मर्मज्ञ है । 'धन्वन्तरि' परिवार से आपका हार्दिक लगाव हे, इसी प्रेम तथा सीहार्दपूर्ण वातावरण मे अपने व्यस्ततम समय मे से कुछ समय निकालकर अथक परिश्रम तथा लगन से इसका लेखन एव सम्पादन कर अपनी कुशलता और विद्वत्ता का परिचय दिया है । इस कृति को पढने के बाद आप भी मेरे इन विचारो से अवश्य सहमत होगे । मै ईश्वर से आपकी दीर्घायु तथा प्रगति की कामना करता हूँ ।

सरकार को आपकी सेवाओ का लाभ उठाना चाहिये । आयुर्वेद परामर्शदाता के रूप मे आपकी नियुक्ति सरकार को करनी चाहिये ।

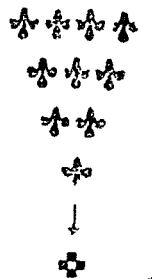
—डा० दाऊदयाल गर्ग  
सम्पादक—'धन्वन्तरि'

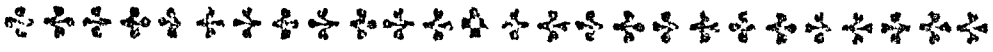


## समर्पण

स्व० वैद्यराज श्री रिछपाल सिंह जी  
को  
“संक्रामक रोग चिकित्सा”  
सादर समर्पित है ।

—वैद्य ओ० पी० वर्मा





## संक्रामक रोग चिकित्सा

—४—

मिथ्याहार बिहार किये से, दोष कुपित हो जाता ।  
दोष विपमता रोग दोष, समता आरोग्य बताता ॥१॥  
हेतु पूर्व परिष्प रूप, उपणय सम्प्राप्ति बताते ।  
रोग ज्ञान समुपाय पाच, 'धन्वन्तरि' सब समझाते ॥२॥  
गुप्तयोग दे गुप्त--चिकित्सा, दूर करे विचिकित्सा ।  
करके प्रकट वैद्यवर करदे-दे सिखलाय चिकित्सा ॥३॥  
शुभ जूतन वर्षोपलक्ष नें, अङ्क विशेष दिखाता ।  
संक्रामक--रोगाङ्क प्रकाशित, कर आनन्द बढ़ाता ॥४॥  
यक्ष्मा, हैजा, प्लेग, कुष्ठ ये संक्रामक कहलाते ।  
रोक--थाम इनकी कर जग से, ऊँचा नाम जताते ॥५॥  
संक्रामक की ना कर सकते, वैद्य लोग कुछ शाति ।  
गर्वपूर्ण है बात उन्हो की, गलत धारणा भ्राति ॥६॥  
'निर्मल संस्थान' ने प्रण ठाना, ना रहे वैद्य पिछाड़ी ।  
कर प्रतिकार औपसर्गिक का, सबसे रहे अगाड़ी ॥७॥  
संक्रामक--रोगो का कर प्रतिकार तुरत दिखलादो ।  
धन्वन्तरे । दया कर आयुर्वेद प्रचार बढ़ादो ॥८॥  
भारत भू पर होरहा हमला संक्रामक रोगो का ।  
'संक्रामक रोग चिकित्सा' खड्ग है सभी वैद्य लोगो का ॥९॥

—रचयता—

श्री प० शकरलाल गोड 'शम्भू कवि'  
शकर साहित्य सदन, दूरा (आगरा) उ० प्र०



# प्रसङ्गावली

आयुर्वेद मक्रामक रोगो की मूल उत्पत्ति कीटाणुओ से नही मानता । 'सक्रामक' और 'रोग' इन दो शब्दो के पद त्रिच्छेद से भी यही बात सिद्ध होती है कि रोग-कारणता शारीरिक द्रव्य दोष धातुओ मे हे न कि कीटाणुओ मे । सक्रामक शब्द 'मम' उपसर्गपूर्वक 'क्रमपादु विक्षेपे' धातु से तद्धिनान्त प्रत्यय द्वारा बना है जिसका कि अर्थ है सम यानी सम्यक् रूप से, या समान रूप से, साथ चलने वाले या फँलने वाले, और दूसरा शब्द है 'रोग' जो "रुजो भगे" धातु से निष्पन्न होता है, जिसका मतलब है कि शरीर की प्राकृतिक स्थिति मे भग अर्थात् शारीरिक दोष, धातु, मलो मे विपमता होना । जैसाकि कहा गया है—

रोगस्तु दोष वैपम्य दोष साम्यमरोगता ।

अब 'सक्रामक रोग' इस पद का अर्थ हुआ अच्छी तरह या समानता के साथ चलने या फँलने वाली शारीरिक पदार्थो की विपमावस्था । शारीरिक द्रव्यदोष धातुवादिको के गतिशील एव क्रियावान होने से गुणो मे भी क्रिया होना स्वाभाविक है । अत निश्चित है कि यात्रन्मात्र रोग दोषज एव सक्रामक है । केवल कुछ रोगो को सक्रामक मानना और उनकी उत्पत्ति मे कीटाणु आदि की कल्पना करना केवल भ्रम या अपूर्ण ज्ञान का परिचय देना है । यही कारण है कि प्राचीन आयुर्वेद शास्त्राकारो ने महात्ययिक, सहज, वशज, कायिक, मानसिक, आगन्तुकादि विविध रोगो की उत्पत्ति, लक्षण, चिकित्सादि पर यततत्र काफी प्रकाश डालते हुये भी सक्रामक रोगो की उत्पत्ति, चिकित्सादि पर कुछ विशेष विचार नही किया । महर्षि सुश्रुत ने कुष्ठ निदान के अन्त मे केवल प्रासङ्गिक रूप मे लिखा है—

प्रसङ्गात् गात्र तसर्गान्निश्वासात् सहभोजनात् । सहशय्यासनाच्चैव वस्त्र माल्यानुलेपनात् ॥

कुष्ठ ज्वरश्च शोषश्च नेत्रामिष्यन्द एव च । औपसगिक रोगाश्च सक्रामन्ति नरान्तरम् ॥

तथा इसीकी टीका मे हाराणचन्द्र जी ने लिखा—

मसूरिका सरोमात्यो ग्रन्थि विसर्प एव च । उपदशश्च कड्वाद्या औपसगिक सज्ञका ॥

ये सब रोग प्रगङ्ग (मैथुन), शरीर सरपर्श, निश्वास, सहभोजन, एक साथ सोने बैठने या एक दूसरे के वस्त्र, माला, चन्दनादि लगाने से एक मनुष्य से दूसरे मनुष्य मे चले जाते हैं । इस प्रकार से प्राचीन शास्त्रज्ञो ने इन रोगो की तीव्र गतिशीलता का परिचय दिया है न कि आधुनिक चिकित्सको की तरह केवल कुछ रोगो को सक्रामक मानकर उनकी उत्पत्ति, लक्षण, चिकित्सा आदि मे कीटाणु आदि की कल्पना करना । चरकाचार्य जी ने जनपदोद्धवसनीय अध्याय मे जिनके प्रभाव से सैकडो मनुष्य एक समय मे ही काल के कराल गाल मे प्रविष्ट हो जाते ये ऐसे तीव्रतम गतिशील (प्लेग, हैजा आदि) मक्रामक रोगो के ४ कारणो का स्पष्ट निर्देश किया है —“वायुरुदक देश काल इति” ।

अर्थात् वायु, जल, देश और काल—ये चारो प्रथक्-प्रथक् सक्रामक रोगो के फँलाने वाले हैं । क्योंकि इन चारो से बचाव होना प्राणिमात्र के लिये कठिन है । इन चारो के दूषित होने के लक्षण भी चरक ने विस्तार से बताये हैं जिसका कि चरक संहिता मे यथास्थान अवलोकन प्रार्थनीय है ।

अब जरा अव्यर्थ तथा समूलोन्मूलनी इमकी आर्ष चिकित्सा को भी ध्यान मे रखना होगा । प्राचीन शास्त्रो मे निर्देश हे कि—जिस क्रिया द्वारा शरीर के विपम हुये धातु समान हो वह ही सब रोगो की चिकित्सा एव वैद्यो का कर्तव्य है । जिनको उस रोग से अवश्यम्भावी मृत्यु नही है, या जिनके रोग का कर्म से सम्बन्ध नही है (केवल दोषज है) उनके लिये वमन विरेचनादि पचकर्म परम औपध है ।

## संक्रामक रोग चिकित्सा

अब शङ्का यह होती है कि जब सभी रोग दोषज होते हैं तब कुछ रोगों का ही इस प्रकार तीव्र गतिशील होने एवं विभिन्न आकृति, प्रकृति, आहार, देह बल, शरीर वाले मनुष्यों को एक ही प्रकार के रोग, लक्षण, चिकित्सादि के एक साथ होने तथा विभिन्न प्राणियों में एक ही प्रकार का रोग विप पाये जाने का क्या कारण है ? इस शङ्का का निराकरण भी महर्षि आत्रेय जी ने उसी जनपदोद्भवसनीय अध्याय में निम्न प्रकार किया है—

मनुष्यों की प्रकृति आदि विभिन्न होने पर भी जो भाव सबके लिये समान हैं उनके विपरीत गुण से मनुष्यों को एक ही समय में एक ही लक्षण वाले रोग होकर शहरो (नगरो-जनपदो) का विध्वंस करते हैं। वायु, जल, देश और काल—ये सबके लिये समान भाव हैं तथा ये एक से एक स्वभाव से दुष्परिहार्य हैं। वायु की अपेक्षा जल, जल की अपेक्षा देश तथा देश की अपेक्षा काल भारी है और दूषित वायु आदि चारों से होने वाले दोषों के प्रतिकार की सहूलियत से काल की अपेक्षा देश, देश की अपेक्षा जल, तथा जल की अपेक्षा वायु हल्का है। किन्तु साथ ही यह भी उपदेश है कि वायु, जल, देश और काल इन चारों के दूषित होने पर भी यथायोग्य औषधियों द्वारा चिकित्सा करने से मनुष्य रोगी नहीं होते या रोगी होने से बच जाते हैं। अपने यहां वायु शोधन के लिये चूवन, धूप (कतिपय विपनाशक प्रयोगों के धूप, वाद्य विशेष आदि) सुगन्धित, दुर्गन्ध एवं कृमिनाशक पुष्प पत्र आदि के प्रयोग बतलाये गये हैं जिनसे साथ ही साथ देश या स्थान शुद्धि भी हो जाती है। काल शुद्धि के लिये सद्वृत्त, अनुष्ठान आदि का विस्तृत उल्लेख किया गया है। जल शुद्धि के लिये भी विशेष विधान निर्दिष्ट है।

यद्यपि, जैसा कि ऊपर सिद्ध किया है, हमारे यहां संक्रामक रोगों पर पूर्ण विवेचन, चिकित्सा आदि उपलब्ध है (प्रमुखता दोष विकृति को दी है) लेकिन आधुनिक विज्ञान के जीवाणु विज्ञान, विकृति विज्ञान की भी पूर्णतः अवहेतना नहीं की जा सकती। इस कृति 'संक्रामक रोग चिकित्सा' में प्राचीन वैज्ञानिक विवेचन के साथ-साथ आधुनिक मत से भी प्रत्येक संक्रामक रोग का विवेचन एवं चिकित्सा आदि का सचित्र साङ्गोपाङ्ग वर्णन किया गया है। चिकित्सक का मुख्य उद्देश्य अपने पाम आये रोगी की चिकित्सा करना है। अब उसे कौन-कौन औषधियाँ दी गई हैं (प्राचीन पद्धति की या अर्वाचीन पद्धति की) इससे उसे कोई विशेष प्रयोजन नहीं होता। इस 'संक्रामक रोग चिकित्सा' के लिये लेख चयन करते समय इसी दृष्टिकोण को समक्ष रखा गया है।

संक्रामक रोगों पर माहित्य प्रकाशित करने के लिये पाठकों के आग्रहपूर्ण पत्र श्री दाऊदयाल गर्ग को प्राप्त हुये होंगे और उन्होंने इस हेतु मुझसे आग्रह किया। त्रिपय महन्वपूर्ण तथा जनसाधारण एवं चिकित्सकों दोनों के लिये ही उपयोगी था अतः मैंने अपनी स्वीकृति तथा प्रस्तावित विषय-सूची बनाकर तुरन्त ही भेज दी तथा कार्यारम्भ कर दिया गया। मैंने अनेकों व्यक्तिगत पत्र भेजकर भी विद्वान लेखकों से लेख भेजने हेतु आग्रह किया। आशा से भी अधिक विद्वान लेखकों का सहयोग प्राप्त हुआ। सर्वप्रथम मैं 'धन्वन्तरि' के सम्पादक श्री डा० दाऊदयाल जी गर्ग का आभारी हूँ जिन्होंने मुझे यह कार्यभार सौंपकर आयुर्वेद सेवा का अवसर प्रदान किया तथा उन सभी विद्वान लेखकों का भी आभारी हूँ जिनका सहयोग मुझे मिला। आशा है कि इस कृति से जनसाधारण तथा चिकित्सक बन्धुओं को अवश्य ही सहायता मिलेगी। इसी आशा के साथ—

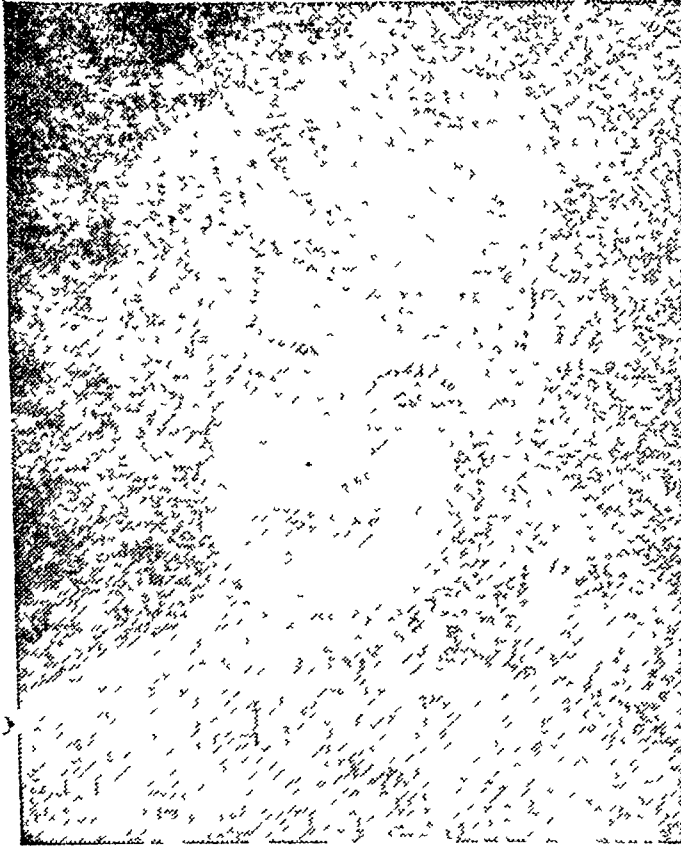
—विदुषामनुचर

वैद्य ओमप्रकाश वर्मा

# संक्रामक रोगों की ऐतिहासिक पृष्ठभूमि

श्री वेंच पं० अम्बालाल जोशी आयु० केशरी, पुंगलपाड़ा, मकराना मुहल्ला, जोधपुर (राज०)

— ४६० —



समय समय पर संक्रामक जनपदोद्भवस व्याधियों का भी प्रादुर्भाव जीव मात्र के लिए घातक समा-णित हुआ है। अस्तु, उससे बचने का प्रयास भी तो मानव को ही करना पड़ा। इस कार्य के लिए उन्हीं में से कुछ भगवान आत्रेय पुनर्नवसु, अग्निवेश, महर्षि चरक, सुश्रुत, धन्वन्तरि, काश्यप आदि ने समय समय पर कुष्ठ आदि रोगों पर प्रयोग कर नूतन अनुसन्धान किये और जनहित की भावना में वे आविष्कार जनता की सेवा में रक्खे। यह आज से ३५०० वर्ष पूर्व की बात है।

महर्षि चरक ने अपने ग्रन्थों में स्पष्ट कहा है 'सूक्ष्मत्वाच्चर्चके भवन्त्यदृष्या' फिर केवल यही नहीं कि एक आचार्य का अन्धानुकरण दूसरे आचार्य ने कर लिया हो, उदाहरणार्थ क्रिमि का वर्णन करते समय चरक ने

जिन जन्तुओं का नाम लिखा है सुश्रुत ने भिन्न नाम लिखे हैं। हो सकता है दोनों ने अलग अलग अनुसन्धान किया हो। सम्भव है उनके यहाँ बड़ी बड़ी प्रयोगशालायें न हों। फिर भी उन्होंने नेत्र से न देखने वाले कीटाणुओं का पता लगाया। 'सूक्ष्मारक्तज्ञान्तवोऽणवः।' रोगों की उत्पत्ति के बारे में निम्नलिखित ४ सिद्धान्त निश्चित किये—

(१) कुपित त्रिदोष धातुओं को दूषित कर रोग पैदा करते हैं।

(२) कुपित दोष बड़े रश्मियों पर रक्त में या अन्य धातुओं में कृमि पैदा कर देते हैं और इसी प्रकार वह क्रिमिज रोग होता है। प्रत्येक रोग क्रिमिज रोग नहीं।

(३) संक्रामक रोगों का उन्हे ज्ञान था। कुछ व्याधियाँ ऐसी हैं जो प्रसङ्ग (मैथुन), स्पर्श, वस्त्र श्वास और साथ भोजन करने आदि के कारण एक से दूसरे मनुष्य के शरीर में प्रवेश कर जाती हैं—  
प्रसङ्गाद्गात्र सस्पर्शान्नि श्वासात् सहस्रोजनात् ।  
एक शय्यासनाच्चैव वस्त्रमालयानुलेपनात् ॥

कुष्ठ ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिव्यन्द एव च ।  
औपसर्गिक रोगांश्च संक्रामन्ति नरान्तरम् ॥

— साधव निदान (कुष्ठ रोगाधिकार)

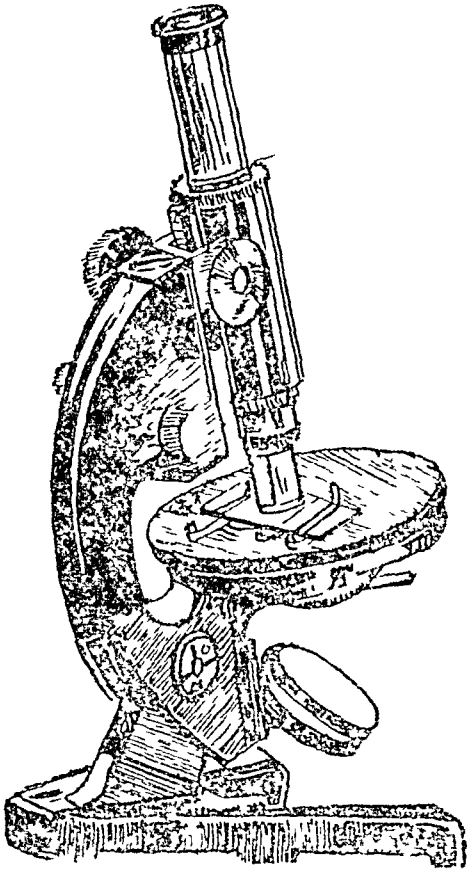
यह ईस्वी ७वीं सदी की बात है।

(४) परन्तु वे कहा करते थे कि क्रिमि रोगोत्पादन का मूल कारण नहीं रोग प्रसारक हो सकते हैं।

परन्तु इससे आगे बढ़ने की शक्ति बाद के आयुर्वेदज्ञों में न रही। समय का प्रभाव था, उन्हें अपना अस्तित्व रखना भी दुष्कर हो गया। उनके स्थायी साहित्यों को ध्वस किया गया। उनकी प्रयोगशालाओं को नष्ट किया गया। परन्तु इतने पर भी अस्तित्व न न मिटना देख पुरातन आयुर्वेद को निराश्रय छोड़कर नवोद्गा एलोपैथी को उसके मुकाबले में खड़ा किया गया।

## नूतन इतिहास

यह १६ वीं सदी की बात है जब फ्रान्स के एक छोटे से गाव में साधारण चरम व्यवसायी के घर में एक सुकुमार का जन्म हुआ। भौतिक विज्ञान का विद्यार्थी 'लुई' किशोरावस्था से ही प्रतिभाशाली था। शनैः शनैः उसकी प्रवृत्ति रसायन की ओर झुकी और वह रसायन का एक प्रतिभासम्पन्न विद्यार्थी हो गया। प्राचीनकाल से ही फ्रांस और चीन में रेशम का व्यापार अत्यधिक है। किसी विकृति के कारण रेशम की फसल बिगड़ने लगी तो वहाँ के व्यापारी बहुत घबड़ाये और राज्य की ओर सहायताार्थ दौड़े। राज्य ने प्रसिद्ध रसायनज्ञ 'लुई' को इसका कारण

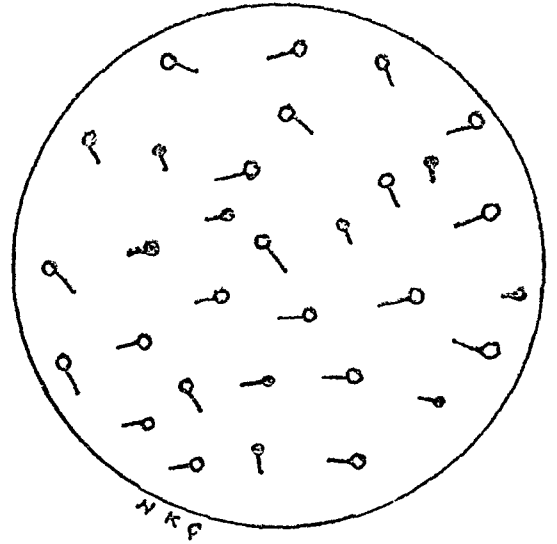


ज्ञात करने का कार्य सौंपा जिसने अणुवीक्षण यन्त्र की सहायता में ज्ञात किया कि एक विशिष्ट प्रसार के जीवाणु उन रेशम के कीड़ों में उपस्थित हैं। उसने यह निष्कर्ष निकाला कि ये गतिशील हैं और इस रोग का कारण हैं। इनका नाप  $9/2000000$  इन्च लम्बा है। कालान्तर में उसने एक मिश्रण तैयार किया जो उन कीटाणुओं का नाश करने में समर्थ था। आधुनिक काल का यह सर्व-

प्रथम वैज्ञानिक अन्वेषण था जिसे हम 'वृक्षों में मक्रामक रोग का सर्वप्रथम अनुसन्धान' कह सकते हैं।

अब क्या था लूई पाश्चर की प्रतिष्ठा में चार चाद लग गये। उसे राज्य का आश्रय मिला। उसने और भी आविष्कार किये, कीटाणुओं को नापने के लिये उसने नए पैमाने का प्रचलन किया जिसे म्यू (u) कहते हैं? (u) म्यू =  $9/10000$  mm (महत्थाश मिलीमीटर के बराबर होता है)। इसी प्रकार एक कीटाणु  $9/25000$  इन्च (पच्चीस सहत्थाश इन्च मोटा) तथा  $9/2000000$  इन्च (पचलक्षाश इन्च लम्बा) होता है। उसने कीटाणु सिद्धान्त के आधार पर ही इन्जेक्शन थ्योरी (सूचीवेध चिकित्सा) का आविष्कार किया। पागल कुत्ते के काटने पर भी उसने एक विशेष प्रकार के कीटाणु देखे। इसके प्रतिकारार्थ एक विशिष्ट औषधि का आविष्कार किया।

फिर तृतीय प्रजातन्त्रीय राज्य के समय दोषपूर्ण प्राकृतिक उत्पातों के कारण १८८३ में फ्रांस के एक नगर में मन्थर ज्वर का भीषण प्रकोप हुआ। विजयी वैज्ञा-



धनुर्वर्त रोग का कारणभूत जीवाणु-  
क्लोस्ट्रिडियम टिटैनी

निक लूई पाश्चर को फिर इस कार्य के लिए नियत किया गया। उसने ज्वरी के रक्त की सूक्ष्मदर्शक यन्त्र से परीक्षा की। फिर उसने एक नए प्रकार के कीटाणु देखे जिनका नामकरण 'टाइफायड बैसिली' किया गया। इसी प्रकार उन्होंने अनेक रोग जीवाणुओं का पता लगाया।★

# जीवाणुवाद आरुयुवेद

डा० कृष्ण कान्त

डा० श्री कृष्णकान्त आयुवेद के उस नगर मे अधिष्ठित हे जहा के नाम से हर भारतीय आत ड्ङ्कन रहा हे । आपने उस सङ्कट की घडी मे भी आयुवेद को प्रतिष्ठित रखा ।

वर्तमान मे आप श्री लक्ष्मीनारायण आयुवेद महाविद्यालय, अमृतसर मे प्राचार्य पद पर आसीन हे । आप इस सस्था से पूर्व 'पचनद आयुवेद महाविद्यालय' मे आचार्य पद पर सुशोभित थे । गुरु नानक देव विश्वविद्यालय की आयुवेद फैकल्टी के आप डीन हे । आपसे आयुवेद जगत को बहुत कुछ आशाये हे । आशा हे आप पूर्ण तगन से आयुवेद सेवा मे सलग्न रहकर योग्य आयुवेदाचार्यों को प्रतिष्ठित करेगे ।

आपका जन्म आयुवेद परिवार मे ही हुआ हे । आप श्री नामधारी जी शास्त्री के सुपुत्र हे जोकि पजाब मे आयुवेद के स्तम्भ हे । संक्रामक रोग चिकित्सा हेतु आपने 'जीवाणुवाद एव आयुवेद' लेख भेजा हे । लेख रुचिकर एव पठनीय हे ।

—वैद्य ओ० पी० वर्मा ।

जीवाणुवाद ओर सक्रामक रोगो के विषय मे धारणा हे कि इम विषय का ज्ञान आधुनिक युग मे ही हुआ हे । प्राचीन चिकित्सा विज्ञान मे इस प्रकार की कोई उपलब्धि नही हे क्योकि वर्तमान मे सूक्ष्म-वीक्षण यंत्र द्वारा प्रत्यक्ष रूप मे जीवाणुओ की आकृति, उनमे उत्पन्न रोग एव तत्तद् जीवाणुनाशक औषधि का प्रयोग इस बात का समर्थन करते हे । जीवाणु संवर्धन (Culture) पद्धति जो कि अत्याधुनिक उपलब्धि हे इम बात को ओर भी अनावृत करती हे ।

इसके अतिरिक्त १८४६ मे डा० हाल्डर, १८५० मे डा० ड्यून एव १८७६ मे जर्मन के डा० काक ने जीवाणु विज्ञान पर विशेष अन्वेषण ओर परीक्षण किये ओर रोगो के मूल कारण जीवाणुओ के सिद्धान्त की नीव रखी । अत विभिन्न जीवाणुओ का ज्ञान, सक्रामक रोगो का ज्ञान एव उनकी चिकित्सा व्यवस्था आदि का श्रेय आधुनिक वैज्ञानिको को ही जाता हे ओर इससे सम्बद्ध विषय को आधुनिक युग की देन समझा जाना स्वाभाविक हे । परन्तु प्राचीन वैदिक साहित्य ओर चिकित्सा विज्ञान फा परिशीलन करने पर तथ्य इसके विपरीत दिखाई देते हे ओर सबल प्रमाण मिलते हे कि जीवाणुवाद, सक्रामण, सक्रामक रोग एवं उनका प्रतिरोध तथा चिकित्सा व्यवस्था आदि का विस्तृत वर्णन ओर तत्त-

म्बन्धी मौलिक सिद्धान्त हजारो वर्ष पूर्व वैज्ञानिक रूप मे स्थापित किये गये थे । इन सिद्धान्तो ओर निर्देशो के अनुसार प्राचीनकाल मे ही सक्रामक रोगो की चिकित्सा, जीवाणुहरण, वातावरण का शुद्धिकरण आदि किया जाता रहा हे । प्राचीन ग्रन्थो मे शतग जीवाणुनाशक औषधिया तथा उनकी प्रयोग विधि, जीवाणुजन्य रोग एव जनपदोध्वस (Epidemic) का योजनावद्ध विस्तृत वर्णन ओर त्रिवेचन इस बात के सजीव प्रमाण हे । जीवाणु नाश के लिए औषधिया, मन्त्र, अग्नि, विद्युत्, सूर्य रश्मि आदि अनेक विधि उपायो का विभिन्न शास्त्रो मे निर्देश हे । निम्नलिखित अथर्ववेद के मन्त्रो से यह बात स्पष्ट हे कि अदृश्य ओर दृश्य कृमियो का ज्ञान वैदिककाल से ही मालूम था ।

ये क्रिमय पर्वतेषु कनेषुओषधिषु पशुस्वपस्वन्त ।

ये अस्माक तन्व मा विविशु  
सर्वं तद् हन्मिऽर्वि कृमीणाम् ॥

ओतो मेधावा पृथ्वी ओता देवी सरस्वती ।

ओतो ये इन्द्रश्चाग्निश्च क्रिमि जन्मयतामिति ॥

उन उद्धरणो मे यह बात स्पष्ट हो जाती हे कि प्राचीनकाल मे उस बात का पूर्ण ज्ञान था कि समस्त वायु मण्डल मे अदृश्य ओर दृश्य अमन्य जीवाणु हे । उग काल मे जीवाणुओ का ज्ञान ही न था अपितु



इनकी विभिन्न जातियों और तदनुसार शरीर पर इनके विभिन्न कुप्रभावों का सूक्ष्म ज्ञान भी था जैसा कि नीचे दी जा रही अथर्ववेद में वर्णित इनकी विभिन्न जातियों की शृङ्खला से व्यक्त होता है—

१ रक्ष या राक्षस—रक्त पीने वाले सूक्ष्म क्रिमि असृग्जानि ह कं रक्षासि रक्षो रक्षितममस्मात् ।

२ मातुधान—वेदना उत्पादक क्रिमि

मातु—वेदना दधतीति

दहन्तप. द्वयाविनो मातुधानान् किमीदनः

३ पिशाच—माम खाने वाले जीवाणु

पिशितं—मासमाचसतीति पिशाच ।

४ अप्सर—जल में रहने वाले सूक्ष्म क्रिमि

अप्सु सरन्तीति

५ गन्धर्व—सुन्दर रूप पर प्रभाव करने वाले

अथो गन्धेन च वै रूपेण च गन्धर्वाप्स रसश्चरन्ति ।

त्वमा वममप्सरसो गन्धर्वाश्चातयामहे ।

अजशृग्मज रक्ष सर्वान् गन्धेन नाशम् ॥

६ अथर्ववेद का एक और उद्धरण इस बात को स्पष्ट करता है कि सूक्ष्म क्रिमि बाहर से शरीर में प्रवेश कर रोग उत्पन्न करते हैं। जैसे—

येऽस्माक तन्व मा विविशु

इसी प्रकार उत्तरोत्तर काल में चिकित्सा विज्ञान की प्रगति के साथ साथ आयुर्वेदीय संहिताओं में जीवाणुवाद की अभिव्यक्ति और भी दिखाई देती है। चरक, मुश्रुत आदि ग्रन्थों में संक्रामक (Infectious) तथा औपसर्गिक (Epidemic) रोगों का स्पष्ट रूप से समावेश है। उदाहरण—

प्रसगात् गात्र सस्पर्शात् निश्वासात् सहभोजनात् ।

एक शय्यासनाच्छापि वस्त्र माल्यानुलेपनात् ॥

कुष्ठ ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिष्यन्द एव च ।

औपसर्गिक रोगाश्च संक्रामन्ति नरान्तरम् ॥

उपर्युक्त उद्धरण से यह बात निर्विवाद हो जाती है कि संक्रामक रोगों के जो जो माध्यम वर्तमान काल में माने गये हैं वे ही माध्यम प्राचीन चिकित्सा विधेयों द्वारा भी स्थापित किये गये थे।

यहां पर प्रसङ्ग से अभिप्राय स्त्री प्रसङ्ग से है।

तज्जन्य रोग उपदश, पूयमेह एव गात्र सस्पर्श से

होने वाले रोग कुष्ठ, विसर्प, धनुस्तम्भ, मसूरिका, कर्ण-मूल ग्रन्थि शोथ आदि हैं। निश्चय में राजयदमा, कुरुर काम, इन्फ्यूएन्जा, न्यूमोनिया आदि हैं। सह-भोजन से प्रवाहिका, विसूचिका, ज्वर आदि का संक्रमण होता है। एवमेव सहशय्या, महवस्त्र, माला, अनुलेपन आदि से नेत्राभिष्यन्द, कुष्ठ, शोष, ज्वरादि व्याधियाँ एक मनुष्य से दूसरे मनुष्य में संक्रमण करती हैं। इन्हीं श्लोक में अन्त में निर्दिष्ट औपसर्गिक रोगों से प्लेग, डिफ्थीरिया, मसूरिका, धनुस्तम्भ आदि महामारी के रूप में फैलने वाले घातक रोगों का संकेत है।

आयुर्वेदिक दृष्टिकोण में स्पष्ट रूप से दो प्रकार के रोग कारण माने गये हैं—(१) वाह्य और (२) आन्तरिक। 'निजागन्तु विभागेन रोगाश्च द्विविध मता' यहां पर वाह्य अथवा आगन्तुज कारणों से मुख्य रूप में जीवाणुओं का ही निर्देश किया गया है। आधुनिक युग में सहज (शरीरमारक) और रोगोत्पादक (Nonpathogenic and Pathogenic) दो प्रकार के जीवाणुओं का जो सिद्धान्त स्थापित किया गया है वह मूल रूप से प्राचीन चिकित्सा विज्ञान का ही सिद्धान्त है। पौराणिक और आयुर्वेदिक संहिताकारों को उपर्युक्त दो प्रकार के क्रमियों का वातावरण में व्याप्त होने का पूर्ण और चिरन्तन ज्ञान था। इस विषय में चरक का मत है—

इह खल्वग्निवेश। विंशतिविधा क्रिमय पूर्वमुद्दि-  
दष्टा, नानाविधेन प्रविभागेनान्मत्त सहजेभ्य, ते पुन  
प्रकृतिभि विद्यमान्त चतुर्विधा भवन्ति तद्यथा पुरीपजा,  
श्लेष्मजा, शोणितजा, मलजाश्चेति । —चरक

शरीर सहजास्त्वैकारिका. क्रिमय । —चक्रपाणि

सूक्ष्मत्वाश्चैके भवन्त्यदृश्या. । —चरक ।

उपर्युक्त समस्त विवरण का आमूलचूल गवेषणात्मक गहन विश्लेषण करने पर यह बात स्वयंसिद्ध हो जाती है कि प्राचीनों को अणुवीक्षण यन्त्रों के समान कोई विधि ज्ञात थी जिससे उन्होंने दृश्य और अदृश्य क्रमियों का विस्तृत विवेचन किया।

**जीवाणु प्रतिकार व्यवस्था—**

दृश्य, अदृश्य, सहज और रोगोत्पादक क्रमियों के ज्ञान के आधार पर उनका प्रतिकार और शारीरिक रक्षा एव वातावरण की शुद्धि आदि के लिए वैदिक ग्रन्थों

और आयुर्वेदिक संहिताओं में विविध विधानों, औषधियों और नियमों के निर्देश अजस्र धारा के रूप में वर्णित किए गये जिनके कुछ उद्धरण नीचे दिये जा रहे हैं—

१ क्रिमि नाश के लिये सूर्यकिरणों का प्रभाव—

उधन्नादित्य कृमीन् हन्तु निम्नोचन रश्मिभिः ॥  
(अथर्ववेद)

२ अग्नि द्वारा क्रिमियों का नाश—

उप प्रागाद्देवो अग्नि रथोहा असीवचहन ।  
दहन्तप' द्वयाविनो यादुथानान् क्रिमीदन ॥ (अथर्व)

३ औषधियों द्वारा—

त्वया पूर्वमथर्वाणो जघ्नु रक्षास्यौषधे । (तैत्तरीय)

४ मृगन्ध द्रव्यों द्वारा—

अज शृग्मज रक्ष सर्वान् गन्धेन नाशय । (शतपथ)

५ आयुर्वेद संहिताओं में भी—जीवाणु नाश के लिए गुग्गुलु, गन्धक, अगरु, कर्पूर, विडग, वट, नीम आदि अनेक विध औषधियों का वर्णन है ।

६ यकृत—पित्ताशय, वृक्क, फुफुसादि आभ्यन्तरिक अङ्गों में सक्रमण जन्य रोगों की अवस्था में निम्ब, कुटकी, पचधीरी वृक्ष, वरुण, वासा, वशलोचन आदि द्रव्य जीवाणु नाश (Antiseptic) का मगत्त प्रभाव रखते हैं ।

७ उदर क्रिमियों में—विडङ्ग, काम्पील्लद, पलाश आदि का शताब्दियों पूर्व से प्रयोग होता रहा है और इनका विगिष्ट प्रभाव होता है ।

८ जीवाणुओं का अस्थिरता प्रभाव (Bone T B) होने पर गुग्गुलु के योग, स्वर्ण योग, एव कूपीपक्व रसों का प्रभाव निश्चित लाभकारी है ।

९ क्रिमिजन्य मस्तिष्क शोथ (Encephelitis) में शङ्खपुष्पी, सर्पगन्धा, पटपल घृत आदि का वाह्य तथा आभ्यन्तरिक प्रयोग चिकित्सा के विशेष अङ्ग माने जाते हैं । इसी अवस्था में वृ० कस्तूरी भैरव, वृ० वातचिन्तामणि आदि योग क्रिमि नाशकत्व के आधार पर अपना विशेष प्रभाव रखते हैं ।

**आधुनिक देन—**

प्राचीन जीवाणुवाद के अस्तित्व पर ही आधुनिक जीवाणु विज्ञान की आधार शिला स्थापित हुई और अणु-वीक्षण अध्ययन के माध्यम से जीवाणुवाद के इतिहास में एक नये युग ने करवट ली । इस युगमें विभिन्न जीवाणु

और उनसे उत्पन्न होने वाले साधारण, भयङ्कर और घातक रोगों का एक विस्तृत साहित्य और विज्ञान विद्यमान है ।

अद्यावधि उपलब्ध प्रमुख जीवाणुओं का सक्षिप्त वर्गीकरण

काकस नामक जीवाणु—Strepto Coccus, Stephylococcus, Pneumococcus, Gonococcus, Meningo Coccus

जीवाणुओं की वेसिलस जाति—Typhoid Bacillus, Phobsa Bacillus (Vibrio-Cholera), Diphtheria Bacillus, B Pertusis, Bacillary Dysentery, Bacillus Tetanus, B Coli

अन्य जातियाँ—Triponima Pellidum (Spirocheta Pellida), Microbacterium Tuberculosis, Posturella Pestis, Malarial Parasite, Entameba Histolica,

विषाणु (Viruses)—Virus Small Pox, Virus Influenza, Virus Dengue Fever आदि ।

उदर क्रिमि—सूक्ष्म वीक्षण यन्त्र की उपलब्धि से गहृत से उदर क्रिमियों का भी ज्ञान हुआ ।

जैसे—Tenia Solium, Tenia Seginata, Ascariis Lumbricoids, Trichosis Trichusia, Vermicularis, Ankylostoma Duodenale

आधुनिक काल में इन जीवाणुओं के अविरत अणु-वीक्षण अध्ययन (Microscopic study & research) से ही जीवाणु संवधन (Culture), रोग क्षमता (Immunity), मसूरी करण (Vaccination) प्रतिरोधक (Prophylaxis) रोगनाशक (Curative) चिकित्सा के सिद्धांत एव इन्जेक्शन और औषधियों का आविष्कार हुआ जो मानव रक्षा के लिये वरदान सिद्ध हुआ है ।

इस प्रकार प्राचीन और अर्वाचीन वैज्ञानिकों के सन्तुलित प्रयासों और गहन गवेषण अन्वेषण से ब्रह्माण्ड में व्याप्त विषैले जीवाणुओं के बारे में विश्व को ज्ञान प्राप्त हुआ और चिकित्सा सिद्धान्त में एक नई धारा का जन्म हुआ ।

—डा कृष्णकांत जी प्रिन्सीपल, सेनेटरी एव डीन आयुर्वेद सकाय, अमृतसर, श्री लक्ष्मीनारायण आयुर्वेद कालेज, अमृतसर ।

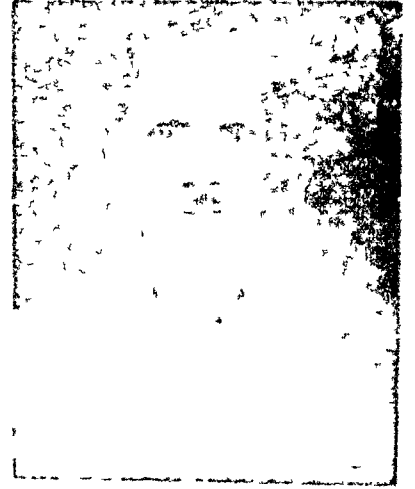
# त्रिदोष एव जीवाणु

डा० वी० एन० गिरि ए० एम० वी० एस०

श्री डा० वी० एन० गिरि आयुर्वेद के जाने माने चिकित्सक ही नहीं अपितु विद्वान हैं। आप इस समय डगरा जिला गया (बिहार) में चिकित्सारत हैं। आपने अब तक हजारों रोगियों को जीवन दान दिया है। आप अगाध्य समझे जाने वाले रोगों की सफल चिकित्सा हेतु अपने क्षेत्र के जाने माने प्रसिद्ध चिकित्सक हैं।

आयुर्वेद जगत में ऐसा कौन सा चिकित्सक है, जो कि आपको नहीं जानता हो। आप अपने अनुभवों से समय समय पर विभिन्न पत्र पत्रिकाओं के माध्यम से अवगत कराते रहते हैं। प्रस्तुत लेख सन्नामक रोग चिकित्सा के प्रथम खण्ड हेतु लिखा गया है। लेख में त्रिदोष एव जीवाणुओं का यहाँ डगर में पूर्णरूपेण वर्णन किया गया है। जगह-र पर आयुर्वेद ग्रंथों का उद्धरण देकर विषय को रोचक एव पुष्ट बनाया गया है।

— वैद्य ओ० पी० वर्मा (विशेष सम्पादक)



जीवाणुओं द्वारा किस प्रकार रोगोत्पन्न होते हैं और मनुष्य शरीर पर किस प्रकार क्या प्रभाव पड़ता है इन सम्बन्ध में क्रमशः वर्णन किया जाता है। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की पुस्तकों के अवलोकन से यह पता चलता है कि कृत्तिय रोगों को छोड़कर जेप सम्पूर्ण रोगों का उत्पन्न होने का प्रधान कारण जीवाणु है। पृथ्वी में कोई स्थान ऐसा नहीं है जहाँ पर रोगोत्पादक जीवाणु नहीं पाया जाता हो। वायु, जल पृथ्वी एव पृथ्वी के नीचे सभी स्थानों पर जीवाणु पाये जाते हैं। गर्म और मध्यम जलवायु वाले देशों में तीन प्रधान देशों की अपेक्षा अधिक जीवाणु पाया जाता है। वैज्ञानिकों ने अब तक विभिन्न प्रकार के लाखों जीवाणुओं की खोज की है, किंतु रोगोत्पादक जीवाणु लगभग ५० प्रकार के हैं, जिनका उल्लेख आगे किया जायगा। अभी तक इन्हीं के बारे में नामकरण कर पाये हैं शेष का नामकरण अभी तक नहीं किया गया है। लगभग तीन सौ वर्ष पूर्व अणु-वीक्षण यन्त्र के आविष्कार के साथ ही कीटाणुओं की

खोज की गई थी परन्तु इन कीटाणुओं का वर्गीकरण उम समय तक नहीं किया गया था।

सन् १८४० ई० में हेनल नामक विद्वान ने सब प्रथम सूक्ष्म जीवाणुओं का सन्नामक रोगों में सम्बन्ध सिद्ध किया था। सन् १८५० ई० में लूई पाश्चर Luce Pasture नामक वैज्ञानिक ने ही रोगाणुओं का स्वरूप निश्चित कर बताया था कि मनुष्य शरीर में अधिकांश रोगों का जनक कीटाणु है। वास्तव में आधुनिक जीवाणु विज्ञान के प्रतिष्ठापक लूई पाश्चर ही थे। लूई पाश्चर के खोज-वीन के परिणाम स्वरूप विश्व में खलवली मच गई और रोगों के कारणों की जांच होने लगी। इसके पश्चात् काक नामक वैज्ञानिक ने जीवाणुओं तथा रोग का निश्चित सम्बन्ध सिद्ध करके जीवाणु विज्ञान की नींव डाली।

इसके पश्चात् गत एक शताब्दी में जीवाणु विज्ञान ने अद्भुतपूर्व उन्नति की और विभिन्न प्रकार के जीवाणुओं की खोज की गई और वर्गीकरण एव नामकरण किया गया जो इस प्रकार से है—

जीवाणुओं का नाम	आंग्ल भाषा मे	रोगों से सम्बन्ध
(१) बैसीलस ट्यूबरकुलासिम	Bacillus Tuberculosis	राजयक्ष्मा (टी० वी०)
(२) बैसीलस टायफोसिम	Bacillus Typhosis	आंत्रिक ज्वर
(३) बैसीलस पैराटायफायड	Bacillus Para-typhoid	उपान्त्र ज्वर
(४) बैसीलस डिसेन्ट्री	Bacillus dysentiy	प्रवाहिका, रक्तातिसार
(५) बैसीलस एन्थ्रोसिस	Bacillus Anthrasis	ऊनधुनो का रोग
(६) बैसीलस प्लेग	Bacillus Plague or Pasturella Pastis	प्लेग
(७) बैसीलस डिफ्थेरिया	Bacillus Diphtheria	झिल्ली प्रदाह, रोहिणी
(८) " " टिटैनी	" " Tetani	धनुष्टकार (टिटैनश)
(९) " " परटुसिस	" " Pertusis	कुकर खासी (हूपिंग कफ)
(१०) " " इन्फ्लूएन्जा	" " Influenza	वात श्लैष्मिक ज्वर
(११) " " डुक्रे	" " Ducreys	उपदण का कोमल व्रण
(१२) " " मेलिटैनसिम	" " Meltenesis	माल्टा ज्वर
(१३) " " लेप्रो	" " Lepro	कुष्ठ
(१४) " " कोलाई	" " Coli	मूत्र सस्थान का रोग

नोट—बैसीलस कोलाई नामक जीवाणु से कई प्रकार के रोग उत्पन्न होते हे जैसे एपेण्डीसाइटिस (आन्त्रपुच्छशोथ), उदरावरण प्रदाह, प्रसूति ज्वर इत्यादि

(१५) बैसीलस एक्नी	Bacillus Acni	नये मुहासे
(१६) " " रैबिज	" " Rabies	अलर्क विष, कुत्ता काटे का विष
(१७) बोरेलिया रिकरैन्टिस	Borelia Recurrantis	पुनरावर्तक ज्वर
(१८) लेप्टोस्पाइरो-इक्टेरो	Leptospira Ictero	कामला, संक्रामक कामला
" " हेमोरेजिका	" " Haemorrhagica	जीन्डिस ।
(१९) लिशमानिया ट्रोपिका	Lishmania tropica	प्राच्य व्रण
(२०) " " डोनोवनी	" " Donovan	कालाजार
(२१) मिजल्स वाइरस	Measles Virus	खसरा
(२१) मम्पस "	Mumps Virus	कर्णमूल शोथ
(२३) मेनिन्गो कोक्कस	Meningo Coccus	मस्तिष्क सुपुम्नावरण प्रदाह
(२४) माइक्रो कोक्कस कैटेरल	Micro Coccus Catarrhalis	सर्दी, जुकाम, प्रतिश्याय
(२५) चिकन पीक्स वाइरस	Chicken pox Virus	छोटी चेचक
(२६) स्माल पीक्स "	Small Pox Virus	शीतला, चेचक
(२७) स्पाइरोलम माइनग	Spirillum Mines	मूषक दश ज्वर
(२८) स्ट्रेप्टो कोक्कस	Strepto Coccus	विसर्प, सन्धि शोथ आदि
(२९) स्टेफिलो कोक्कस	Stephylo Coccus	फोड़े, फुन्सी, पूय, उत्पादक
(३०) एन्टेमीबा हिस्टोलिटिका	Entamoeba Hystolitica	अमेबिक, पेचिस, अतिसार
(३१) वाइब्रैक्स मलेरिया या प्लाज्मोडियम वाइब्रैक्स	Vibex Malaria or Plasmodium vibex	विषम ज्वर

जीवाणुओं का नाम	आंग्ल भाषा में	रोगों में सम्बन्ध
(३२) ट्रोपोनिमा पिलिडम अथवा स्पाइरोनिमा पालिडम	Treponema Pallidum or Spirocheta Pallidum	उपद्रव, आतसक, फिरङ्ग
(३३) वाइब्रो कॉलरा	Vibrio Cholera	विशूचिका, हेजा
(३४) न्यूमो कोक्कस	Pneumo Coccus	न्यूमोनिया (श्मनक ज्वर)
(३५) गोनो कोकस	Gono Coccus	सुजाक, पूयमेह, उष्णवात

इसके अतिरिक्त अन्य रोगों के भी कीटाणु हैं तथा वाइरस टाइप के जो जीवाणु हैं उनका वर्गीकरण अभी तक नहीं किया गया है। मधुमेह में लम्बी आकृति वाले जीवाणु को बैसिलस, गोल आकृति वाले को कोक्कस तथा टेढ़ी-मेढ़ी आकृति वाले को स्पाइरिला कहते हैं।

जीवाणु के प्रकार—स्थूल एवं सूक्ष्म ये दो प्रकार के जीवाणु होते हैं जो मक्रामक हो सकते हैं। स्थूल में सर्प, विच्छू, बर्रों आदि जीवों के दश में भी शरीर में विप फैलता है किन्तु इनका विप प्रभाव प्रायः फैलने वाला सक्रामक नहीं होता। इनके दश में वही मनुष्य पीडित होता है जिन्हें ये कीड़े अथवा जानवर काटते हैं। यदि अधिक तीव्र विप हुआ तो मृत्यु तक हो जाती है। अन्यथा ज्वर का आविर्भाव होता है। प्रकृति के अनुकूल शरीर में दाह, प्रदाह, वेदना अथवा स्थानिक प्रदाह आदि प्रभाव मात्र होता है।

दूसरे प्रकार के वे जीवाणु होते हैं जो अति सूक्ष्म प्रकार के होते हैं जिन्हें अणुवीक्षण यन्त्र की सहायता से देखा जा सकता है। यह भी कई प्रकार के होते हैं। बैक्टीरिया (Bacteria)—यह भी दो प्रकार के होते हैं। एक तो वह जो रोग उत्पादक हैं और दूसरे वह हैं जो हमारे शरीर के लिए आवश्यक हैं। यह दूसरे प्रकार के गैर-रिक्त हितकारी जीवाणु ही दही, पनीर, खमीर आदि बनाने में सहायक होते हैं। प्रथम प्रकार के जीवाणुओं में अति सूक्ष्म प्रकार के बैसिलस नाम से जाने जाते हैं। आयुर्वेद में इसे दण्डाणु नाम से ग्रहण किया गया है। टी० बी० क्षय रोग के जनक ऐसे ही जीवाणु होते हैं जिन्हें टिब्युक्युलर बैसिलस कहते हैं।

तीसरे प्रकार के जो जीवाणु हैं वे कोक्कस जाति के हैं। ये विन्दु आकार के होते हैं। परन्तु इस कोक्कस जाति में भी कई प्रकार के भिन्न-भिन्न जातियों के हैं जो इस प्रकार से हैं—

[१] स्टैफिलो कोक्कस—ये विन्दु आकार के हैं साथ ही कई मिनकर समूह रूप में होते हैं, जिस प्रकार रात्रि को आकाश में सप्तऋषि तारा मण्डल दिखाई पड़ने हैं।

[२] स्ट्रेप्टो कोक्कस—ये भी विन्दु आकार में एक ही सीध में अथवा पक्षिवद्ध रहते हैं।

[३] डिप्लोकोक्कस—ये हर जगह एक साथ दो-दो विन्दुओं के रूप में इकट्ठा विसर्ग रूप में रहना है।

इस प्रकार बैक्टीरिया, बैसिलस, कोक्कस आदि वर्ग के मक्रामक जीवाणु वनस्पतिक श्रेणी के माने जाते हैं। परन्तु प्राणिज श्रेणी में दिखाई पड़ने वाले सर्प, विच्छू आदि जीव ही नहीं होते। इस श्रेणी में भी डम प्रकार के जीवाणु होते हैं जो अणुवीक्षण यन्त्र के द्वारा ही देखे जा सकते हैं। इनमें प्लाज्मोडियम मनेरिया ज्वर के जन्म दाता, लिगमानिया लोकल सोर एवं कालाजार, ट्रोपोनोसोमी ओमेवा, वैलनटिडियम कोलाई, जियाडिया, लैम्बलिया, स्पाइरोकेटल (जिनसे उपद्रव, फिरङ्ग, रिलै-प्सीग फिवर चूहा काटे का ज्वर इत्यादि होते हैं।) इसे और भी अच्छी तरह रण्य समझने के लिए निम्न प्रकार से विवेचन कर देना आवश्यक है—

(१) ग्राम धनात्मक (Gram positive)—इनमें पांच प्रकार के होते हैं। (क) बी डिफ्थीरिया (B Diphtheria) का उत्पादक जीवाणु (ख) बैसिलस टिटैनी-यह टिटनस (धनुर्वात) का उत्पादक जीवाणु, इसका आकार ढोल वजाने के डण्डे के समान होता है। इसलिए इसे दण्डाणु कहते हैं। (ग) बैसिलस ट्यूबरक्यूलोसिस—यह क्षय रोग को उत्पन्न करता है। (घ) बैसिलस एन्थ्रो-सिस—यह एन्थ्रोक्स रोग को उत्पन्न करने वाला जीवाणु है जो आकार में बड़ा होता है तथा जोड़े अथवा शृङ्खला-वद्ध पाया जाता है। (ङ) स्ट्रेप्टोथ्रिक्स एक्टीनोमाय-कोसिस—यह फुफ्फुस अथवा यकृत में विकृति उत्पन्न करता है।

(२) ग्राम धनात्मक विन्दाकार—यह विन्दु आकार में तीन प्रकार का जीवाणु होता है। (क) स्ट्रेप्टोकोकॉइड—यह गूहला रूप में रहते हैं। (ख) स्ट्रेफिलो कोकॉइड—यह गुच्छों के रूप में देखे जाते हैं। ये दोनों प्रकार के जीवाणु पूय उत्पादक होते हैं। (ग) न्यूमोकोकस—न्यूमोनिया (श्वसनक ज्वर) के जीवाणु, ये जोड़ा में दिखाई पड़ते हैं और जीवाणु के चारों ओर आवरण सा दिखाई पड़ता है।

(३) ग्राम ऋणात्मक (Gram Negative)—दण्डाकार—इसमें चार प्रकार के होते हैं। (क) बैसीलस पेस्टिम-प्लेग का जीवाणु। ग्रन्थि के अन्तर्गत पूय में तथा रक्त में एव फुफ्फुस में विकृति होने पर कफ में भी देखा जा सकता है। (ख) बैसीलस पर्टुसिस—बुकर खासी का जीवाणु, यह अण्डाकार छोटी जीवाणु है। (ग) बैसीलम टाइफाइड, डिमेन्ट्री कोलाई—ये सभी दण्डाकार जीवाणु आकार में लगभग मिलने जुलते हैं। (घ) बैसीलम इन्फ्लुएन्जा—यह अति छोटा दण्डाकार ग्राम ऋणात्मक जीवाणु है जो वातश्लैष्मिक ज्वर को उत्पन्न करता है।

(४) ग्राम ऋणात्मक विन्दाकार—इसमें भी चार प्रकार के होते हैं। (क) मेनिंगो कोकस, मस्तिष्क सुपुम्ना ज्वर के जीवाणु। (ख) गोनो कोकस—यह पूयमेह (मुजाक) का जीवाणु है जो दो-दो के जोड़ा में दिखाई पड़ता है। यह वृक्काकार होता है। (ग) मायक्रोकोकस कटारलिस—यह कफ एव नामान्त्रव में पाया जाता है। इसके अतिरिक्त और भी कई प्रकार के जीवाणु हैं। (घ) स्पाइरोकीटा पैलिडा अथवा ट्रोपोनिमा पैलिडा—यह उपदण्ड, फिरङ्ग के जीवाणु है। इसका आकार कार्क स्कू (Cork screw) के समान होता है। इसके अतिरिक्त और भी अन्य प्रकार के वायरस टाइप के जीवाणु हैं जिनका वर्गीकरण ठीक-ठीक निर्णय नहीं किया गया है।

मनुष्य के मन (विष्ठा) में भी लगभग छ प्रकार के कीटाणु पाये जाते हैं—

(१) स्फीत कृमि (Tap worm)—यह ८ से १२ फीट तक होते हैं। इसके सिर की मोटाई आलपिन के सिर के बराबर होती है।

(२) विफ स्फीत कृमि (Beef tape worm)—यह १० से २५ फुट तक लम्बा, गिर छोटा चौकोर होता है।

(३) केचुये (Round worm)—यह पीत वर्ण पुरुष कृमि ५ से ८ इंच तक लम्बा पुच्छ टेढी होती है। स्त्री कृमि ७ से १४ इंच लम्बी पुच्छ सीधी होती है।

(४) प्रतीद कृमि (Whip worm)—४ पुरुष कृमि लगभग २ इंच लम्बी चावुक के समान एव स्त्री कृमि लगभग २॥ इंच लम्बी सीधी होती है।

(५) अकुण मुख कृमि (Hook worm)—छ गोल, लम्बा श्वेत अथवा धूसर वर्ण के किंचित पीला, पुरुष कृमि लगभग आधी इंच लम्बा, इसका पिछला हिस्सा छुरा के समान होता है। स्त्री कृमि आधी इंच लम्बा, मुख भाग लम्बा नुकीला, जिसमें दात तथा अकुण होते हैं, पिछला भाग मोटा तथा थोथा होता है।

(६) तन्तु कृमि (Thread worm)—५ पुरुष कृमि १/६ इंची लम्बी थोड़ी गोता तथा कण्ठक युक्त पुच्छ एव स्त्री कृमि १/२ इंची तन्वी पतली तथा नोकदार पूछ मृत के समान सफेद वर्ण का होता है।

पूर्व में लिखे गये ग्राम ऋणात्मक एव ग्राम धनात्मक जीवाणुओं में जो भी रोग उत्पन्न होते हैं उनमें रोग की चार अवस्थाएँ प्रकट होती हैं—

१ टाक्सिमिया—इस अवस्था में जीवाणुओं का विष रक्त में प्रवेश करता है। पश्चात् रोगोत्पत्ति हुआ करती है।

२ वैविटरीमिया—इस अवस्था में रक्त के साथ जीवाणु प्रवाहित होते हैं और विपाक्त होकर रोगोत्पन्न होते हैं।

३ सैप्टीसीमिया—इस अवस्था में जीवाणु रक्त में मितते और मवाद (पूय) उत्पन्न करने लगते हैं अथवा अनुकूल वातावरण रक्त में उत्पन्न करते हैं।

४ पायोमिया—इस अवस्था में रक्त में पूय का निर्माण आरम्भ हो जाता है और पूय शरीर के एक-एक अङ्ग से फूटकर बाहर निकलने लगता है अथवा निकलने का प्रयत्न करता है।

उपर्युक्त यह जीवाणु दो प्रकार से प्रभावकारी होते हैं। एक मार्बदैहिक, दूसरा स्थानीय प्रभाव उत्पन्न करते हैं। ये सारे जीवाणु शरीर में अथवा समस्त शरीर में नहीं फैलते, प्रकृति के अनुसार एक ही स्थान में रहकर वृद्धि होते और जब अत्यधिक वृद्धि होकर विष रक्त में

पहुँच जाता है तब रोग लक्षण प्रकट होता है। कुछ ऐसे प्रकार के भी होते हैं जो एक स्थान में एकत्रित न होकर रक्त में घूमण करने हैं और वृद्धि होकर विष भी बटाते रहते हैं। जो मार्बदैहिक होते हैं। यदि स्थानीय होते हैं तब तो वही कोई लक्षण प्रकट होता है और मार्बदैहिक हुआ तो परिणाम अन्य प्रकार का होता है।

इनमें मलेरिया, कालाजार, आवर्तक ज्वर उन्नीस के जीवाणु रक्त में पाये जाते हैं। अन्त्र ज्वर, उमान्त्र ज्वर के जीवाणु भी प्रारम्भिक अवस्था में रक्त में पाये जाते हैं। परन्तु स्ट्रेप्टो कोक्काई, स्टैफिलो कोक्काई, न्यूमो कोक्काई, नेनिगो कोक्काई, ग्री० कोलाई, गोमो कोक्काई, क्षय के जीवाणु आदि हमेशा विच्छिन्न स्थान में ही पाये जाते हैं। रक्त में नहीं पाये जाते हैं। कभी ये जीवाणु ज्वर मीधे रक्त में पाये जाते हैं तब यह प्रयंकर अवस्था के मूच्छक हुआ करते हैं।

अन्तु संक्षेप में यही जीवाणु विज्ञान है जिनसे अनेकों प्रकार के रोगों की उत्पत्ति होती है। इन्हीं जीवाणुओं की प्रतिक्रियाओं को दृष्टि में रखते हुए नित नई-नई एंटी बायोटिक (भूतघ्न) औषधियाँ आविष्कार की जा रही हैं। किन्तु रोगों पर विजय पाने की मृगतृष्णा में प्रतिक्रियास्वरूप नित नई-नई व्याधियों की उत्पत्ति भी होती जा रही है। वर्तमान समय में जीव रोग निवृत्ति की दृष्टि से अच्छे से अच्छे ध्यान प्राप्त चिकित्सक घड़ल्ले में एनलर्जिसिक एव हाई एंटीबायोटिक औषधियों का प्रयोग करते जा रहे हैं। यह भविष्य में स्वास्थ्य के लिए विशेष हानिकारक सिद्ध होगा। क्योंकि माग, सब्जी से लेकर सभी खाद्य वस्तुओं में (चावल, गेहूँ आदि) किसी न किसी रूप में विषाक्त रासायनिक द्रव्यों का कुछ न कुछ लंज रहता ही है। दूसरे में अनाड़ी स्वास्थ्य चर्मचारियों एवं नवसिद्धियों अर्थात् चिकित्सकों के द्वारा अन्धाधुन्ध औषधियों के प्रयोग से ऐसा लगता है कि यदि यही क्रम जारी रहा तो आने वाले १०-२० वर्षों में प्रत्येक मनुष्य औषधि पर ही निर्भर रहेगा।

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के सम्बन्ध में कहा जाता है कि रोगों को नष्ट करने और स्वास्थ्य रक्षा की दृष्टि से आधुनिक चिकित्सा पद्धति ही सर्वमान्य श्रेष्ठ चिकित्सा है। परन्तु यह अत्यन्त ही भ्रामक बातें हैं।

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान अभी तक पूर्ण निश्चिन्ता के साथ यह तय नहीं कर पाया है कि कौन से मनुष्य कौन से अस्वस्थ हो जाता है और किस प्रकार वह स्वस्थ हो जाता है। यदि यह कहा जाय कि रोगों का मूल कारण जीवाणु है तो यह भी ठीक प्रतीत नहीं होता, क्योंकि अनेक ऐसी व्याधियाँ हैं जिनकी उत्पत्ति में जीवाणुओं का कुछ भी अंश नहीं रहता अथवा पाया जाता।

इस प्रकार की व्याधियों को फकानल डिमीज कहा जाता है। इनके अतिरिक्त एक नगर अथवा एक ही मकान में निवास करने वाले सभी लोगों के सम्पर्क में जीवाणु आते हैं, किन्तु जीवाणुओं के सम्पर्क में भी कौन कुछ ही लोग रोगग्रस्त होते हैं, जबकि अन्य लोगों पर इन जीवाणुओं का कुछ भी प्रभाव नहीं पड़ता है और ये लोग पूर्ण स्वस्थ रहते हैं। मेहनत तथा अन्य लोग मर्दव धूल और गन्दगी में रहकर कार्य करते हैं उन पर भी जीवाणुओं का कोई प्रभाव नहीं पड़ता है तब कहा जाता है कि इन लोगों की रोग प्रतिरोधक शक्ति अथवा रोग क्षमता प्रबल है। उन पर जीवाणुओं का प्रभाव नहीं पड़ता है और सर्वथा अप्रभावित रहते हैं। इनमें तो स्पष्ट होता है कि रोगोत्पत्ति का मूल कारण जीवाणु नहीं है। मनुष्य की प्रतिरोधक शक्ति में कमी है। इसलिए कुछ दशाओं में टीका (Vaccinations), कुछ रोगों में विटामिन्स एवं अन्य शक्तिवर्द्धक औषधियाँ देकर रोग क्षमता एवं प्रतिरोधक शक्ति में वृद्धि की जाती है। इनमें यह निश्चय होता है कि आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में एकमात्र जीवाणु-नाशक ही चिकित्सा नहीं है।

विटामिन्स और अन्य शक्तिवर्द्धक औषधियाँ भी मानव स्वास्थ्य रक्षा के लिए अनिवार्य हैं। यही कारण है कि जीवाणुनाशक औषधियों से अस्वास्थ्य रूप में ही आरोग्यता प्राप्त होती है। परन्तु यदि रोग की प्रतिरोधक शक्ति अथवा रोग क्षमता नहीं बढ़ पाती है तब रोग का पुनः आक्रमण होता है। बारम्बार हाई एंटीबायोटिक, सल्फा ड्रग्स एव अन्य चमत्कारी औषधियों की आवश्यकता पड़ती रहती है और कुछ काल के पश्चात् इन औषधियों का भी कुछ प्रभाव रोग निवृत्ति में नहीं पड़ता है।

आधुनिक चिकित्सक प्रत्यक्ष दृष्टि अर्थात् अणु-

वीक्षण यन्त्र की सहायता से देखकर जीवाणुओं के द्वारा रोगोत्पन्न कारण मानने हैं। उनकी दृष्टि में जीवाणु ही व्याधि उत्पत्ति का निमित्त कारण है। किन्तु यह युक्ति-मगत प्रतीत नहीं होना क्योंकि जीवाणु साक्षात् रूप से रोगजनक नहीं है। जीवाणु शरीर में प्रवेश करते ही रोगोत्पन्न नहीं करते। सचय, प्रकोपादि क्रम में वातादि दोषों में विकृति उत्पन्न करने में ममर्थ होते हैं। दोष की विकृति भी स्वयं जीवाणु नहीं करते, परन्तु जीवाणुओं के शरीर से जो विष निकलता है उससे दोषों की विकृति होती है। क्योंकि जीवाणु के शरीर में प्रवेश करने के पश्चात् जब तक दोषों में रोगोत्पत्ति के अनुकूल विकृति नहीं होती तब तक उतने समय को रोगोत्पत्ति काल कहते हैं।

शरीर में जीवाणु प्रवेश करके निश्चित रूप से रोगोत्पन्न नहीं करते, परन्तु जिस शरीर में जीवाणु को वृद्धि करने की अनुकूल परिस्थिति मिलती है वहाँ वृद्धि करके अपने विष द्वारा वातादि दोषों को विकृत कर रोगोत्पन्न करने में सक्षम होते हैं और जिस शरीर में अनुकूल परिस्थितियाँ नहीं मिल पाती वहाँ जीवाणु जाकर मृत हो जाते हैं अर्थात् स्वस्थ शरीर में जीवाणु प्रवेश कर शीघ्र विनष्ट हो जाते हैं। अतएव जिन रोगों में जीवाणु प्रत्यक्ष दिखाई देते हैं, वे दोष विकृति के कारण ही क्योंकि वहाँ भी दोष ही साक्षात् कारण हैं। जैसे बीज और भूमि का सम्बन्ध है ठीक उसी प्रकार मनुष्य शरीर और जीवाणु का सम्बन्ध है।

आप देखते होंगे कि वर्षा, हवा, धूप, सिचाई इत्यादि के अच्छी स्थिति में रहने के पश्चात् भी भिन्न-२ खेतों में बीज का अंकुरण एवं उपज एक समान नहीं हो पाता है, उसी प्रकार भिन्न-२ मनुष्यों में रोग अवरोधक शक्ति पृथक्-२ होती है। जैसे कि किसी भूमि में उपज अधिक होती है, उसी प्रकार मनुष्य शरीर में उत्पन्न रोग भी किसी विशिष्ट व्यक्ति में कई एक रोग शीघ्र फैल जाता है। उदाहरण स्वरूप किमी फल को ही ले लीजिये, वृक्ष में फल तोटने पर प्रथम फल बानी पटना है, उसके पश्चात् विकृत होता तब गलता है। गलने के पश्चात् ही सड़न उत्पन्न होती और सड़ने के पश्चात् बाह्य वाता-

वरण की सहायता में उसमें कीटाणु की उत्पत्ति होती है।

ठीक इस प्रकार मनुष्य शरीर में किसी रोग विशेष पर रक्त संचार वातादि दोषों के कारण दूषित होना है। रक्त संचार की कमी में वह भाग निर्बल होकर गलने लगता अथवा दूषित होता, पश्चात् सड़न उत्पन्न होकर अन्य बाह्य कारणों की सहायता में जीवाणु की उत्पत्ति होती है। इस सम्बन्ध में मुश्रुत संहिता का कितना अकाट्य प्रमाण स्पष्ट रूप में मिलता है—

वाताहते नास्ति रजा न पाक  
पिताहते नास्ति कफाच्च पूय ।  
तस्मात् समस्तान् परिपाक काले  
पचन्ति शोफा स्त्रय एव दोषा ॥

—सु सू अ १७

व्रण शोथ पाक में पूयोत्पत्ति होती है तब वेदना, पाक तथा पूय भाव होता है। आयुर्वेद सिद्धान्त के अनु-मार वेदना (दर्द) का कारण वायु है। पाक पित्त के बिना नहीं हो सकता और पूय कफ के बिना नहीं होता। इस प्रकार व्रण शोथ पाक में तीनों दोषों की क्रमशः क्रिया होकर पाक होता है।

अतएव जीवाणु का विष जब शरीर में व्याप्त हो जाता है। तब उस समय परीक्षा (जाच) करके पुष्टि के आधार पर कारण बतलाते हुए रोग निश्चित करते हैं और भ्रमवश यह मान लेते हैं कि सबसे आरम्भ में रोग का कारण वास्तविक में जीवाणु है। परन्तु वास्तव में ऐसा नहीं है। मनुष्य शरीर अमर्य रोगों का घर है जो उनकी जान पड़ताल पहचान अभी भी आधुनिक विज्ञान वेत्ताओं के लिए अमरभव है। हमें सिद्ध होता है कि जीवाणु तब तक शरीर में कोई रोग उत्पन्न नहीं कर सकते जब तक शरीर में स्वतः कोई रोग स्थान न हो जाय अर्थात् जब तक दोषों की विषमता होकर रक्त, रक्तादि धानुओं में विकृति उत्पन्न न हो जाय तब तक रोगोत्पन्न होना सम्भव नहीं है। जैसा कि प्रायः आन्त्रिक ज्वर डिफ्थेरिया और मस्तिष्कावरण के जीवाणु गिनाये जा सकते हैं। उनमें आन्त्रिक ज्वर, डिफ्थेरिया के जीवाणु प्रायः मरुमण के बाद ही उत्पन्न होते हैं अथवा दिखाई देते हैं। जबकि तीसरा मस्तिष्कावरण के



जीवाणु प्रायः रोग जनक स्थिति के बदने मउन जाने ही प्रमाणित हुए हैं।

काँलरा विशूचिका के जीवाणु को ही लीजिये ये मनुष्य के मुखमार्ग द्वारा प्रवेश कर प्रायः कैं, दरन, मूत्रा-वरोध, प्यास, हाथ, परो की ऐठन, नीलमा आदि लक्षण उत्पन्न करते हैं। परन्तु यह जीवाणु युक्त भोजन, पानी उसी मात्रा में यदि १०-२० व्यक्तियों ने खालिया हो तो यह आवश्यक नहीं कि उन सभी व्यक्तियों की अवस्था भी एक जैसी हो जाय। इनमें कई व्यक्तियों को बिल्कुल ही किसी प्रकार का कष्ट नहीं होता है जबकि इनमें से कई व्यक्ति उग्र रूप में पीड़ित हो जाते हैं। तथा पीड़ित व्यक्तियों में से तीन चार की मृत्यु भी हो जाती है। प्रायः यह भी देखने में आया है कि एक ही परिवार के व्यक्ति दूषित आहार तथा जीवाणुयुक्त कुआ का पानी पीने वाले सहसा सबके मत्र एक साथ रोगग्रस्त नहीं होते अपितु कुछ व्यक्ति बिल्कुल ही स्वस्थ रह जाते हैं।

इससे स्पष्ट होता है कि रोगोत्पत्ति में एक मात्र कारण जीवाणु ही नहीं है। वातादि दोष ही विषम होकर रोगोत्पत्ति में विशेष कारण प्रतीत होता है। यदि वातादि दोष स्वाभाविक अवस्था में रहते हैं तब बाहरी अथवा भीतरी जीवाणु रोगोत्पन्न करने में निष्क्रिय रहते हैं और जब वातादि दोष विषम अवस्था में रहते हैं तब जीवाणु रोगोत्पादन में सक्रिय होकर रोग उत्पन्न करते हैं। इस क्रिया को आधुनिक विज्ञान की दृष्टि में स्वाभाविक शक्ति Natural Immunity और दूसरे को कृत्रिम शक्ति के नाम से जानते हैं। कृत्रिम शक्ति में भी प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष Active and Passive शक्ति होती है।

इस विचित्रता के विश्लेषण की तह तक पहुँचने में अभी भी वैज्ञानिक लोग असमर्थ हैं। देखा गया है कि प्लेग, काँलरा चेचक आदि संक्रामक व्याधियाँ तीव्र रूप में फैली हैं, परन्तु उन्हीं स्थान पर एक ही घर में रहने वाले कितने ही व्यक्ति रोगग्रस्त हो जाते हैं और कुछ लोग रोगरहित रह जाते हैं। इसका विशेष कारण वातादि दोष का सामान्य अवस्था में रहना ही जान पड़ता है। आयुर्वेद का मूलभूत सिद्धान्त है कि यदि मिथ्याहार विहारादि के सेवन से वातादि दोष कुपित होने

में समर्थ हो गया तब तो रोगोत्पत्ति होना निश्चित है, अन्यथा रोगोत्पन्न होना असंभव है। यह समभव नहीं कि वातादि दोष कुपित हो और रोग उत्पन्न न हो।

आयुर्वेद शास्त्रानुसार मिथ्याहार-विहारादि अप्रत्यक्ष कारण तथा प्रकुपित दोष प्रत्यक्ष कारण अथवा निमित्त कारण है। ऐसी स्थिति में जीवाणुओं की गमना वानादि दोषों का कोई अर्थ नहीं रहता उनका स्थान कारण कक्षा में तृतीय हो गमता है। जबकि वातादि दोष का प्रथम स्थान है। जीवाणु मिथ्याहार-विहार के समरूप अवश्य है।

समार के प्राचीनतम चिकित्सा विज्ञान में विकारोत्पादक एवं संक्रामक कीटाणुओं का पर्याप्त वर्णन मिलता है। यह बात निर्विवाद सत्य है कि प्राचीन आयुर्वेदजनों को जीवाणुओं की कारणता पूर्णरूपेण ज्ञान थी फिर भी उन्होंने जीवाणु को प्राथमिकता नहीं दी। आयुर्वेद के सिद्धान्तानुसार प्रत्येक मूर्त पदार्थ जट अथवा अचेतन चेतन के कारण तथा समस्त शारीरिक क्रियाओं के हेतु त्रिदोष सिद्धान्त को नहत्व दिया है, जिनका मुख्य आधार पञ्च भूतात्मक है। आयुर्वेदीय संहिताओं में कृमि एवं सूक्ष्म जीवाणुओं का वर्णन मिलता है। 'त्रिषेपत कृमि जातिना त्रिविध सम्भव स्मृत। सु० उ० त०'। कृमि की २० जातियों के उत्पत्ति स्थल तीन बताये गये हैं— शरीर के मल, कफ एवं रक्त। इसे चरक संहिताकार भी स्वीकार करते हुए लिखते हैं 'विशति कृमि जातयः।' इस प्रकार सूक्ष्म जीवाणुओं का उन्हें पूर्ण ज्ञान था जैसे कि कुछ ऐसे रोग हैं जिनका मुख्य उत्पादक हेतु कीटाणु बताये गये हैं—

सर्वाणि कुष्ठाणि सवातानि सपित्तानि ।  
सश्लेष्माणि सकृमीणि च भवन्ति ॥  
—सु० नि० अ० ५

आगे लिखते हैं—

प्रसंगाद् गात्र सस्पर्शान्नि श्वासाद् सह भोजनात् ।  
एक शैथ्यासनाच्चैव वस्त्र माल्यानुलेपनात् ॥  
कुष्ठ ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिष्यन्द एव च ।  
औपसर्गिक रोगश्च संक्रामन्ति नरान्तरम् ॥  
—सु० नि० अ० ५

तभी कुष्ठ रोग वात, पित्त एव कफ और कृमि स होते हैं और उन्हीं के द्वारा उनका विभिन्न व्यक्तियों में मक्रमण भी होता है। कोढ़, ज्वर, यक्ष्मा, आघ दुखने, खसरा, चेचक, कॉलरा (विशूचिका), प्लेग, सुजाक आदि ये सभी मक्रामक रोग हैं जो एक दूसरे के समर्ग से प्रसार पाते हैं। अब प्रश्न उठता है कि जब प्राचीन आयुर्वेदजो को जीवाणुओं का इनका मूधम ज्ञान था तो भी आयुर्वेदजो ने जीवाणुवाद का विमृत वर्णन क्यों नहीं किया? जम प्रश्न का उत्तर इस प्रकार हो सकता है कि आधुनिक चिकित्सा वैज्ञानिक जिनका आधारभूत सिद्धान्त कीटाणुवाद है जो ऐसा मानते हैं कि जब किसी रोग विशेष के जीवाणु मनुष्य शरीर में प्रवेश करते हैं तब शरीर में एक प्रकार का विप उत्पन्न करते हैं जिसे आग्ल भाषा में टौविमन कहते हैं।

यह विप किसी विशेष स्थान पर पहुँचकर तन्तुओ में यदि विकृति कर सकने में समर्थ हो गया तब तो रोगोत्पन्न होना सम्भव है अन्यथा निष्क्रिय अवस्था में ही रहकर शरीर में बने रह जाते अथवा विनष्ट हो जाते हैं। इस प्रक्रिया के अनुसार जीवाणु रोग उत्पन्न करने में प्रत्यक्ष अथवा निमित्त कारण नहीं है। निमित्त कारण तो यहाँ पर वातादि दोष एव धातुओं की विकृति है। तन्तुओ में विकृति उत्पन्न होती है तभी रोगोत्पन्न होना सम्भव है।

आयुर्वेद में व्याधियों के उत्पन्न होने के दो भेद माने गये हैं। प्रथम दोषज एव द्वितीय आगन्तुक। दोषज व्याधिया मिथ्याहार-विहार आदि के कारण वातादि दोष विपम अवस्था में होकर रोगोत्पत्ति करते हैं। आगन्तुक सर्वप्रथम शरीर में अपना स्थान बनाते हैं पश्चात् वातादि दोषों से सम्बन्ध स्थापित कर जैसे कि चोट, खरीच लगने, कटने पर सर्वप्रथम क्षत उत्पन्न होता है और जब दोषों का सम्बन्ध हो जाता है तब दाह, वेदना पूय (मवाद), शोथादि लक्षण प्रकट हो जाते हैं। इसी प्रकार

आगन्तुक व्याधियों का दोषों से सम्बन्ध हो जाता है तब ही रोगोत्पत्ति होती है।

दोषों की समता और विपमता को नापने के लिए आयुर्वेद में कोई प्रत्यक्ष यन्त्र तो है नहीं, फिर भी यह अकाट्य प्रमाण है कि मन, दोष, दूष्य आदि का यथा कमानुसार चलना, आत्मा, मन एव इन्द्रियों का प्रसन्न रहना ही दोषों की समता है और इसके विपरीत रहना रोग का मूचक है। सुश्रुत संहिताकार ने रन्स्थ की परिभाषा इस प्रकार की है जो आज भी उतनी ही सार्थक है जितनी कि पूर्व में थी—

समदोष समाग्निश्च समधातु मलकिय ।

प्रसन्नात्मेन्द्रिय मना स्वस्थ इत्यभिधीयते ॥

—सु० सू० अ० ५

जिस मनुष्य के शरीर में समदोष (वात, पित्त, कफ) हो, पाचकाग्नि एव शरीर की अन्य अग्नि समान हो रस, रक्त, मास, मेद, मज्जा, अस्थि, शुक्र ओज सप्त धातुएं सामान्य रहकर कार्य कर रही हो, मल, मूत्र, पसीना आदि का निष्कासन नियमित हो रहा हो तथा ज्ञानेन्द्रियों और कर्मेन्द्रियों की क्रियाएँ सामान्य रूप में कार्यशील हो, आत्मा, मन, प्रसन्न रहते हो वही मनुष्य रोग रहित ओर स्वस्थ कहा जा सकता है। इसके विपरीत लक्षण रोग अथवा विपमता ही है।

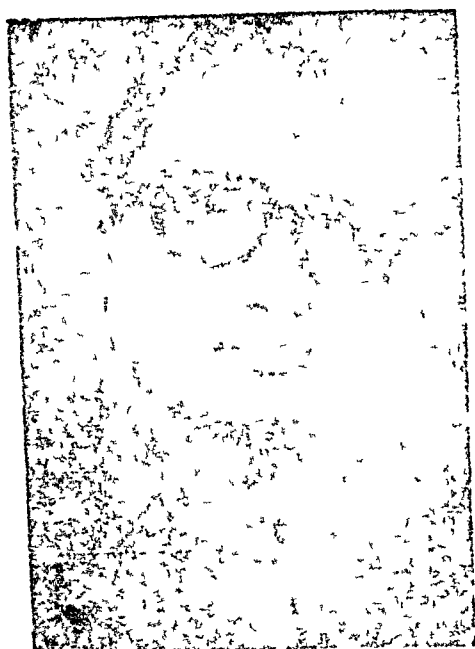
जीवाणु साक्षात् रूप में रोगोत्पादक नहीं है क्योंकि शरीर में प्रवेश होने के पश्चात् ये जीवाणु सचय, प्रकोपादि में दोषों में विकृति करके ही रोग उत्पन्न करते हैं। इस प्रकार रोगोत्पत्ति में दोषों की विपमता ही प्रमुख कारण प्रतीत होती है। अतएव कुछ व्याधियाँ ऐसी होती हैं जिनमें जीवाणुओं का निशान तक भी नहीं पाया जाता और स्वस्थ व्यक्ति के शरीर में रोगाणु पाये जाने पर भी रोगोत्पत्ति नहीं होती। इससे सिद्ध होता है कि रोगोत्पत्ति में प्रमुख कारण त्रिदोष की विपमता ही है।

— डा० वी० एन० गिरि एम डी एस, एस सी डी, पो० डगरा, जिला गया (विहार)

# जीवाणु विज्ञान एवं संक्रामक रोग

आयुर्वेद चक्रवर्ती डा० गिरिद्वारी दात मिश्र, आयुर्वेद गणराशि,  
प्रधान चिकित्सक—नेदारमल आयुर्वेदिक हॉस्पिटल, तेजपुर (जगम)

— ०५० —



आयुर्वेद चक्रवर्ती श्रीगुन मिश्र जी एक प्राणानिमग के व्यापक मूल्यों के सवाहक हैं। शालीनता, विनम्रता एवं कर्तव्य के प्रति नमर्पण आपके चरित्र के ऐसे गुण हैं जिसने भ्रान्तेतर मनीषी भी आपसे प्रभावित हैं। आपके भाषण, लेख मरस होते हैं। मरस कृति का आदि मध्य अन्त सरस होता है —

सरसो विपरीतश्चेत् सत्त्वं न मुञ्चती ।

आपने सदैव सृजनशील समर्पित सेवा को अपनाया है, जिनके लिये स्वामी दिवेकानन्द जी ने कहा था—‘मुझे मुक्ति या मुक्ति की परवाह नहीं, वसन्त की भाँति सोन दून्गो का सेवा करना मेरा धर्म है ।’

मेरे आग्रह पर आपने “आर्ष-ग्रन्थो में जीवाणु विज्ञान एवं संक्रामक रोग” विषयक लेख प्रेषित कर कृतार्थ किया है।

— वैद्य ओ पी वर्मा (विशेष सम्पादक)

नि सन्देह आयुर्वेद भारत की अमूल्य निधि है, जो अन्य चिकित्सा प्रणाली को तरह केवल चिकित्सा-शास्त्र मात्र ही नहीं अपितु जीवन का परिपूर्ण विज्ञान है। आज के वैज्ञानिक युग में एलोपैथिक की धूम मची हुई है और उसे आधुनिक वैज्ञानिकों द्वारा मार्क्सवादी समर्थन प्राप्त है और इसका प्रधान कारण है—‘एलोपैथिको का जीवाणु विज्ञान और जीवाणुनाशक सशक्त ओपविया’ और इसका आधार है अणुबीक्षण यन्त्र (Microscope) जिसका आविष्कार सन् १६८३ में गैलीलियो नामक वैज्ञानिक ने किया था अतः यह स्पष्ट है कि अणुबीक्षण यन्त्र के आविष्कार से पूर्व आधुनिक वैज्ञानिक जीवाणु के विषय में पूर्णतः अनभिज्ञ थे।

आज के पाश्चात्य वैज्ञानिकों की यह धारणा है कि

भारतीय चिकित्सक जीवाणु विज्ञान व संक्रामक रोग विज्ञान में सर्वथा शून्य होते हैं क्योंकि आधुनिक वैज्ञानिकों के मतानुसार सन् १८४६-५० में डा० हाट्टर एवं डा० ड्यून ने जीवाणु विज्ञान पर अन्वेषण कार्य प्रारम्भ किया था एवं सन् १८५० में लुई पाश्चर ने खोज करके बताया कि कीटाणु ही हमारे बहुत से रोगों का कारण हैं। आधुनिक जीवाणु विज्ञान के प्रतिष्ठापक लुई पाश्चर ही माने जाते हैं पर सन् १८७६ में जर्मनी के प्रसिद्ध विद्वान डा० काक ने विशेष अनुसन्धान करके इस सिद्धांत की स्थापना की कि बहुत से रोग अर्थात् सी में से निम्नानु नवे रोग जीवाणुओं द्वारा होते हैं तथा जीवाणु और रोग का निश्चित सम्बन्ध सिद्ध करके इस शास्त्र की नींव डाली और विगत एक शताब्दी में जीवाणु विज्ञान ने

आभातीत उन्नति की है।

गच तो यह है कि पाश्चात्य वैज्ञानिक जिस जीवाणु विज्ञान के आविष्कार का श्रेय डा० काक को देते हैं उसका पर्याप्त वर्णन अथर्ववेद में उपलब्ध है तथा आयुर्वेद के तपपूत आत्मवादी मन्त्र दृष्टा आयुर्वेद-मनीषियो ने वैदिककाल में ही जीवाणु विज्ञान के सूक्ष्मतम पहलुओं के सिद्धान्त स्थिर किये थे। आयुर्वेद-चक्षु चरकाचार्य ने— 'गूक्ष्मत्वाच्चैके भवन्त्यदृश्य' कहकर दृश्य-अदृश्य जीवाणुओं की व्यापक सत्ता को स्वीकार किया है। अथर्ववेद का वर्णन दृष्टव्य है—

ये क्रिमय पर्वतेषु वनेष्वोपधीषु पशुष्वप्स्वन्त ।

ये अस्माक तत्व मा विविधुः

सर्वं तद्दृग्मिजनिम् कृमीनाम् ॥

ओतो मे छावापृथ्वी ओतो देवी सरस्वती ।

ओतो मे इप्दाग्निश्च क्रिमि जम्भयतामिति ॥

—अथर्ववेद काण्ड ५, सूक्त २३-१

उपरोक्त वर्णन से स्पष्ट है कि पृथ्वी और युलोक

में सर्वत्र कृमि व्याप्त है तथा इनको नष्ट करने वाली जन्तु चिकित्सा-अथर्व सम्प्रदाय का मन्त्र औषधि-चिकित्सा तथा अग्नि, विद्युत्, सूर्यरश्मि और हवन है। अतः सहस्रो वर्ष पूर्व वैदिककाल में मन्त्र दृष्टा आयुर्वेद तत्त्वमर्मज्ञो ने रोगोत्पादक सूक्ष्म क्रिमियो का अनुभव किया और उनका अपने सूत्रों (मन्त्रों) में उल्लेख किया—

दृष्टमदृष्टम् तुहग् द्यो कुरु सम दृहम ।  
आलग्ण्डू न सर्वाञ्छनुनाम् कृमीन् वचना जम्भयारिच ।  
—अथर्ववेद २-३१-२०

इतना ही नहीं, इन जीवाणुओं का वर्गीकरण तथा कौनसा जीवाणु किस अङ्ग पर क्या क्रिया करता है, यह भी इन्हें मालूम था।

अथर्व वेद में जीवाणु का वर्णन, उनका जल, रुधिर, मास, दूध, गन्ध आदि में निवास तथा मृत्यु किरण, अग्नि, गुग्गुलु, पीलु धातकी, जटामासी, अश्वत्थ, वट, अजशृ गी प्रभृति की धूप से उनको नष्ट किये जाने का विस्तृत वर्णन है। कृमियो वा राक्षस, यातुधान, पिशाच, गन्धर्व, अप्सरा प्रभृति नामों का भी उल्लेख है—

कीटाणुओं के नाम	हिन्दी अर्थ	शास्त्र प्रमाण
१-राक्षस	रुधिर पीने वाले कृमि	अमृम्भाजान ह्वै रक्षासि कै० १०/४ रक्षो रक्षितन्यमस्तात्—निरुक्त ४/१८
२-यातुधान	वेदना देने वाले कृमि	धातु वेदना दधतीति यातुधाना यातवो धीयन्ते क्रियन्ते समिरिति—वेदनोत्पदका कृमिघ्न
३-पिशाच	मास को खाने वाले सूक्ष्म कृमि	पिणित मासमाम्मतीति पिशाच —वाचस्पत्य कोप पिणित मासमश्नातीति पिशाच—शब्द कल्पद्रुम
४-अप्सरा	जल में निवास करने वाले कृमि	अप्सु सरन्तीत्यप्सरस —शतपथ
५-गन्धर्व	गन्ध में रहने वाले कृमि	गन्ध इत्यप्सरसा उपाय हो —शतपथ १०/५/२/२०

इसके अतिरिक्त आयुर्वेद में कफजन्य कृमि, रक्तजन्य, पुरीषजन्य, मलजन्य कृमियो का वर्णन उपलब्ध है।

वैदिककाल में जलजीव 'अमीबा' का वर्णन इस प्रकार आया है—

श्वचाः पीता भवत. सूमभायो-

ऽश्माकमन्त रुद्रेसुशेवा ।

ताऽस्त्रम्यमगक्ष्माऽनमीवा अनागत

स्वदन्तु देवीरमृता ऋताब्ध ॥

इस वैदिक ऋचा में स्पष्टतः अमीबा रहित जलपान का संकेत किया है। महर्षि वेदव्यास ने भी महाभारत में जीवाणुओं की व्यापकता को स्वीकार किया है—

उदके बहव प्राणा पृथिव्या च फलेषु च ।  
सूक्ष्मयोनीनि भूतानि तर्क गम्यानि मटत  
यक्ष्मणोपि निपातेन येषा स्यात् स्कन्धपर्यय ।

जीवाणुओं की सक्रमणशीलता के विषय में भी महाभारत के अनुशासन पर्व में उल्लेख है—

उपानहौ च वरत्रञ्च धृतमलेन धारयेत् ।

ब्रह्मचारी च नित्य म्यात् पाद पादेव नाकथेत् ।

अन्यस्य चाप्यवरनात् हस्तं परिवर्द्धयेत् ॥

आचार्य वेदव्यास का कहना है कि हमारे वा पहना हुआ वस्त्र जीर जूना कभी भी नहीं पहनना चाहिये । आहार आदि के विषयों में समय रहना चाहिए । पैर में पैर मिलाकर न रखे जीर दूसरा के स्नान किया हुए जल से कभी भी स्नान न करे । तब पूछिये तो महाभारत की इन पक्तियों में 'आधुनिक जीवाणु विज्ञान' का सार 'गागर में सागर' की तरह समाविष्ट है ।

आयुर्वेद के जीवनवत्ता मनीषी, जो हमारे स्वास्थ्य के रक्षक थे, रोगोत्पत्ति एवं सक्रमण, रोग निरोध तथा चिकित्सा के तथ्यों में पूर्णतः परिचित थे । मुशुताचार्य ने कुष्ठ रोग के सक्रमण का उल्लेख करते हुए लिखा है—

प्रसङ्गात् गात्र सस्पर्शान्निश्यामात् महभोजनात् ।

एक शैश्यासनाच्छेव वस्त्रमात्यानुलेपनात् ॥

कुष्ठं ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिष्यन्द एव च ।

औपसर्गिक रोगाश्च सक्रामन्ति नराणरम् ॥

आचार्य मुशुत ने गागर में नहीं एम्पूल में सागर भर दिया है । चार ही पक्तियों में सक्रामक व्याधियों की गणना ही नहीं उनकी सक्रमण प्रक्रिया, उनके प्रसार (Routs of infection) का भी स्पष्टतः उल्लेख है । प्रसङ्गवश उक्त श्लोक की व्याख्या अपेक्षित है—

प्रसगात्—प्रसग का अर्थ सम्भोग कर्म में है जिमके द्वारा अनेक रतिज रोगों (Venereal diseases) का सक्रमण होता है विशेषकर उपद्रव तथा फिरङ्ग रोगों का प्रसार दुष्टयोनियों में समागम करने से होता है । आचार्य मुशुत के शब्दों में—

अप्रक्षालित योनि योनिरोगोपसृष्टा म्बभावतो वा दुष्टयोनि वियोनि वा नारीमत्यर्थ 'संव्यमानस्य' उन्मी प्रकार फिरंग रोग के प्रसारण में भी आचार्य भावमिश्र ने 'फिरगिण्या प्रसगत' का उल्लेख किया है ।

गात्र सस्पर्शन—रोगी व्यक्ति के गात्र स्पर्श से भी रोग फैलने है । आधुनिक विज्ञान में Contagious

disease के नाम से प्रचलित रोग समर्पी व व्यक्ति व शरीर के सम्पर्क से ही फैलते हैं । किं कुष्ठ, शिष्य मूर्च्छिका आदि का प्रसार रोग शरीर के सम्पर्क से ही होता है ।

निष्शात—रोगाक्रान्त व्यक्ति के उच्छ्वास (Expiration) के साथ रोगाणु निष्कात वायु में फैलते हैं । उक्त वायु को यदि स्वस्थ व्यक्ति अथवा प्रसन्न (Inspiration) में ग्रहण करे तो उक्त रोग का प्रसारण होता है । आचार्य उच्छ्वास के तथ्यों में—

तत्र नासारध्रेणानुसृते वायुनाश्याम काम प्रतिश्याय, त्वगिन्द्रिय गतेन ज्वर मसूर्च्छिकायाः ॥

अतः प्रतिश्याय, पुष्युग रोग, यन्मा जाति रोगा एव प्रसार मुख्य रूप से निष्शात से होता है । रोगी के छींटे, घामने से निकलने वाले जीवाणु तथा में मिलकर प्रसार के द्वारा शरीर में पहुँच जाते हैं । अतः आचार्य मुशुत ने छींटे-घामने समय मुख-नास को दूर लेने का निर्देश दिया है—

नानाधृतमुद्यो जृम्भा क्षचयु हास्य वा प्रवर्तयेत् ।

श्रीमाधव निदानकार ने 'प्रकुष्ठ पत्रांतरा' निष्कार वायु द्वारा मसूर्च्छिका के प्रसार का वर्णन किया है ।

महभोजनात्—साथ-साथ भोजन या जूठन भवन में भी व्याधि का प्रसार होता है इस हेतु बिना हाथ-पैर धोये भोजन करने का निषेध है—नाप्रक्षालित पाणिपाद-वन्दन आदहीन—चरक । अतः जूठन, व रोगी के जूठे वस्त्रों में व रोगी के साथ भोजन करने में जाग्रत ज्वर, अति-मार, प्रवाहिका, हंजा आदि व्याधिया फैलती हैं ।

एक शय्यानात्—एक ही शय्या में रोगी के साथ सोने से भी दद्रु, यूका, लीक्षा तथा पुनरावर्तक ज्वर आदि रोगों का प्रसार होता है ।

वस्त्र माल्यानुलेपनात्—रोगी के वस्त्र, माला, अनुलेपन द्रव्य आदि का प्रयोग स्वस्थ व्यक्ति करे तो उसको रोग का सक्रमण हो जाता है । रोगी के शरीर पीछे हुए तीलिये से शरीर पीछने से दद्रु, कुष्ठ आदि रोगों का सक्रमण हो जाता है ।

प्रतिषेध—उपरोक्त वर्णन से यह स्पष्ट है कि प्राचीन आचार्यों को सक्रामक रोग, जीवाणु द्वारा रोग प्रसार का

गहन ज्ञान महत्त्वो वर्ष पूर्व था और इस प्रकार जनपदो-  
ध्वम द्वारा संक्रामक रोगों द्वारा नगर के नगर, गोगक्रान्त  
होकर नाट हो जाते थे अतः उन्होंने संक्रामक रोगों में  
स्वच्छता (शुद्ध आहार-विहार) पर बड़ा जोर दिया था—

लाभ प्रज्ञापरधाता इन्द्रिययोग शम स्मृति ।

देशकालज्य विज्ञान सदवृत्तस्य च सेवनम् ॥

अर्थात् प्रज्ञापरधात का ज्ञान, इन्द्रियों का उपशमन,  
देशकाल का ज्ञान, सदाचार का पालन करने से निज एवं  
आगन्तुज-संक्रामक व्याधियाँ शांत होती हैं। आयुर्वेदीय  
दिन चर्या, ऋतुचर्या का पालन करने से शरीर में रोग  
निरोधक क्षमता (immunity) बनी रहती है। आयुर्वेदज्ञ  
बीजरूप जीवाणु को महत्त्व न देकर क्षेत्र रूप शरीर को  
अधिक महत्त्व देते हैं। रोग प्रतिरोधक क्षमता से युक्त मनुष्य  
शरीर में जीवाणुओं के उपस्थित रहने पर भी रोगोत्पत्ति  
ठीक उन्नी प्रकार नहीं होती जिस प्रकार ऊपर धरा में  
डालने गए बीज में बिना काल (ऋतु) एवं वर्षा के अकुरो-  
त्पत्ति नहीं होती। अतः रोग प्रतिरोध के लिए ही आयु-  
र्वेद में हितकर आहार-विहार पथ्य तथा सद्ब्रत पालन  
पर जोर दिया है और रक्त्त वृत्त का पालन करने वाला  
व्यक्ति सदा निरोग रहता है।

सन् १६८३ में गैलीलियो नामक वैज्ञानिक के द्वारा  
अणुबीक्षण यन्त्र के आविष्कार के एक जनान्त्री बाद आधु-  
निक वैज्ञानिकों ने २ प्रकार के जीवाणुओं का अन्वेषण  
किया। एक वे जो शरीर की रक्षा करते हैं जिनको आयु-  
र्वेद में सहज नाम से कहा है और दूसरे वे जो रोगोत्पादक  
होते हैं। इन दोनों प्रकार के जीवाणुओं का ज्ञान महत्त्वो  
वर्ष पूर्व आयुर्वेदज्ञों को था। आचार्य चरक लिखते हैं—

इह खलुमग्निवेण विशति विधा क्रमय पूर्वमुद्दिष्टा  
नानाविधेन प्रविभागेवाल महजेनम ते पुन प्रकृति  
भिर्भिद्यमाना चतुर्विधा भवन्ति तद्यथा-पुरीपजा ग्लेष्मणा  
शोणितजा मजजाश्चेति ।

शरीर जीवाणुमय है और सहज जीवाणु शरीर रक्षक  
है। इस प्रकार दो भेद से कृमियों के दो प्रकार के जीवा-  
णुओं का वर्णन है—दृश्य और अदृश्य। बाह्य और  
आभ्यन्तर भेद में भी कृमियों के दो प्रकार हैं तथा स्थान भेद  
से भी इन्हें चार प्रकार का माना है।

(१) बाह्य मलज कृमि-यूका (जू) और निक्षा (लीख)

(२) रुफज जैसे—अन्नाद्, उदरावेण्ट हृदयाद्,  
महाशुद्, चुरव, दर्भ कुमुम, मुगन्ध ।

(३) रक्तज जैसे—केणाद्, रोमनिध्वम, रोमद्वीप,  
उदुग्वर, मौरस और मानर ।

(४) पुरीपज जैसे—केकेम्क, मकेम्क, सीमुराद्, मयूल  
और लेलिह ।

उन बीम प्रकार की कृमियों में से होने वाले कोठ,  
पिउका, कण्डू, गण्ड (बाह्य कृमियों में) आनाह, दावयु,  
पीनग (रुफज कृमियों से) कुष्ठ (रक्तज कृमियों से)  
विड्भेद कुल, कार्ष्य (पुरीप कृमियों से) आदि विकार  
संक्रमण द्वारा एक दूसरे में फैलते हैं।

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान ने सूक्ष्मदर्शक यन्त्र की  
सहायता से उनके जीवाणुओं को प्रत्यक्ष देख लिया है  
किन्तु अभी भी अनेक ऐसे रोग हैं जिन्हें केवल विष  
(Virus) जन्य माना है जैसे रोमानिका (Measles)  
मसूरिका (Small Pox) कर्णभूल शोथ (Mumps) जल-  
सन्त्राम (Rebics) आदि। मानव आयुर्वेद में भी इनको  
विषजन्य माना है जैसे कुप्येन म्वय विष मग्ग न जीवति  
म मानत्र जलसन्त्राममे मुश्रुत' इन रोगों का प्रसार भी अन्य  
संक्रामक रोगों की तरह होता है। जब सन्त्राम में पीडित  
प्राणी जब दूसरे प्राणी को काटता है तो उगकी लाला में  
उपस्थित विष दूसरे प्राणी के रुधिर में पहुँच जाता है  
तथा जलसन्त्राम रोग का संक्रमण हो जाता है। प्राचीन  
महिता ग्रन्थों में जो संक्रमण सम्बन्धी विवेचन उपलब्ध  
होता है वह रोगों के गभीर अध्ययन तथा प्रत्यक्ष कर्मा-  
भ्याम पर आधारित है। प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष कृमियों,  
रोगोत्पादक विष, इनका वायु जल आदि के द्वारा प्रसार,  
शयन, प्रसंग, निष्वास, सहभोजन आदि का रोग फैलने  
में सहयोग आदि पर सूक्ष्म विवेचन उपलब्ध होता है।

रोग प्रसार अथवा रोग संक्रमण भिन्न-२ प्रकृति  
वाले मनुष्यों और आहार-विहार, बल, सात्त्विक, सत्व,  
अवस्था आदि भिन्न-भिन्न स्वभाव वाले प्राणियों में एक  
ही समय में फैलकर महामारी का रूप लेता है उसे  
चरकाचार्य ने 'जनपदोध्वज' कहा है। जब वायु, विज्ञ, काल  
जोकि सामान्य होते हैं अघर्म के कारण विकृत हो जाने से  
समान काल में समान लक्षण वाले संक्रामक रोग उत्पन्न

होकर जनपद को को नष्ट कर देते हैं। एक ही व्याधि सामूहिक रूप में फैल कर देश के देश को मिटा देती है। विमूचिका, प्लेग, वातश्लेष्मिकज्वर (फ्लू) के मक्रमण काल में हजारों लोगों की इन रोगों में मृत्यु इसका प्रमाण है। आयुर्वेदजों को इसका ज्ञान था।

अग्निवृत्ताणिजङ्घनद् द्रविणस्युर्विपन्यया

समिद्धं शुक्रं आहृतं ।

—सामवेद छन्द आर्थिकं अ० १/क ७

उपरोक्त ऋचा में होमाग्नि को रोगनाशक बताया गया है। रोगनाशक द्रव्यों से आहृत की गई अग्नि कष्टदायक रोगों और रोगों के कारणों को नष्ट कर देती है।

धूप-हवन—प्राचीनकाल में आयुर्वेद मनीषियों ने ऐसी वस्तुओं की खोज कर ली थी जिनको अग्नि में डालकर धूप करने व हवन करने से कीटाणुओं का विनाश हो जाता था तथा वायु मण्डल निर्मल (शुद्ध) हो जाता है और इस प्रकार सामूहिक स्वास्थ्य की रक्षा कर जनपदोद्धवस एव संक्रामक महामारियों पर नियन्त्रण पाया जाता था।

आधुनिक वैज्ञानिकों ने भी अनुसन्धान करके पाया है कि हवनीय सामग्री को अग्नि में डालने से जो गैस बनती है उससे दूषित कीटाणुओं का विनाश तो होता ही है साथ ही वायु मंडल (Atmosphere) भी शुद्ध हो जाता है। इसमें मलेरिया, क्षय, शीतला, प्लेग आदि व्याधिया आसानी से नष्ट हो जाती हैं। हेनकिन महोदय ने अपनी पुस्तक 'व्यूवोनिक प्लेग' में लिखा है कि अग्नि में केशर घृत डालने से प्लेग के कीटाणु नष्ट हो जाते हैं।

जर्मनी के टिलिट नामक विद्वान् ने लिखा है कि खाड को अग्नि में जलाने से 'फार्मिकएलडीहाइड' उत्पन्न होकर रोग के कीटाणुओं का नाश करता है। कई पश्चिमी विद्वानों ने हवनीय सामग्री के तेल को पानी में डालकर उस जल को गरम करके रोगियों को सूँघने दिया। इससे उनके शरीर की पीडा, स्फोट एव वेदना दूर हो गये।

सूर्य के प्रकाश से भी रोगोत्पादक कीटाणुओं का प्रभाव कम होता है तथा सभी प्रकार के रोगाणु न्यूनाधिक काल में समाप्त हो जाते हैं।

आयुर्वेद को इस बात का भी ज्ञान था कि श्लीपद रोग के कीटाणु मध्यरात्रि में ही वृद्धि पाकर रोग को तीव्र करते हैं। डा० मर हेवलीक चार्म ने आयुर्वेद के इस सिद्धान्त की आलोचना करते हुए कहा था कि ये वैद्य समझते हैं कि श्लीपद रोग मानो कोई प्रेमी है जो चादनी रात में मोते अपनी प्रेमिकाओं (रोगियों) को पकड़ लेता है और दिन उगने पर छोड़ देता है। पर जब डा० विडाल तथा डा० जावाल ने सिद्ध कर दिया कि यह ज्यो-ज्यो रात बढ़ती है श्लीपद के कीटाणुओं की संख्या बढ़ती है और मध्यरात्रि में इसकी संख्या सर्वाधिक होती है। एतदर्थ श्लीपद के रोगी का मध्यरात्रि में ही रक्त परीक्षण आधुनिक वैज्ञानिक करते हैं और क्रुमि का नाम रात्रिका (Nocturna) रखा गया है, इस बात के सिद्ध हो जाने पर मर हेवलाक चार्म ने कलकत्ता में कालेज के प्रधानाध्यापक पद में सेवानिवृत्त होते समय भारतीय छात्रों को अपने उपरोक्त कथन के लिए दुःख प्रकट करते हुए कहा था—हमारे अधिकांश नये आविष्कार आपके पूर्वजों के शताब्दियों पूर्व विदित सत्यो के 'पुनराविष्कार' मात्र हैं और कुछ नहीं।

अतः आयुर्वेदजों को जीवाणु विज्ञान का पूर्ण ज्ञान था तथापि उन्होंने जीवाणु विज्ञान को प्राथमिकता नहीं दी थी और इसका कारण है—मृष्टि का पञ्च महाभूतात्मक होना। आयुर्वेद सिद्धान्तानुसार प्रत्येक मूर्त्त पदार्थ चाहे वह जड़ हो या चेतन पञ्च महाभूतात्मक है, मानव शरीर भी पञ्च महाभूतात्मक है अतः समस्त शारीरिक क्रियाओं के हेतु तीन ही मौलिक पदार्थ हैं। त्रिदोष-वात, पित्त, कफ।

आधुनिक चिकित्सक जीवाणुओं को ही रोगोत्पत्ति का कारण मानते हैं किन्तु आयुर्वेद का यह सिद्धान्त अकाट्य है कि जीवाणु 'दोष प्रकोप' की अपेक्षा रखते हैं एतदर्थ त्रिदोष ही रोगोत्पत्ति के कारण हैं, अतः आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति 'दोष प्रत्यनीक' होती है अर्थात् त्रिदोष में जो विकृति आती है उनको दूर करने पर ही मूलतः ध्यान दिया जाता है और 'दोष साम्यमरोगता' दोषों के समावस्था में आ जाना ही शरीर का प्राकृत स्वरूप है, आरोग्यता है। अतः आयुर्वेद रोगी की चिकित्सा करता है।

# संक्रामक रोगों के लिए आयुर्वेद

वैद्य लक्ष्मीशंकर त्रिवेदी

मनुष्यों में होने वाले रोगों के अनेक भेद किये गये हैं। आश्रय भेद में दो भेद शारीर और मानस। शारीर के फिर दो भेद निज और आगन्तु। विरुद्ध आहार-विहार से शारीरिक दोष धातु मल विकृत होकर जो रोग उत्पन्न होते हैं वे निज रोग कहे जाते हैं और बाह्य कारणों से शारीरिक दोष धातु मल विकृत होकर जो रोग उत्पन्न होते हैं वे मव आगन्तुज रोग कहे जाने हैं। रोगों का आगन्तु कारण यद्यपि बाह्य कारण होता है परन्तु जब वह शरीर के सम्पर्क में आता है तब शारीरिक दोष धातु अग्नि और मल क्रियाओं में वैषम्य उत्पन्न करता है और रोगोत्पादक कारण बन जाता है।

सक्रामक रोग भी आगन्तुज रोगों के अन्तर्गत आते हैं। उन्हें सक्रामक इसलिए कहा जाता है कि उनका एक व्यक्ति में दूसरे व्यक्ति में सक्रमण होता है। अर्थात् यदि सक्रामक रोग से ग्रहित कोई रोगी है तो उसके निकट सम्पर्क में आने वाले अन्य व्यक्तियों में वह रोग सक्रमण कर सकता है। यह सक्रमण रोगी के स्पर्श से, श्वास-प्रश्वाम द्वारा दूषित वायु में, रोगी के मल मूत्र में बैठी मक्खियों द्वारा दूषित खाद्य पेय का सेवन करने से, रोगी के माथे शयन भोजन आदि करने से हो सकता है। सक्रामक रोगों का सक्रमण वायु जल खाद्य पेय मक्खी मच्छर आदिकों के माध्यम से दूरस्थ स्थानों तक पहुँच जाता है और स्थानीय रोग कभी-कभी पूरे जनपद में फैल कर जनपदोद्भव का कारण बन जाता है।

सभी आगन्तु रोग सक्रामक नहीं होते और न सभी दूषित जल वायु खाद्य पेय के सेवन से सक्रामक रोग ही होते हैं। जब जल वायु खाद्य पेय किसी सक्रामक रोग से दूषित होता है तब उसका सेवन करने वाले व्यक्तियों को उस रोग का सक्रमण होता है। तात्पर्य यह है कि भिन्न-

भिन्न सक्रामक रोगों का सक्रमण या तो रोगी के साथ सीधे सम्पर्क में आने से होता है या फिर उनके द्वारा दूषित माध्यमों से होता है। वे माध्यम जल वायु की तरह व्यापक हुए तो रोग का प्रसार भी व्यापक होता है और यदि खाद्य पेय जैसा अल्प व्यापक हुआ तो प्रसार का क्षेत्र भी सीमित रहता है। सक्रमण के सम्बन्ध में यह बात भी ध्यान देने की है कि दूषित जल वायु खाद्य पेय का प्रभाव सम्पर्क में आये सभी व्यक्तियों पर समान नहीं होता। कुछ व्यक्ति आशिक रूप से प्रभावित होते हैं कुछ पूर्ण रूप में और कुछ अप्रभावित रहते हैं। इसका कारण यह है कि स्वास्थ्य की दृष्टि में असमान विभिन्न लोगों की रोग प्रतिरोधी क्षमता भिन्न होती है। यह रोग प्रतिरोधी क्षमता सक्रामक रोगों के प्रसार रोकने में महत्वपूर्ण कार्य करती है। सक्रामक रोगों की चिकित्सा में भी रोग प्रतिरोधी क्षमता की महत्वपूर्ण भूमिका रहती है।

अनेक सक्रामक रोगों का आयुर्वेद के चिकित्सा तथा निदान के ग्रन्थों में उल्लेख है जो एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में सीधा सम्पर्क होने से अथवा किसी माध्यम में सक्रमित होते हैं। कुण्ठ, विसर्प, ज्वर, क्षय, चेचक, नेत्राभिष्यन्द चर्म रोग आदि रोगों का एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्तियों में सक्रमण होता है। इन रोगों के उत्पादक कारण सूक्ष्म जीवाणु होते हैं। इन्हें आयुर्वेद में क्रिमि, राक्षस, भूत, पिशाच कहा गया है। ये जीवाणु इतने सूक्ष्म होते हैं कि नेत्रों के द्वारा उन्हें देख पाना संभव नहीं है। अब सूक्ष्मदर्शी यंत्र के सुलभ होने पर आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में इन सूक्ष्म जीवाणुओं पर अधिक खोज हुई है और उपर्युक्त रोगों के अतिरिक्त कुछ अन्य रोगों के कारणभूत जीवाणुओं की भी खोज करनी गई है और उनकी पहिचान मुनिश्चित करके उसके जीवन-



वृत्त भी अध्ययन किया गया है।

जीवाणु विज्ञान आधुनिक चिकित्सा विज्ञान का एक अङ्ग बन गया है। जीवाणुजन्य रोगों की चिकित्सा का भी त्वरित विकास हुआ और ऐसा प्रतीत होने लगा कि जब सभी जीवाणुज रोगों को समूल नष्ट किया जा सकेगा। यह आश्चर्यजनक प्रगति अर्धशताब्दि में ही प्राप्त कर ली गयी। सन् ३० में प्रथम सफल जीवाणु नाशक औषधि सल्फा ड्रग बाजार में मुलभ होगई जिनमें अनेक संक्रामक रोगों पर प्रभाव दर्शाया। कुछ वर्षों में ही पेन्सिलीन ने चिकित्सा जगत में तहलका मचा दिया जिनमें अनेक घातक जीवाणुज रोगों पर नियंत्रण स्थापित किया। पेन्सिलीन को जीवन रक्षक औषधि घोषित किया गया। फिर तो क्लोरोमाइसिटिन, स्ट्रैप्टोमाइसिन, टेट्रासाइक्लिन, टेट्रासाइमिन जैसी जीवन रक्षक औषधियां तथा क्षयनाशक औषधियों ने सफलता का उच्चरोत्तर उच्च कीर्तिमान स्थापित करने का क्रम जारी रखा। यह क्रम सन् ७० तक (चालीस वर्ष) अबाध गति से चलता रहा। परन्तु इसके बाद उनकी गुणवत्ता में न्यूनता आने लगी और इच्छित लाभ के लिये औषधि की मात्रा बढ़ाई जाने लगी। फिर भी उसका जीवाणु नाशक प्रभाव कम ही होता गया। चिन्ताजनक बात तो यह हुई कि इन औषधियों का मनुष्य शरीर पर हानिकारक प्रभाव होने लगा जो प्रायः घातक भी होता है। इन औषधियों का यदि अधिक समय तक प्रयोग किया गया तो अन्य अनेक उपद्रव स्वरूप नये-नये रोग उत्पन्न हो जाने लगे। परिणामस्वरूप उक्त औषधियों का प्रयोग उनके जाविष्कारक देशों में भी बहुत सीमित कर दिया गया है और अन्य निरापद औषधियों की खोज की जा रही है।

## आयुर्वेद का क्षेत्र, बीज और निरापद

### औषधि सिद्धान्त

चिकित्सा के क्षेत्र में आयुर्वेद का सिद्धान्त मौलिक एवं पूर्ण निरापद दोषरहित है। आयुर्वेद के अनुसार रोगोत्पादक क्षेत्र मनुष्य का शरीर यदि रोगोत्पादक बीज जीवाणु की वृद्धि तथा प्रसरण के अनुकूल न रहे तो जीवाणु के संक्रमण होने पर भी वह रोगोत्पादक नहीं हो सकता। यदि रोग उत्पन्न भी हुआ तो परिस्थिति अनुकूल न होने के कारण रोग का प्रसार नहीं हो पाता और

रोग प्रायः ही नष्ट हो जाता है। मनुष्य को रोगों से बचाने में निराला नहीं रहना चाहिए जो रोगों का प्रयोग किया जाता है। आयुर्वेद के मन्त्रों में आयुर्वेद का यह प्रायश्चित्त मिलता है कि सभी औषधियों का प्रयोग करना उचित है तो रोग का भय नहीं परन्तु मनुष्य शरीर पर किसी प्रकार का दुःप्रभाव पड़े। संक्रमण से रोगों में प्रयुक्त होने वाली आयुर्वेदिक औषधियों में यह विशेषता है कि उनमें जीवाणु का विनाश तो होता है परन्तु मनुष्य शरीर पर उनका किसी प्रकार का दुःप्रभाव नहीं पड़ता। नीम इसका अवन्त उदाहरण है।

लगभग दो हजार वर्षों में आयुर्वेदज्ञों की यह शक्ति-शाली शक्ति कि संक्रामक रोग मूल्य अल्प औषधियों से उत्पन्न होने वाले रोगों का संक्रमण एक व्यक्ति के द्वारा व्यक्ति में होता है। तभी में संक्रामक रोगों को रोकने के लिये जीवाणुओं के विरुद्ध आयुर्वेद का अभियान चल रहा है। इन क्षेत्रों में अनेक प्रकार की औषधियों की खोज हुई है जिनमें नीम, चिरायता, गुर्ज, तुलसी, मन्थपत्र, चण्डा, कन्नेर, कुटज, अमर, गुग्गुलु, तुवरक, चित्रक, विट्पत्र, अजपाइन, अनन्तमूल, मूर्धा, अर्जुन, पुष्कामूल, मृन्मैत्री, हृदी, त्रायमाण, स्नुही, मरमा, तामरमांषा, निर्गुण्डी चक्रमर्द, चमेरी, शिरीष, चम्पनाभ, पीपल, बरगद, गुल्म पाकड, बबूल, चन्दन, शीतल चीनी, चोपनीनी, तपूर खैर, मुण्डी, गरुड, लीन, पिप्पली, उनवा आदि प्रमुख हैं। आज भी संक्रामक रोगों की आयुर्वेदिक चिकित्सा ही सर्वश्रेष्ठ है। अन्य चिकित्सा पद्धतियों की तरह आयुर्वेदिक औषधियों का दुष्प्रभाव नहीं होना, रोग निर्मूल होता है, धातुओं में उपजे वैषम्य में समता स्थापित होती है और रोगी पूर्ण स्वास्थ्य का अनुभव करता है।

शल्य शालाक्य माध्य रोगों को छोड़कर आग्, नाक, कान, मसूढ़े और गले के सामान्य संक्रामक रोगों की आयुर्वेदिक सफल चिकित्सा होती है। अनेक नेत्र द्रव, नेत्र विन्दु, लेप, आश्च्योतन, पुष्टिस, कर्णविन्दु, तैल, वटी, पडविन्दु तैल, मजन, दशन सस्कार चूर्ण, मुखशोधक क्वाथ, इरिमेदादि तैल, चित्रक हरीतकी, खदिरादि वटी, मरिचादि वटी, तुलसी, मुलैठी, कालीमिर्च, दालचीनी, सोठ आदि अनेक औषधियां हैं जिनसे ऊर्ध्वजन्तुगत रोगों की सफल चिकित्सा की जाती है। शल्य साध्य फेफड़े के

रोगो को छोड़कर सभी रोगो की आयुर्वेदिक चिकित्सा सफलतापूर्वक की जाती है। यकृतप्लीहा गुर्दे और आंतो के सभी संक्रामक रोग (शल्यसाध्य रोगो को छोड़कर) आयुर्वेदिक चिकित्सा से ठीक होते हैं। सन्धिशोथ मे त्वचा के रोगो मे गुग्गुल, रास्नादि क्वाथ, पुनर्नवादि क्वाथ, मजिष्ठादि क्वाथ, सारिवाच्चरिष्ट, खदिरारिष्ट, गधकरसायन, तैल, मलहम आदि सफल औषधिया है। चेचक की सफल चिकित्सा होती है। मूत्र सस्थान के संक्रामक रोगो मे शिलाजीत, चन्द्रकला, चन्दनासव, चन्दनादि वटी, गोक्षुरादि गुग्गुल, गोक्षुर क्वाथ, पञ्चतृण क्वाथ आदि प्रभावी औषधिया है। सभी क्षुद्रराग फोडा-फुन्सी, विद्रधि व्रण आदि के लिए लेप, क्वाथ, कल्क, तैल आदि अनेक उत्तम सफल योग ग्रन्थो मे लिखे हे जिनका व्यापक प्रयोग देश मे होता है। स्त्री गुप्ताङ्गो के संक्रामक रोगो की भी सफल चिकित्सा आयुर्वेदिक पद्धति से होती है। यद्यपि लोकमान्यता यह हो गई है कि इसके लिए लेडी डाक्टर के पास जाना चाहिए क्योंकि रत्री वैद्याओ का अभाव है और वैद्य इन रोगो की चिकित्सा नहीं करते। जहा तक पथ्यापथ्य की बात है रोगी की प्रकृति देशकाल बला-बल के अनुसार चिकित्सक बताता है। वैसे प्रत्येक रोग मे आचार्यो ने निर्देश किया है। आयुर्वेद के प्राचीन चिकित्सा ग्रन्थो मे जो योग लिखे गये है वे सभी अनुभूत है। अवस्था के अनुसार उनका च्नुनाव करना चाहिए। विशेष कर स्वर्णघटित योगो पर ध्यान देना चाहिए। क्योंकि उनसे रोगी की आन्तरिक शक्ति बढकर रोग प्रतिरोधी क्षमता बढती है। वर्तमान मे जब पर्यावरण प्रदूषण बढा है और खाद्य पेय भी अच्छे नहीं मिल पाते

तब रोगी का बल और रोग प्रतिरोधी क्षमता बढाना आवश्यक हो गया है।

इसका तात्पर्य यह नहीं है कि आयुर्वेद ने संक्रामक रोगो को निर्मूल कराने मे सफलता प्राप्त कर ली है। इसके लिये अभी बहुत कुछ करना शेष है। वस्तुत वर्तमान मे जो कुछ आयुर्वेदिक चिकित्सा उपलब्ध है वह सब आज से हजार वर्ष पूर्व आयुर्वेदज्ञो के परिश्रम का फल है तब से इम दिश, मे कुछ विशेष कार्य नहीं हुआ है। अब ऐसे वैज्ञानिक साधन उपलब्ध ह जिनसे अधिक कार्य किया जा सकता है। सूक्ष्मदर्शी यन्त्र से जीवाणुओ का विस्तृत अध्ययन सरल हो गया है। अब उनका जातिगत बर्गीकरण करके अधिक प्रभावी औषधि निश्चित की जा सकती है। जीवाणुओ का जीवनवृत्त जानकर उनसे बचाव का भी निर्देश किया जा सकता है। क्षय, कुष्ठ, कैंसर जैसे कुछ ऐसे घातक रोग है जिनका समाधान शीघ्र खोजा जाना चाहिए। प्रत्येक आयुर्वेद विद्यालय मे एक गवेपणा कक्ष होना चाहिए जिसमे स्थानीय वनीषधियो पर विशेष रूप से तथा सामान्य वनीषधियो पर मामान्य रूप से कार्य किया जाये। इस सम्बन्ध मे यह बात ध्यान देने योग्य है कि पाण्ड्याय चिकित्सा वैज्ञानिको ने जीवाणुनाशक उच्च जोटि के रामायनिको की खोज की थी परन्तु उन सबका मानव शरीर पर घातक दुष्परिणाम होता है इसलिए वनीषधिया ही एकमात्र आशा ह जो निरापद औषधि दे सकती है। इस गवेपणा के कार्य मे आयुर्वेदिक फार्मिसिया उपयोगी सहायता कर सकती है।

# रोगजनक अध्ययन

डा० ओ० पी० वर्मा एम० ए०, डी० एस्-सी० ए०

सक्रामक रोग मानव जगत के विनाश का कारण बने हुए हैं, जिनमें हजारों मनुष्य काग कलवित होते आ रहे हैं। चिकित्सा-विज्ञान ने निरन्तर उन जोर ध्यान देकर अपने अनुसन्धानों के माध्यम से इन रोगों पर निय-करण का प्रयत्न किया है लेकिन फिर भी पूर्णरूप से रोकथाम में सक्षम नहीं हो पाये हैं। इन रोगों के मूल में सूक्ष्म जीवाणुओं और विषाणुओं का हाथ है। सभी प्रकार के जीवाणु मनुष्य को हानि नहीं पहुंचाते हैं बल्कि कुछ तो जीवन के लिए आवश्यक भी हैं। जबकि दूसरे ऐसे कई जीवाणु और विषाणु हैं, जो रोग उत्पन्न करने की क्षमता रखते हैं। खासी, न्युमोनिया, गले में शोथ, अय आदि रोग जीवाणुओं की देन हैं। विषाणु से उत्पन्न रोग इनसे भी अधिक घातक एवं भयानक होते हैं। विषाणुओं का आकार अति सूक्ष्म होता है। रोग उपचार में इनकी जानकारी से चिकित्सा करना सरल हो जाता है। मुख्य सक्रामक रोगों के घटक निम्नलिखित हैं—

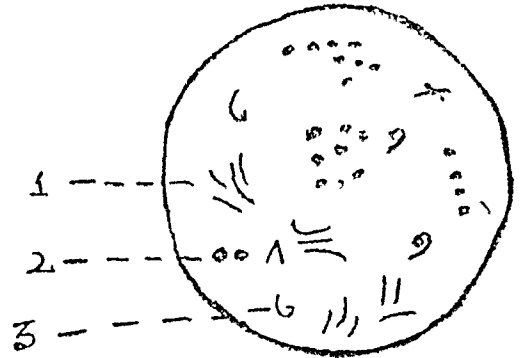
- १ जीवाणु (Bacterium)
- २ विषाणु (Virus)
- ३ एक कोशिक जीव या प्रोटोजोआ (Protazoa)
- ४ रिकेट्सी (Rickettsia)
- ५ कवक या फंजाई (Fungi)
- ६ बहुकोशिक जीव या मेटोजोआ (Metazoa)

१ जीवाणु—जीवाणुओं को सूक्ष्मदर्शी द्वारा आसानी से देखा जा सकता है। ये आकार में विषाणुओं की अपेक्षाकृत बड़े होते हैं। अनुमानत एक जीवाणु का आकार एक मि०मी० का १/१००० भाग होता है। मुख्य रूप में ये तीन प्रकार के होते हैं, देखो चित्र सं०—१

(१) छडीनुमा, (२) कोकई (गोलाकार)। (३) अकुणनुमा।

(१) छडीनुमा जीवाणु—छडीनुमा जीवाणु आकृति में छडी के आकार के होते हैं। ये आन्त्र शोथ, निफाला आदि रोग के मूल कारण होते हैं। जीवाणुओं का यह वर्ग आकार में सबसे अधिक है।

(२) कोकई (गोलाकार) जीवाणु—ये जीवाणु आकृति में गोलाकार होते हैं। सूक्ष्मदर्शी द्वारा उन्हें आसानी से पहचाना जा सकता है। उनके द्वारा न्युमो-निया, गलवातामकोप, फुन्गी आदि रोग उत्पन्न होते हैं।



विभिन्न प्रकार के जीवाणु

(१) छडीनुमा (२) कोकई (गोलाकार) (३) अकुणनुमा

(३) अकुणनुमा जीवाणु—ये जीवाणु आकृति में अकुण या कौमा के आकार के होते हैं, इनके द्वारा हेजा आदि बीमारिया पैदा होती हैं। कुछ जीवाणु विकट परिस्थितियों में भी अपने को जीवित रखते हैं। ये अपने ऊपर एक कठे पदार्थ से ढक लेते हैं एवं जब भी अनुकूल पर्यावरण मिलता है, ये पुन सक्रिय हो जाते हैं यथा—धनुप स्तम्भ के जीवाणु। जीवाणुओं में पुनरुत्पादन की क्षमता होती है, जिससे ये प्रत्येक २०-३० मिनट में दुगनी सख्या में हो जाते हैं। इस तरह पन्द्रह घण्टों में एक जीवाणु दस लाख जीवाणुओं को जन्म देकर अपना वंश

बढा लेते हैं। यह अवस्था किननी भयकर होगी।

जीवाणु जब पुनरुत्पन्न की क्रिया मरत होते हैं तो "एकगोटाविमन ट्रिप" पैदा करते अति सूक्ष्म मात्रा में भी हमारे शरीर में विकार उत्पन्न करने में सक्षम होता है। जब जीवाणुओं की मृत्यु होती है तो इनसे टॉक्सिन या आविष निकलता है, जिसे एण्डोटॉक्सिन कहते हैं। किसी भी जीवाणु की बीमारी उत्पन्न करने की शक्ति ऐसे आविष बनाने की शक्ति पर निर्भर रहती है। यह आविष कितना भयङ्कर होता है, इसका अनुमान इसी से लगाया जा सकता है कि आविष की सौ ग्राम की मात्रा समस्त विश्व की जनसंख्या को समाप्त करने के लिए काफी है।

(२) विषाणु (Virus)—यह भी रोगोत्पत्ति में सहायक है लेकिन सभी विषाणु हानिकारक नहीं होते हैं। कुछ विषाणु ही शरीर में रोग उत्पन्न करते हैं। ये जीवाणुओं की अपेक्षा बड़े सूक्ष्म होते हैं। ये विषाणु भी जीवाणुओं की तरह कई आकृतियों में पाये जाते हैं। इनमें छड़ीनुमा, पटफोण, गोलाकार आदि आकृति के ही विषाणु अधिक देखने को मिलते हैं। ये विषाणु उतने सूक्ष्म होते हैं कि सूक्ष्मदर्शी से देखने पर भी दिखाई नहीं देते हैं। अतः इनका पता लगाने हेतु विशेष यन्त्र "इलेक्ट्रान सूक्ष्मदर्शी" का प्रयोग करते हैं। इनका आकार १० से ५० मि० माईक्रान्स तक होता है। अनुसंधान से पता चला है कि विषाणु न्युक्लिक एसिड के बने होते हैं तथा इनकी ऊपरी परत प्रोटीन की बनी होती है। विषाणु का परिपोषण केवल जीवित कोश में ही हो सकता है। जब विषाणुओं का न्युक्लिक एसिड कोशिकाओं में प्रवेश करता है तब यह संक्रामक होकर रोग फैलाता है।

अतः विषाणु जीवाणुओं की अपेक्षा अधिक भयङ्कर होता है एवं आकृति में अति सूक्ष्म होते हैं। अतः उनका पता लगाना बहुत ही जरूरी हो जाता है अन्यथा रोग का प्रसार होकर संक्रमण क्षमता बढाकर यह सार्वजनिक रूप में फैल सकता है।

(३) प्रोटोजोआ (एककोशिक जीव)—प्रोटोजोआ क्योंकि एक कोशिका के बने होते हैं, अतः उनकी आकृति सरल होती है। ये आसानी से सूक्ष्मदर्शी द्वारा देखे जा सकते हैं। ये प्रोटोजोआ हमारे शरीर में मलेरिया, जिआ-

डियता, एमीबता, ट्राइकोमोनसता आदि रोग फैलाते एवं पैदा करने हैं।

(४) रिकेट्सी—उनका आकार जीवाणुओं में छोटा एवं विषाणुओं से बड़ा होता है। इन्हें सूक्ष्मदर्शी से आसानी से देखा जा सकता है। इन रिकेट्सी के वाहक जू। चिचडे आदि हैं। ये इनके माध्यम से मनुष्य शरीर में रिकेट्सी को प्रविष्ट कराके रोग उत्पन्न करते हैं। इसका उदाहरण (Typhus) बुखार है।

(५) कवक (फगाई)—यह एक तरह की पौधजीवी है, जिन्हें आसानी से सूक्ष्मदर्शी से देखा जा सकता है। हमारे समूचे पर्यावरण में ये विद्यमान रहते हैं, लेकिन सभी प्रकार के कवक हानिकारक नहीं होते हैं। पाद्य पदार्थ, पेय पदार्थ, त्वचा, आते आदि पर अनेक प्रकार की कवकों की परतें जमी रहती हैं। ये कवक प्राकृतिक रूप में हानिकारक होते हुए हमारे शरीर को हानि पहुंचाने में सक्षम नहीं होती हैं। व्यक्ति की प्रतिरक्त क्षमता कम होने पर यह रोग उत्पन्न करने में सफल होजाते हैं।

(६) मेटोजोआ (बहुकोशिक)—जैसा कि नाम से जाना जा सकता है, ये बहुकोशिका के बने होते हैं। इन्हें भी आसानी से सूक्ष्मदर्शी द्वारा देखा जा सकता है। उनका प्रभाव शरीर पर तभी देखने को मिलता है जबकि हम लापरवाही करके सामान्य स्वास्थ्य सम्बन्धी नियमों की अवहेलना करना शुद्ध कर देते हैं। उनकी उत्पत्ति व्यक्तिगत अस्वच्छता रखने और अशुद्ध भोज्य पदार्थ एवं पानी के सेवन से होती है। अतः उनको आसानी से रोका जा सकता है। अगर मनुष्य सामान्य स्वास्थ्य के नियमों के साथ-साथ शुद्ध भोजन एवं पानी का सेवन करे तो इनके द्वारा उत्पन्न रोगों से बचा जा सकता है।

रोग फैलाने वाले माधन—हमारे शरीर में रोग फैलाने की क्रिया में अनेक माधन अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। उन माध्यमों का गन्ध में वर्णन करना सामयिक रहेगा—

[१] वायु।

[२] भोज्य पदार्थ।

[३] स्पर्श।

[४] कीट वाहिन।

[५] धान द्वारा।

[६] वाहको द्वारा ।

[७] जत्र ।

१ वायु—वायु रोगाणुओं का एक स्थान से दूसरे स्थान पर ले जाने का मुख्य साधन है । रोगी के खामने, छीकने या जोर में बोलने पर छोटी-छोटी बूंदों के रूप में जीवाणु या त्रिपाणु निकल कर हवा में दूर तक फैल जाते हैं, जिन्हें देखना संभव नहीं होता है । जब स्वस्थ व्यक्ति श्वास लेता है तो वातावरण में फैले हुए ये जीवाणु नाक या मुँह के माध्यम से शरीर में प्रवेश करके रोग का कारण बनते हैं । इस क्रिया को बिन्दुक संक्रमण (Droplet Infection) कहते हैं । वायु द्वारा फैलने वाले रोगों में खसरा, चेचक, स्ट्रेप थ्रोत, क्षय, न्युमोनिया, डिप्थीरिया आदि प्रमुख हैं ।

२ भोज्य पदार्थ—अशुद्ध भोजन के द्वारा जीवाणुओं का प्रवेश शरीर में हो जाता है । इन शुद्ध भोज्य पदार्थों को दूषित करने का कार्य मक्खियों द्वारा सम्पादित किया जाता है । मक्खियाँ मल, मूत्र आदि पर बैठकर उनमें व्याप्त रोगाणुओं को अपने पैरों में ले आती हैं । एव जत्र वह शुद्ध भोजन पर बैठती है तो उसमें वे कीटाणु छोड़ देती हैं जिसमें वह भोज्य पदार्थ अशुद्ध हो जाता है । नाखूनों में व्याप्त मूल भी भोज्य पदार्थों को दूषित कर सकता है । क्षय, हैजा, पेचिस आदि रोगों के रोगाणुओं का प्रसारण भोजन के द्वारा होता है । दूध देने वाले पशुओं के द्वारा भी जीवाणुओं का प्रसार बहुत बड़ी संख्या में होते देखा गया है । गाय, भेड़ा में भी मानव शरीर की तरह क्षय रोग होता है । जब ऐसे पशुओं का दूध हम अपने दैनिक भोजन में प्रयोग करते हैं तो दूध में आये हुए जीवाणुओं द्वारा वह हमारे शरीर में प्रविष्ट होकर क्षय रोग उत्पन्न कर देते हैं । उससे साथ-साथ गन्नी-सडी चरतुओं तथा फल एव सब्जियों के प्रयोग से हैजा, पेचिस आदि रोगों के कीटाणु हमारे शरीर में प्रविष्ट हो जाते हैं ।

३ स्पर्श—कुछ रोग स्पर्श होने पर फैलते हैं । जब कोई स्वस्थ व्यक्ति रोगी मनुष्यों के वस्त्र-वर्तन या अन्य वस्तुओं के सम्पर्क में आता है तो जीवाणु उसके शरीर में उन माध्यमों से प्रविष्ट होकर रोग उत्पत्ति में सहायक होते हैं । स्पर्शजन्य रोगों का फैलाव केवल शारीरिक

स्पर्श तक ही सीमित नहीं रहता है बल्कि रोगी के दैनिक उपयोग में आने वाली वस्तुओं समाल, फर्नीचर, तौलिया, चदर, दर्दन आदि के स्पर्श में भी हो सकता है । उपदण तथा गुजाक जैसी-जैसी नगिक वीमारिया शारीरिक सम्भोग में फैलती हैं । स्पर्श द्वारा दाद, खुजली, फोडे-फुन्सी, आखों का आना आदि रोग फैलते हैं ।

४ कीट वाहित—कीट के काटने पर फैलने वाला रोग मलेरिया (विषम ज्वर) है । मलेरिया फैलाने वाले मच्छर एनाफेलीज वर्ग के होते हैं । जब ये मच्छर किसी मलेरिया संक्रमित व्यक्ति को काटते हैं जिससे उसके शरीर में मलेरिया के जीवाणु आ जाते हैं । जब यह संक्रमित मच्छर किसी स्वस्थ व्यक्ति को काटते हैं तो उसके खून में मलेरिया के जीवाणु छोड़ जाते हैं, जिससे कालान्तर में वह व्यक्ति मलेरिया से पीड़ित हो जाता है । इसके अतिरिक्त चूहों द्वारा प्लेग रोग भी इस वर्ग में आता है ।

५ घाव द्वारा—घाव द्वारा भी रोग का संक्रमण होता है, इसका उदाहरण धनुस्तम्भ रोग है । घाव द्वारा इसके जीवाणु शरीर में प्रविष्ट हो जाते हैं । ये जीवाणु घोड़ा, गाय आदि पशुओं की आतों में निवास करते हैं । जब ये पशु गोबर आदि करते हैं तो इनके जीवाणु उस गोबर में आ जाते हैं । धीरे-धीरे ये जीवाणु सड़क, खेत के मैदानों तक फैल जाते हैं । कई बार वच्चे खेलते-रगिर पड़ते हैं एव उन्हें चोट आकर घाव हो जाता है क्योंकि मिट्टी में वे जीवाणु पहले से ही विद्यमान रहते रहते हैं, अतः उस घाव के माध्यम से वे शरीर में पहुँच कर रोग का संक्रमण करते हैं ।

६ वाहको द्वारा—कई मनुष्यों में जहरीले जीवाणु निवास करते हुए भी खुद बीमार नहीं होते हैं, लेकिन ऐसे व्यक्तियों में व्याप्त जहरीले जीवाणु दूसरे स्वस्थ व्यक्तियों के लिए रोग का कारण बन सकते हैं । इसी क्रिया को वाहक (Carriers) कहते हैं ।

इसके पूर्व के इतिहास को देखने से यह पाया गया है कि मनुष्य रोगी होने पर ठीक हो जाते हैं, लेकिन उस रोग के जीवाणु उसमें ठीक होने के उपरान्त भी विद्यमान रहते हैं । अन्य माध्यमों की तरह वाहक भी रोग उत्पन्न करने में घातक सिद्ध होते हैं । अतः स्वस्थ व्यक्ति को यथा संभव ऐसे व्यक्तियों से दूर रहना ही

श्रेयस्कर रहता है। उन व्यक्तियों के भल, मूत्र, धूक, इत्यादि से दूर रहना चाहिए। ऐसे रोगों में स्ट्रेपथोट आदि आते हैं।

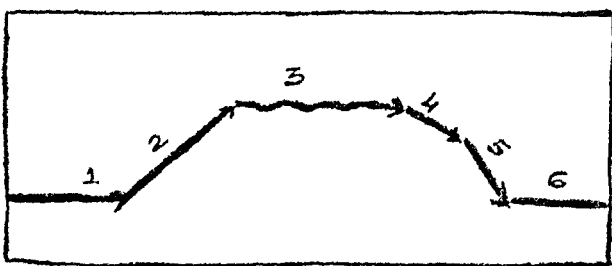
७ जल द्वारा—दूषित जल भी संक्रामक रोग उत्पन्न कर रोग फैलाने में अपना महत्वपूर्ण स्थान रखते हैं। रोगी के वस्त्र, बर्तन आदि को तालाब, जलाशयों में धोने में रोगी में व्याप्त जीवाणु उम जल में चले जाते हैं। जल ऐसे जल का उपयोग एक स्वस्थ मनुष्य करता है तो वह उस रोग से पीड़ित हो जाता है। जल द्वारा हेजा, टाइफाइड, पेन्सिल, आर जोय, नारु (वाला) रोग फैलते हैं।

### संक्रामक रोगों का जीवन चक्र—

जैसा कि हम जान चुके हैं कि संक्रामक रोगों के कारण और माध्यम जलग-२ होते हैं, फिर भी इन रोगों के जीवाणु एवं विषाणुओं के शरीर में प्रविष्ट होने, उनके फैलाव अवधि आदि निश्चित होते हैं जिसे हम रोग का जीवन चक्र कहते हैं।

संक्रामक रोगों के जीवन चक्र को हम छ भागों में विभाजित कर सकते हैं—

[१] रोग की प्रारम्भिक अवस्था—जीवाणुओं के शरीर में प्रविष्ट होकर लक्षण प्रकट होने तक की अवस्था ही प्रारम्भिक अवस्था कही जा सकती है। इस अवस्था में जीवाणु धीरे-२ अपने वृद्धि में जुटे रहते हैं। इस समय रोगी में व्याधि के लक्षण प्रकट नहीं होते हैं, नही रोग संक्रामक होता है।



संक्रामक रोगों का जीवन चक्र

(१) रोग की प्रारम्भिक अवस्था (२) प्रारम्भिक लक्षण (३) रोग की शिखरावस्था (४) रोग की शिथिलता (५) रोग का समाप्तिकाल (६) कीटाणु का परित्याग

[२] प्रारम्भिक लक्षण—इस अवस्था में रोग के प्रथम लक्षण (पूर्वरूप) परिलक्षित होते हैं। श्वसन-तंत्र के संक्रामक रोगों में ये लक्षण सामान्य होने हैं—जैसे नाक और आँख से पानी बहना, मिर अथवा हाथ-पाव में दर्द और खासी। यह अवस्था एक दिन तक रहती है। इन लक्षणों के आधार पर पूर्णरूप से यह निदान नहीं हो पाता है कि रोगी अमुक रोग में पीड़ित है। फिर भी यह अवस्था संक्रमण अवस्था होती है, अतः संक्रामक रोग को रोकने सम्बन्धी बातों एवं व्यक्तिगत स्वच्छता और सामान्य स्वास्थ्य सम्बन्धी अवस्था का पालन अनिवार्य ही नहीं अपरिहार्य होता है।

[३] रोग की शिखरावस्था—जैसा कि नाम से ही विदित हो रहा है कि इस अवस्था में रोग अपनी चरम सीमा पर होता है। इस अवस्था में व्यक्ति के रोग के लक्षण पूर्णरूप में प्रकट हो जाते हैं, जिनमें कि रोग का सही निदान करने में कठिनाई नहीं होती है। इस अवस्था में रोग का संक्रमण भी चरम सीमा पर होता है। अतः स्वस्थ व्यक्ति को रोगात्मक वचने का प्रयास करना ही श्रेयस्कर रहता है।

[४] रोग की शिथिलता—रोग की यह अवस्था शिखर में नीचे की ओर उतरने वाली अवस्था होती है। रोग के लक्षण धीरे-धीरे कम हो जाते हैं, रोग का वेग भी कम हो जाता है।

[५] रोग समाप्ति काल—इस अवस्था में रोगी धीरे-२ स्वस्थ होता चला जाता है। रोग के लक्षण पूर्णतः समाप्त हो जाते हैं।

[६] कीटाणुओं का परित्याग—यह अवस्था कीटाणुओं की समाप्ति का काल होता है। लेकिन यह आवश्यक नहीं है कि रोग के लक्षणों के समाप्त होते ही कीटाणुओं ने भी शरीर को छोड़ दिया है। अतः रोगी के लक्षणों का ठीक होना रोग की संक्रमणता का ठीक होना नहीं। अतः किसी रोगी की पृथक्कीकरण की अवस्था रोग के लक्षणों की समाप्ति तक न मानकर जीवाणुओं की समाप्ति तक समझनी आवश्यक है। कई बार रोग की शिथिलावस्था के बाद रोग के लक्षण समाप्त होकर रोग का पुनः आक्रमण होता देखा गया है। इस अवस्था

को रोग का पुनरावर्तन वहते हैं। यह अवस्था भयङ्कर होती है क्योंकि इसमें जीवाणु सक्रिय होकर पुन अपने वश की वृद्धि करने लग जाते हैं। लेकिन यह अपवाद स्वरूप ही होता है। ऐसी अवस्था सभी रोगियों में नहीं होती है।

शरीर की प्रतिरोध क्षमता बनाम संक्रमण—सभी जीवों को अपने जीवन के लिए मघर्ष करना पड़ता है। जीवन सम्बन्धी प्रतिस्पर्धा और मघर्ष एक प्रक्रिया है जो निरन्तर चलती रहती है। इस मघर्ष में हमें स्पष्ट रूप में दो दल दृष्टिगोचर होते हैं। पहला मानव है एवं दूसरा जीवाणुओं का दल है। इन दोनों में निरन्तर मघर्ष चलता रहता है।

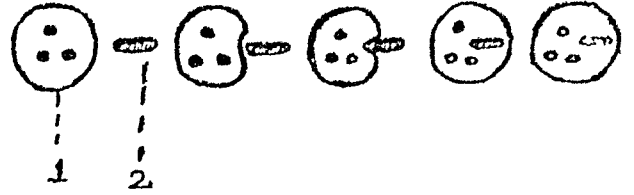
जीवाणु आकार में सूक्ष्म होते हैं एवं एक कोशिका के द्वारा निर्मित होते हैं। इनकी नियन्त्रण शक्ति केन्द्रक होती है। अपने निर्वाह के लिए यह कभी-कभी मानव शरीर पर आक्रमण करते हैं। उनकी शक्ति की अपेक्षा मानव शरीर में प्रतिरोधात्मक शक्ति कई गुणा अधिक होती है। अतः सौ बार में ६६ बार तो ये जीवाणुओं को भगाने या नष्ट करने में सफल हो जाता है। अतः बीमारी जीवन का नियम न होकर एक अपवाद स्वरूप है।

जीवाणुओं के आक्रमण क्योंकि शरीर पर निरन्तर होते रहते हैं, अतः शरीर अपने विभिन्न उपक्रमों के द्वारा इनका मुकाबला करता है। इन उपक्रमों को हम प्रतिरक्षा, असक्रामकता, रोगक्षमता, अथवा बीमारी की रोकथाम की शारीरिक क्षमता कह सकते हैं। निम्नलिखित उपक्रम शरीर को जीवाणुओं में वचाये रखते हैं—

- (१) त्वचा ।
- (२) श्लेष्मकला का कवच ।
- (३) श्वेत रुधिराणु ।
- (४) प्रतिरक्षी ।
- (५) भोजन एवं विटामिन ।

१ त्वचा—त्वचा मानव शरीर का पहला दुर्ग है जिसका कार्य जीवाणुओं के आक्रमणों से शरीर की रोकथाम करना है। ये जीवाणुओं के प्रवेश करने से रोकती हैं। कई जीवाणु तो त्वचा के ससर्ग से ही नष्ट होजाते हैं। कुछ जीवाणु त्वचा के माध्यम से शरीर में प्रवेश करना चाहते हैं लेकिन पहुँचने में असमर्थ रहते हैं। ये

जीवाणु शरीर में उग स्थिति में ही प्रवेश करने में सक्षम होते हैं, जबकि शरीर में कहीं छिद्र हो गया हो या त्वचा फट गई होती है। कुछ जीवाणु वृद्ध शक्तिशाली होते हैं, एवं शरीर में प्रविष्ट हो जाने हैं। डाक्टर ऑपरेशन के पूर्व कितनी ही सावधानी करते हाथ उज्यादि धो ले, लेकिन फिर भी वे अपना दुःप्रभाव दिखाये वगैर नहीं रहते हैं।



जीवाणुओं की श्वेत रुधिराणु द्वारा भक्षण प्रक्रिया  
(१) श्वेत रुधिराणु (२) जीवाणु

२ श्लेष्म कला का कवच—त्वचा की भानि हमारे शरीर के आंतरिक अङ्गों में आखें, नाक, गला एवं मुँह आदि पर श्लेष्म कला कवच रहता है जो कि हमारी जीवाणुओं से प्रतिरक्षा करते हैं। नाक एवं आँखों पर छोटे-छोटे बाल उगे रहते हैं। उनके माध्यम से भी कीटाणुओं को रोकने में सफलता मिलती है। कभी-कभी जीवाणु आँख एवं नाक के माध्यम से इन अङ्गों में प्रवेश होने में सफलता प्राप्त कर लेते हैं। लेकिन आँख में आसू के द्वारा और नाक में छीक या श्लेष्म के माध्यम से बाहर धकेल दिये जाते हैं। इसके उपरांत भी अगर जीवाणु प्रविष्ट होने में सफल हो जाते हैं, तो शरीर के इन अंगों में लाइसोजाइम नामक पदार्थ से नष्ट कर दिये जाते हैं। लाइसोजाइम अधिक शक्ति सम्पन्न होता है, कि अगर आँख का आसू कीटाणुओं पर गिर जाये तो इससे वे नष्ट हो जाते हैं। आमाशय अम्ल भी कीटाणुओं को नष्ट करने में सक्षम है। योनि सम्बन्धी रोगों को वचाने में योनि में व्याप्त एक प्रकार का जीवाणु पलता है जो अम्ल बनाता है, जिससे कि योनि सम्बन्धी शोथ नहीं होती है। छोटी बालिकाओं की योनि में यह जीवाणु नहीं होता, अतः बड़ी स्त्रियों की अपेक्षा इनमें शीघ्र योनि शोथ हो जाती है।

३ श्वेत रुधिराणु—श्वेत रुधिराणु हमारे शरीर

की एक क्लिने के मानन रथ. करना है, यह हमारे शरीर की मही एत्र मग क का न प्रतिरक्षा करता है। बाहरी जीवाणु जन शरीर मे प्रविष्ट हो जाने हे तो उन्हे उन श्वेत रुधिराणु से आक्रमण मे मराग्न होना ही पडता हे। प्राय ये श्वेत रुधिराणु उन जीवाणुओ को खा जाती हे और हमारे शरीर की गमुचित रूप मे रक्षा करती हे। अगर हमारे शरीर मे ये श्वेत रुधिराणु विद्यमान नही हो तो मानव शरीर कभी का पीडित होकर मृत्यु को प्राप्त होता। जब शरीर मे कीटाणु प्रवेश करते हे या किसी भाग मे चोट लग जाती है तो तत्रिकाये डमका मदेण मस्तिष्क तक पहुचा देती है। उगसे प्रभावित अङ्गो मे रक्त संचार तेज हो जाता हे और श्वेत रक्तकणिकाये डम क्षेत्र मे पहुच जाती ह। ये श्वेत रुधिराणुओ तक पहुच कर उमको नष्ट कर देती ह। इस क्षेत्र की केशिकाओ का फैलाव नढ जाता है जिससे रक्त की गति धीमी पड जाती है। जिस प्रकार धीरे नाले मे कूडा-कचरा दीवारो मे चिपक जाता हे उमी प्रकार श्वेत रुधिराणु भी केशिकाओ की दीवारो पर चिपक जाते हे। यहा पर कुछ तो रक्त के दाव के कारण एव कुछ जीवाणुओ से निकले पदार्थ उन्हे अपनी ओर खीचकर प्रभावित करती है। धीरे धीरे ये श्वेत रुधिराणु केशिकाओ की दीवारो से निकलकर आक्रमण के स्थान पर पहुच जीवाणुओ को अपने घेरे मे फसा लेता है और धीरे-धीरे उस घेरे को बन्द कर जीवाणुओ को नष्ट कर उनकी मृत्यु का कारण बनते है।

जब कभी जीवाणु शरीर के अवयवो मे प्रवेश करने मे सफलता प्राप्त कर लेते है तो शरीर की कुछ विशेष लसिकाओ (Lymphatics) द्वारा लसिका ग्रन्थियो मे पहुचा दिये जाते हे, जिमसे कि वह शरीर के अन्य भागो मे फैलकर अपना आक्रमण न कर सके। व्यावहारिक जीवन मे हम देखते है कि शरीर के किसी अङ्ग मे चोट लगने पर उमके ऊपरी भाग मे गाठ बन जाती है। ये गाठे उपर्युक्त तरीको से लसिका ग्रन्थियो द्वारा ही निर्मित होती हे। कभी कभी जीवाणुओ का आक्रमण इतना अधिक शक्तिशाली होता हे कि वे इन प्रति रक्षात्मक किलो को तोडने मे सफलता प्राप्त कर लेते हे। यह सफलता या तो अपने ऊपर एक कवचनुमा पदार्थ निर्मित

करने से या जीवाणुओ द्वारा एक ठेमे पदार्थ जोकि श्वेत रुधिराणु को नाकाम करने मे सफल होता हे मे मिलती हे।

यह मारी क्रिया अदृश्य रूप मे घटित होती रहती हे। इन क्रियाओ की तो हमे जानकारी नही मिलती हे लेकिन शरीर मे परिवर्तन होने पर कई लक्षण उत्पन्न हो जाते हे, जिसके द्वारा हमे जानकारी प्राप्त होती हे। जहाँ शरीर के अङ्गो मे यह सघर्ष होता हे उस प्रभावित क्षेत्र मे जलन एव पीडा होने लगती है। इसका कारण तन्त्रिकाओ पर सोजिश का दाव व सघर्ष से उत्पन्न कुछ रासायनिक पदार्थ जेमे 'पी फेक्टर' है। ऐमे स्थान पर अधिक रुधिर परिवहन के फलस्वरूप ही सोजिश और लाली हो जाती है। सूजन धीरे धीरे बढकर फुन्सी का रूप धारण कर लेती हे। शरीर के विभिन्न भागो मे उत्पन्न शोथ (सूजन) को भिन्न भिन्न नामो मे पुकारा जाता हे जैसे] एपेटिक्स की शोथ को एपेन्डिसाइटिम, ब्राकाई की शोथ को ब्राकाइटिस कहने हे। शोथ के अन्तर्गत श्वेत रुधिराणुओ और जीवाणुओ के बीच सघर्ष मे इनके मृत शरीरो से बने पदार्थ को ही मवाद कहते है।

(४) प्रतिरक्षी—उपर्युक्त उपायो के असफल होने पर अर्थात् जीवाणुओ के शरीर मे प्रवेश कर जाने पर इन उपक्रमो से बच जाने पर एक ओर क्रिया जीवाणुओ को नष्ट करने मे सक्षम होती हे जिमे प्रतिरक्षी (Antibody) कहते हे। अधिकतर जीवाणु अपने को श्वेत रुधिराणुओ से बचाने के लिए अपने ऊपर एक कडे पदार्थ का दुर्ग बनाकर निर्मित कर लेती है। प्रतिरक्षी ऐसे दुर्ग को नष्ट करने मे सफल होते है। इससे श्वेत रुधिराणु के लिए उन्हे हजम कर समाप्त करने का अवसर मिल जाता है। प्रतिरक्षी वास्तव मे प्रोटीन से बनी होती है जोकि किसी भी प्रतिजन (Antigen) को करने पर निर्मित होती हे। जीवाणु भी इसी तरह के प्रतिजन है जो हमारे शरीर मे प्रवेश करने पर शरीर को उनके विरुद्ध प्रतिरक्षी बनाने को वाध्य कर देते है। हर प्रतिजन के लिए अलग अलग प्रकार की प्रतिरक्षी बनती हे, जो मात्र उन्ही प्रतिजन को समाप्त करने मे सक्षम होती है। इसलिए जो प्रतिरक्षी निर्मित हुई वह उसी प्रतिजन को नष्ट करने मे सफल होती हे। ये प्रतिरक्षी



श्वेत रधिराण के ही निमित्त पता है जिसे विषयी-  
 ष्ट कहते हैं, द्वारा निर्मित होती है। जीवाणुओं की  
 तरह विषाणुओं के पनि भी उर्मी प्रकार से प्रतिरक्षी  
 निर्मित करते हैं, जो हमें विषाणुओं से रक्षा करने में  
 सहायता पदान करते हैं। विषाणुओं से बचने के लिए  
 और भी रक्षात्मक क्रियाएँ हैं। यदि कोई निरीह विषाणु,  
 कोशिका से विप्रमान हो तो उस कोशिका में आक्रमणकारी  
 विषाणु आसानी से प्रवेश नहीं कर सकता। कयो कि  
 निरीह विषाणु कोशिका को एक ऐसे रक्षात्मक पदार्थ,  
 जिसे इंटरफेरॉन कहते हैं बनाने के लिए उत्तेजित करता  
 है। ऐसे पदार्थ यदि आक्रमणकारी विषाणु पर प्रवेश  
 कर जाये तो भी निर्मित होता है और विषाणुओं के  
 कुप्रभाव में शीघ्र नम्र तक शरीर को बचाना है। इंटर-  
 फेरॉन का योगदान इसलिए भी महत्वपूर्ण है कि वह  
 अन्य कोशिकाओं की भी रोगों से रक्षा करने की क्षमता  
 रखता है। यह प्रतिरक्षी से भी जल्दी निर्मित होता है  
 और अवयवों में गहराई तक पहुंच सकता है। श्वेत रधि-  
 राणु में निहित जीवाणुओं को नष्ट करने की क्षमता  
 विषाणुओं के लिए सक्षम नहीं है। जीवाणुओं के आक्रमण  
 का विरोध करने के लिए शरीर श्वेत रधिराणु द्वारा  
 भक्षण, प्रतिरक्षी और इंटरफेरॉन के अलावा और भी  
 कई रासायनिक पदार्थों का उपयोग करती है। उनमें से  
 मुख्य Properdin System और Bactericidins हैं।  
 इनके सम्बन्ध में चिकित्सा विज्ञान अभी तक पूर्ण जान-  
 कारी जुटाने में सफल नहीं हो पाया है।

(५) भोजन एवं विटामिन—शरीर में जीवाणुओं  
 एवं विषाणुओं द्वारा जो सक्रामक रोग उत्पन्न किये  
 जाते हैं उनको रोकने में भोजन एवं विटामिन भी  
 अपना एक महत्वपूर्ण स्थान रखते हैं। प्रोटीन, ऊर्जा एवं  
 विटामिन की चिरकालीन कमी हमारे शरीर में प्रति-  
 रक्षात्मक शक्ति को कम कर देती है, अतः ऐसे व्यक्तियों  
 के शय रोग हो जाता है। अतः विटामिन एवं भोजन का  
 सतुलित होना अनिवार्य है।

विटामिन 'ए' श्वास की नलियों एवं आंखों के रोगों

में हमारे रोग प्रसारक है। विटामिन 'डी' हड्डियों  
 को मजबूत करता है। विटामिन 'सी' शरीर में  
 भक्षण करता है। अतः मानव शरीर विटामिन से रोज-  
 मुआ द्वारा निर्मित विटामिन को प्राप्त करने में सक्षम है।  
 विटामिन के अभाव में शरीर में शीघ्र शक्ति का अभाव  
 होता है, अतः हमें पर्याप्त मात्रा में विटामिन से युक्त  
 विटामिन का शीघ्र रोज-मुआ से प्राप्त करना चाहिए।

उत्पन्नान के आधान पर पर निर्भर है।  
 अतः हमें शरीर में भोजन से रासायनिक पदार्थों का  
 अभाव नहीं होना चाहिए। अतः हमें शरीर में भोजन  
 से प्राप्त पदार्थों का उत्तर देना हमें समझना चाहिए।  
 अतः हमें शरीर में भोजन से प्राप्त पदार्थों का उपयोग  
 करना है। अतः पर अधिक शक्ति का अभाव से उत्पन्न  
 दिनों या प्रतिरक्षात्मक शक्ति को बढ़ा देना है। शरीर  
 प्रसार मुआ का सतुलित उपयोग में निर्मित रोग प्रसार  
 रोगों में मलेरिया रोग पैदा करके उनकी चिकित्सा  
 किया करने में। शरीर की प्रतिरक्षा शक्ति को कम  
 करने में शरीर का भी योगदान रहा है। उनको पूर्णतः  
 में चिकित्सा जगत नहीं मानता है। अतः भी पैतृक गुणों  
 का प्रभाव उस क्रिया पर अवश्य पड़ता है इसको मानना  
 ही पड़ेगा। विज्ञान यह तथ्य स्वीकार करता है कि प्रति-  
 रक्षा शक्ति का पैतृक परंपरा में घनिष्ठ अटूट सम्बन्ध  
 है। इसका प्रमाण शारीरिक रचना में मिलता है।  
 हमारा शरीर पैतृक गुणों को विण हुण होता है, अतः  
 अन्य तत्वों का समायोजन होता स्वाभाविक है। व्याधियों  
 की प्रचुरता अथवा पुनरावृत्ति के पीछे यह भी कारण  
 निहित है कि शरीर प्रतिरक्षात्मक शक्ति को अजित  
 करने की प्रक्रिया में होता है। वह पूर्ण शक्ति अजित  
 किया नहीं होता। यही कारण है कि वह समय समय पर  
 रोगग्रस्त हो जाता है। अतः हम इस प्रक्रिया को कयो  
 नहीं प्राकृतिक रूप से पनपने दें।

अक्सर हम लोग इन व्याधियों के लिए औषधियों  
 को अधिक महत्व देते हैं जोकि अच्छी बात नहीं है।

# समन्वयात्मक

## उपसर्ग विमर्श

डा० जगदीशचन्द्र अमावा

‘समन्वयात्मक उपसर्ग विमर्श’ नामक लेख के लेखक डा जगदीशचन्द्र अमावा, अध्यक्ष-शारीर विभाग, ललितहरि रा आ महाविद्यालय, पीलीभीत (उ प्र) में कार्यरत हैं। आप अपने विषय के माने हुए विद्वान हैं। आपके व्यक्तित्व की छाप हर लेख में देखने को मिलती है।

आप मृदु भाषी, मिलनसार, विद्वान तथा प्रसिद्ध लेखक हैं। आप कर्मक्षेत्र में भी उतने ही ईमानदार हैं जितने कि लेखन क्षेत्र में। किसी भी कार्य को हाथ में लेकर उसको पूर्ण किये बिना आपको चैन नहीं मिलता है। आप अनुसंधान प्रवृत्ति के अनुभवी प्राध्यापक हैं। आपमें आयुर्वेद जगत में कई रहस्य प्रगट करने की क्षमता है उसका उपयोग करके पाठकों को समय-२ पर उनसे आलेख रूप में प्रगट करते रहेगे ऐसी मुझे आशा है।

प्रस्तुत लेख में उपसर्ग के अलावा उपसर्ग कारक जीव, उपसर्ग सम्बन्धी आवश्यक शब्दावली, रोग ब्राह्मण व्रक्ते, उपसर्ग सम्वाहन, औपसर्गिक सम्प्राप्ति के माध्यम से आदि के माध्यम से इसका सागोसाग विवरण दिया गया है। लेख में अंग्रेजी शब्दों की भरमार है इसे देवनागरी लिपि में देना चाहिये था।



—डा० दाऊदयाल गर्ग (सम्पादक ‘धन्वन्तरि’)

उपसर्ग परिभाषा—किसी भी व्याधिजनक सूक्ष्म जीव का शरीर में प्रवेश करना तथा वहां व्याधि उत्पन्न करना उपसर्ग अथवा सक्रमण कहलाता है। व्याधियुत्पादक सूक्ष्म जीव शरीर में विष उत्पन्न करते यह विष यदि स्वरथ शरीर में प्रवेश करा दिये जाये तब उसी प्रकार का रोग उत्पन्न होता है। ऐसे रोग औपसर्गिक अतवा सक्रामक रोग कहलाते हैं। ये रोग एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में प्रसारित होते हैं।

सुश्रुत संहिता निदान स्थान अ० ५-३३-३४ में स्पष्ट रूप से औपसर्गिक व्याधियों के नाम, उनके सक्रमण के प्रसार का वर्णन किया गया है—

प्रसङ्गाद्गात्र सस्पर्शाद् निश्वासात् सहभोजनात् ।  
सह शैयासनाञ्चैव गन्ध माल्यानुलेपनात् ॥

उवरश्च शोषश्च कुष्ठश्च नेत्राभिष्यन्दैव च ।

औपसर्गिक रोगाश्च सक्रमन्ति नरान्तरम् ॥

“सक्रमन्ति नरान्तरम्” से सक्रामक रोगों का एक व्यक्ति में दूसरे व्यक्ति में प्रसार का स्पष्ट बोध होता है।

उपसर्ग कारक जीव —

उपसर्ग सूक्ष्म जीवों से होता है जोकि सामान्य चर्म चक्षुओं से दृश्य नहीं होते। इन जीवों को आयुर्वेद ग्रन्थों में जन्तवोऽणव, सूक्ष्म्यात्, केचित् दर्शन आदि शब्दों का प्रयोग किया गया है। आधुनिक विज्ञानवेत्ता सूक्ष्मदर्शक यन्त्र द्वारा अध्ययन कर इन सूक्ष्म जीवों के आकार प्रकार, जीवन वृत्त (Morphology) का पूर्ण ज्ञान कर रहे हैं तथा इसके परिणामस्वरूप इन सूक्ष्म जीवों के विभिन्न प्रकार इस प्रकार हैं—

- [1] Bacteria [2] Protozoa [3] Helminth  
[4] Spirochete [5] Fungus [6] Virus

यहाँ इनका मक्षिणत परिचय देना अपक्षित है—

[1] Bacteria—सृष्टि में वनस्पति वर्ग के एक कोपीय जीव होते हैं। इनमें हरित द्रव्य Chlorophyl नहीं होता है। इनका आयाम १/५००० से १/५०० इञ्च तक होता है। यह जल, वायु, धरा तथा अन्यत्र उपलब्ध होते हैं विभाजन अति तीव्र गति से होता है। आकार की दृष्टि से निम्न भेद होते हैं।

(अ) गोलाणु या Cocci—यह गोत आकृति के होते हैं।

(ब) दण्डाणु या Bacilli—दण्डवत् आकृति के होते हैं।

(ग) सर्पिलाणु या Spirilla—बेल्लित आकार वाले होने हैं।

[2] Protozoa—प्राणि वर्ग के सूक्ष्म जीव होते हैं। इनमें केन्द्रक (Nucleus) स्पष्ट दृष्टिगोचर होती है। ये अनियमित आकार के होते हैं जन्म मलेरिया पैरासाइट अथवा आत्र में रहने वाला एण्ट अमीबा हिस्टोलीटीका।

[3] Helminth—यह यद्यपि आकार में बड़े तथा चक्षुगम्य होते हैं तथापि कृमि वर्ग में आने के कारण अनेक प्रकार के रोगकारक होते हैं। यह आत्रों में रहकर पुनर्जनन करते हैं। गडूबद कृमि (Round worm), स्फीन कृमि (Tap worm), सूत्रकृमि (Thread worm) तथा अकुश मुख कृमि (Hook worm) इनके मुख्य प्रकार होते हैं।

[4] Spirochaeta—यह भी जीवाणु (Bacteria) के समान जीव होते हैं। इनका आकार बेल्लिताकार होता है। फिरङ्गकारक Spirochaeta Palleida इसका उदाहरण है।

[5] Fungus—यह भी रोगोत्पादक होते हैं। फफूदी के सदृश इनका प्रसार होता है। यह शरीर तल पर अथवा आर्द्र तल पर पाये जाते हैं। त्वक् तल, योनि अथवा लिङ्ग आदि अङ्गों पर यह रोग उत्पन्न करते हैं।

[6] Virus—ये अति सूक्ष्म जीव होते हैं। यह फिल्टर पेपर के आर पार जा सकते हैं तथा Electron microscope द्वारा इनका अध्ययन होता है। ये विष

उत्पन्न कर रोगोत्पन्न करने हैं। खमरा, कर्णफेर, जल मन्त्राग आदि रोग वायुमज्ज्य होने हैं। मुद्गुत मट्टिया में भी सत्रास का कारण विष कहा है।

**उपसर्ग सम्बन्धी आवश्यक शब्दावली—**

1 Host—मानव या कोई अन्य जीवधारी जो सामान्य परिस्थितियों में उपसर्गकारक जीवाणुओं को धारण करता हो कुछ जीवाणु या कृमि जीवन चक्र की पृथक् पृथक् अवस्थाओं में पृथक् धारकों में रहते हैं अन्तः धारक (Host) प्राथमिक (Primary) एवं द्वितीयक (Secondary) भेद से दो प्रकार के होने हैं।

2 Infestation—शरीर तल, वस्त्र तथा आत्रों में जीवों का वास एवं पुनर्जनन Infestation कहलाता है यथा यूका लिखा आदि (Arthropod) का शरीर तल पर एवं आत्र कृमियों (Helminths) का आत्रों में वास।

3 Contamination—शरीर तल अथवा अन्य पदार्थों में मक्रमण की उपस्थिति Contamination कही जाती है।

4 Contagion—मक्रमण का वहन करने वाला Contagion कहा जाता है।

5 Contact—प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से मक्रमण का सम्पर्क Contact कहलाता है।

6 Incidence—जनसंख्या के अनुपात से एक निश्चित समय में रोग पीड़ितों की गणना करना Incidence कहलाता है।

7 Epidemic—समान कारणों से वृहत् क्षेत्र में व्याप्त व्याधि Epidemic कहलाती है।

8 Endemic—जब औपचारिक रोग एक निश्चित क्षेत्र या समुदाय में फैले।

9 Pandemic—जब रोग अति दीर्घ क्षेत्र यथा अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर व्याप्त हो।

10 Sporadic—जब मक्रमक व्याधि कुछ समय के अन्तराल से एक ही क्षेत्र या समुदाय में फैले।

11 Exotic—जब व्याधि क्षेत्रीय न हो वरन् किसी देश या समुद्र पार से आई हो यथा भारत में फिरङ्ग।

12 Incubation Period (सम्प्राप्ति काल)—किसी भी जीवाणु या विष के शरीर में प्रवेश से रोग के लक्षण

प्रकट होने तक का काल सम्प्राप्ति काल कहलाता है। यह पृथक पृथक रोगों में प्रथक होता है।

13. Infection Period (सक्रमणकाल)—रोग मुक्त होने पर भी शरीर में जीवाणु की विद्यमानता का काल सक्रमणकाल कहा जाता है।

कुछ प्रमुख संक्रामक व्याधियों के सम्प्राप्ति काल एवं सक्रमण काल की तालिका देना यहाँ युक्ति सगत होगा।

व्याधि	सम्प्राप्ति काल	सक्रमणकाल
आंत्रिक ज्वर (टाइफाइड)	४ से २० दिन	६ सप्ताह
विमूचिका (कालरा)	कुछ घण्टे से ३ दिन तक	२ ”
रोहिणी (डिफ्थीरिया)	१ से ८ दिन	६ ”
मसूरिका (स्मालपाक्स)	१२ दिन	६ ”
कर्णफेड (मम्प्स)	१२-१५ दिन	३ ”
खसरा (मीजिल्स)	८ से १५ दिन	४ ”
वात बलासक ज्वर (इन्फ्लूएन्जा)	१ से ४ दिन	२ ”
कुक्कुर कास (ह्रूपिग कफ)	४ से १४ दिन	८ ”

#### रोग वाहक व्यक्ति—

वे व्यक्ति जो संक्रामक रोग को अन्य व्यक्तियों में फैलाये। इन व्यक्तियों को ४ श्रेणी में बाटा जा सकता है।

(१) उदभवन वाहक (Incubation Carriers)—वे व्यक्ति जो जीवाणु से संक्रमित हैं परन्तु अभी रोग के लक्षण प्रकट नहीं हैं।

(२) सम्पर्क वाहक (Contact Carriers)—रोग ग्रस्त व्यक्तियों के सम्पर्क में आने से स्वस्थ व्यक्ति में भी समानधर्मी जीवाणु पाये जाते हैं परन्तु उनकी शक्ति मन्द होती है।

(३) रोगोत्तर वाहक (Convalescent Carriers)—रोग शान्ति के पश्चात् भी जीवाणु का उपसर्ग करने वाले व्यक्ति रोगोत्तर वाहक होते हैं। इनको Acute Carriers भी कहते हैं।

(४) जीर्ण वाहक (Chronic Carriers)—स्वास्थ्य लाभ के पश्चात् दीर्घकाल (३ माह से अधिक) जीवाणु उपसर्गकरक व्यक्ति जीर्ण वाहक कहे जाते हैं। ऐसे

वाहक सर्वाधिक घातक होते हैं। बीच-बीच में ये जीवाणु रहित भी हो जाते हैं।

#### उपसर्ग प्रवेश मार्ग—

मानव शरीर में उपसर्ग का जो मार्ग है उसका उल्लेख आयुर्वेद में स्पष्ट रूप से किया गया है। सुश्रुत-प्रसर्ग-गात्र सस्पर्श-निश्वास, सहभोजन, सह शय्या, आसन, गध-माला-अनुलेपन आदि में त्वक् मार्ग—श्वास मार्ग तथा आहार मार्ग से उपसर्ग का होना कहा गया है।

सक्रमण के निम्नलिखित मार्ग होते हैं—

१ त्वक् मार्गसे एथाक्स, धनुर्वात, अलर्क विप जन्म जल सत्रास आदि व्याधियों का सक्रमण त्वचा मार्ग से होता है। त्वचा के ऊपर ब्रण इन व्याधियों के सक्रमण में सहायक होते हैं। कीटदश भी त्वक् मार्ग से रोग प्रसार करते हैं यथा विपम ज्वर, श्लीपद, पीत ज्वर, प्लेग, डेगू फीवर आदि।

२ श्वाम मस्थान द्वारा—श्वसन मार्ग से विन्दूक्षेप (dioplet) सक्रमण होता है। वायु—भाषण तथा श्वथु की अवस्था में उपसर्ग पीडित व्यक्ति के श्लेष्मा के अणु वायु मडल में फैल जाते हैं जिनमें स्थित रोगाणु स्वस्थ व्यक्ति द्वारा श्वसन में ग्रहण कर लिए जाते हैं। भीड स्थल इस प्रकार के रोग प्रसार में प्रमुख स्थान होते हैं, डिफ्थीरिया, कुक्कुरकास, प्रतिश्याय, रोमान्तिका, राजयक्ष्मा आदि व्याधिया श्वसन मार्ग से प्रसृत होती हैं।

३ पाचन स्थान—भोज्य एवं पेय पदार्थ इस प्रकार के सक्रमण का कारण होते हैं। विमूचिका, आंत्रिक ज्वर, प्रवाहिका आदि रोगों का प्रसार इसी मार्ग से होता है।

#### उपसर्ग सम्वाहन—

सुश्रुत में प्रसर्गादि को उपसर्ग सम्वाहन का कारण कहा है—इसका उल्लेख ऊपर किया गया है—

भावप्रकाण में सक्रमण के प्रसार का वर्णन इस प्रकार किया गया है—

स्पर्शकाहार शय्या सेवनात् प्रायशो गदा।

सर्व संचारिणी नेत्र त्वग्विकार विशेषतः ॥

कण्डु कुष्ठोपदंशश्च भूतोन्माद व्रण ज्वर।

औपसर्गिक रोगश्च सक्रमन्ति नरान्तरम् ॥

## संक्रामक रोग चिकित्सा

आधुनिक विज्ञान मे उपसर्ग सम्वाहन निम्न प्रकार कहा गया है—

**प्रत्यक्ष मसर्ग—**इसमे किसी माध्यम का रयान नहीं होता है। शरीर का स्त्राव रोग के सक्रमण का कारण होता है। रोगी स्वस्थ व्यक्ति मे विन्दूत्क्षेप सक्रमण द्वारा रोग प्रसार करता है। २-३ फीट के क्षेत्र मे सक्रमण होता है। शारीरिक स्त्रावो से युक्त अगुली आदि भी सक्रमण प्रसार कराती है। फिरङ्ग आदि रोग रोगाक्रात एव स्वस्थ व्यक्ति के परस्पर जननागो के सम्पर्क से फैलते है।

**अप्रत्यक्ष विधि—**इस प्रकार के रोग प्रसार मे किसी अन्य पुरुष या कीट आदि के माध्यम से रोग प्रसार होता है जो कि निम्नवत है—

(A) In animate—उपसर्ग युक्त सामिग्री यथा डिश पात्र खिलौने पुस्तक लेखनी आदि तथा उपसर्गयुक्त भोजन इसके अन्तर्गत आते है।

(B) Animate—कीट जो रोग प्रसार मे माध्यम होते है यथा मणक, मक्षिका आदि।

(C) Carriers—वाहक जो रोग प्रसार करते है। वाहक का उल्लेख ऊपर किया जा चुका है।  
**औपसर्गिक रोग सम्प्राप्ति—**

सुश्रुतोक्त सामान्य दोषज व्याधियो मे कहे गये क्रिया काल सचय-प्रकोप-प्रसार-स्थान सश्रय-व्यक्त एव भेद की अवस्थाये संक्रामक रोगो मे भी लागू होनी है।

**सचय—**सक्रमण का शरीर मे प्रवेश।

**प्रकोप—**जीवाणु की वश वृद्धि।

**प्रसार—**जीवाणु का रक्त संचार मे आना।

**स्थान सश्रय—**क्षमता हीन रयान पर जीवाणु पहुचना।

**व्यक्त—**रोग के लक्षण व्यक्त होना।

**भेद—**रोग भेद प्रकट होना।

आधुनिक विज्ञान के अनुसार संक्रामक रोगो की सामान्य सम्प्राप्ति इस प्रकार होती है—

i Incubation Period—इसका वर्णन ऊपर कर आये है।

ii Onset or Predermal Stage—रोग के प्राथमिक लक्षण आरम्भ होने पर यह अवस्था होती है तथा पूर्ण लक्षण प्रकट होने तक बनी रहती है। आयु-

र्वेद विज्ञान मे निदान पचक के अन्तर्गत पूर्वम्प की अवस्था उसकी प्रतीक होती है।

iii Period of Advance or Instigium—मभी लक्षण पूर्ण रूप से प्रकट हो जाते है। आयुर्वेदोक्त रूप या लिङ्ग इसी अवस्था का प्रतीक होते है।

iv Period of Defecescence—लक्षणो की उग्रता समाप्त हो जाती है, रोगी आराम का अनुभव करता है।

v Period of Convalescence—रोगोत्पादक जीवाणु एव तज्जन्य विष मे रोगी मुक्त हो जाता है परन्तु दीर्घत्व एव धातु क्षय के लक्षण होने है।

### —रोग क्षमता—

संक्रामक रोगो के प्रसङ्ग मे व्याधि क्षमता का विशेष स्थान है। किसी जीवाणु अथवा व्याधि के प्रति प्रतिरोध क्षमता का होना ही व्याधि क्षमता होनी है। तात्पर्य यह है कि समान परिस्थितियो मे यदि कुछ व्यक्तियो को एक ही रोग के जीवाणुओ से प्रभावित किया जाये तब उनमे से कुछ को रोगोत्पत्ति होती है तथा कुछ पर प्रभाव नहीं होता तथा वे स्वस्थ रहते है। ऐसे व्यक्ति सम्बद्ध जीवाणु के प्रति Immune कहे जाते है तथा इस गुण को Immunity कहा जाता है।

रोग क्षमता (Immunity) सहज एव उपाजित भेद से दो प्रकार की होती है। उपाजित व्याधि क्षमता पुन सक्रिय एव निष्क्रिय भेद से दो प्रकार की होनी है। औपसर्गिक व्याधियो के वचात्र एव उनके उतरवार मे इस व्याधि क्षमता का विशेष महत्त्व है। विस्तारभय से यहा व्याधि क्षमता का पूर्ण विवेचन सम्भव नहीं है।

### —संक्रामक रोगों के सामान्य उपचार—

व्याधि भेद से चिकित्सा के साथ संक्रामक रोगो की रोकथाम के लिए सामान्य सिद्धान्त स्थापित किये गये है। आयुर्वेद वाङ्मय विशेषकर चरक सहिता मे जनपदोर्ध्वस वर्णन मे महामारी व्याधियो के प्रतिषेध हेतु जल, वायु, काल, देश आदि की शुद्धि का निर्देश किया है।

आचार्य वाग्भट्ट ने कहा है—

त्याग प्रज्ञापरिधाता इन्द्रिय योग शम स्मृतिः।

देशकालस्य विज्ञान सद्बृत्तस्य च सेवनम् ॥

अर्थात् प्रजापराध का त्याग, उन्धियों का गमन, देग का ज्ञान एव सद्बृत (Hygiene) का पालन रोग शांति के उपाय कहे गये हैं।

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के अनुसार संक्रामक रोगों के निवारण हेतु निम्न विधान बताया गया है—

- १ सूचना (Notification)।
- २ पृथक्करण (Isolation)।
- ३ कारेन्टीन (Quarantine)।
- ४ विमक्रमण (Disinfection)।

(१) सूचना—किसी व्यक्ति के रोग पीडित होने पर शीघ्र ही स्वास्थ्य विभाग के कर्मचारियों को सूचित किया जाता है। इसके कई लाभ हैं—

रोग प्रसार का ज्ञान होता है।

रोगी को स्वस्थ समाज से अलग किया जाता है।

रोग की रोगधाम हेतु आवश्यक-कदम उठाये जाते हैं।

रोग रोधक टीके आदि लगाये जाते हैं।

(२) पृथक्करण—रोगी को स्वस्थ व्यक्ति से पृथक् करना ही पृथक्करण कहा जाता है। इस हेतु निवास स्थान पर ही व्यवस्था की जाती है। यदि निवास स्थान पर सम्भव न हो तो चिकित्सालय में व्यवस्था की जाती है। पृथक् कक्ष की व्यवस्था की जाती है। कक्ष-वायु-प्रकाश से युक्त होना चाहिए। केवल आवश्यक वस्तुएँ ही कक्ष में रहनी चाहिए। केवल रोगी के परिचारक ही कक्ष में आ जा सकते हैं। रोगी के पात्र, वस्त्र आदि पृथक् रहे। रोगी के मल-मूत्र आदि का विमक्रमण करना चाहिए। रोगी की बाहक अवस्था वीतने पर या चिकित्सक की आज्ञा से ही अन्य व्यक्ति रोगी के सम्पर्क में आये। रोगी कक्ष में कीट-मक्षिका आदि का प्रवेश रोकना चाहिए। पृथक्करण चिकित्सालय नगर के बाहर बनाये जाते हैं।

(३) कारेन्टीन—इसका अभिप्राय है यातायात पर नियन्त्रण अर्थात् जिस क्षेत्र में संक्रमण व्याप्त हो उस क्षेत्र के व्यक्तियों का स्वस्थ क्षेत्र में तथा स्वस्थ क्षेत्र से संक्रमण क्षेत्र में जाने पर नियन्त्रण लगाया जाता है। यह कार्य कई प्रकार में किया जाता है—

१ नगर में नगर—रेल मार्ग तथा सड़क मार्ग बन्द कर दिये जाते हैं।

२ राष्ट्र में राष्ट्र—वायुयान आदि पर नियन्त्रण

३ विद्यालय परिसर—रोगाक्रान्त छात्र को विद्यालय न भेजना।

४ परिवार परिसर—स्वस्थ व्यक्ति का परिवार के रोगी कक्ष में जाने पर प्रतिबन्ध लगाना।

(४) विमक्रमण—संक्रमण को नष्ट करना विसंक्रमण कहलाता है। इस प्रक्रिया में जीवाणुनाशक एव तज्जन्य विप को नष्ट किया जाता है।

आयुर्वेद विज्ञान में सहिता ग्रन्थों में विसंक्रमण का विधान कहा गया है।

आचार्य वाग्भट्ट के अनुसार—

शुचि सूक्ष्म दृढ पट्टा कवल्या सविकेशिकः।

धूपित मृदव श्लक्ष्ण निर्वलोके कर्णे हितः॥

मुश्रुताचार्य ने ब्रह्म शोधन कुमारागार में रक्षाकर्म आदि का वर्णन विमक्रमण का ही रूप है।

“अग्नि नग्नेन शस्त्रेण” आदि वाक्य शस्त्र विमक्रमण (Instrument Sterilization) का ही उदाहरण है। तीन प्रकार के विमक्रमण द्रव्य प्रयोग में लाये जाते हैं—

१ प्राकृतिक २ भौतिक ३ रसायनिक

प्राकृतिक—सूर्य का प्रकाश एव स्वच्छ वायु इसके उदाहरण हैं।

भौतिक—मुख्यरूप से उष्णता का प्रयोग किया जाता है। यह दो रूप में प्रयोग की जाती है—

(अ) शुष्क उष्णता—जलाना, तथा शुष्क उष्ण वायु इस हेतु प्रयोग की जाती है।

(आ) आर्द्र उष्णता—उबालना एव वाष्प का प्रयोग इस निमित्त किया जाता है।

रसायनिक—इस विधि में जीवाणु मारक रसायन द्रव्यों का प्रयोग किया जाता है। ये द्रव्य जीवाणुओं की शक्ति को क्षीण एव उनकी वृद्धि को बाधित करते हैं। ये रसायन द्रव्य ठोस, तरल अथवा गैस किसी भी रूप में प्रयुक्त होते हैं।

रसायनिक विसंक्रमण में निम्नलिखित गुण होने चाहिए—

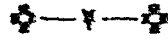
१ जीवाणु नष्ट करने की क्षमता होनी चाहिए।

२ जीवाणु विशेष पर क्रिया करने वाले द्रव्य का

—शेषांश पृष्ठ ७३ पर देखें।

# व्यक्तिगत स्वच्छता एवं संक्रमण

वैद्य जो० पी० वर्मा आयु०वृह०, विशेष सम्पादक 'सक्रामक रोग चिकित्सा'



व्यक्तिगत स्वच्छता मानव जीवन में बहुत ही महत्वपूर्ण है। अगर हम अपनी स्वच्छता की तरफ ध्यान नहीं देंगे तो कई रोगों से पीड़ित हो जायेंगे। व्यक्तिगत स्वच्छता में बालों की स्वच्छता, दातों की स्वच्छता, आँखों की स्वच्छता, कानों की स्वच्छता, नाखूनों की स्वच्छता, त्वचा की स्वच्छता, वस्त्रों की स्वच्छता आती है। अगर हम अपने दैनिक जीवन में इन स्वच्छताओं की ओर नियमित और मामान्य स्वास्थ्य आचरण का कठोरता से पालन करें, तो सक्रामक रोगों से बचाव हो सकता है।

व्यावहारिक जीवन में हम यह देखते हैं कि जो व्यक्ति रोजाना स्नान करता है, वह अपने शरीर में स्फूर्ति महसूस करता है वहीं स्नान न करने वाला व्यक्ति आलस्य में पीड़ित होकर उनके निर में जू इत्यादि पड़ जाती हैं। दातों की सफाई भोजन के बाद सुबह शाम अनिवार्य है। मैंने कई ऐसे व्यक्ति देखे हैं जो अपनी जिन्दगी में कभी भी मज्जन नहीं करते हैं और न ही दातों की सफाई करते हैं। इसका परिणाम यह होता है कि उनके मुँह में एक प्रकार की दुर्गन्ध आने लगती है, वह पायरिया से पीड़ित हो जाता है जिससे उम्र से पहले ही उसके दात उसका साथ छोड़ देते हैं। यही नहीं अन्य प्रकार के सक्रामक रोग भी हो जाते हैं। जिनमें फिर छुटकारा आसान नहीं रहता है। आँखों की स्वच्छता भी जरूरी है। अगर हम इसकी स्वच्छता की तरफ ध्यान नहीं देंगे तो रोहे, नेत्राभिप्यन्द, पूतिनस्य आदि रोग हो सकते हैं। नाखूनों की स्वच्छता की तरफ हमारे समाज में अनपट लोग अधिक ध्यान नहीं देते हैं जिससे भोज्य पदार्थ दूषित होकर हमें नाना प्रकार के सक्रामक रोग हैजा, पेचिश, नहरवा, आंत्र कृमि आदि अनेकों रोग हो जाते हैं। त्वचा एवं वस्त्रों की स्वच्छता का ध्यान नहीं देने पर हम फोडा, फुन्ती, खाज-खुजली जैसे चर्म रोगों से पीड़ित हो जाते हैं। इसलिए यह अनिवार्य है कि

संक्रमण को रोक्ने के लिए व्यक्तिगत स्वच्छता की तरफ नियमित ध्यान दिया जाये।

(१) बालों की स्वच्छता—गिर के बाल हमारी जोभा है तथा साथ ही व्यक्ति का निखार भी इनके द्वारा आता है। इनकी सफाई रखना अनिवार्य है नहीं तो गिर में जूँएँ गिर जाती हैं, जोकि गिर में घाव तक कर सकती हैं। ये रक्त चूसती हैं तथा माय में ही विष छोड़ती हैं। ये हमारे शरीर में संक्रमण करके वाहक के रूप में ट्रेच (Trench) पीवर, टाईफ़, रिन्फेण्डिंग पीवर आदि रोग उत्पन्न कर देते हैं।

(२) दातों की स्वच्छता—अच्छे स्वास्थ्य के लिए दातों की स्वच्छता भी उतनी ही अनिवार्य है जितना कि शरीर के लिए भोजन एवं पानी। दात हमारे शरीर में भोजन को चबाकर भेजता है जिममें कि पाचन क्रिया सरल हो जाती है। जिससे कि बाद में भोजन नीघ्न पच जाता है और मन्दाग्नि जैसे रोग नहीं होते हैं। अगर हम दातों को रोजाना नाफ करते हैं तो कई रोगों से तो हम स्वतः ही बचे रहेंगे वल्कि हमारा स्वास्थ्य भी अच्छा रहेगा। इसलिए बच्चे को गुरु से ही ऐसी आदत डालनी चाहिए कि वह सुबह उठते ही कुल्ला कर मंज्जन आदि करे। हो सके तो भोजन के बाद भी दातों की सफाई करवाने की आदत डाले। दातों को ठण्ड और गरम पदार्थों के एकदम प्रयोग से बचाये रखे। ठण्डे पदार्थों पर गरम और गरम पदार्थों पर ठण्डे पदार्थों का तुरन्त सेवन में दात चटक जाते हैं एवं इनमें ये कमजोर होकर क्षतिग्रस्त हो सकते हैं।

दातों पर गन्दगी रखने में मुँह में दुर्गन्ध आने लग जाती है। दातों में से खून तथा पीव आकर पायरिया रोग हो जाता है। मसूड़े फूल जाते हैं। अतः नियमित दातों की सफाई की आदत का विकास करे।

(३) आँखों की स्वच्छता—मानव जीवन में आँख ही सत्तार है। बिना आँखों के यह जीवन दुःखमय हो

जाना है। इसका अङ्गन मूत्र में नहीं आया जा सकता है। अतः इतनी अमूल्य निधि की तरफ हम लापरवाह रहे, एक अच्छी बात नहीं है।

मुंह उठने ही ठण्डे पानी में आँखों को धोना चाहिए। धूँआँ जीर धूल आँखों के लिए बहुत ही भयङ्कर है, अतः यथासम्भव आँखों को इससे बचाना चाहिए। धूल के कण आँखों की झिल्ली में शोथ उत्पन्न करके संक्रामक रोग उत्पन्न कर देते हैं। आँखों की अस्वच्छता में आँखों का आना, आँखों में शोथ, रोहे आदि संक्रामक रोग उत्पन्न हो सकते हैं।

(४) कानों की स्वच्छता—कान भी हमारे शरीर के अभिन्न एव अनिवार्य अङ्ग है। जिस व्यक्ति को सुनना नहीं है, उसकी हालत गया होगी। यह हम भगी प्रकार में जानते हैं। कई बार पानी में कूदने समय कर्ण पटल पर आघात पहुँचने की सम्भावना रहती है। अधिक तेज ध्वनि भी कानों को नुकसान पहुँचा सकती है, अतः इसका भी ध्यान रखना चाहिए।

कानों की सफाई का ध्यान न रखने पर कान बहना, कान में प्रदाह, कम सुनना आदि रोग हो सकते हैं।

(५) नाखूनों की स्वच्छता—नाखूनों की अस्वच्छता शरीर के लिए हानिकारक हो सकती है। अतः नाखूनों की स्वच्छता की तरफ भी हमें समुचित ध्यान देना अनिवार्य है। नाखूनों की सफाई नहीं करने पर उसमें काला-काला रंग जम जाता है। गन्दे नाखूनों और हाथों में खाना पाने पर उस भोज्य पदार्थ के साथ कई विषैले पदार्थ, जीवाणु, विषाणु तथा अनेक पराजीवी शरीर में प्रविष्ट होकर कई संक्रामक रोगों को जन्म देते हैं। इसमें आँध्र शोथ, पीतिया, एमीवीयता, पटाट, सूत्र कृमि आदि रोग हो सकते हैं। अतः शोथ आदि के बाद मावुन से हाथ धोना चाहिए एव नाखूनों को बहने से रोकना चाहिए।

(६) त्वचा की स्वच्छता—त्वचा हमारे शरीर की माम पेशियों से रक्षा करती है। इसमें मनुष्य का व्यक्तित्व आकर्षक बनता है। त्वचा से पसीना निकलता है एव इसमें धूलादि के कण, अनेक जीवाणु भी इसमें रहते हैं। अगर इसकी सफाई नहीं की जाती है तो

जीवाणु शरीर में प्रविष्ट होकर कई प्रकार के संक्रामक रोगों को पैदा कर देते हैं। अतः हमेशा स्नान करना चाहिए। त्वचा की अस्वच्छता में फोडे-फुन्गी, खजली, दाद आदि रोग हो जाते हैं।

(७) वस्त्रों की स्वच्छता—वस्त्रों की स्वच्छता का भी मानव जीवन में एक विशेष महत्व है। यह भी व्यक्तित्व का निखार करते हैं। गन्दे कपड़े वाले मनुष्यों को कई प्रकार के रोग होते देखे गये हैं जबकि साफ कपड़ों से कई प्रकार के संक्रामक रोगों से गृहज ही में बचा जा सकता है। इसीके साथ साथ (अन्तर्वसन) गजी, चड्डी आदि की सफाई भी उतनी ही जरूरी है जितनी कि शरीर के बाहरी भागों वाले वस्त्रों की सफाई।

वस्त्रों की स्वच्छता नहीं रखने से फोडा-फुन्गी, खुजली, दाद और ममर्ग में फैलने वाले अन्य रोग उत्पन्न हो जाते हैं।

इस प्रकार व्यक्तिगत स्वच्छता में संक्रामक रोगों में बचा जा सकता है।



—पृष्ठ ७१ का शेपान—

प्रयोग करना चाहिए। सभी रसायनिक द्रव्य सभी प्रकार के जीवाणुओं पर क्रिया नहीं करते हैं।

३ रसायनिक द्रव्य शरीर तन्तुओं को हानि रहित होना चाहिए।

४ विसंक्रामक की पात्र या वस्त्र पर क्रिया नहीं होनी चाहिए।

५ घुलनशील होने चाहिए।

भौतिक एव रसायनिक विसंक्रमण हेतु आज के वैज्ञानिक युग में अनेक प्रकार के अनेक वैज्ञानिक यन्त्रों का प्रयोग होता है। हर विधि के गुण दोषों के आधार पर इनका चयन किया जाता है।

जिज्ञासु पाठक सम्बद्ध विषय का अनुशीलन करे।

—डा जगदीश चन्द्र असावा वी ए, ए एम वी एस  
अध्यक्ष—शारीर विभाग, ललितहरि राजकीय आयु कालेज,  
पीलीभीत (उ० प्र०)



# संक्रामक रोकथाम

आयु० बृह० वैद्य औ० पी० वर्मा

संक्रामक रोकथाम के लिए निम्नलिखित उपाय अपनाने चाहिए—

- (१) सूचना (Notification)
- (२) पृथक्करण (Isolation)
- (३) रोगाणुनाशन (Disinfection)
- (४) रोग प्रतिरक्षा (Immunisation)
- (५) सङ्गरोध अवधि (Quarantine Period)

## (१) सूचना—

संक्रामक रोगों की रोकथाम के लिए यह अनिवार्य है कि इसकी फैलने की सूचना जनता को सही समय पर दे दी जाये। राजकीय चिकित्सालय के प्रभारी चिकित्सक का यह नैतिक दायित्व है कि वह अपने क्षेत्र में कहीं पर भी संक्रामक रोग फैल रहे हैं, उसकी सूचना रखे, उसको नियन्त्रण करने हेतु उसकी रोकथाम के लिए सार्वजनिक स्थानों पर जनता के लिए विज्ञापित प्रसारित करे एवं रोकने के उपायों पर प्रकाश डाले। जनता का भी यह दायित्व है कि उनके क्षेत्र में अगर संक्रामक रोग फैल गया है तो उसकी सूचना निकट के स्वास्थ्य केन्द्र में दें।

## (२) पृथक्करण—

पृथक्करण से तात्पर्य यहाँ इसमें लिया जाना चाहिए कि संक्रामित व्यक्ति से स्वस्थ व्यक्ति को अलग रखना ही है। क्योंकि संक्रामक रोग फैलता हुआ समय नहीं लेता है, इसलिए संक्रामक रोग से पीड़ित व्यक्ति के पास स्वस्थ व्यक्ति को नहीं जाना चाहिए। रोगी को अलग कमरे में रखा जाये। उसके वर्तन, वस्त्रादि भी अलग रखे। परिचारक के अतिरिक्त अन्य व्यक्तियों को यथासंभव रोगी व्यक्ति से दूर रखा जाये। अगर रोग सार्वजनिक रूप में फैल गया हो तो उस रोगी को संक्रामक चिकित्सालय में भर्ती कर देना चाहिए। डाक्टर की सहायता से उस रोगी को उस मौहला से दूर स्थानान्तरित कर देना

चाहिए, जिसमें कि रोग की रोकथाम की जा सके।

## (३) रोगाणुनाशन—

हेजा, मियादी बुखार, प्लेग, पेचिण आदि रोगों के रोगाणु शरीर में किसी न किसी नाधन द्वारा प्रवेश करने एक स्वस्थ व्यक्ति को आक्रान्त कर देते हैं। उन इन रोगाणुओं का फैलाव रोकना अनिवार्य ही नहीं अपितु अपरिहार्य है। जहाँ तक सम्भव हो उन रोगाणुओं का नाश करना ही हितकर है। उन रोगाणुओं को नष्ट करने में जिन साधनों का प्रयोग किया जाता है उन्हें रोगाणुनाशन कहते हैं। इन्हें अग्नि तथा कार्बोनिक्स एमिड। रोगाणुओं की वृद्धि कई पदार्थों द्वारा रोकनी जाती है उन्हें प्रतिरोधि (Antiseptics) कहा जाता है जैसे अत्यधिक सर्दी तथा बोरिक एसिड। कुछ पदार्थ दुर्गन्ध का नाश करते हैं, ऐसे पदार्थों को गन्धहर पदार्थ (Deodorants) कहते हैं। इन्हें फिनाइल आदि आते हैं।

रोगाणुनाशन पदार्थों को तीन भागों में बाँटा जा सकता है—

१ प्राकृतिक। २ भौतिक। ३ रासायनिक।

१ प्राकृतिक रोगाणुनाशन—प्राकृतिक रोगाणुनाशन में प्रकृति द्वारा प्रदत्त साधन आते हैं। इनमें वायु तथा धूप प्रमुख हैं। शुद्ध वायु रोगाणुनाशन में बहुत ही धीमी गति से काम करती है। आक्सीजन रोगाणुओं का नाश करती है। इससे रोगाणुओं की वृद्धि भी रुक जाती है। सूर्य का प्रकाश भी रोगाणुनाशक है। सूर्य की तीव्र किरणें रोगाणुओं को नष्ट करने में सक्षम हैं। क्षय के कीटाणु धूप में प्रकाश के कारण आधा घण्टा में नष्ट हो जाते हैं। इसी प्रकार टार्डफाइड के रोगाणु भी धूप के कारण नष्ट हो जाते हैं। धूप में एक प्रकार की अल्ट्रा-वायलेट किरणें निकलती हैं जोकि इन कीटाणुओं के लिए घातक होती हैं। अतः रोगी के कपड़ों आदि को धूप में



है। यदि इसका एक भाग पाच सौ भाग में डाल दिया जाये तो यह अधिक शक्तिशाली होकर स्पोर्स (spores) को मारने, कपड़े, विस्तर आदि के लिए प्रभावशाली रासायनिक रोगाणुनाशक हो सकता है। यह अत्यधिक विषैला पदार्थ है, इसलिए दुर्घटनाओं से बचने के लिए इसमें नीला रङ्ग मिलाकर गोलियाँ बनायी जाती हैं। उपदश, गर्मी, सुजाक जैसे भयङ्कर संक्रामक रोगों में यह औषधि के रूप में प्रयुक्त की जाती है। इसका चिकित्सा में सावधानीपूर्वक प्रयोग करते हैं।

**क्रियोसोल**—यह सस्ता काले रङ्ग में उपलब्ध है। इसको घोल के रूप में प्रयुक्त किया जाता है। घोलने पर यह सफेद रंग में परिवर्तित हो जाता है। नालियों, गन्दे वस्त्रों एवं अन्य संक्रमित वस्तुओं को रोगाणुरहित करने हेतु इसका प्रयोग किया जाता है। यह विषैला पदार्थ नहीं है।

**फिनाइल**—इसका उपयोग भी हम दैनिक जीवन में करते हैं। यह कार्बोलिक एसिड से दुगना तीव्र होता है। यह सस्ता रोगाणुनाशक पदार्थ है जिसका प्रयोग नालियों, शौच स्थानों को साफ करने में होता है।

**कार्बोलिक एसिड**—इसका उपयोग हैजा, पेचिश, टाईफाइड, दस्त आदि के रोगों के मल-मूत्र आदि को रोगाणुरहित करने में प्रयुक्त किया जाता है। इसका एक भाग जल के बीस भाग में मिलाकर प्रयुक्त करना चाहिए।

**डी० डी० टी०**—यह सफेद रंग का एक पाउडर होता है, जिसका उपयोग प्रायः घरों में मच्छरों को मारने आदि के लिये किया जाता है। सरकार द्वारा घरों में इसके घोल की स्प्रे करवायी जाती है। इसके प्रयोग से मक्खियाँ, चींटियाँ, जुएँ तथा अन्य कीड़े-मकोड़े नष्ट हो जाते हैं।

**सल्फर डाई आक्साइड**—यह एक गैस रूप में रासायनिक पदार्थ होता है। इसमें तीव्र गन्ध होती है। कमरों की शुद्धि के लिए इस गैस का उपयोग किया जाता है। इसकी एक किलो ग्राम की मात्रा तीस घन मीटर स्थान की शुद्धि के लिए पर्याप्त होती है। इसकी क्रियाशीलता के लिए नमी अनिवार्य है।

**क्लोरीन**—हरे रंग की भारी गैस होती है। यह

भी कमरों के शुद्धिकरण में काम में ली जाती है। उमकी क्रियाशीलता के लिए भी नमी अनिवार्य है।

**फॉर्मलडीहाइड**—यह बहूत ही शक्तिशाली रोगाणुनाशक गैस है। उमका तरल रूप भी होता है। इन दोनों रूप में इसका प्रयोग होता है। सल्फर डाई आक्साइड एवं क्लोरीन दोनों की अपेक्षा यह शीघ्र फैलती है तीव्र असरकारक है। यह कमरों के शुद्धिकरण में प्रयुक्त होती है। धातुओं पर इसकी कोई प्रतिक्रिया नहीं होती है।

**रोग प्रतिरक्षा**—

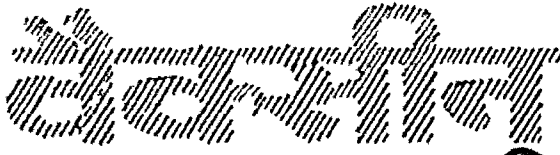
रोगों को टीके लगाकर उनके फैलने में रोकना जा सकता है। कृत्रिम सक्रिय अर्जित प्रतिरक्षात्मक तरीके ही सबसे अधिक उपयुक्त और लाभदायक हैं। उममें जो शक्ति अर्जित होती है वह लम्बे समय तक टिकी रहती है और कहीं अधिक शक्तिवर्धक होता है। उसके लिए हमें जीवाणु या विषाणुओं को ताप द्वारा, कुछ रसायन द्वारा अथवा उमके सर्वधन द्वारा व्याधि उत्पन्न करने की क्षमता क्षीण करनी होती है। लेकिन इनकी प्रतिरक्षा उत्पन्न करने की शक्ति बनी रहती है, जिसमें ये प्रतिरक्षात्मक हो जाते हैं। जीवाणुजन्य टीके ताप से या फिनोल अथवा एलुमिनियम हाइड्रोक्साइड द्वारा प्रतिरक्षात्मक बनाये जाते हैं।

इसके मुख्य उदाहरण हैं—रोहिणी, कुकर खामी व धनु स्तम्भ, टीका, हैजा का टीका आदि। बी सी जी का टीका क्षय के जीवाणुओं को सर्वद्वित कर बनाया जाता है। पोलियो जैसे विषाणुजन्य रोग के टीकों को भी सर्वद्वित कर बनाया जाता है।

**(५) संगरोध अवधि**—

जिन लोगों के रोगों होने की सम्भावना हो उस व्यक्तियों को उस क्षेत्र या उस गाव या शहर में जाने से रोक देना चाहिए जहाँ पर इसका प्रसार है।

इस प्रकार से उपर्युक्त साधनों के द्वारा संक्रमण को फैलने से रोका जा सकता है। सभी का यह नैतिक कर्त्तव्य है कि संक्रामक रोगों को रोकने में मदद करे। संक्रामक रोगों को रोकने में यही साधन अनिवार्य नहीं है बल्कि व्यक्तिगत स्वच्छता तथा स्वास्थ्य के सामान्य नियमों का पालन भी अनिवार्य है।



# का सामान्य परिचय

## व्याधि प्रतिरोध के परिप्रेक्ष्य में

डा० इन्द्र सिंह बीका

आयु के सम्पूर्ण विज्ञान का महत्वपूर्ण अङ्ग समाज को स्वस्थावरथा में रखने हेतु रोगों से बचाव का है। जहाँ आधुनिक चिकित्सा पद्धति के उपासक Prevention is better than Cure (चिकित्सा से बचाव उत्तम है) का उद्घोष करते हैं वहाँ आयुर्वेद के मनीषी "स्वस्थस्य रवास्थ्य रक्षणम्" की मंत्र प्रथम कामना करते हैं।

जैसा कि प्रस्तुत ग्रन्थ नकारात्मक रोग पर लिखा गया है जिनकी रोकथाम एवं बचाव हेतु वैक्सीन के प्रयोगों की चर्चा रोगो मन्वन्धी लिखे गये लगभग प्रत्येक लेख में आवश्यक रूप से की गई है। अतः कुशल चिकित्सको एवं चिकित्सा विज्ञान में रुचि रखने वालों की जिज्ञासा को ध्यान में रखते हुए खासतौर से यह लेख आपकी सेवा समर्पित कर रहा है। वैक्सीन का महत्व चिकित्सा से हजारों गुना बढ़कर है। बहुत से ऐसे रोग हैं, विशेषतः वायरस जन्य व्याधियों जैसे चेचक, पोलियो, पागल कुत्ता काटने से उत्पन्न हिडकिया रोग (Rabbies) जिनको असाध्य रोगों की श्रेणी में लिया गया है परन्तु वैक्सीन का यदि समय पर प्रयोग किया जाये तो इन प्राणलेवा असाध्य व्याधि से शतप्रतिशत रक्षा की जा सकती है। जहाँ रोगों की चिकित्सा करना एक बहुत ही जटिल एवं महंगी प्रक्रिया है वहाँ वैक्सीनेशन एक सरलतम एवं बहुत सस्ता माध्यम है जिसके द्वारा स्वस्थ समाज की कामना की जा सकती है।

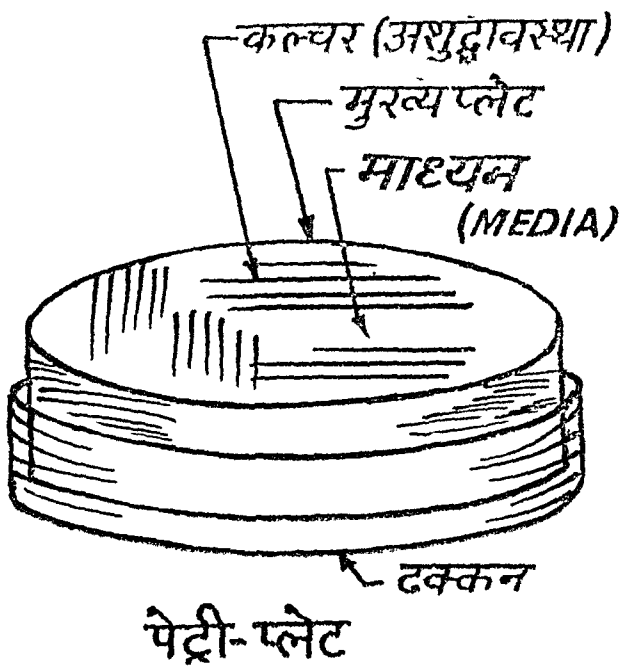
### वैक्सीन की सरलतम व्याख्या—

सक्रामण के हेतु जीवाणुओं की विशेष विधियों द्वारा रोगोत्पादन क्षमता समाप्त करके जीवित अथवा मृतावस्था में ही उनके कल्चर का उचित मान निर्धारण (Standardization) करके सूचिभरण अथवा मुख द्वारा भी सूक्ष्म अणु में स्वस्थ प्राणी शरीर में प्रविष्ट किया जाता है।

फलस्वरूप ग्राहता को रोग की सम्प्राप्ति तो नहीं होती है परन्तु जिस रोग के जीवाणुओं के कल्चर से जो वैक्सीन तैयार की जाती है उस रोग के हल्के लक्षण उस प्राणी शरीर में उत्पन्न हो जाते हैं जिनका प्रतिरोध करने के लिए ग्राहता के शरीर में एन्टीबॉडी तैयार हो जाती है जोकि काफी लम्बे समय तक, बहुधा आयुपर्यन्त, उस रोग के वास्तविक आक्रमण से उसकी रक्षा करती है।

### वैक्सीन कैसे तैयार की जाती है ?

वैसे तो वैक्सीन का उत्पादन एक बहुत ही जटिल प्रक्रिया है परन्तु यहाँ केवल सामान्य सिद्धान्तों की ही परिचर्चा करूँगा। जिस रोग विशेष की वैक्सीन तैयार करनी हो केवल उसी रोग के जीवाणुओं का शुद्ध कल्चर प्रयोग में लाना चाहिए, उसके साथ किसी दूसरी किस्म के रोगों के जीवाणुओं का मिश्रण कदापि नहीं होना चाहिए। विशेषतः कल्चर की शुद्धता का महत्व उस अवस्था में और भी बढ़ जाता है जहाँ वैक्सीन निर्माण में जीवित जीवाणु का ही उपयोग किया जाता है। बी.सी.जी., स्वाइन इरिसिपेलास वर्ग की व्याधि आदि की वैक्सीन में जीवाणुओं का प्रयोग जीवितावस्था में ही किया जाता है। रोग विशेष की वैक्सीन उत्पादन के लिए भिन्न-भिन्न रोगों की वैक्सीन हेतु भिन्न-भिन्न तकनीकों का प्रयोग किया जाता है जिनकी पूर्ण जानकारी के लिए तद्विषयक स्वतन्त्र ग्रन्थों का अवलोकन करना चाहिए। फिर भी इस लेख में केवल वैक्सीन निर्माण विधि का सामान्य परिचय ही करवाने का प्रयास कर रहा हूँ। यदि पाठक वृन्द इस सन्दर्भ में विशेष जानकारी चाहे तो लेखक से कभी भी सम्पर्क कर सकते हैं यथासम्भव जैसा सैद्धान्तिक एवं प्रायोगिक दोनों ही प्रकार से आपकी शकाओं का समाधान किया जा सकता है। मोटे रूप से वैक्सीन



चित्र म० १

निर्माण की प्रक्रिया को इस प्रकार से जाना जा सकता कि—

१—सर्व प्रथम रोग विशेष के जीवाणुओं का शुद्ध कल्चर किसी ठोस माध्यम (Solid media) पर तैयार कर लेना चाहिये। वाल्ड अगर, सीरम अगर, हॉर्स-प्लेश-अगर अथवा नैसर का माध्यम इनमें कोई भी आवश्यकतानुसार इस कार्य हेतु प्रयुक्त किया जा सकता है। क्योंकि नाजुक परिस्थितियों में वृद्धि को प्राप्त होने वाले जीवाणुओं के लिये उपरोक्त माध्यम सर्वोत्तम माने जाते हैं। कल्चर ट्यूब के स्थान पर यदि पेट्री-प्लेट्स बनाई जावें तो ज्यादा उत्तम रहती हैं क्योंकि उनमें कल्चर के लिए ज्यादा बड़ा क्षेत्र उपलब्ध रहता है।

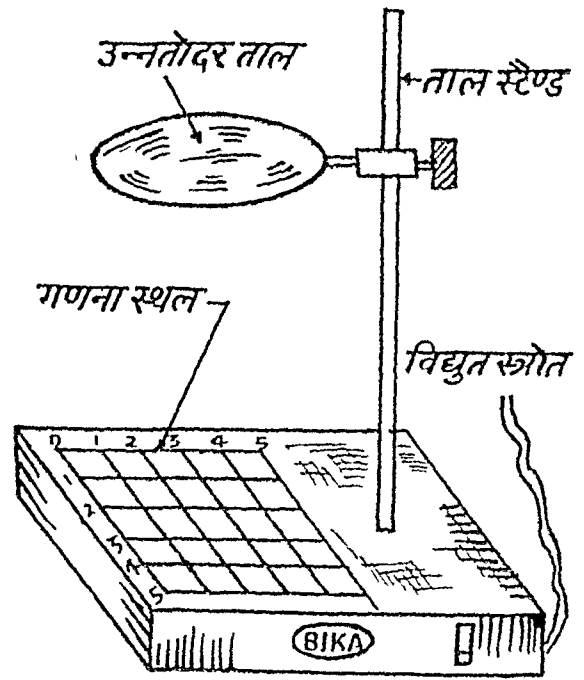
२—एक प्लेटिनम वायर लूप अथवा स्वच्छ फोहा (स्वाब) की सहायता से इनोकुलम को पेट्री-प्लेट के ठोस माध्यम पर जैसा कि चित्र स० १ में दिखाया गया है उसे लकीरों के रूप में मक्रमणहीन अवस्था में ही प्रस्थापित कर देना चाहिये ताकि जीवाणु तनुता का लाभ उठाकर आसानी से अपने-अपने पृथक कुटुम्बों में समूह के रूप में पनप सकें। (देखें चित्र स० २)

३—अब इन पृथक-पृथक कुटुम्बों से जीवाणु बाहिनी

कुत प्लेटिनम लूप या जीवाणु विहीन वातावरण में ही स्वतन्त्र नमून लेकर उनकी ग्राउन्ड बनाकर जब उन ग्लाइडम को विधिपूर्वक अभिरञ्जित करके उनकी सूक्ष्मदर्शन परीक्षा द्वारा जीवाणुओं की किन्म एवं मिश्रण में उनके अनुपात को जाना जा सकता है।

४—उपरोक्त प्रकार में तैयार की गई कल्चर युक्त पेट्रीप्लेट को कुटुम्ब-गणक (Colony Counter) पर रख कर जीवाणु के कुटुम्बों (Colonies of organisms) का भलीभांति निरीक्षण करके आप निर्णय करने कि अमुक कुटुम्ब उम जीवाणु का है जोकि सभावित रोग का हेतु है जिसका विनिश्चय आप करने जा रहे हैं। अब एक प्लेटिनम लूप की सहायता से उस कालोनी के कल्चर का थोड़ा सा अण लेकर पुन एक पेट्री-प्लेट को चार्ज करदे व इन्क्यूबेटर में रखकर रोग के हेतु जीवाणुओं का शुद्ध कल्चर प्राप्त करले।

५—इस शुद्ध कल्चर के अश प्लेटिनम लूप द्वारा लेकर उपयुक्त माध्यमों युक्त कई परख नलियों में पुन

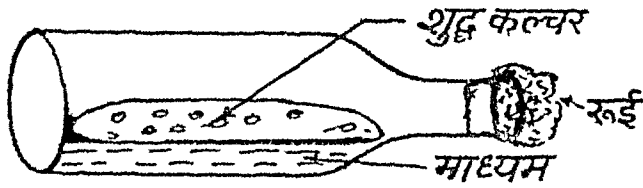


कुटुम्ब-गणक (COLONY COUNTER)

चित्र स० २

१ अभिरजन—इस हेतु विशेष जानकारी के लिए लेखक की पुस्तक व्याधि नैदानिकी का अवलोकन करें।

कल्चर बनाकर बहुत मारी माता में जीवाणुओं की अभिवृद्धि की जा सकती है जिनका वैक्सीन निर्माण में उपयोग किया जा सकता है।



बहुत अधिक मात्रा में कल्चर बनाने के लिये एक पीड वाली बड़ी बोतल में माध्यम भरकर उन्हें आड़ी रखते हुए भरलता से उपयोग में ली जा सकती है।

६—उपरोक्त प्रकार से तैयार किये गये कल्चर को कार्बन सेलाइन घोल में मिलाकर सस्पेंशन तैयार कर लिया जाता है जिसे पिपेट की सहायता से रबर की डाट युक्त जीवाणु विहीन नलिकाओं (Sterilized Tubes) में भर देना चाहिए तथा इन नलिकाओं को कम्पनयन्त्र (Shaking machine) पर रखकर भली प्रकार से एक जैसा सस्पेंशन तैयार किया जा सकता है। यदि अब भी इन नलिकाओं में कल्चर का कोई अंश पृथक् रह गया हो तो उन्हें थोड़े समय के लिये स्टैण्ड पर खड़ी कर दे ताकि वे तलछट के रूप में पृथक् किये जा सकें। नलिकाओं से सस्पेंशन को पिपेट द्वारा अलग करके किसी रबच्छ जार में भरकर इन्क्यूबेटर में रख दें।

७—उपरोक्त प्रकार से तैयार किये गए सस्पेंशन को पुनः कार्बन सेलाइन के साथ तनु करके उसका मान निर्धारण करके “स्टॉक सस्पेंशन” प्राप्त किया जा सकता है जिसके प्रति मिलिलीटर में विद्यमान जीवाणुओं की वास्तविक संख्या आपको ज्ञात होती है।

८—प्रयोगार्थ इस स्टॉक सस्पेंशन से आवश्यकता-नुसार घनत्व का सस्पेंशन कार्बन सेलाइन से तनु करके पुनः वैक्सीन का घोल भी तैयार किया जा सकता है।

### वैक्सीन का माननिर्धारण

१ वास्तविक जीवाणु गणना (Actual Counting)—

आवश्यक उपकरण—(१) हिमोसाइटोमीटर (२) श्वेतरक्तकोशिका पिपेट (३) लॉफ़लर की क्षारीय मिथाइलिन ब्लू (४) जीवाणु स्टॉक सस्पेंशन (परीक्ष्य वैक्सीन) (५) कार्बन सेलाइन घोल (६) सूक्ष्मदर्शक यंत्र।

विधि—१. जीवाणु सस्पेंशन में लॉफ़लर की क्षारीय मिथाइलिन ब्लू के घोल की कुछ बूंदें डालें ताकि जीवाणुओं का अभिरञ्जन हो जावे।

२ एक श्वेतरक्त कोशिका पिपेट की सहायता से परीक्ष्य जीवाणु सस्पेंशन का कार्बन सेलाइन गोल के साथ १ : २० अनुपात का सस्पेंशन तैयार कर लें।

३ उक्त सस्पेंशन से हिमोसाइटोमीटर को विधिपूर्वक चार्ज कर लें।

४ सूक्ष्मदर्शक यन्त्र द्वारा हिमोसाइटोमीटर के न्यूनतम चौखाने में विद्यमान जीवाणुओं की गणना कर लें व प्राप्त मान को ८०,०००,००० से गुणा करने से एक मिलि में विद्यमान जीवाणुओं की संख्या ज्ञात की जा सकती है।

स्पष्टीकरण—आपके पास मान लीजिये ५००० मिलियन जीवाणु प्रति मिलि का स्टॉक सस्पेंशन है और आप उससे ५०० जीवाणु प्रति मिलि क्षमता वाली वैक्सीन बनाना चाहते हैं तो एक सीधा सा सूत्र याद रखें कि एक मिलि स्टॉक सस्पेंशन में ६ मिलि कार्बन सेलाइन मिलावे अर्थात् १ : १० के अनुपात में स्टॉक सस्पेंशन को तनु कर लें। वस आपका काम बन जायेगा।

### २. राइट की विधि—

(१) जीवाणुओं के स्टॉक सस्पेंशन को बराबर की मात्रा में स्वस्थ मानव रक्त के साथ मिश्रित करके रक्त फिल्म बना लें व उस फिल्म का लीशमान की विधि में अभिरञ्जन करें।

(२) जीवाणुओं तथा लाल रक्त कणों (RBC) का उक्त फिल्म को सूक्ष्म दर्शक यन्त्र में लगाकर अनुपात ज्ञात कर लें।

(३) अब उसी रक्त के नमूने में विद्यमान लाल रक्त कोशिकाओं की विधिपूर्वक अलग से वास्तविक संख्या ज्ञात कर लें।

(४) जब लाल रक्त कोशिकाओं की संख्या ज्ञात हो जावे तो जीवाणुओं की संख्या भी जिस अनुपात में वे रक्त के साथ मौजूद हैं ज्ञात करके उस संख्या को दुगना करने से उनकी वास्तविक संख्या ज्ञात की जा सकती है।

### (३) ब्राउन-ट्यूब विधि—

यह सबसे सरल विधि है क्योंकि ब्राउन की (मानक

नलिकाएँ) स्टैण्डर्ड ट्यूब<sup>१</sup> बाजार में उपलब्ध हैं जिन पर जीवाणु/मिलि की क्षमता अङ्कित रहती है। इन स्टैण्डर्ड नलिकाओं के साथ स्टॉक सस्पेंशन की घनता की तुलना एक कम्पैरेटर यन्त्र द्वारा करके अप्रत्यक्ष (Indirect) रूप में जात की जा सकती है।

### मिश्रित वैक्सीन (Mixed Vaccine) बनाना—

भिन्न-२ जीवाणुओं का पृथक-२ मान निर्धारण करने के बाद उन्हें आवश्यक अनुपात में मिश्रित करके एक मिश्रित सस्पेंशन बना लेना चाहिए।

#### —वैक्सीन को सक्रमण रहित करना—

१ वैक्सीन का जीवाणु विहीनीकरण—उपरोक्त प्रकार से तैयार शुद्ध सस्पेंशन को जल स्नान में ६०°C में तापक्रम पर एक घंटा भर रखना चाहिए ताकि रुई की डाट लगी सस्पेंशन युक्त नलिकाओं का भली प्रकार में वाष्पोत्पन्न हो सके। यह भी ध्यान रहे कि नलिकाओं में भरे सस्पेंशन का स्तर (Level) जल स्नान के पानी के स्तर से लगभग एक इंच नीचा होना चाहिए ताकि पूर्ण सस्पेंशन एक जैसा गर्म हो सके व उसकी रोगोत्पादन क्षमता का पूर्णतया हानि हो सके।

अब इस सस्पेंशन को ठंडा होने देवे। ठंडा होने पर एक लूप भर सस्पेंशन का अणु लेकर एक वाइतान अथवा वाइलानहर्ट मिडियम वाली अन्य नलिका में मिलाकर ४८ घंटे के लिए उसे इन्क्यूबेटर में छोड़ दे व बाद में उस नलिका में से थोड़ा का अणु एक प्लेटिनम लूप द्वारा एक स्लाइड पर लेकर उसकी फिल्म बना कर विधिपूर्वक उसका अभिरञ्जन करके सूक्ष्मदर्शक यन्त्र द्वारा परीक्षा करके यह निश्चय करले कि सस्पेंशन पूर्णतया स्टेरलाइज्ड (जीवाणु विहीन) हो चुका है तत्पश्चात् ही उस वैक्सीन को स्वच्छ ग्लास एम्पुल्स अथवा रबर की डाट वाली स्वच्छ (Sterilized) बोतलों में भरकर कोल्ड स्टोरेज में संग्रह करना चाहिए।

२ वैक्सीन को सेन्सिटाइजेशन रहित करना—जीवाणु सस्पेंशन को उसी जीवाणु की एन्टीसीरम

के साथ तीन घंटा तक सम्पर्क में रखने के बाद उक्त सीरा-वैक्सीन मिश्रण को सेन्टीफ्यूज करने व ऊपर का स्वच्छ द्रव पृथक करने के पश्चात् नीचे की तलछट को धोकर उसे मावन मैगारन में मिला दे व उसको १६°C में तापक्रम पर एक घंटा के लिये रखे।

३. वैक्सीन को विषहीन करना (Detoxication of Vaccine) जीवाणु सम्पन्मन को फोर्मलिन मिला टवरण युक्त स्वच्छ बोतलों में भर दे व उसे २४-४८ घंटे तक इन्क्यूबेटर में रखने के बाद सेन्टीफ्यूज करके तलछट को पृथक करके व अच्छी प्रकार से जल धवन क्रिया द्वारा उसको फॉर्मलिन से मुक्त करले व कार्बन सेनाइन के साथ उसका पुन सम्पन्मन तैयार करके उसका विधिपूर्वक जीवाणु विहीन स्टैलिटी—परीक्षण<sup>२</sup> करके यह निश्चय करले कि उसमें कोई भी कीटाणु जीविनावस्था में विद्यमान नहीं है। इस स्टैलिटीज्ड (जीवाणु विहीन) सस्पेंशन का वैक्सीन के रूप में स्वच्छ काच के पात्र में संग्रह कर लेना चाहिए।

#### वैक्सीन का प्रयोग—

अब तक पाठकगण शायद भली प्रकार में परिचित हो चुके होंगे कि वैक्सीन निर्माण की प्रक्रिया कितनी जटिल है तथा इस पूर्ण प्रक्रिया में कितनी भी अवस्था में जरा सी असावधानी के परिणाम बड़े घातक सिद्ध हो सकते हैं। जिस प्रकार वैक्सीन का उत्पादन अनि सावधानी पूर्वक होना अनिवार्य है उसी प्रकार से इसका प्रयोग भी सावधानीपूर्वक होना अति आवश्यक है। वैक्सीन का प्रयोग निश्चय ही एक योग्य कुशल चिकित्सक के हाथों होना चाहिये जिसके चिकित्सालय में वैक्सीन संग्रह हेतु कोल्डस्टोरेज, स्टेरिलाइजेशन आदि की पूर्ण व्यवस्था हो। वैसे तो हर वैक्सीन की पैकिंग के साथ एक निर्देश पत्र उसे बनाने वाली फर्म की ओर से अलग से दिया हुआ होता है जिसको अच्छी प्रकार में पढ़ कर ही वैक्सीन का प्रयोग

१—ब्राउनम स्टैण्डर्ड ट्यूब—प्रयोगशाला में तैयार करने की विधि विस्तारपूर्वक लेखक की 'व्याधि नैदानिकी' पुस्तक में देखी जा सकती है।

२—स्टैलिटी परीक्षण—वैक्सीन निर्माण हेतु यह परीक्षण एरोबिक एवं एनेरोबिक दोनों ही विधियों से करना चाहिए। विस्तृत जानकारी हेतु लेखक की 'व्याधि नैदानिकी' पुस्तक का अग्रलोकन करे।

करना चाहिए परन्तु फिर भी कुछ सामान्य घाते जो सभी अग्रस्थाओं में जाननी चाहिए, यहाँ लिखना अति आवश्यक समझना है, जिनकी अनुपालना हर वैक्सीन-क्लीनिक में टानी ही चाहिए।

(१) वैक्सीन हमेशा रेफ्रीजिरेटर में रखनी चाहिए परन्तु उसका मग्नह फ्रिजिंग चेम्बर में कभी भी नहीं करना चाहिए जिसका तापक्रम ०°C से भी नीचे रहता है। विशेष तौर से तरल वैक्सीन के लिये तो यह बहुत ही अनिवार्य है।

(२) फ्रिज ड्राइड वैक्सीन को धोलने के बाद शीघ्रता में ही उपयोग कर लेना चाहिए तथा वैक्सीन के साथ निर्देशपत्र में दर्शाये समय तक उसे फ्रिज में ही रखे।

(३) वैक्सीन की पैकिंग को तोड़ने के बाद उसका प्रयोग तुरन्त ही कर लेना चाहिए।

(४) वैक्सीन को निर्धारित मात्रा में अधिक या कम नहीं देना चाहिए।

(५) वैक्सीन में काम आने वाले समस्त उपकरणों का जीवाणु विहीनीकरण (स्टेरिलाइजेशन) भली प्रकार से कर लेना चाहिए तथा यथासभव शुष्कावस्था में ही स्टेरिलाइजेशन (होटएयर आँवन) करना चाहिए। यदि सीरिज व नीडल को पानी में उवाला गया हो तो उसे स्वच्छ स्थान पर सुखाकर ही प्रयोग में लाना चाहिए।

(६) वैक्सीन के प्रयोग में मार्ग (Route) का विशेष ध्यान रखना चाहिए जैसे अधोत्वकीय (सबकुटेनियम मार्ग, अन्तरात्वकीय) इन्ट्रा डरमल मार्ग, मुख मार्ग आदि-२।

(७) टीका देने के रथल को अच्छी प्रकार से स्वच्छ कर लेने के बाद ही वैक्सीन का टीका देना चाहिए।

(८) वैक्सीनेशन हेतु प्रयुक्त नीडल का दोर बहुत ही पटला व नीडल की नोक अति तीक्ष्ण (Sharp) होनी चाहिए। इस प्रयोजनार्थ २६ न हाइपोडरमिक निडल उपयुक्त होती है।

(९) वैक्सीन देने के बाद ग्राहता को कम से कम आध घंटा तक क्लिनिक में ही बैठा कर प्रतिक्रिया आदि की पूरी मग्नधानी रखनी चाहिए।

(१०) वैक्सीन क्लिनिक में रिएक्सन, एनाफाइडो-क्टिक शॉक आदि सभावित परिस्थितियों से निपटने हेतु आक्सीजन व अन्य प्राणरक्षक औषधियों की पूर्ण व्यवस्था होनी चाहिये।

(११) वैक्सीन के प्रभाव को जाँचने हेतु ग्राहता समय-मसय पर क्लिनिक में उपस्थिति देने हेतु निर्देशित कर देना चाहिए।

(१२) वैक्सीन की आगे की क्रम-मात्राओं को निर्देशानुसार समय पर अवश्य ही देनी चाहिए अन्यथा वाच्छित परिणाम प्राप्त नहीं होगा।

(१३) वूस्टर-डाज निर्धारित समय पर अवश्य ही करनी चाहिए। इस हेतु ग्राहता के वैक्सीन कार्ड में दिनाक अङ्कित कर देना चाहिए तथा साथ में चिकित्सक को भी अपने रजिस्टर में उन तिथियों का अङ्कन अवश्य ही कर लेना चाहिए।

एक सफल चिकित्सक के नाते आपका एक नैतिक कर्तव्य भी हो जाता है कि आप व्याधि उन्मूलन कार्यों के प्रति सजग रहे। वैक्सीनेशन के कार्य को मैं एक यज्ञ की सज्ञा देता हूँ जो आप तपस्वी चिकित्सा मर्मज्ञ चिकित्सको के हाथों होता है, हो रहा है व होना ही चाहिए। इन्ही यज्ञों के माध्यम से आप मानवता की सच्ची सेवा कर सकते हैं जिसका आपने व्रत किया है—

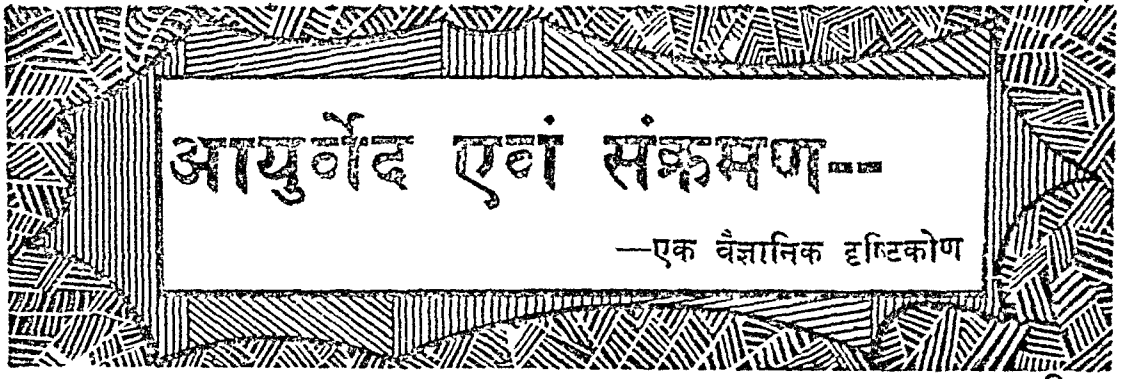
न त्वह कामये राज्य न स्वर्गम् न च पुनर्भवम् ।  
कामये दुख तप्ताना प्राणिना चाति नाशनम् ॥

—डा० इन्द्र सिंह वीका

निदेशक—आरोग्य मन्दिर ग्रुप आफ हास्पीटल्स,  
सरदारशहर (चूरु) राजस्थान ।







# आयुर्वेद एवं संक्रमण--

—एक वैज्ञानिक दृष्टिकोण

आयुर्वेदिक वाग्मय मे कृमियो का वर्णन किया गया है। यह वर्णन सक्षेप मे है, परन्तु इसके अन्तर्गत आधुनिक विज्ञान मे वर्णित सभी Pathological Organism जैसे Bacteria, Virus, Parasite आदि का समावेश हो जाता है। कृमियो द्वारा पाडु, ग्रहणी, कुष्ठ, फिरङ्ग, राजयक्ष्मा, मसूरिका, उपदश, रोमान्तिका, नेत्र रोग, अपस्मार आदि रोगो का होना माना है। आचार्य उरभ्र ने देखने मात्र से रोग हो जाता है ऐसा माना है—

त्वगक्षिरोगापस्मार राजयक्ष्मा मसूरिका ।

दर्शनात् स्पर्शानाछानात् सक्रमन्ति नरान्तरम् ॥

उपरोक्त सूत्र से ज्ञात होता है, कि आयुर्वेद शास्त्र ने सक्रामक रोगो को माना है तथा उनका वर्णन अपने ढङ्ग से किया है। पाडु, कुष्ठ, फिरङ्ग, राजयक्ष्मा, मसूरिका, उपदश, रोमान्तिका आदि का कारण Micro-organism है। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान द्वारा भी प्रमाणित हो चुका है। आयुर्वेद का उद्देश्य रोगी की चिकित्सा तथा आरोग्य को बनाये रखना है। इसी कारण आयुर्वेदिक चिकित्सा रोग से सम्बन्धित न होकर रोगी से सम्बन्धित है। आरोग्य का प्रमुख कारण रोगक्षमता है। क्षमता शब्द प्राचीन है। जैसे—'न च सर्वाणि शरीराणि व्याधि क्षमत्वे गमर्थानि भवन्ति।' (न००० २८)

चक्रपाणिदत्त ने इसकी व्याख्या करते हुए स्पष्ट रूप मे कहा है। 'व्याधि क्षमत्व व्याधि बलविरोधित्व व्याव्युत्पाद प्रतिबन्धकत्वमिति यावत्।' प्रतिबल या प्रत्यनीक बल का प्रयोग भी गहिना गन्धो मे अनेक म्यानों पर उपलब्ध हुआ है। व्याधि क्षमता का वर्णन भी अप्रत्यक्ष रूप मे सूक्ष्म जीव Micro-organism का वर्णन आयुर्वेद महिताओ मे हुआ है ऐसा प्रमाणित करता है।

क्योकि व्याधि क्षमता Micro-organism के लिए ही होती है या पैदा की जाती है। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान भी Natural & Aquired Immunity को मानता है। आयुर्वेदिक निदान भी इसका प्रमाण देते हैं जैसे राजयक्ष्मा निदान मे बताया है—वेगविधारण साहस, क्षय, विषमाणन आदि विप्रकृष्ट कारण है। इसका अर्थ हुआ कि इसके द्वारा रोगी की व्याधि-क्षमता कम हो जाती है। इसी कारण सन्निकृष्ट कारण Tuberculas Bacilli का सक्रमण हो जाता है। वैसे भी इसको सक्रामक रोग माना गया है। इसी प्रकार कुष्ठ के निदान दुष्ट मछली खाने से कुष्ठ का होना माना है। उपदश मे दुष्ट योनि (Infected vagina) का ससर्ग निदान मे वर्णित है। उपदश व्रण का रस दूसरे स्थान पर लगने से फैलता है, ऐसा बताया गया है। ये भी प्रमाणित करता है कि सक्रमण व्याधियो का वर्णन आधुनिक चिकित्सा विज्ञान सम्मत है।

भाव प्रकाश ने फिरग के विषय मे कहा है कि यह ससर्गज व्याधि है अर्थात् आधुनिक भाषा मे Sexual Transmitted Disease कहा है।

आचार्य सुश्रुत ने कुष्ठ को औपसर्गिक बताया है तथा सक्रमण की विधियो का वर्णन करते हुए कहा है कि मैथुन, गात्रस्पर्श, रोगी के नि स्रत नि श्वास को लेने, एक साथ एक पात्र मे भोजन करने मे, एक शैय्या पर सोने से, एक आसन पर बैठने से तथा उच्छिष्ट वस्त्र तथा माल्य धारण मे, कुष्ठ, ज्वर, शोष, नेत्राभिष्यन्द तथा अन्य औपसर्गिक रोग एक मनुष्य मे दूसरे मनुष्य मे चले जाते है।

प्रसंगाद् गान् सम्पर्शान्निष्वासात् सहभोजनात् ।  
 एक राश्यान्नाच्चर्च्य वृत्त मात्यानुत्पेनात् ॥  
 कुष्ठ ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिष्पन्दे एव च ।  
 औपसर्गिक रोगांश्च सक्रामन्ति नरान्तरम् ॥  
 (सु० नि० ५ ३३-३४)

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान भी उपरोक्त कारण मङ्गल के हैं ऐसा मानता है ।

आयुर्वेदोक्त कृमियों में रक्तज कृमि का वर्णन मिलता उसमें हम Material parasite Filial parasite तथा अन्य Pathological organism (Bacteria, Virus) आदि का समावेश कर सकते हैं । जैसाकि आभ्यन्तर कृमियों के लक्षण बताने हुए कहा है 'ज्वरो विवर्णता शून हृद्रोग सदन श्रम । भक्त द्वेगोऽनिगारश्च गजान कृमि लक्षणम् ॥ (सु० उ० ५४/६) ।' उपरोक्त से प्रतीत होता है—ये लक्षण Septicaemia तथा Intestinal worm infection में होते हैं । उन्ही कारण रक्तज कृमियों में सभी बैक्टीरियल जीवाणुओं का समावेश है ऐसा कह सकते हैं ।

मसूरिया के निदान में सूर ग्रह का पाठ आया है जिन्हें ऋश्य प्रताया है । कौत्तर मृत् में भी ग्रहों का वर्णन किया गया है । ये ग्रह कोई नहीं प्रतिक Pathological organism ही है । अतिमार के निदान में कुष्ठ जन्मपान का वर्णन भी मरुमिन व्याख्यान एव जल में सम्बन्धित है जोकि Pathological organism द्वारा दूषित किया गया है । में समझता हूँ कि आयुर्वेदिक संहिताओं में वर्णित जनपदोऽवस भी संक्रामक व्याधियों के ज्ञान का एक प्रमाण है जो प्रमाणित करता है कि हमारे आचार्य संक्रामक व्याधियों में भली प्रकार परिचित थे ।

चिकित्सा क्रिया क्रम—सभी कृमियों में अपकर्षण प्रथम उपचार है जिसका अर्थ है खींचकर निकालना । परन्तु दृश्य कृमियों के लिए ऐसा किया जा सकता है । आचार्य ने अदृश्य व आभ्यन्तर कृमियों का अपकर्षण भेषज द्वारा सम्भव है ऐसा बतलाया है । अपकर्षण वमन, विरेचन, गिरोविरेचन, आस्थापन वस्ति से किया जाता है ।

प्रकृति विधात—प्रकृति विधात का अर्थ उन कारणों को जिनसे कृमि की उत्पत्ति हुई है को नाट करना अर्थात्

उमकी प्रकृति के विपरीत (Pathological organism) रिति पंदा करना । या आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के अनुसार Bacteriocidal or Bacteriostatic औषधियों का प्रयोग करना । आयुर्वेद में कटु, तिक्त एव कषाय रस प्रधान पदार्थों का सेवन तथा क्षारीय एव उष्ण द्रव्यों का प्रयोग करना ।

निदान परिवर्जन—जिस निदान से व्याधि उत्पन्न हुई है उनका निराकरण करना या उसको छोड़ना ।

अपकर्षणमेवादौ कृमिणा भेषज स्मृतम् ।

ततो विधात प्रकृतेर्निदानस्य च दर्जनम् ॥

(च० वि० ८)

औषधि व्यवस्था—विडङ्ग, पारसीक यवानी, भल्लातरु, दाडिम, कम्प्लेनक, पलाण आदि द्रव्य तथा दीपन, पाचन, वातहर, कफहर, कृमिघ्न द्रव्यों का प्रयोग ।

कुछ विशेष योग—(१) नाह्य कृमियों में कृमिनाशक धूप, विशाल धूप, विडङ्गादि तैल, पारदादि यूकापातन योग रगादि लेप, निम्बाष्टक चूर्ण आदि का प्रयोग ।

(२) आभ्यन्तर कृमियों में पलाण बीजादि चूर्ण, विडङ्गागव, कृमि मुद्गर, कृमिनाशक चूर्ण, कृमिबुठार रस, नवायम लीह ।

(३) रक्तज कृमियों की कुष्ठवत् चिकित्सा करना बताया है ।

प्रमुख सन्दर्भ ग्रन्थ—चरक संहिता (सूत्र स्थान १६, विमान स्थान ७), सुश्रुत संहिता (उत्तर तन्त्र ५४), अष्टाङ्ग हृदय (कुष्ठशिवत्र कृमि निदान १४, चि० २०) एव माधव निदान ।

—डा० नन्दकिशोर

बी०२०एम०एम० [दिल्ली विश्वविद्यालय],

पी०जी०सी०आर० [बम्बई],

सी०सी०वाई०पी० [बी०एच०यू०],

डिप्लोमा योग [बी०एच०यू०],

एम०डी० [आयु० काय चिकित्सा] [बी०एच०यू०],

एफ०एम०ए० [डेनमार्क],

काय-चिकित्सा विभाग,

श्री लक्ष्मीनारायण आयुर्वेदिक कालेज,

सन्त तुलसीदास मार्ग, अमृतसर-१४३००१ ।

# व्याधि प्रतिरोध

## क्षमीकरण

डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र एम०डी०

जत्तर प्रदेश आयुर्वेद विद्वानो का गढ है। यहा अनेको आयुर्वेदकि महाविद्यालयो मे बुन्देलखण्ड राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय झासी एक प्रसिद्ध सस्थान है। इसी महाविद्यालय की एक विभूति श्री डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र प्रसूति तन्त्र, स्त्री रोग एव बालरोग विभाग को सम्भाले हुए है। आपका परिचय देना सूर्य को दीपक दिखाने के समान है। आप मृदु भाषी, आयुर्वेद मनीषी, उद्भट विद्वान, पीयूषपाणी चिकित्सक है। आपने प्रथम खण्ड हेतु व्याधि प्रतिरोध क्षमीकरण नामक लेख भेजा है। लेख ज्ञान बर्द्धक तो है ही, इसके साथ इसमे सक्रमण को रोकने हेतु विभिन्न टीको के बारे मे जानकारी दी गई है। टीका किस उन्न मे लगाना चाहिए, टीके के कौन योग्य है, कौन अयोग्य है, इससे क्या-क्या उपद्रव ही सकते है ? आदि पर विचार प्रस्तुत किये गये है।

लेख रुचिकर, ज्ञानवर्द्धक है। सामान्य पाठक जो इन टीको की उपयोगिता नही समझते है, उनके लिए यह लेख ज्ञान का पुज होगा। एग असमय होने वाले सक्रामक रोग फैलने से रोकने मे सहायक होगा। आशा है भविष्य मे भी पाठको के लिये आप लेख लिखते रहेगे।

—डा० दाऊदयाल गर्ग सम्पादक “धन्वन्तरि”



आयुर्वेद संहिता ग्रन्थो मे नवजात शिशु के पालन पोषण के वर्णन मे “रक्षाकर्म” का विधान बताया गया है। उसी प्रकार आज “शिशु रक्षा विज्ञान” (Preventive Paediatrics) का विकास हुआ है। इस कार्य के लिए ३ वर्गो का उल्लेख है—

- १ व्याधि प्रतिरोध क्षमीकरण
- २ कुपोषण जन्य प्रभाव से रक्षा
- ३ व्याधि एव खतरों मे सुरक्षा

### —व्याधि प्रतिरोध क्षमीकरण—

इसके लिये २ उपाय प्रयोग मे लाये जाते है—

[१] सक्रिय (Active)—अर्थात् वैक्सीन्स को शिशु मे या आदमी मे दे करके उसके शरीर मे ही प्रति द्रव्य

(Antibodies) का निर्माण करना। यथा वी सी जी वैक्सीन, डी पी टी वैक्सीन, पोलियो, चेचक, मसूरिका, टाइफाइड, कालरा के वैक्सीन्स।

[२] मदगति क्रियाशील (Passive)—अर्थात् जिस विधि मे आवश्यक प्रति द्रव्य को सीधे शिशु या प्राणी मे दे दिया जाता है। यथा रोहिणी रोधी सीरुम (Antidiphtheric Serum), धनुर्वात रोधी (Antitetanus Serum), विशिष्ट प्रोभूजिन (Gamma globulin)

यह हमे स्पष्ट रूप से ज्ञात होना ही चाहिए कि यह कृत्रिम व्याधि प्रतिरोध क्षमीकरण उपाय पूर्णरूपेण सक्षम नही है। यदि सक्रमण तीव्र स्वरूप का होगा तो शिशु पर प्रभाव डाल सकता है परन्तु व्याधि का स्वरूप

बच्चे में मृदु होगा ।

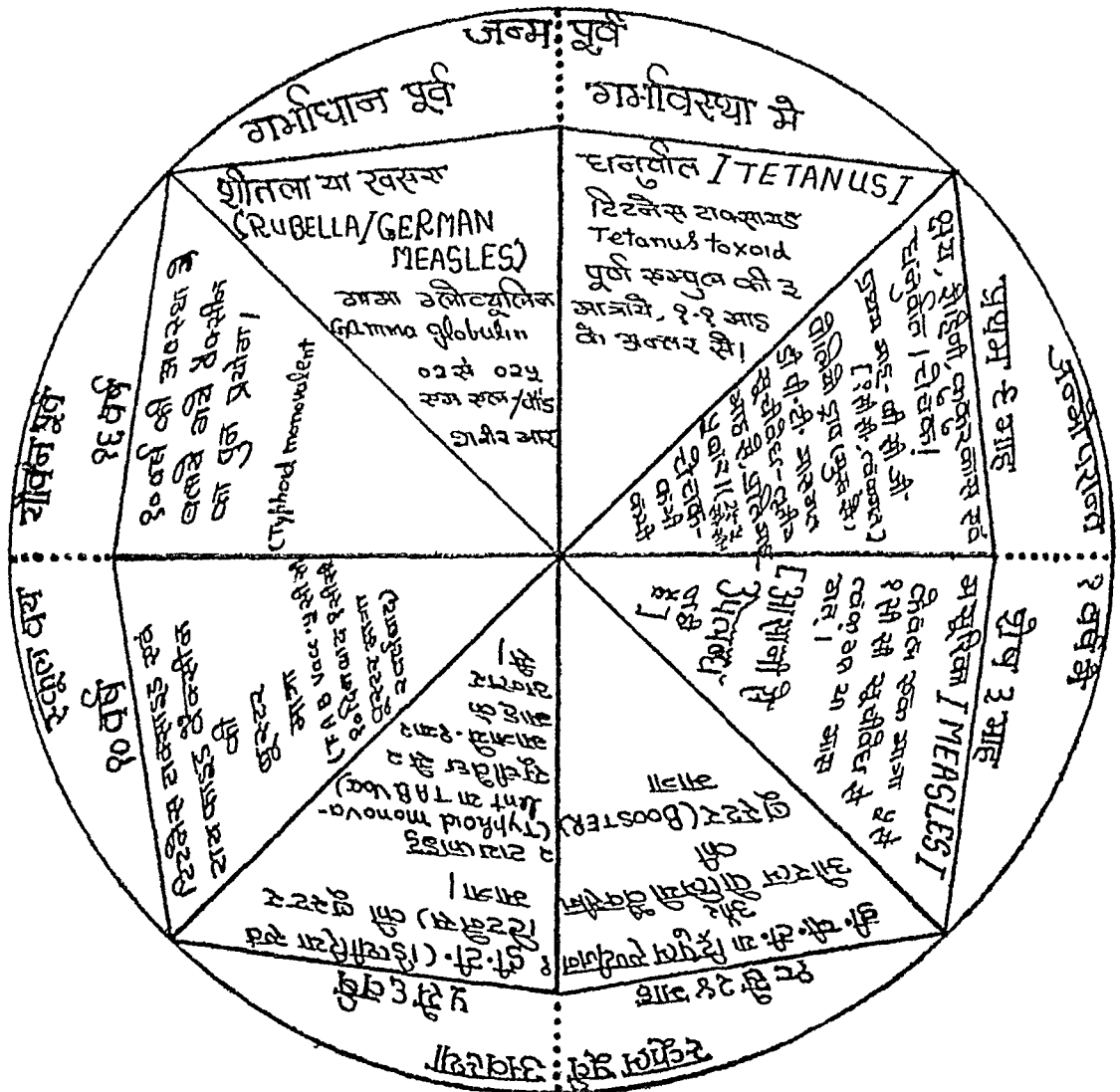
अपने देश में प्रचलित राष्ट्रीय व्याधि प्रतिरोध क्षमीकरण सूची का सरलतम रूप नीचे चित्र में दिखाया गया है । इनमें कुछ मत वैभिन्य भी हो सकता है ।

(अ) गर्भाधान के पूर्व—डेविडसन प्रिन्सिपल्स एण्ड प्रैक्टिस आव मेडिसिन पुस्तक में मकलिन हे कि प्रत्येक कन्या को ११ वें वर्ष से १३ वें वर्ष के मध्य वय में ही शीतला का टीका लग जाना चाहिए, यदि उन्हें इसके पूर्व शीतला का प्रकोप न हुआ हो । माता बनने को तैयार स्त्री में भी यदि पूर्व में शीतला न हुई हो अथवा प्रायोगिक परीक्षा (Serological Test) में ऋणात्मक आने पर टीका लगाना चाहिये । टीका लगने के ८ सप्ताह

बाद ही स्त्री गर्भ धारण करे । अन्यथा गर्भ में विकृति आ सकती है ।

(ब) गर्भाविस्था में टिटनेस टाक्साइड का टीका गर्भाविस्था में ही लग जाने पर माता एव शिशु दोनों की सुरक्षा रहती है । अच्छा तो यह होगा कि गर्भ धारण के बाद यह टीके जितनी जल्दी लग जाये उतना ही अच्छा होगा । इसकी ३ मात्राये लगती है । पर यदि २ बार भी सूचिकावेध द्वारा टीका दे दिया जाय, तो लाभकारी रहता है ।

(स) जन्म के बाद—१ वी सी जी (Bacillus of Calmette and Guerne)—जन्म के बाद सर्व प्रथम क्षय रोग (T B) में रक्षार्थ यही टीका लगाया



जाता है। प्रयास तो यह होना चाहिए कि प्रथम माह में ही लग जाय। परन्तु यदि सम्भव न हो तो जब भी गिण्डु आये यह टीका लग जाना चाहिए। उस टीके को २ से १०°C के ताप के मध्य रखते हैं। यदि प्रथम वर्ष में टीका लग जाता है तो फिर ५ वर्ष एवं १० वर्ष की वय पर दुबारा लगाना चाहिये। वी सी जी का टीका प्रायः वाम हाथ के उर्ध्व भाग पर (Deltoid Muscle) पर देते हैं। ०.१ सी सी (०.०७५ मि.ग्रा.) की मात्रा I Tu of PPD (Rt 23) with added Tween 80 की सुई ट्यूबरकुलीन सिरिज से देते हैं।

सूचीवेध देने के बाद एक गलका (Papula) उस स्थान पर २-३ सप्ताह में बनता है। ४ सप्ताह तक इसकी वृद्धि होती है फिर यह बैठ जाता है अथवा व्रण बन जाता है जो प्रायः ८ वें सप्ताह तक में ठीक हो जाता है। यदि BCG का टीका Tuberculin Positive को लग जाता है तो उसकी तीव्र प्रतिक्रिया के फलस्वरूप २३ दिन में सूई के स्थान पर गान्धर्व वर्ण का व्रण बन जाता है जो लगभग ३ सप्ताह में ही ठीक हो जाता है।<sup>1</sup> इससे कोई हानि भी नहीं होती।

अयोग्य—ज्ञात Montoux positive रोगी।

उपद्रव—कभी-कभी कुछ उपद्रव भी हो जाया करते हैं यथा व्रण के स्थान पर मक्रमण होजाना, कक्षा एवं ग्रीवा की लम्बिका ग्रन्थियों का बढ़ जाना एवं/अथवा पाक होना, टीके के स्थान पर उभार (Keloid) का बनना।

[२] पोलियो वैक्सीन—मुख मार्ग में देय वैक्सीन में जीवित किन्तु क्षीणकृत (Attenuated) वाइरस के तीन उपवर्ग (देखिये लेख-वाल पक्षाघात) होते हैं। इसका मकलन २ से १०°C पर करते हैं। इसके अतिरिक्त सूचिका द्वारा देय मृत वायरस की 'Salk Vaccine' भी होती है। यह व्यक्तिगत रोग प्रतिरोध क्षमता ही पैदा करती है। जबकि मुख द्वारा देय "Sabin vaccine" ममुदाय में कार्य करती है अर्थात् मक्रमण से बचाती है। अतः अब यही प्रयुक्त होती है।

माता के शरीर में उपस्थित 'प्रति द्रव्य' बच्चों के प्रारम्भिक काल में "साविन वैक्सीन" के प्रभाव को घटाते हैं अतः पहली मात्रा ३-४ माह पर देनी चाहिए। क्रमशः

१-१ माह के अन्तर के द्वारा ५ बार देना चाहिए। नवो-पगन्त १॥ वर्ष की वय और ५ वर्ष की वय पर Booster मात्रा देते हैं। लगभग ८ वर्ष की वय के बाद वैक्सीन नहीं देनी चाहिए।

जिन बच्चों का अतिमार, एवं कोई तीव्र रोगों की व्याधि हो उन्हें नहीं देवे। तथा जहाँ तक सम्भव हो चेचक, क्षय रोग, मसूरिका जैसी वैक्सीन देने के १ माह बाद ही इसे देना चाहिए।

[३] टी पी टी वैक्सीन या ट्रिपल वैक्सीन—इसमें रोहिणी, कुकुरकाम एवं धनुर्वात में रक्षार्थ मसूह होता है। इसका मसूह २ से १०°C पर करते हैं। इसकी ३ मात्राये पोलियो वैक्सीन के साथहीमासगत देने हैं। ज्वर, अपरमार या आक्षेपयुक्त पोलियो के जनपदीय मक्रमण में नहीं दे।

उपद्रव—ज्वर, स्थानीय सूचिकावेध विप्रति, एगर्जी, एनमेफलाइटिस आदि।

[४] चेचक वैक्सीन—भारत सरकार की घोषणा के अनुरूप अब हमारे देश में चेचक उन्मूलन हो चुका है। अतः वैक्सीनेशन क्रम में इसे हटा दिया गया है। यदि चिकित्सक को या सामान्यजन को इसका कहीं भी मन्देह होता है तो तुरन्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, जिला चिकित्सा अधिकारी, जिला प्रशासन को सूचित करना चाहिए।

[५] मसूरिका वैक्सीन—इसे Schwartz's Vaccine कहते हैं। केवल १ बार इसे लगाने से लगभग समय तक इसका प्रभाव रहता है। (आमानी से उपलब्ध नहीं है।)

६ माह से कम वय में, स्टेरायड प्रयोग के समय, एगर्जी, एकजीमा, क्षय रोग, गर्भावस्था, तीव्र कुपोषण आदि अवस्था में नहीं देना चाहिए।

[६] आन्त्रिक ज्वर—प्रायः टी० ए० वी० वैक्सीन टाइफाइड मोनोवैलेन्ट के विषय में सभी जानते हैं। परन्तु WHO के कथनानुसार वैक्सीन के खतरे टी ए वी० वैक्सीन की प्रतिक्रिया के खतरे में कम होते हैं। अतः टाइफाइड मोनोवैलेन्ट वैक्सीन का प्रयोग करे।

[७] विशिष्ट अन्य वैक्सीन्स—कुछ अन्य वैक्सीन्स भी हैं जो विशेष काल में प्रयुक्त होती हैं—

१ विशूचिका वैक्सीन

- २ गलमुआ (मम्स) वैक्सीन
- ३ एम० एम० आर० वैक्सीन (Measles, Mumps & Rubella vaccines)
- ४ रैबीज (क्रुत्ता काटने के बाद प्रयुक्त)
- ५ प्रतिग्याय
- ६ मलेरिया वैक्सीन (प्रायोगिक स्तर पर)
- ७ Pneumvax (प्रायोगिक स्तर पर—Pneumonia, Bacteraemia एव Meningitis)

भारत सरकार की योजना -स्वास्थ्य मन्त्रालय ने विभिन्न ममितियों द्वारा इस कार्य को कराने का यत्न किया है। इस कार्यक्रम का नाम 'Expanded Programme on Immunization' [E P I] है।

- १ राष्ट्रीय चेचक उन्मूलन योजना
- २ क्षयरोगी योजना बी० सी० जी०
- ३ परिवार कल्याण कार्यक्रम के द्वारा डी० पी० टी० एव टी० टी० ।

[मसूरिका वैक्सीन अभी आसानी से उपलब्ध नहीं है जबकि पोलियो वैक्सीन आसानी से उपलब्ध है।]

इन समस्त योजनाओं के अथक परिश्रम के बाद भी जो अपेक्षित सफलता मिलनी चाहिए थी वह नहीं मिल पायी है। यदि किसी परिवार में किसी टीके का कोई उपद्रव हो गया, तो वह परिवार ही नहीं बरन पूरा मुहल्ला 'वैक्सीनेशन प्रोग्राम' को सन्देहास्पद बना देता है।

आज की भारतवर्ष की परिस्थितिया (आर्थिक, सामाजिक, राजनीतिक) भी इस प्रोग्राम के असफलता की कारण हैं। टीको का सर्वसुलभ न होना, गरीब जनता का चिकित्सालयों में शोषण, वैक्सीन के रख-रखाव में

दिवक्ते (रेफ्रीजरेटर एव विजली) आदि हम आयुर्वेदजो को पुन एक वार सोचने को बाध्य करती है कि हम अपने ग्रन्थों को पलटे। यथा—

हेम श्वेत वचा कुष्ठमर्कपुष्पी सकाञ्चना ।  
हेम मत्स्याक्षकः शङ्ख कंडर्यः कनकं वचा ॥  
चत्वार एते पादोक्ता प्राशा मधुघृतप्लुता ।  
वर्ष लीढा वपुर्मेधावलवर्णकराः शुभा ॥

—अ. ह उ० १/४७-४८

उपरोक्त ४ योग यदि १ वर्ष तक चटाये तो वपु (शरीर), मेधा, बल (रोग प्रतिरोधी शक्ति) वर्ण की वृद्धि होती है।

२—१ वर्ष तक वच एव स्वर्ण भस्म के अल्प मात्रा में घृत एव मधु से चटाने पर (मेध्य रक्षोघ्न वाऽग्निवर्धनम्) मेधा, रक्षाशक्ति व अग्नि का वर्धन करता है।

—अ म उ १/७१

३—ब्राह्मी, बला, अनन्ता, जनावर्गी का योग।

४—काश्यप महिता मूत्र स्थान का प्रथम उपलब्ध लेहा याय भी उस दृष्टि से दृढव्य है—

आयुष्य मङ्गल पुराय वृष्य वरार्य ग्रहापहम् ।

मासात् परममेधावी व्याधिभिर्न च धृष्यते ॥

इसी प्रकार के बहूत से उद्धरण आयुर्वेद महिताओं में पड़े हुए आज के आयुर्वेद मनीषियों का मुख देख रहे हैं कि कोई हमें निकाल कर आधुनिक वैज्ञानिक कमीटी पर कम सामान्य जनता के हितार्थ प्रयोग करे।

—डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र एम०डी०,

विभागाध्यक्ष-प्रसूतितन्त्र, स्त्रीरोग एव बालरोग,  
बुन्देलखण्ड राज० आयु० महाविद्यालय, झासी-३

### संक्रामक व्याधियों से युद्ध — विश्व स्वास्थ्य संगठन की अपील

विकासशील देशों में ८० लाख बच्चे प्रतिवर्ष पैदा होते हैं और उनमें से ५ लाख बच्चे प्रति वर्ष संक्रामक व्याधि के कारण मृत्यु का वरण कर लेते हैं क्योंकि संक्रामक रोगों से बचाव हेतु उपाय (Immunization) १०% से भी कम बच्चों में प्रयोग किये जाते हैं। उन बच्चों के अतिरिक्त जो मृत्यु को प्राप्त हो जाते हैं बहुत से शिशु मानसिक आघात, शरीर का अपूर्ण विकास, तीव्र फुफ्फुस रोग, बहुरापन या अन्धापन के शिकार हो जाते हैं। मसूरिका एव कुकुरकास बच्चों को पोषण से रोकते हैं और बच्चे कुपोषण का शिकार होते हैं। ऐसा नहीं होना चाहिए। सभी बच्चों को रोहिणी, कुकुरकास, धनुर्वति, पोलियो, मसूरिका एव क्षय आदि से सुरक्षा विकसित देशों की तरह जन्म से एक वर्ष तक अवश्य मिलनी चाहिए। ❖

# विषाणु

# परिचय

डा० ब्रजेश चन्द्र शर्मा बी०ए०एम०एस०

विषाणु का परिचय ल्युइस पाश्चर (L Pasteur) ने सर्वप्रथम सक्रामक रोगों के विभिन्न हेतुओं के रूप में दिया तथा बीजैर डक (Bejerinck) ने इसका परिचय तम्बाकू के पौधे में उत्पन्न रोग (Tobacco Mosaic disease) के हेतु के रूप में वायरस नाम दिया, जिसका सामान्य अर्थ जहर किया गया। इसके बाद विषाणु शब्द उस सूक्ष्म जैविकी के लिये दिया जाने लगा जो कि कौडल, ऐस्वैन्टस, डिस्क व ग्राडोकोल आदि विभिन्न प्रकार की झिल्लियों एवं अर्थेनवेयर, वर्कफील्ड व चैम्बर लेट आदि विभिन्न प्रकार के निस्स्यन्दकों से निस्स्यन्दित हो जाते थे। इस प्रकार के सूक्ष्म जीवों को निस्स्यन्दी विषाणु भी कहा जाता था, लेकिन वर्तमान में यह सिद्धान्त प्रतिपादित किया जा चुका है कि जीवाणुवीय प्रकृति के विभिन्न सूक्ष्म जीव भी उक्त निस्स्यन्दकों एवं झिल्लियों में निरस्यन्दित हो जाते हैं। अतः वर्तमान में उक्त निस्स्यन्दी विषाणुओं की मान्यता नहीं मानी जाती।

विषाणुओं का अपना एक स्वतन्त्र जगत है, जो कि कोशिकीय संरचना से रहित आकार में अत्यन्त सूक्ष्म (लगभग  $20-35^{\circ}$  मिकी माइक्रोन तक) होते हैं। एक माइक्रोन  $10^{-6}$  =  $1/1000,000$  का  $1/1000$  वा भाग या  $10^{-9}$ । विषाणु की इकाई को वाइरॉन (Viron) कहते हैं। आकारिकी (Morphology) —

विषाणुओं को उनके विभिन्न आकारों के अनुसार निम्नाङ्कित मुख्य-२ समूहों में विभक्त किया जा सकता है—

१ वृत्ताकार—इनका आकार गोल एवं  $95-100$  मिली माइक्रोन तक होता है तथा इन्फ्लूएन्जा, जापानी एन्सैफेलाइटिस एवं रोमान्टिका आदि प्रकार के विषाणु मुख्यतः इस समूह में आते हैं।

२ दंडाकार—इस प्रकार के विषाणु दंडाकृति, शलाकावत् होते हैं। इनका आकार सामान्यतः  $300$  मिली माइक्रोन लम्बा एवं  $95$  मिली माइक्रोन चौड़ा होता है। यथा—टोर्बेको मौजेइक रोग के विषाणु।

३ घनाकार—इस प्रकार के विषाणु घनाकार  $30$  एवं  $35^{\circ}$  मिली माइक्रोन तक होते हैं। यथा—वैक्सीनिया (गो मसूरिका), बृहन्मसूरिका, पैपीलोमा, ऐडीनो, एन्टरो व रियो वायरस आदि।

४ शुक्राणु प्रकार—इस प्रकार के विषाणु सामान्यतः अनियमित प्रकार के (Spiral form)  $80-900$  में  $90-200$  मिकी माइक्रोन तक होते हैं। ये मुख्यतः विभिन्न श्रेणी की वनस्पतियों में रोगोत्पत्ति करते हैं।

विषाणुओं का जातिपरिमाणन मुख्यतः —

(अ) रीलायट झिल्लियों से निस्स्यन्दन

(ब) उच्च गति मकेंद्रण एवं

(ग) इलेक्ट्रॉन माइक्रोस्कोपी के माध्यम में किया जाता है।

संरचना—

विषाणु सामान्यतः न्यूक्लियक ऐसिड (डी०एन०ए० या आर०एन०ए०) तथा एक प्रोटीनभित्ति (एन्जाइम मस्थानयुक्त) में निर्मित होते हैं। प्रोटीनभित्ति के माध्यम से ही विषाणु उतकाभित्तियों के भेदन में सक्षम होते हैं। कोशिकाभित्ति को वर्तमान में कैप्सिड (Capsid) के नाम से जानते हैं, जो कि पौती पैप्टाइड (Poly Peptides) अणुओं की निश्चित कैप्सोमर्स (Capsomers) से निर्मित होती है। ये कैप्सिड न्यूक्लियक ऐसिड कोर की न्यूक्लियोजेन एवं अन्य एजेन्टों से रक्षा करते हैं। कैप्सिड में संरचनात्मक कैप्सोमरों की संख्या प्रत्येक प्रकार के विषाणु के लिए निश्चित होती है। कैप्सिड के अन्दर न्यूक्लियक ऐसिडयुक्त न्यूक्लियो कैप्सिड नामक संरचना होती है। कुछ विषाणुओं में सुपर कैप्सिड नामक झिल्ली (कोशाघटक युक्त) भी पायी जाती है। कलिका द्वारा प्रजनन के समय विषाणु 'पैल्लोमर' नामक आवरण से आवृत होता है, जो कि पोषक कोषों की झिल्ली एवं लाइपोप्रोटीन से निर्मित होती है।

प्रोटीन इकाइयों की पैकिङ्ग के गुणों के आधार

पर ही समस्त विषाणुओं को मुख्यत दो वर्गों में विभक्त किया जाता है। यथा—

१ स्पाइरल प्रकार      २ घनाकार

‘टोवैको मौजेइक’ रोग का विषाणु स्पाइरल प्रकार का एक विशिष्ट विषाणु है जोकि एक खोखली रीड के आकार का १७ मिली माइक्रोन व्यास एवं ३१० मिली माइक्रोन लम्बा होता है।

—समस्त प्रकार के विषाणु एक विशिष्ट प्रोटीन—‘डी० एन० ए० या आर० एन० ए०’ से निर्मित होते हैं।

—विषाणु द्विविभजन (Binary fission) द्वारा अपना प्रजनन नहीं कर पाते, क्योंकि इनमें रिबोसोम (Ribosomes) नहीं होते।

—विषाणु प्रोटीन सन्श्लेषण भी नहीं करते। ये एकदम अन्तराकोशीय सम्पूर्ण परजीवी (Intracellular Obligatory Parasite) होते हैं। शरीर की जीवित धातुओं एवं कोशाओं में ही ये अपनी वृद्धि कर सकते हैं।

—इनकी सबसे छोटी संरचनात्मक इकाई वायरॉन कही जाती है। इनका टर्मीनल किनारा विकास के लिए सबसे स्थायी होता है।

विषाणु सामान्यत सूक्ष्मदर्शी से दिखाई नहीं देते। इनके परीक्षण के लिये प्राय अल्ट्रा माइक्रोस्कोप का ही प्रयोग होता है। संक्षेप में समस्त विषाणु सामान्यत निम्नलिखित गुणों से युक्त होते हैं—

१—ये जन्तु जगत की सबसे सूक्ष्मतम अकोशिकीय संरचनाएँ होती हैं जोकि सामान्य सूक्ष्मदर्शक से दिखायी नहीं देती।

२—ये सामान्यत प्रोटीन एवं न्यूक्लियक एसिड से निर्मित होते हैं। विषाणु मुख्यत एक विशिष्ट प्रोटीन ‘डी० एन० ए० या आर० एन० ए०’ युक्त ही होते हैं। कोई भी विषाणु उक्त दोनों प्रोटीनों से युक्त नहीं होता। विषाणुओं की न्यूक्लियक एसिड कोर प्रोटीन घटक के द्वारा ही निर्मित होती है।

३—विषाणु पूर्णत औब्लीगेटरी प्रकार के परजीवी होते हैं। ये सामान्यत अपनी किसी भी आवश्यकता की पूर्ति नहीं कर सकते। जन्तुओं की विशिष्ट पोषक जीवित कोशाएँ एवं धातुएँ ही विषाणुओं की समस्त

चयापचयिक क्रियाओं में सहायक होती हैं।

४—ये पोषक—विशिष्टता युक्त होते हैं। अर्थात् विशिष्ट विषाणु, विशिष्ट जीवित पोषक धातु या पोषक कोषाओं द्वारा ही पोषित होते हैं। तथा विषाणु विशिष्ट पोषक कोशाओं को ही सक्रान्त करते हैं।

५—विषाणु सामान्यत ६० C पर ईथर या विकिरण द्वारा गर्म करने पर आधा घंटे में नष्ट हो जाते हैं।

६—प्रयोगशाला में विषाणु अकोशीय माध्यम में वृद्धि नहीं कर सकते।

७—पूर्णत अन्तराकोशीय परजीवी होने से ये कोशाद्रव्य या केन्द्रक में ही रहते हैं तथा निश्चित विशिष्ट प्रतिक्रिया (इन्क्ल्यूजन पिण्ड एवं शोथ) प्रदर्शित करते हैं।

८—ये विशिष्ट ऐन्टीजन प्रतिक्रिया यथा—हीमैग्लुटीनेशन, कम्प्लीमेंटफिक्शेन तथा टोक्सिन न्यूट्रलाइजेशन भी प्रदर्शित करते हैं।

विषाणुओं की विभिन्न प्रजातियाँ मनुष्यों के लिए विकारी होती हैं। जैसे—मसूरिका, रेबीज, इन्फ्लूएजा, रोमान्तिका, ऐनसैफेलाइटिस, जानपदिक यकृच्छोथ, रक्त-स्रावी ज्वर, पोलियो एवं विभिन्न प्रकार के अर्बुद आदि।

## विषाणु संवर्धन—

प्रयोगशाला में विषाणु अकोशीय माध्यम में वृद्धि नहीं कर सकते। विशिष्ट प्रकार के विषाणु विशिष्ट जीवित कोशीय माध्यम में ही संवर्धित हो पाते हैं तथा इसके संवर्धन के लिए विशिष्ट विधि ही प्रयुक्त होती है। एतदर्थ कुछ विशिष्ट कोशीय संवर्धन माध्यम निम्न हैं—

(१) चिक ऐम्ब्रियोकल्चर (Chick Embryo culture) —

१ कोरियो ऐलान्टोइक इनोकुलेशन

२ ऐलान्टोइक इनोकुलेशन

३ ऐम्नोडटिक सैक इनोकुलेशन तथा

४ योक सैक इनोकुलेशन

(२) ऊतक संवर्धन—

१ ह्यूमैन ऐम्ब्रियो लिबर ऐम्नॉयन [HELA]

२ ऐम्ब्रियोनिक ह्यूमैन किडनी

३ रिहीसस ऐन्ड अफ्रीकन ग्रीन मकी किडनी

## इन्क्ल्यूजन पिण्ड (Inclusion body) —

ये पिण्ड सदृश संरचनाएँ सामान्यत विशिष्ट आकार प्रकार की स्थिति एवं अभिरजन गुणयुक्त होती हैं जो



कि विषाणु सक्रान्त कोशाओ मे कोशाद्रव्य या केन्द्रक मे या दोनो मे उपस्थित रहती है। ये पिण्ड सामान्य सूक्ष्मदर्शी की लो पावर मे भी दृष्टिगत हो सकते है। ये पिण्ड सामान्यत 'अम्लरंग ग्राही' (एसिडोफिलिक) गुणयुक्त होते है, लेकिन ऐडीनोवायरस की पिण्ड 'क्षाररंग ग्राही' (बेसोफिलिक) गुणयुक्त होती है।

विभिन्न प्रकार के विषाणुजन्य रोगो मे विभिन्न प्रकार के इन्फ्लूजन पिण्ड सक्रान्त कोशाओ के कोशाद्रव्य या केन्द्रक या इन दोनो मे उपस्थिति होते है। ये पिण्ड विभिन्न रोगो के निदान मे महत्वपूर्ण सिद्ध होते है। यथा—

१ नैग्री वीडो—रेबीज रोग मे इस प्रकार के पिण्ड जन्तु की मस्तिष्क कोशाओ मे पाये जाते है। मुख्यत इन्ट्रासाइटोप्लाज्मिक एव इओसिनोफिलिक गुणयुक्त होते है।

२ ग्वारनीरी वीडो—मसूरिका मे इस प्रकार की छोटी-छोटी अनेको पिण्ड वैक्सीनिया वायरस के होते है।

३ वोल्गिगर वीडो—ये कुछ बडे तथा Foul pox रोग मे प्राप्त होने है।

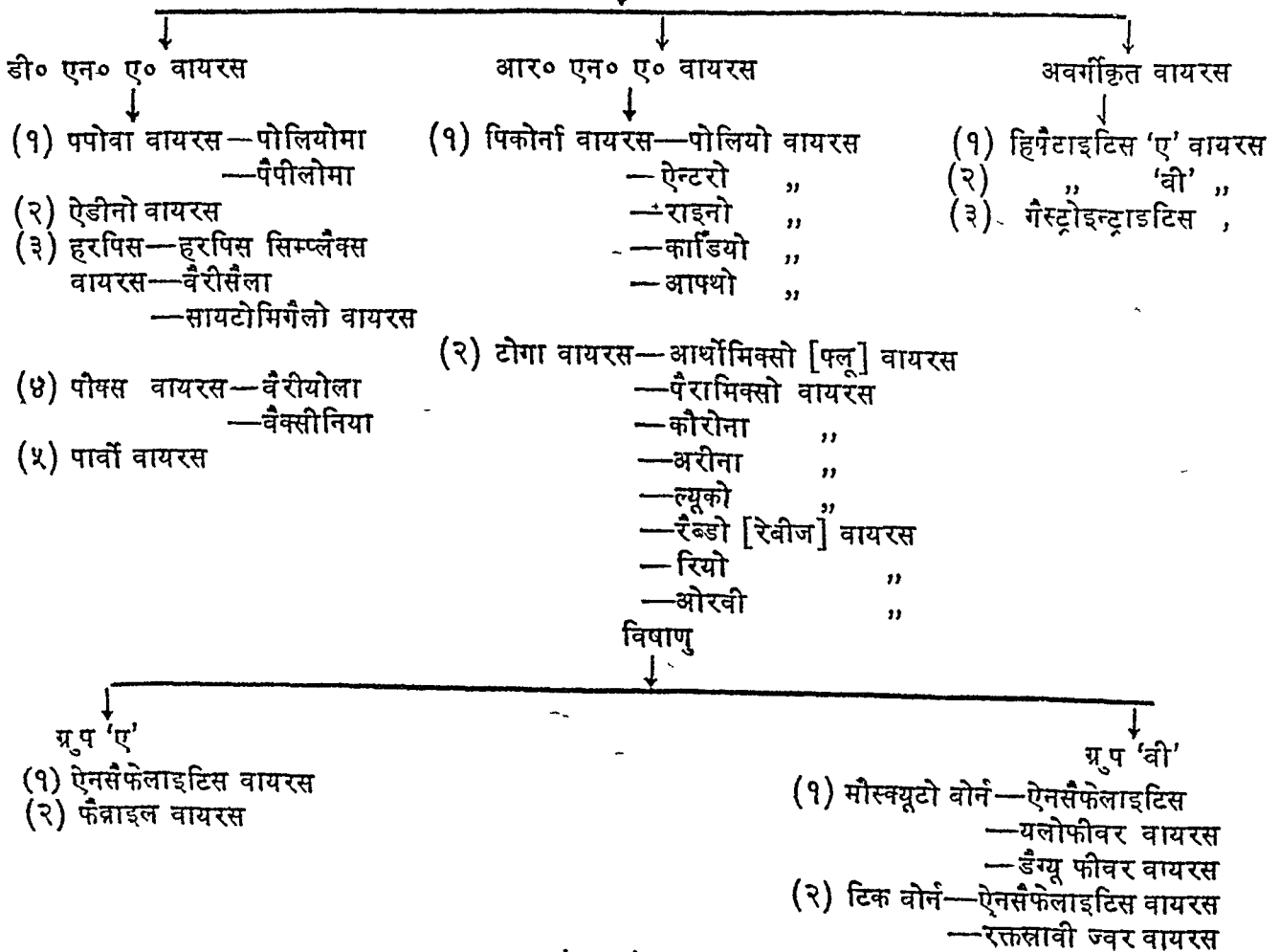
४ मौलस्कस वीडो—ये सभी बडे (लो पावर मे दृश्य) मौलस्कस कन्टेजिओसम रोग मे प्राप्त होते है।

५ इन्ट्रान्यूक्लियर इन्फ्लूजन वीडो—ये मुख्यत दो प्रकार की होती है—

(अ) काउड्री टाइप ए (Coudry type A)—मुख्यत हरपिस एव पीत ज्वर मे प्राप्त होती है।

(ब) काउड्री टाइप बी—मुख्यत ऐडीनो विषाणु एव पोलियो मे पायी जाती है।

### विकारी विषाणु वर्गीकरण



# संक्रामक रोग -

वैद्य ओ० पी० वर्मा 'विशेष सम्पादक-संक्रामक रोग चिकित्सा'

श्री उमाण्डकर आयु० भवन, सरदारगढ़ (राज०)



बुद्धिमान चिकित्सक को चाहिये कि वातादि दोष, रस रक्तादि दूष्य, देश, काल (ऋतु), सात्म्य, सत्व, आयु, रोग बल, औषधि, अग्नि आहार, इन सबका विशेष निरीक्षण करके ही चिकित्सा करे और सब प्रकार के योगियों के लिये नित्य यथोचित पथ्य की व्यवस्था करता रहे।

इमी मन्दर्भ में इस लेख में वात, पित्त एवं कफ प्रकृति वाले मनुष्यों के लिये पथ्य एवं कुपथ्य का विशद रूप में वर्णन किया गया है।

ऋतुओं के अनुसार भी दोष बढ़ते-घटते रहते हैं। अतः ऋतुओं में भी पथ्य की व्यवस्था बताना सामयिक लगा, अतः इस लेख में सभी ऋतुओं के अनुसार पथ्य और कुपथ्य बताया गया है। जहां तक संक्रामक रोगों में पथ्यापथ्य व्यवस्था का प्रश्न है यहाँ पर सभी रोगों की पथ्य व्यवस्था देना सम्भव नहीं है फिर भी प्रमुख रोगों की पथ्य व्यवस्था के साथ-साथ अन्य रोगों की समूह में ही पथ्य व्यवस्था दी जा रही है।

(अ) वात प्राधान्य प्रकृति वाले रोगों में पथ्य—

दही, मास रस, तैल, घी, दूध, उडद. चावल, जौ, गेहूँ, लवण रस, अम्ल, मधुर, वैगन, परवल, पुराना गुड, मद्य, सज्जी खार, पकवान, मधुर पदार्थ, अदरख, सूखा धनिया, पोदीना, कोकम, नींबू, सहजने की फली, अजवायन, सोया, अरडी का तैल, लौंग, मेथी, पीपल, काली मिर्च, सोठ, मीठे आम, कच्चा नारियल, आवला, अगूर, किशमिश, मुनक्का, हींग, लहसुन, खुमानी, चिलगोजे, काजू, अखरोट, पिस्ते, बादाम, अनार, आम, निवाये जल से स्नान, तैल मर्दन, ताम्बूल, काला जीरा, जीरा, चिरीजी, आमोद-क्रीडा, गाना-वजाना आदि आहार-विहार पथ्य है एवं वात प्रकोप होने पर ये पदार्थ इनका शसन करते हैं।

(आ) पित्त प्रधान प्रकृति वाले रोगों में पथ्य—

शीतल वायु सेवन, शीतल जलपान, शीतल जल से स्नान, कसैला रस, कडवा रस, मधुर, ग्रीष्म ऋतु में रात्रि को चादनी में बैठना, चन्दन लेप, खस के पखे की वायु, गेहूँ, जौ, भात, दूध, घी, चने का सत्तू, जौ का सत्तू, शक्कर, मिश्री, मसूर, मूंग, चना, चौलाई, गोभी, आलू, गूलर, काशीफल, करेले, परवल, सेधानमक, जीरा, कच्ची ककड़ी, अगस्त्य के फूल, चौपतिया, बथुआ, पालक, पोई, किशमिश, मुनक्का अगूर, पक्का कैंथ, नींबू, आवला, कोकम, धनियाँ, मीठा नींबू, सन्तरा, पक्के केले, फालसा, अजीर, सेव, खजूर, नारियल का जल, खिरनी, खीरे का बीज, कमल गट्टे, सिंघाडे, जलाशय में स्नान, सभी प्रकार के शीतल फल-सब्जियाँ, ताड़फल, प्रातः माय धूमना, घोडागाडी की सवारी आदि आहार-विहार है तथा यही पित्त प्रकोप शमनार्थ प्रयोग करने चाहिये।

(इ) कफ प्रधान प्रकृति वाले रोगों में पथ्य—

हाथी-घोडे पर सवारी, जलक्रीडा, सूर्यताप का सेवन, रात्रि का जागरण, समुद्र तट की वायु, कुशती, मार्ग गमन, व्यायाम, परिश्रम, क्षार, कसैला रस, चटपटा, कडवा, जौ का सत्तू, कुलथी, मूंग, चना, पुराने चावल, अग्नि सेवन, शुष्क भोजन, सरसो का तैल, वाजरा, जुवार, चने का सत्तू, मटर, वैगन, गर्म मसाला, पोदीना, लाल मिर्च, हल्दी, तेज नमक, सोठ, अदरख, लोणिका, चौलाई, करेला, ककोडा, जावित्री, जायफल, सुपारी, वायुविडङ्ग, पीलू, करीर, सूखा धनिया, शहद, पीपल, काली मिर्च, काला जीरा, जीरा, लौंग, कपूर, ककोल, कच्चे बेलफल, अगस्त्य के फूल, केले का फूल, मेथी, राई, प्याज, लहसुन, सहजना, कटूरी, मूली, ताम्बूल और गर्म जल आदि आहार-विहार पथ्य है। कफ का प्रकोप होने पर ये इसको दूर करने में भी सहायता पहुँचाते हैं।

(ई) वात प्रधान प्रकृति वाले रोगों में अपथ्य—

अति व्यायाम, अति अध्ययन, बलवान से लड़ना, अति मैथुन, अग्नि और सूर्य ताप का अत्यधिक सेवन, शरीर को कष्ट पहुँचाना, अत्यधिक दौड़ना, कूदना, उछलना, रात्रि जागरण, अत्यधिक तैरना, उपवास, चोट लगना, जखम होना, अत्यधिक पैदल चलना, बौद्ध उठना, हाथी, घोड़ा, रथ पर अत्यधिक बैठक, अत्याधिक वमन, विरेचन, अत्यधिक रुधिर बहना, लघु और शीत वीर्य वाले पदार्थों का अति सेवन, चरपरे, कसैले और कड़वे रस वाले पदार्थों का अति मात्रा में सेवन करना, ऋणक शाक, सूखा मास, कोदो और शामकादि कुधान्य, मूँग, अरहर, काला मटर, सफेद मटर, सेम, लाख, चौला, चना, बाजरा, ज्वार, मोठ, लहसुन, कम भोजन करना, विरुद्ध भोजन, अध्ययन (भोजन पर भोजन करना), अधोवायु, मूत्र, मल, शुक्र, वमन, छीक, डकार और अश्रुपातादि वेगों को रोकना, ताड़फल, कच्चा कटहल, गवार फली इत्यादि के सेवन से वायु प्रकुपित होकर वायु रोगों की उत्पत्ति करती है। अतः उपर्युक्त पदार्थ वायु से पीड़ित रोगी को सेवन नहीं करने चाहिये।

इसके अलावा निम्नलिखित पदार्थ भी वायु को बढ़ाने वाले हैं, अतः इनसे भी यथासम्भव बचना चाहिए— भैंस का दूध, मकई, मैदा, उडद के आटे के पदार्थ, कुलथी, कन्दूरी, रतालू, आलू, शकरकन्द, फूलगोभी, पान-गोभी, तोरई, लौकी, ककड़ी, तरबूज, मूँगफली, केला, अमरूद, सीताफल, रामफल आदि।

सूर्योदय से पूर्व एव सायंकाल वायु का प्रकोप विशेष रूप से होता है। शीतकाल में वादल आने पर, वर्षा होने पर एव ग्रीष्मऋतु के अन्त में वायु विशेष रूप से कुपित होती है।

(उ) पित्त प्रधान प्रकृति वाले रोगों में अपथ्य—

परिश्रम, भय, शोक, क्रोध, अधिक धोड़े की सवारी, दौड़ना, अत्यधिक मैथुन, जले हुए पदार्थ खाना, उपवास, लघु और विदाही गुण वाले पदार्थ, उष्ण, तीक्ष्ण, नमकीन, खट्टे, चरपरे, तिल तैल, खल्ली, उडद, कुलथी, सरसो, अलसी, ताजे शाक, गोह, मछली, बकरे और भेड़ का मास, खट्टे दही, मट्ठा, काजी, सिरका, ताड़ी का रस, शराब, खट्टे फल, दही की मलाई, सूर्य का ताप,

सरसो का तैल, तैल में तले हुए पदार्थ, नया गुड़, हींग, मैथी, कच्ची इमली, ताजी मूँगफली, शरद ऋतु का नया अन्न, सेम, चाय, काफी, तम्बाकू, गाजा, चरम, ज्यादा नमक, कच्चा फालमा, पुराना तरबूज, पुराना नारियल आदि आहार-विहार पित्त रोगों में वर्जित हैं। इसी प्रकार उष्ण पदार्थ से शरद ऋतु, उष्ण ऋतु, मध्याह्न काल, आधी रात्रि, भोजन पचने के समय बृद्धा पित्त कुपित होता है।

(ऊ) कफ प्रधान प्रकृति वाले रोगों में अपथ्य—

दिन में सोना, शारीरिक श्रम करना, बैठे रहना, आलस्य करना, मधुर, खट्टे नमकीन, शीतल, स्निग्ध, गुरु, पिच्छिल (चिकने रेशादार), अभिप्यन्दी (रसवहा नाडियों के मार्गों को रोकने वाले दही आदि), शालि चावल, जौ, उडद, नया चावल, जङ्गली धान्य, बड़े उडद, गेहूँ, तिल, मूँदे के पदार्थ, खोवे के पदार्थ, दही, ज्यादा दूध, खिचड़ी, खीर, ईख के पदार्थ, आनूप देश के पशु और जलचरो का मांस, चरबी, कमल की नाल, कसेरु, सिंघाड़े, बादाम, पिस्तादि मधुर फल, जामुन, पक्के केले, खट्टे आम, खट्टे बेर, कर्गदा, चल्लीफल, अधिक भोजन, भोजन पर भोजन, नुरन्त व्याई हुई गौ और भैंस का दूध, चन्दनादि शीतल पेय, शीतल जल से स्नान, नारियल का जल आदि कफ रोगों में मिथ्या आहार-विहार हैं। शीतल पदार्थ, शीत समय, वसन्त ऋतु, सन्ध्या समय और भोजन के प्रारम्भ में कफ कुपित होता है।

(ए) हेमन्त ऋतु में पथ्य—

वातावरण में शीतलता हो जाती है जिससे जठराग्नि तेज होने लगती है, इसलिए हेमन्त ऋतु में पौष्टिक भोजन हितकारी रहता है। स्निग्ध, अम्ल, लवण रस युक्त भोजन, जलचर और आनूप देश के पथ्य पशुओं का मांस, मद्य, दूध, दही, मक्खन, गोघृत, ईख का रस, गुड़, शकर, वसा, तैल, नया अन्न, गर्म जल, तैल मर्दन, स्वेद, सूर्य का ताप, शीतल न हो ऐसे घर में भीतर निवास, गुहा में निवास, हाथी-घोड़े की सवारी, सोने, बैठने, पहनने, ओढ़ने आदि में कवल, रेशमी वस्त्र, रुई भरी हुई रजाई आदि का उपयोग, मैथुन, गेहूँ, उडद, चावल, अरहर की दाल, मूँग की दाल, मिठाई, पौष्टिक

पाक, वादाम, पिस्ता, अखरोट, काजू, चिरौजी आदि का सेवन लाभदायक है। क्योंकि इस ऋतु में कफ की अधिकता रहती है, इसलिए वमन और गर्म जल के साथ-साथ शिरोविरेचन करना पथ्य माना गया है।

(ए) हेमन्त ऋतु में अपथ्य—

लघु भोजन, वातवर्धक भोजन, प्रबल वायु का सेवन, अति अल्प भोजन, उपवास, सत्तू का मद्य, अधिक शक्कर वाले पदार्थ और दिन में शयनादि अपथ्य माने गये हैं।

(ओ) शिशिर ऋतु में पथ्य—

शिशिर ऋतु में वर्षा के दिनों को छोड़कर शेष दिनों में हेमन्त वाचा पथ्य ही इस ऋतु का पथ्य समझना चाहिये। इस ऋतु में वातावरण में अधिक शीतलता आ जाती है अतः रुक्षता रहती है।

(औ) शिशिर ऋतु में अपथ्य

चरपरे, कसैले और कडवे रसयुक्त भोजन, शीतल, लघु और वातवर्धक, अन्नपान, रात्रि को शिर पर शीतल वायु लगाना, रात्रि में स्नान, रात्रि को सोते समय शीतल जल से पैर धोना, दिन में सोना और रात्रि में बड़ी देर तक जागरण करना आदि अपथ्य हैं।

(अ) वर्षा ऋतु में पथ्य—

वर्षा ऋतु में वायु प्रकुपित होकर जठराग्नि मन्द हो जाती है जिससे गुरु, विष्टम्भी और वात प्रकोपक आहार छोड़ देना ही श्रेयस्कर रहता है। अन्नपान के साथ थोड़ी मात्रा में शहद का सेवन हितकारी है। खट्टे-मीठे फल, नमक, घृत, तैल, जौ, गेहूँ, पुराना शालि चावल, जङ्गल के जीवों का मांस रस, मूग का दूध, कुलथी का दूध, गर्म करके शीतल किया हुआ जलपान, तैल मर्दन, स्नान, पुष्पादि माला धारण, पतले स्वच्छ वस्त्र, उपवास, व्रत पालन और लघु भोजनादि हितकारी माने गये हैं।

(अ.) वर्षा ऋतु में अपथ्य—

सत्तू का मद्य, दिन में शमन, नदी का जल, गदला पानी, सूर्य के ताप का सेवन, मैथुन, पक्के वेर, अति खट्टे पदार्थ, पूर्व दिशा की वायु, अधिक परिश्रम, वर्षा में भोगना, मल-मूत्रावरोध, गीले वस्त्र, खट्टे दही, मोठ, मसूर, ज्वार, मटर, चना, नया चावल, आलू, शकरकन्द, सिघाटे, पक्का भोजन, मिठाई इत्यादि वर्षा ऋतु में

अपथ्य माने गये हैं।

(क) ग्रीष्म ऋतु में पथ्य—

इस ऋतु में सूर्य के प्रचंड ताप से वातावरण में शुष्कता आ जाती है। अतः शरीर के अन्दर वातदोष का संचय होने लगता है। इसलिए शुष्क और उष्ण पदार्थ का सेवन नहीं करना चाहिए। मधुर, शीतल, प्रबाही, स्निग्ध पदार्थ, शर्बत, मिथी, शक्कर, मन्थ, जागल मृगादि पशुओं का मांस, दूध, शाली चावल, गेहूँ, मूग की पतली दाल, प्याज, आलू, पक्के मीठे आम, धनिया, जीरा, दूध की लस्सी, इमली या आम का पना, सैधानमक, नीबू, पक्की इमली, थोड़ा मीठा दही, आवला, कोकम, अनार, सन्तरा, मीठा नीबू, अजीर, अंगूर, चन्दन लेप, शीतल स्थान में रहना, दिन में थोड़ा शयन, रात्रि को गच्ची पर या शीतल स्थान पर शयन, ताड़ या खस के पत्ते की वायु आदि पथ्य माने गये हैं।

(ख) ग्रीष्म ऋतु में अपथ्य—तेज नमक, तेज खटाई, चरपरे पदार्थ, लाल मिर्च, रात्रि को सत्तू खाना, तेल सरसो, गुड, खट्टे दही, सूर्य के ताप में भ्रमण, मैथुन, धूम्रपान, मद्य का सेवन और व्यायामादि ग्रीष्म ऋतु में अपथ्य माने गये हैं।

(ग) वसन्तु ऋतु में पथ्य—शिशिर ऋतु में शरीर में संचित कफ वसन्त में सूर्य की किरणों से पिघलकर जठराग्नि को प्रतिबन्ध करता है। इसलिए वसन्त ऋतु में कफ प्रकोपक आहार-विहार का त्याग करना ही पथ्य माना गया है। वमन, लघु भोजन, कफ शामक पदार्थ, गेहूँ, जौ, मूग, अरहर, मसूर, ज्वार, बाजरा, सेम, खरगोश, हिरण, लावा और तीतरादि पशु पक्षियों का मांस, अदरक, लहसुन, मेथी, हींग, गर्म मसाला, सैधा नमक, क्षार, हल्दी, शास्त्रोक्त विधि से धूम्रपान, व्यायाम, मार्ग-गमन, तैलाभ्यंग, निवाये जल से स्नान, चन्दन, अगरादि का लेप वाग और वन में रहना और शहद आदि हितकर आहार-विहार माना गया है।

(घ) वसन्त ऋतु में अपथ्य—गुरु, अम्ल, स्निग्ध है और मधुर पदार्थों का अति सेवन, दिन में शयन, उडद, भैंस का दूध, दही और खोवा, शीतल वायु, नया गुड, वासी भोजन और अन्य सम्पूर्ण कफ प्रकोपक आहार-विहार ये वसन्त ऋतु में अपथ्य माने गये हैं। इसे त्याग देना ही श्रेयस्कर रहता है।

(ड) शरद ऋतु मे पथ्य—शरद ऋतु मे पित्त प्रकु-  
पित होता हे इमलिए पित्त प्रकोपक, गरम, विदाही  
भोजन का त्याग कर देना ही श्रेयस्कर रहता है। मधुर,  
शीतल और कडवे रस युक्त भोजन का सेवन, लघु भोजन,  
लावा, तीतर, मृग, खरगोश आदि पशु पक्षियों का  
मास, पुराना शाली चावल, जौ, गेहूँ, कडवी औषधियों  
से सिद्ध किया हुआ घी, विरेचन, रक्त मोक्षण, हसोदक  
(दिन मे सूर्य के ताप मे तपा हुआ और रात्रि को चन्द्रमा  
की चादनी मे शीतल हुआ जल) शरद ऋतु मे उत्पन्न  
होने वाले पुष्पो की माला, पवित्र वस्त्र, रात्रि  
के पहले प्रहर मे चादनी मे बैठना, दूध, मूग, केला,  
सिघाडा, मुनक्का, मीठे अनार, कमलगट्टा, चौलाई, गोभी,  
धनियाँ जीरा और पित्त शामक पदार्थ माने गये है।

(च) शरद ऋतु मे अपथ्य—सूर्य के ताप का सेवन  
नया अन्न, वसा, तैल, पिछली रात्रि मे सोना, जलचर  
और आनूप देश के पशुओं का मास, क्षार, दही, दिन मे  
शयन, पूर्व दिशा का वायु, राई, सरसो, गुड लाल मिर्च  
करेला, धूम्रपान, पक्का भोजन गुरु अन्न, वासी भोजन,  
खट्टे पदार्थ, चाय-काफी इत्यादि शरद ऋतु मे हानिकर है।  
(१) आत्र कृमि मे पथ्य—

इस रोग मे हल्के वीर्य वाले पदार्थ जैसे गेहू, जौ,  
मूग, परवल, लौकी करेला, मेथी, तोरई, चौलाई आदि  
का सेवन करना चाहिए। चपाती मे अजवायन डालकर  
सेवन करने से लाभ होता है। लघु आहार विहार मात्र  
मधुर रस प्रधान होने से कृमि रोग मे हितकर है।

आत्र कृमि मे अपथ्य—इस रोग मे दूध, दही, शाक,  
घी, मास, तिल, मधुर रस प्रधान द्रव्यों का सेवन वर्जित है।  
यथा—

क्षीराणि मासानि घृतानि चैव,  
दधीनि शाकानि च पत्रवाली ।  
समासतोम्ल मधुरानरसाश्च,  
ऋमीञ्जियासु परिवर्जयेत् ॥  
(योग-रत्नाकर)

(२) रक्तवह मस्थान के रोगो मे पथ्य—

स्वेदन, विरेचन, वमन, लघन, वस्ति विलेपी, पुराने  
चावल, मृग, जागलजीवो का मासरस, मूग की दाल,  
कुनयी, राग, पाटव, खड, काम्बलिक, परवल, केला का

पका फल, पुराना कुम्हडा, आम, अनार, अमलतास के फूलो  
का शाक, नई कच्ची मूली, अण्डी का तैल, आकाशीय  
जल, सेधानमक, अगूर, मट्टा, सोठ, अजवायन, लहसुन,  
हरड, कूठ, धनिया, काली मिर्च, पिप्पली, अदरख,  
वारुणी, मदिरा, कस्तूरी, चन्दन, शरवत, पान चवाना  
सभी हृद्रोगी के लिए पथ्य हे।

कुपथ्य—वेगो का धारण करके स्रोतरोध की प्रवृत्ति  
नदियों का पानी, भेड का दूध, दूषित जल, कपाय रस  
प्रधान पदार्थ, विरुद्धाणन, उष्ण-गुरु-तिक्त-अम्ल पदार्थ  
पुराने रखे या सुखाये हुए पत्तो के शाक, क्षार महुआ,  
दनुअन करना और रक्तमोक्षणादि।

(३) पीनस रोग मे पथ्यापथ्य—

वाग्भट्ट के अनुसार सभी प्रकार के पीनसो तथा  
प्रतिश्यायो मे सर्व प्रथम सर्द तथा तर हाथ से वचना  
चाहिए। यथा सम्भव निर्वात स्थान मे रहे। वहा पर  
स्वेद, वमन, धूप तथा गण्डूप धारण करे। गर्म और  
मोटे कपडे पहनने चाहिए। सिर को भली प्रकार से ढके  
रहे। लघु, अम्ल तथा रस युक्त, स्निग्ध, उष्ण और  
द्रव रहित या अल्प द्रव वाला भोजन करे। जागल मास,  
गुड, दूध, चना, त्रिकुटा, जौ तथा गेहूँ की प्रचुरता वाला  
दही, घी, मूलाई और अनार से सिद्ध भोजन करे। दश-  
मूल से सिद्ध गुनगुना पानी अथवा पुरातन वारुणी पिये।  
चोर पुष्पी, जयन्ती पत्र, वच, जीरा तथा काले जीरे की  
पोटली बनाकर सुँघाये। पीनस मे पथ्यापथ्य प्रतिश्याय  
के अनुसार ही होना चाहिए।

पीनस मे वर्जनीय—

शीतल जल पान, ठण्डे पानी मे स्नान, स्त्री सेवा,  
अधिक चिन्ता, अति रुक्ष आहार्य, भोजन, वेगविधारण,  
शोक, ताजा मद्यपान पीनस रोगी इन द्रव्यों का सेवन  
न करे। यथा—

शीताम्बुयोषिच्छिशिरावगाह,  
चिन्तातिरुक्षाशन वेगरोधान् ।

शोक च मद्यानि नवानि चैव,  
विवर्जयेत् पीनस रोगजुष्टः ॥२२॥

—सु. उ. २४

(४) उरस्तोयजन्य रोगो मे पथ्य—

इस प्रकार के रोगो मे इन पदार्थों का अधिक सेवन

लाभकारी माना गया है। दूध, साबूदाना, अगूर, पौष्टिक तथा सुपाच्य भोजन, मूत्रल और कब्जी न करने वाले खाद्य पदार्थ देने चाहिए। पीने के लिए हर समय गर्म जल दिया जाये। थोड़ा लाभ होने पर दलिया, मूँग की दाल धुली हुई, खिचड़ी आदि देनी चाहिए।

कुपथ्य—शीतल जल, शीतल वायु-कफवर्धक पदार्थ तथा गरिष्ठ भोजन का त्याग कर देना चाहिए।

## (५) रोहिणी मे पथ्यापथ्य—

इसमे अनन्नास फल का रस छानकर बार-बार देना ही श्रेयष्कर रहता है। यदि शरीर मे कमजोरी आगई है एव हृदय कमजोर प्रतीत होता है तो सन्तरे का रस पिलाना चाहिये। रोग मे सुधार होने पर यवमण्ड, मूँग का यूप, गेहूँ का पतला दलिया, गेहूँ के एक बालिष्ठ लम्बे पौधे को, खूद कहते हैं वह दी जा सकती है।

कुपथ्य—मास, गुड, चटपटी चीजे, खटाई, तैल, मट्ठा, अचार, मैदे से बने पदार्थ, उडद, दही-दूध को देना अहितकारी है।

## (६) कर्ण रोगो मे पथ्य—

स्वेदन, विरेचन, वमन, नस्य, धूम हितकारी है। गेहूँ, पुराना चावल, मूँग, जौ, घी, परवल, सर्हिजन, दूध, ब्रह्मचर्य आदि पथ्य है।

कुपथ्य—दातुन, डुवकी लगाना, शिर से स्नान, अति व्यायाम, कान खुजलाना, सर्दी तुषार, तेज हवा हानिकारक है।

## (७) पीलिया मे पथ्य—

प्रकाश वाले मकान मे रहना, ब्रह्मचर्य ठडे स्थानो मे घूमना, पुराना शालि चावल, जौ, गेहूँ, मूँग, अरहर की दाल, मसूर, दूध, कच्ची मूली, राम तोरई, बैंगन कच्चा, करेला, कच्चा केला, विदाना, ककडी, अजीर, नारङ्गी, मौसमी, अगूर, मुनक्का, आलू बुखारा, लाल ईख, आवला, पकी इमली, परवल, पालक, जगली पशुओ का मास रस, पुनर्नवा, गौमूत्र, हरड, कम मात्रा मे मिश्री, कुटकी, पेठा, पपीता आदि हितकारी है।

कुपथ्य—उडद, पित्तवर्धक पदार्थ, अध्ययन, लाल मिर्च, गरम मसाला, अधिक नमक, दाह कारक भोज्य पदार्थ हींग, मैदा के पदार्थ, क्षार, धूम्रपान, शराब, मत्स्य, अधिक घी, राई, सरसो का तैल, नया गुड, चाय,

काँफी, अफीम, भाग, गाजा, बीडी, गर्म-गर्म भोजन, सूर्य का ताप, अग्नि सेवन, क्रोध, मैथुन, अधिक श्रम करना आदि हानिकारक है।

## (८) कास रोग एव कुकर कास मे पथ्यापथ्य—

रोगी को सुपाच्य एव तरल पदार्थ जैसे यव पेया औषधियुक्त, दूध, ग्लूकोज, मौसमी का रस, अनार रस, मांस, शालि एव साठी चावल, गेहूँ से बने पदार्थ सभी पथ्य है।

कुपथ्य—शुष्क भोजन, गुरु तथा वात एव कफवर्धक पदार्थो का त्याग करना चाहिए।

## (९) कुण्ड मे पथ्यापथ्य—

पुराना जडहन चावल, गेहूँ और जौ, चना, मूँग, अरहर, मसूर, कोदो, काकुन आदि लघु अन्न, परवल, लौकी, ककडी, नीमकी कोमल पत्ती, तोरई, मकोय पत्ती, चकवडी की कोमल पत्ती, पुनर्नवा की पत्ती, गोघृत, मधु, जागल पशु पक्षियो के मांस रस, लहसुन, जायफन, केशर, ताड के पके हुए फल, तिल, सरसों नीम और हिंगोट का तैल तथा खदिरोदक का पान, उनसे स्नान एव ब्रह्मचर्य पथ्य है।

कुपथ्य—त्रिवम भोजन, गुरु, विरुद्ध भोजन, विदाही तथा विष्टम्भकारक पदार्थो का सेवन, आनूप देश के पशु पक्षियो का मास, दही भैस आदि का दूध, मद्य, गुड खट्टे पदार्थ, तिल, उडद, दिन मे सोना, सूर्य के तीक्ष्ण ताप मे घूमना, मैथुन और लवण छोडना ही श्रेयष्कर है।

## (१०) विशूचिका मे पथ्य—

मूत्र न होने तक पानी, आइसक्रीम बर्फ तथा लेमामेड के अतिरिक्त कुछ न दे। रोगी मे चैतन्यता होने पर वमन, दस्त बन्द होने पर पानी मे बनी वाली, पानी मे बना साबूदाना जो बहुत पतला हो उसमे तो उसमे थोडी मिश्री तथा २-४ बूदे कागजी नीवू का रस मिल हो, दिया जा सकता है।

स्वस्थ होने पर परवल का तरल साग, व पुराने चावल का भात प्रात तीसरे पहर या साबूदाना या वाली दी जा सकती है।

## (११) उपदश मे पथ्य—

वमन, विरेचन, जौक लगवाना, प्रलेप, चावल, मूँग का यूप, घी, करेला नवनीत, मूली, कडुवे करेले का रस, गहद

निलो का तेल पथ्य है ।

अपथ्य—दिन में सोना, मूत्र वेग का रोकना गरिष्ठ भोजन मैथुन गुड तैल, लाल मिर्च, अधिक परिश्रम, अम्ल द्रव्य मठा, खटाई, वेगन, उडद, नमक, मदिरा, मछली आदि का परहेज करना चाहिए ।

(१२) क्षय में पथ्य—

बकरी व गाय के दूध का सेवन करना चाहिये । घी, खजूर, नारियल, मौममी, किणमिस, व्यागाम (शक्ति से अधिक नहीं), गेहूँ, मूँग, मक्खन पका हुआ कटहल आदि पथ्य है ।

क्षय में कुपथ्य—स्त्री समागम, उडद, लहसुन, शयन, मेहनत के कार्य, मद्यपान, तरबूज, सेम, वेगन आदि कुपथ्य हैं ।

(१३) प्रतिश्याय में पथ्यापथ्य—

पथ्य—[१] आमावस्था में—उपवान, लघु उष्ण, लवण यवानू, रक्तशाली, मूँग, उष्णमास ।

[२] पञ्चावस्था में—रुक्षान्न, अम्ल लवणान्न, दोषानुसार वात में उष्णमास, दूध, पित्त में घी, दूध, चादल, कफ में लघु रूक्षाहारदि ।

[३] मूलक, कुलत्थ, मुद्ग यूप ।

[४] दण्डमूल सिद्ध पेया ।

[५] त्रिकटु, यवक्षार, घी, रमोन युक्त मुद्ग, कफ में दूध, दही घी मलाई पित्त में ।

[६] कोष्ण पडङ्गजल, धान्यक शुण्ठी सिद्ध जल । वाग्णी सेवन पथ्य है ।

[७] गरम जल में स्नान, तथा घृताभ्यग पूर्वक शिर पर स्वेदन उपयोगी है ।

अपथ्य—१ विष्टम्भी, द्रव, शीत, अन्न, गुरु, शीत, पिच्छित्त आहार । २ शीत जल-पान-स्नान, मन्तक युक्त स्नान । ३ शीत वायु, व्यायाम-व्यवाय-श्रम भाषण । ४ चिन्ता, शोक, क्रोध, निद्रा । ५ वेगधारण आदि अपथ्य है ।

(१४) श्रान्धिवर ज्वर में पथ्य—

अनार का रस, मौममी का रस, दूध उत्तम पेय पदार्थ है अन्त इन्हे ज्यादा में ज्यादा मात्रा में रोगी को देना चाहिए । उमाना हुआ पानी, बिना गिरी का नारियल का पानी, माठी चायन, गूँकोज एव तरुन पदार्थ दिये

जाये । ज्वर मुक्ति के बाद मूँग का यूप, मूँग की दाल, साबूदाना को दूध में मिलाकर लेना, पतली मूँग, चावलो की खिचडी देनी चाहिए ।

कुपथ्य—गुरु पदार्थों का त्याग करे । मैथुन, परिश्रम, अधिक घूमना, सर्दी में भ्रमण, मिथ्या आहार-विहार, गर्म पर ठण्डे पदार्थ, ठण्डे पदार्थों पर गर्म पदार्थों का सेवन कुपथ्य है ।

(१५) चर्म रोगों में पथ्य—

जौ, गेहूँ, तिल्ली, शालि चावल, जागल पशु पक्षियों के मास रस, अरहर, मूँग, मसूर, कुलथी यूप, चौपतिया, मकोय, शतावरी बथुआ पोय, गाय, बकरी, भैंस का दूध ।

कुपथ्य—दिन में सोना, धूप में सोना, व्यायाम, मैथुन, कटु, उष्ण, गुरु, नमकीन तथा अम्ल पदार्थों का सेवन वर्जित है ।

(१६) उष्णवात में पथ्यापथ्य—

गौ दुग्ध, अजा दुग्ध, धारोष्ण दुग्ध या इनकी लस्सी पीनी चाहिए । वाली वाटर, तीसी का फाट, भिण्डी का पानी, नारियल का पानी, सोडावाटर, तथा पानी का सेवन अधिक करना चाहिए । नीबू के शरबत का सेवन श्रेयष्कर है । पेठा आमला, गाजर, खीरा, अनार, सन्तरा, मूँग की दाल, मसूरे की दाल, जौ का दलिया, पालक, बथुआ आदि पथ्य है ।

अपथ्य—चलना, फिरना दौडना, नाचना, साईकिल या घोडे पर सवारी करना वर्जित है । चाय, काफी, कोको, आलू, अरबी, वेगन, अरहर की दाल, गुड, सरसो का तैल, आम की खटाई तथा लाल मिर्च, राई तथा कटु एव उष्ण पदार्थों का सेवन वर्जित है । औपसर्गिक मेह ग्रस्त स्त्री एव पुरुष के माथ सम्भोग से वचना चाहिए । औपसर्गिक मेह ग्रस्त रोगी के मूत्र के ऊपर मूत्र नहीं करना चाहिए । मसिक धर्म वाली स्त्री के साथ, गर्भवती के साथ, दुग्धरिक्ता एव मलिन योनि वाली स्त्री के साथ मैथुन से वचना चाहिए । वेगो का धारण नहीं करे ।

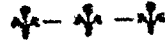
(१७) नेत्र रोगों में पथ्य—

त्रिफला, घी, मधु, जौ, पैर (के तलुवे) में तैल मालिश. शतावर, मूँग की दाल नेत्र रोगों के लिए हितकारी है ।

—शेषाश पृष्ठ १०० पर देखे ।

# पथ्ये सति गदार्तस्य किमौषध निषेवणम्

वैद्य श्री चन्द्रशेखर व्यास आयुर्वेद विभागाध्यक्ष, चूरु [राजस्थान]



वैद्य श्री चन्द्रशेखर जी व्यास पीयूषपाणि अनुभवी चिकित्सक हैं। आप कई भारत प्रसिद्ध औषधालयों में प्रधान चिकित्सक रहे हैं। अब भी अपनी कुशाग्रशुद्धि से जटिल रोगों की चिकित्सा कर अनन्त यश प्राप्त कर रहे हैं जो वस्तुतः सर्वोपरि है।

‘धन्वन्तरि’ की स्वास्थ्य प्रश्नोत्तरी का आप ही उत्तर देते हैं। आप अपनी अनुभवपूर्ण चिकित्सा का विवरण प्रेषित कर अनुभूत साहित्य में श्रीवृद्धि करते रहते हैं। सम्प्रति पथ्यापथ्य पालन पर सारगर्भित लेख प्रस्तुत हैं जोकि आयुर्वेद साहित्य में श्रीवृद्धि करेगा।

—डा० दाऊदयाल गर्ग



पथ्ये सति गदार्तस्य किमौषध निषेवणम् ।  
पथ्येऽसति गदार्तस्य किमौषध निषेवणम् ॥  
पथ्य पालन करने वाला रोगी है तो औषधि सेवन की क्या आवश्यकता है ? यदि पथ्य पालन नहीं करने वाला रोगी है तो औषधि सेवन कराने की क्या आवश्यकता है ?

सक्रामक रोगों में भी पथ्य पालन करना अनिवार्य है। जैसे किमी बच्चे को कुकर खासी हो गई हो तो उम बच्चे के झूठे पानी से दूसरे बच्चे को भी कुकर खासी हो सकती है। अतः आहार-विहार का ध्यान रखना जरूरी है। खासी के रोगी को खट्टे पदार्थों से परहेज रखना चाहिए। जो पामा के रोगी हैं उन्हें भी नमक एवं खटाई नहीं देनी चाहिए। पामा के रोगी के वस्त्र अलग रखने चाहिये। पामा सक्रामक रोग है। यह एक व्यक्ति से अनेक व्यक्तियों को हो सकता है। मसूरिका (माता) भी सक्रामक रोग है। इससे बचने के लिये गधे की लीद, गुगल, नीम के पत्तों द्वारा वृष बनाकर अग्नि पर डालकर धूपन करना चाहिये। वर्मा, रगून में मैने देखा था—चैत्र एवं आश्विन में सद्य प्रसूता गधे को लिए

उसका दूध बचने के लिये घूमते थे। गधे का दूध यदि छोटे बच्चों को दिया जाय तो माता (स्माल पीक्स) निकालने का भय नहीं रहता है। शीतलाशक में भी शीतला रोग निवारणार्थ गधे के नामों का वर्णन आता है। तथा लिखा भी है कि जो व्यक्ति ‘शीतला’ के वाहन के नाम शीतला देवी के सामने लेता है उस व्यक्ति के घर में शिशुओं को शीतला (माता) का भय नहीं रहता है। नाना रोगों के नाना प्रकार के पथ्य हैं। वे रोग निवारणार्थ होते हैं। ज्वर में लघन पथ्य है। वात कफोत्पन्न सन्निपात में अन्न देना विष के समान है। निमोनिया में अन्न देना कुपथ्य है।

सन् १९४५ में मैने एक माहेश्वरी सेठ को पर्यटनी देना प्रारम्भ किया और कहा कि आप अन्न जल बन्द नहीं कर सकते हैं तो सिर्फ १ तोला चावल बनवाकर दूध के साथ ले सकते हैं तथा १० तोला जल पी सकते हैं। औषधोपचार चालू कर दिया गया। दूध-भात का पथ्य लेने लगे। १० दिन दवा लेते हो गया तो कहने लगे, मेरे लाभ नहीं हो रहा है। मैं दूध-भात ही लेता हूँ। मैने उनसे कहा यह बात सम्भव नहीं है। आप दूध-



भात का पथ्य ले रहे हैं और लाभ नहीं है कुछ गडबड जरूर है। आप जिस समय पथ्य लेवे, उस समय मुझे बुलावे। मैं आपका पथ्य (भोजन) देखना चाहता हूँ। दूसरे दिन श्री गणपति सिंह ठाकुर जो उनके यहाँ रहते थे मेरे पास आये, कहने लगे आपको सेठ जी ने बुलाया है। मैं उनके साथ गया तो सेठ जी एक चादी के प्याले में खीर लिये बैठे थे। मुझ को देखकर बोले, देखो यह दूध-भात ही तो है? मैंने उनसे कहा यह तो खीर है, दूध-भात नहीं है। तो कहने लगे, क्यों नहीं? मैंने कहा—दूध और भात अलग-अलग तैयार करके लेने चाहिए। यह तो गरिष्ठ भोजन है। इससे तो नुकसान होता है। दूध-भात से लाभ होता है। सेठ जी ने दूध-भात अलग-अलग चालू किये, लाभ हो गया। दूध-भात सुपाच्य होते हैं, खीर गरिष्ठ एव भारी होती है।

भस्मक में खीर पथ्य है। भस्मक की रूग्णा मगला गौरी को मैंने पर्वटी रगून में दी थी। सन् १९५२ में जब वह मेरी चिकित्सा में आई थी, उस समय १ किलो चावल, ५०० ग्राम दाल की खिचड़ी एक वक्त के भोजन में भक्षण कर जाती थी। फिर भी कहती थी कि इतने में तृप्ति नहीं होती है। मैंने पथ्य में खीर और पेडा देना चालू किया। ४५ दिन में भूख सामान्य तौर पर लगने लगी। भस्मक व्याधि सदा सर्वदा के लिये नष्ट हो गई। मैंने श्रीमती मगला गौरी से कहा अब आप भोजन में घी की मात्रा कुछ ज्यादा लेते रहना। घी से पित्त शांत होता है। भस्मक में पित्त उग्र हो जाता है, जो भी भोजन किया जाता है बहुत शीघ्र पच जाता है। फिर भूख लग जाती है। यह भी तो अग्नि की विप्रभता है। मन्दाग्नि तथा विप्रमाग्नि इन दोनों की चिकित्सा भिन्न है। मन्दाग्नि का पथ्य सुपाच्य एव हलका होना आवश्यक है तो विप्रमाग्नि का पथ्य भारी दुर्जर होना आवश्यक है। खीर-पेडा दुर्जर है। पित्त शामक है।

सन् १९४३-४४ में रगून से आये हुये श्री वल्लभ वाडोटिया की श्रीमती विसाऊ से चुरू रामगोपाल सिरसले वाले के यहाँ आई और रामगोपाल से कहने लगी तुम इतने बीमार होकर ठीक हो गये हो। अतः मुझको भी उसी वैद्य की दवा दिलाओ। रामगोपाल सिरसले वाला मेरे पास आया, कहने लगा। वल्लभ वाडोटिया

मेरे यहाँ ठहरा है उसकी स्त्री को देखना है और इलाज करना है। मैं रामगोपाल के साथ उसके निवास स्थान पर गया। मैंने वल्लभ की स्त्री को देखा। अम्लपित्त था भयंकर कब्ज, सिर में दर्द, कुछ लेते ही वमन, दूध पीते ही वमन होती थी। बहुत कुछ सोचने के बाद औषधि चालू की गई—

सुबह-शाम स्वर्ण परंटी आधी-आधी रत्ती, भुना जीरा ४ रत्ती मिलाकर मधु में। दूध पीने को नहीं दिया गया, दूध चाटने को कहा गया। दूध में मिश्री मिलाकर हाथ की चार अगुलियों से चाटते रहना।

एक सप्ताह में वमन होना बन्द हो गया। परन्तु दूध तो चाटने को ही कहा गया। पीने से वमन होने का अभी भय था। कोष्ठ शुद्धि के लिये निशोय तथा पटोल पत्र की उत्तर वस्ति दी गई। कब्ज भी दूर हो गई। अब धीरे-धीरे दूध पीने को दिया गया। २॥-२॥ तोले दूध १०-१० मिनट पर दिया जाता था। प्यास लगने पर मौसम्बी का रस दिया जाता। अत्र २ सप्ताह बाद दूध तथा मौसम्बी का रस पचने लगा। परंटी की मात्रा अभी १॥-१॥ रत्ती थी। कारण दिन भर में दूध ५-५ तोला ५-५ मिनट पर दिया जाने लगा। दूध पीने से पचना चालू हो गया। परंटी ४-४ रत्ती से ज्यादा नहीं दी गई। रूग्णा ६१ दिन में पूर्ण रूा से स्वस्थ हो गई। इस रूग्णा को डाक्टरों ने रगून (वर्मा) में कहा था कि ऑपरेशन के सिवाय कोई भी उपाय नहीं है। पथ्य सेवन में याने दूध चाटते रहने से पित्त वायु दोनों का शमन होकर अग्नि बराबर काम करने लगी। पथ्य ही औषधोपचार में प्रधान कार्य करता है।

### पथ्य विधि

जिस ज्वर में जो औषधियाँ योग्य हैं उन औषधियों के आँटे हुये जल से, सिद्ध किया मण्ड तथा यवांगू आदि क्रमशः देना चाहिये। जो ज्वरी कुछ अग्नि के उदय होने से बुभुक्षित हो, उसे प्रथम छोटी पीपल तथा सोठ से पकाये हुये जल से सिद्ध की हुई पेया देनी चाहिये। इससे ज्वर नष्ट होगा। तथा पसलियों, मूत्राशय के ऊपर अथवा सिर में शूल के साथ यदि ज्वर हो तो गोखरू, छोटी कटेरी से सिद्ध किए हुए जल में लाल चावलों की पेया बनाकर पिलानी चाहिये। यदि मूत्रादि

की रुकावट के साथ उदर में पीडा तथा ज्वर हो तो मुनक्का, पीपलामूल, चञ्च, चित्रक, मोठ के जल में बनाई गई पेया पिलानी चाहिए।

द्वन्द्व—सन्निपात ज्वरेषु पथ्यम्

पञ्चमूल्या लघोपस्था गुर्व्या ताभ्यां सधान्यया ।

कणया यूष पेयादि साधन स्याद्यथाक्रमम् ॥

वातपित्त वातकफे त्रिदोषे श्लेष्मपित्तजे ।

वात पित्त ज्वर में लघुपञ्चमूल (शालपर्णी, पृष्ण पर्णी, दोनो कटेरी, गोखुरु) के जल में, वातकफ ज्वर में वृहत् पञ्चमूल (बेल का गूदा, सोनापाठा, खम्भारी, पाढल, अरणी), सन्निपात ज्वर में दोनो पञ्चमूलों से, कफ पित्त ज्वर में धनिया के सहित छोटी पीपल से सिद्ध किये जल में यूष, पेया आदि बनाकर देना चाहिये।

मण्डादि साधनार्थं जलमानम्

अन्नं पञ्चगुणे साध्ये, विलेपी तु चतुर्गुणे ।

मण्डश्चतुर्दश गुणे यवागू षड्गुणेष्वसि ॥

भात पञ्चगुण जल में, विलेपी चतुर्गुण जल में, मड चतुर्दश गुण जल में, यवागू छ गुण जल में पकानी चाहिए।

ज्वर विशेषे पथ्य विशेष

श्रमोपवासानिलजे हितो नित्य रसौदन ।

मुद्गयूषौदनश्चापि देय. कफ समुद्भवे ॥

स एव सितया युक्तः शीत. पित्तज्वरे हित. ।

रक्तशाल्यादयः शस्ता पुराणाः षष्टिकै सह ॥

यवाग्वोदनलाजार्थं ज्वरितानां ज्वरापहा ।

मुद्गामलक यूषस्तु वात पित्तात्मके हित. ॥

निम्ब (निम्बु) मूलक (कूलक)

यूषस्तु हित पित्तकफात्मके ॥

श्रम तथा उपवास से उत्पन्न ज्वर में नित्य मासरस तथा भात हितकारक होता है। कफजन्य ज्वर में मूँग का यूष और भात देना चाहिये तथा मूँग का यूष और भात मिश्री मिला टडाकर पित्तज्वर में देना चाहिये। ज्वर नाशार्थं पुराने लाल चावल तथा साठी के चावल ज्वर वालो को देना चाहिये। वात पित्त ज्वर में मूँग तथा आमला का यूष हितकर है। छोटी मूली का यूष कफवात ज्वर में हितकारक है। नीम की पत्ती तथा मूली का यूष अथवा परवल के पत्ती का यूष निम्बु के रस के साथ

अथवा नीम की पत्ती और परवल की पत्ती का यूष पित्त कफ ज्वर में हितकर है।

यवागू निषेध—जिस प्रकार वृष्टि मिट्टी के ढेर को अधिक कीचड बना देती है उसी प्रकार बढे हुये कफ को यवागू अधिक बढा देती है, अतः कफाधिक ज्वर में, मदात्यय में, नित्य मद्य पीने वाले के लिये, ग्रीष्म ऋतु में, पित्त कफ की अधिकता में तथा ऊर्ध्वगामी रक्तपित्त में, आये हुये ज्वर में यवागू न देनी चाहिये। ऐसी दशा में खील के सत्तुओं से तर्पण ही करना चाहिये।

तर्पण परिभाषा—ज्वरनाशक फलों का रस, शहद, शक्कर तथा अन्य द्रव द्रव्य (जल या क्षीर) में मिलाये हुये खील के सत्तु तर्पण कहे जाते हैं।

पथ्यावश्यकता—भोजन का समय निश्चित हो जाने पर अहर्चि होने पर भी हितकारक पदार्थ खाना ही चाहिये। उम समय भोजन न करने से बल क्षीण होता है अथवा मर जाता है।

भोजन समय—जिसे ज्वर आ रहा हो अथवा जो शीघ्र ही ज्वर मुक्त हुआ हो उसे सायङ्काल (अपराह्न) में हलका भोजन देना चाहिये। उस समय कफ क्षीण होने पर गरमी बढती है, अतएव अग्नि दीप्त होती है।

अपथ्य भक्षण निषेध—गुरु भारी द्रव्य लड्डू आदि, मात्रा—गुरु, अधिक भोजन, अभिष्यन्दि (दोष, धातु, मल, स्रोतोरोधक) तथा असमय भोजन न करना चाहिये। अहित भोजन उसकी आयु तथा सुख के लिये हितकारक नहीं हो सकता।

पेयादि दान समय—ज्वर में पेया (लंघन वा यवागू) क्वाथ, घृत, दूध विरेचन छ-छ दिन के अन्तर से देना चाहिए तथा रोग का काल देखकर विशेष व्यवस्था करनी चाहिए।

क्षीरदात समय—जीर्ण ज्वर में कफ की क्षीणता में दूध अमृत के समान होता है। वही तरुण ज्वर में विप के तुल्य मारक होता है।

क्षीर विनिश्चय—ज्वर में जैसा दोष (वात-पित्त) हो, उसके अनुसार औषधियों द्वारा सिद्ध कर पित्त में शीत तथा वात में कोष्ण दूध का प्रयोग करना चाहिए। और यदि गुदा में कर्तन के समान पीडा होती हो तो एरड की छाल से सिद्ध किया दूध पीना चाहिए।

अतिसार वाले को गुरु तथा स्निग्ध भोजन, अति भोजन, व्यायाम, अग्नि पर तापना तथा स्नान निषेध है। सग्रहणी तथा अतिसार का पथ्य सामान्य ही है।

अर्ण (ववासीर) में मूत्र पुरीषादि वेग को रोकना, मैथुन करना, घोड़े आदि की सवारी, उकड़ू बैठना तथा जिस दोष से अर्ण हो तद्दोषकारक अन्न पानादि त्याग दे।

क्रिमि रोग में हींग, ताजा हरी सब्जी पथ्य है। पांडु रोग में छाछ, ईख, मूली, मौसमी पथ्य है।

राज यक्ष्मणी पथ्यम्—शालि तथा साठी के चावल,

गेहूँ, यव, मूँग, शराव, जागल जीवो का मास हितकर है।

वातजन्य कास से सामान्यतः पथ्याद्युपाया—त्र्युवा, मकोय, मूली, चोलाई, तैल आदि स्नेह, दूध, ईख का रस और गुड से बनाये गये भोजन, दही, काजी, खट्टा फल, शराव का पान, मीठे, खट्टे और नमकीन पदार्थ, इनके सेवन से वातज कास शान्त होता है।

नवाग यूष—मूँग, आवला, यव, अनार, बेर, मूली के टुकड़े, कचूर, पीपल छोटी, कुलथी का यूष कफ रोग को नष्ट करता है। इसे नवाग यूष कहते हैं। ❖

❖ संक्रामक रोग—पथ्यापथ्य ❖

→

❖ पृष्ठ ६६ का शेषांश ❖

चक्रपाणि ने कहा है—

त्रिफला घृत मधुयवा पादाभ्यङ्ग शतावरी मुद्ग ।  
चक्षुष्य सक्षेपाद वर्ग कथितो भिषग्भिरयम् ॥१७१॥

कोई भी मनुष्य स्वास्थ्यवान् होते हुये नेत्र की भलाई के लिये निम्नोक्त द्रव्यों का सेवन करे—पुराने जौ, गेहूँ, शालि चावल, कोदो, मूँग आदि। कफ पित्त नाशक भोज्य, अधिक घी मिलाकर उपयोग करे। घृत युक्त शाक, जागल मास, दाडिमफल, चीनी, सैधव, त्रिफला, द्राक्षा, आकाशोदक, छाता जूता उपयोगी पाये गये हैं। जैसे अष्टाग हृदय में कहा है—

सर्वदा च निषेवेत स्वस्योऽपि नयन प्रिय ॥६१॥

पुराणयव गोधूम शालिषष्टिक कोद्रवान् ।

मुद्गादीन कफपित्तघ्ना भूरिसर्पि परिश्रुतान् ॥६२॥

शाक चैव विध मास जागल दाडिम सिताम् ।

सन्धव त्रिफला द्राक्षावारि पानेच नाभसम् ॥६३॥

अतसत्र पदत्राणं पिवद् दोषशोधनम् ।

—अ० ह० उ० १६

कुपथ्य—वेगरोध, अजीर्ण, आध्यशन, क्रोध, शोक, दिवास्वप्न, रात्रि में जागना, विदाह और वायु कारक खाद्य, धूप, व कर्म का त्याग करना चाहिए।

(१८) पोलियो में पथ्यापथ्य—

शात, वात रहित तथा कम प्रकाश वाले कमरे में रण रक्खा जाना चाहिए। सुखद आसन पर शयन, गर्म कमरा, ऊनी वस्त्र तथा पूर्ण ब्रह्मचर्य इस रोग में पथ्य है।

तैल अभ्यग (मालिस), वस्ति प्रयोग, स्वेदन, उडद, कुलथी, शाली चावल, परवल, सहजना, वैगन, अनार, खाड, घृत, गोदुग्ध, लहशुन, मुनक्का, मुर्गा, मोर, तीतर, वटेर, वगेरी चिडिया एव जगली पशु पक्षी का मास रस, गेहूँ की रोटी, मूँग की खिचडी (घृत युक्त) पथ्य है।

कुपथ्य—चिन्ता करना, रात्रि जागरण, मलमूत्रादि वेगो का रोगना, मटर चना, सत्तू, तलाव नदी का पानी, अचार, कटु तिक्त कषाय रस प्रधान पदार्थ, तेज सवारियों में सफर, उपवास आदि कुपथ्य माने गये हैं।

(१९) श्वसन सस्थान के रोगों में पथ्यापथ्य—

सूर्य ताप का सेवन, रात्रि जागरण, मार्ग गमन, व्यायाम, कुशती, परिश्रम, क्षार, कडवा, कसैलारस, जौ का सत्तू, शुष्क भोजन, सरसो का तैल, वाजरा, चना का सत्तू, गर्म मसाला, पोदीना, हल्दी, तेज नमक, मूँग, पुराने चावल, पीपल, काली मिर्च, कालाजीरा, सोठ, अदरक, लौंग, कपूर, कच्चे बेलफल, आवला, लहशुन, गर्मजल, ताम्बूल, शहद, पीपल, वायविडङ्ग, अडूसा, प्याज, चाय, काफी आदि आहार-विहार है।

कुपथ्य—दिन में सोना, आलस्य करना, बैठे रहना, खट्टे, नमकीन, मधुर, शीतल, स्निग्ध, गुरु, पिच्छिल पदार्थों का सेवन, दही, खीर, वादाम, नारियल, मूँगफली, जामुन, भैंस का दूध, चन्दनादि शीतल पेय, शीतल जल से स्नान, सिंघाड़े ईख के पदार्थ, दूध से बनी विभिन्न मिष्ठान, बड़े उडद, तिल आदि। ❖

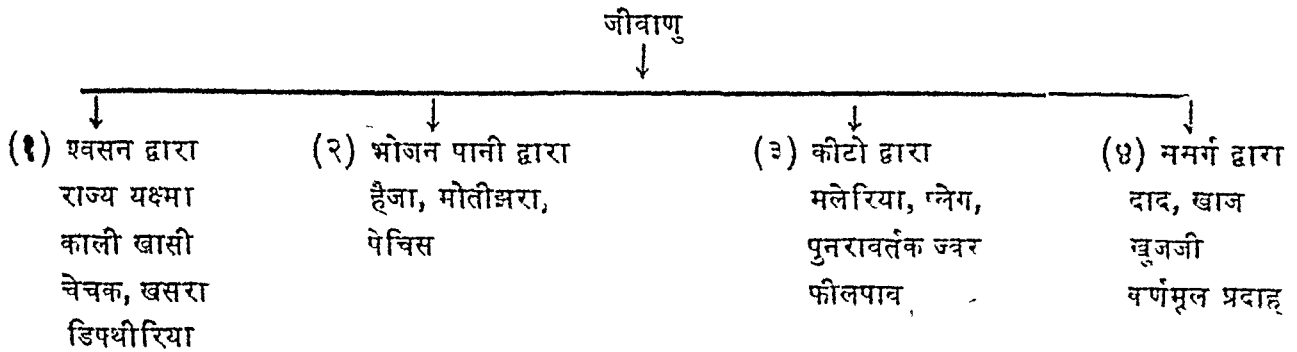
# ✿ संक्रामक रोग और संक्रमण एवं बचाव ✿

✦ - डा. बी एस. राजपूत, राजपूत पोलियो अस्पताल सारङ्गपुर ✦  
 ✦ D S C A , D H B , V V A R , लकवा वात रोग विशेषज्ञ ✦  
 ✦ पो० आ प्रतापपुर-ह्याया-नवागढ जिला दुर्ग ( म प्र ) ४६१३३२ ✦

— ✿ ✿ ✿ ✿ —

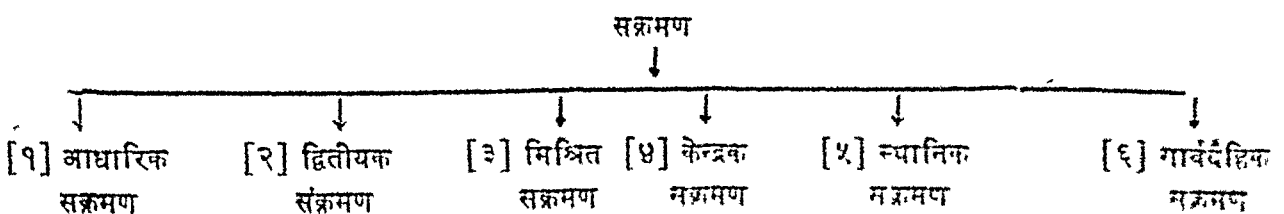
सक्रामक रोग क्या है और संक्रमण क्या है ?  
 चिकित्सा शास्त्र में जानना एवं समझना बहुत ही आवश्यक है । जीवाणुओं के मानव शरीर में प्रवेश करने पर उत्पन्न हुए रोगों को सक्रामक रोग कहते हैं । जैसेकि राजयक्ष्मा, चेचक, मलेरिया, हैजा, प्लेग, टायफायड, ज्वर, काली खासी, रोहिणी ज्वर, श्लैष्मिक ज्वर, पेचिस, खसरा, कर्णमूल प्रदाह, विसर्प आदि ।

रोगजनक जीवाणुओं द्वारा शारीरिक ऊतकों को आक्रान्त करने पर जो रोगजन्य परिवर्तन होते हैं उन्हें संक्रमण या Infection कपते हैं । ये रोगाणु रोगाणुहीन रहने वाले रिक्त स्थानों और ऊतकों एवं श्लेष्म कलाओं को आक्रान्त करते और रोग फैलाते हैं । जीवाणु ४ प्रकार से फैलते हैं—



## संक्रमण के विभिन्न रूप

संक्रमण के विभिन्न रूप निम्न प्रकार के रोग प्रकट होते हैं—



(१) आधारिक संक्रमण (Primary Infection)—रुग्णता की अवस्था में यह सबसे पहले रोग का ज्ञान कराता है।

(२) द्वितीयक संक्रमण (Secondary Infection)—आधारिक संक्रमण द्वारा शरीर दुर्बल हो जाता है तो विभिन्न जीवाणुओं के कारण किसी अन्य रोग ही उत्पत्ति हो सकती है।

(३) मिश्रित संक्रमण (Mixed Infection)—यह तब प्रकट होता है जब दो या दो से अधिक जीवाणुओं द्वारा रोग की उत्पत्ति होती है जैसे श्लैष्मिक ज्वर (Influenza) की उत्पत्ति विभिन्न प्रकार के सूक्ष्म जीवाणुओं द्वारा होती है।

(४) केन्द्रक संक्रमण (Focal Infection)—जब जीवाणु केवल एक ही स्थान को अपना केन्द्र स्थल बना लेते हैं और इसी केन्द्र से शरीर के अन्य भागों में फैलते जाते हैं जैसे तुण्डिका शोथ।

(५) स्थानिक संक्रमण (Local Infection)—जब रोग शरीर के केवल एक ही क्षेत्र तक सीमित रहता है और अन्य अङ्गों में नहीं फैलता।

(६) सार्वभौमिक संक्रमण (General Infection)—जब रोग रक्त संचार को प्रभावित करता है। सारा शरीर रोगग्रस्त हो जाता है। जनरल इन्फेक्शन के निम्न प्रकार हैं—

(A) जीवाणुमयता (Bacteraemia)—जब सूक्ष्म जीवाणु रक्त नलिका में प्रविष्ट हो जाते हैं और उनकी संख्या में वृद्धि नहीं होती।

(B) विषाक्तता (Toxaemia)—जीवाणु एक ही स्थान पर रहकर केन्द्रक संक्रमण की उत्पत्ति कर विष पदार्थों की रचना कर रक्तवाहिनी द्वारा शरीर में फैल कर रोग उत्पत्ति करते हैं जैसे कि आत्र ज्वर में रोगाणु आंतों के अन्दर पेयस्थलों को अपना कार्य क्षेत्र बनाकर आत्र ज्वर की उत्पत्ति करते हैं।

(C) पूयमयता (Sapraemia)—यह रक्त में मृत जीवाणुओं द्वारा उत्पन्न पदार्थों के कारण होने वाला

दुष्पचिणाम धनुर्मात है।

रोग उत्पत्ति के लिए उत्तरदायी तन्त्र

जीवाणुओं की मृत्या—संक्रमण के लिये जीवाणु की उपयुक्त मृत्या होनी चाहिए ताकि वे मनुष्य की रोगनिग्रह रक्षण शक्ति को क्षीणकर रोगाणुओं की उत्पत्ति का आधार तैयार कर सकें।

संक्रमण का मार्ग—यह वह रास्ता है जिन्से द्वारा शरीर को प्रभावित करने के लिये जीवाणु प्रविष्ट होते हैं जैसे रोहिणी जीवाणु नाना ग्रन्थियों द्वारा प्रवेश होते हैं।

रोगाणुओं की क्षमता—रोगाणुओं द्वारा विट्रुति जन्य प्रभावों को उत्पन्न करने की क्षमता।

विषों की विट्रुम—विष पदार्थों की विट्रुति प्रोटीन पदार्थों के समान होती है। वे दो प्रकार में विषों की उत्पत्ति करते हैं—जब रोगाणु जीवित रहते हैं तो वास्तविक विषों की उत्पत्ति करते हैं और जब अन्तर्विष रोगाणु के शरीर के अन्दर पाये जाते हैं जो उनकी मृत्यु के बाद विट्रुतिजन्य प्रभावों की उत्पत्ति करते हैं जैसे यद्यपि विष यक्ष्माणु की मृत्यु के पश्चात् उत्पन्न होता है और हीमोलाइसिन और फाउड्रिनोलाइसिन वास्तविक विषों द्वारा उत्पन्न होते हैं।

Resistance of the person—रोग मनुष्य की प्रतिशोत्सुक शक्ति पर निर्भर करता है।

संक्रामक रोगों से बचने के उपाय-

संक्रामक रोगों से बचने के लिए [१] टीका लगवाये [२] रोगी के संपर्क से दूर रहें [३] रोगी के रहने का स्थान व वस्त्रों को स्वच्छ एवं कीटाणु नाशक घोल में डुबाकर रखें। या गर्म पानी में कपड़ों को उबाल कर उपयोग में लावें [४] सड़े, गले, एवं वासी भोजन से सदैव बचें [५] कुआ, जल, टकी में पोटेशियम परमैंगनेट या क्लोर्गिण पाउडर डालें [६] मकान के आसपास कूड़ा करकट न रखें, सदा स्वच्छ रखें [७] गड्डे एवं नाली में कीटाणु नाशक औषधि का छिड़काव करें [८] सुपाच्य एवं ताजा भोजन करें [९] रोगी के मल, मूत्र, थूक पर कीटाणु नाशक दवा छिड़के।

# संक्रामक रोगों की एक झलक

डा० बी एस राजपूत (सारंगपुर वाले) डी एस-सी, ए डी एच बी बी ए आर लकवा (पोलियो) वातरोग विशेषज्ञ  
राजपूत पोलियो अस्पताल, पो०आ० प्रलापपुर वाया नवागढ़ (दुर्ग) म०प्र०

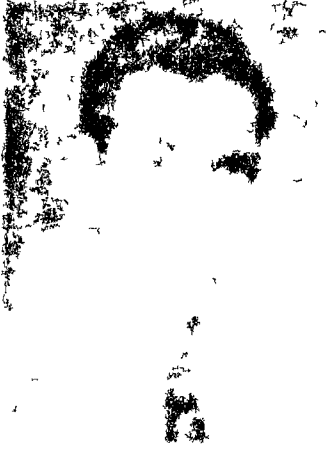
— ० \* ० —

संक्रामक रोग	ससर्ग की रीति	प्रमुख लक्षण	सचय-काल	कारण	उपद्रव	विशेष उपचार
हैजा	मल, मूत्र, जल मक्खी से	तीन अवस्थाये—दस्त होना, कं होना, हाथ-पैर अकडना, चावल के धोवन की तरह दस्त होना, क्षीण होना, मूत्र नहीं होना	कुछ घटो से ३ दिनो तक	विशूचिका विन्नियो	जल की कमी और अम्लमयता, प्यास वेचैनी	टीका लगवाना, पानी उबाल कर पीना, सल्फागोना-डीन क्लोरोस्ट्रेप, मैक्जाफार्म
पेन्सिस	मल, मूत्र, जल मक्खी से	दस्त होना, शरीर अकडना, दस्त मे रक्त या झिल्ली	७ दिन	एण्टमीवा हिस्टोलिटिका जीवाणु	रक्तस्राव अत्यधिक दुर्बलता, मधिशोथ अरक्तता तत्रिकाशोथ	रोगी को अलग रखना, मेट्रोमेल. इन्टोवेक्स, दही मठा का मेवन ।
मोती-झला	मल, दूध, मक्खी, अन्न और जल से	सिर मे दर्द, तीव्र ज्वर ७ से १४ दिनो मे दाने निकलते है, पेट मे पीडा, दाने ढलने पर ज्वर में कमी	१४से२१ दिन	सालमोनेला टायफी	छिद्रात्र सवमे अधिक घातक उपद्रव है, वमन, अतिसार रक्तस्राव, अंति प्रलाप, कामला आदि ।	दूध और पानी उबालकर पीना, लक्षणो एव उप-द्रवो की चिकित्सा । टी० ए ०वी० वैकमीन ।
रोहिणी	श्वाम द्वारा, विल्लियो द्वारा, भोजन एव दूध	गले मे खराश एव पीडा, सफेद दाने, सूजन, वेचैनी, तन्द्रा, श्वास कृच्छता	२ से १० दिन	माइक्रोवै-क्टीरियम डिफथीरिया	श्वामावरोध हृदपात शोथ रक्तस्राव हृदपेशी शोथ वृक्कशोथ मध्य कर्ण शोथ ग्राम्बोसिम आदि ।	पूर्ण विश्राम डिफथीरिया एटिटानिमन के टीके पेनसिलिन तथा लक्षणो के अनुसार चिकित्सा
मलेरिया	मच्छर के डक से	तीन अवस्थायें-कपज्वर पसीना	१ से १० दिन		सिर मे दर्द, अरक्तता यकृत शोथ पित्ता-शमरी वृक्कशोथ चक्षु मे विभिन्नविकार, प्नीहावरण शोथ ।	क्लोरोक्वीन की टिकिया, मच्छरो को नष्ट करना ।
फीलपाव	क्यूलेक्स मच्छरो के डक से	लसिका बाहिनियो मे अवरोध एव शोथ सूजन के साथ ठड देकर ज्वर सिरदर्द अण्डकोप जाप भुजा मे शोथ । पैर बहुत मोटा ।	१० से १२ दिन	वूचेरिया वैक्रोपटाड जीवाणु ।	शोथ वृषणशोथ अण्डकोप मे लसिका भर जाना सधिशोथ बांग की विकृति ।	विश्राम हेट्राजन गोली का प्रयोग पलोरोमिड आदि मच्छर नष्ट करना

संक्रामक रोग	संसर्ग की रीति	प्रमुख लक्षण	संचय काल	तारण	प्राण	विशेष उपचार
कर्णमूल प्रदाह	स्पर्श से	ज्वरे में सूजन, ज्वर १०४ तक। पीटा कानके नीचे सूजन।	१० से १८ दिन	—	वृषणपीय जिम्मासिन् पीय स्पर्शागत स्ट्रेप्टोपिथी मस्तिष्क शोथ अन्नाशय शोथ कर्णशोथ स्वरयणशोथ।	सर्वांग परामर्श-योदिक रोषधियाँ ता उपरोक्त शोथके निवारण पुष्टि-रोषोत्तर शीघ्र।
इन्फ्ल्यू-एञ्जा	श्वास से, कपडे आदि से	जुकाम नजला जुघार १०३ से १०४ फा आघ / एव मिर में दर्द दुर्बलता अरुचि।	१ से ५ दिन	हीमोत्रिटिक स्ट्रेप्टोकोरम एन स्ट्रेप्टोकोरम आरिगम	स्वरयण, पीय श्वसनी शोथ न्यूमोनिया मध्य-कर्ण शोथ प्राकार्डियम तन्त्रागम अग्निस्रादि।	शोथनाशक शीघ्रता पेनिसिलिन आदि का प्रयोग। गर्म कपडे पहनना
विमर्ष	त्वचा से खरोच, घाव कीट दश आदि से	कप के साथ तीव्र ज्वर पीटा सिर दर्द शोथ प्रलाप वेचैनी त्वचा के विकार ज्वर १०४ डिग्री।	५ से ८ दिन	स्ट्रेप्टोकोरम पायोटोनीग	एन्थ्रूपिसिनमेठ श्वस शोथ स्वरयण शोथ सेप्टिमिमिया।	रोषो तो ज्वर रगना। शीघ्र पर उपरोक्त मनःम, मुग से पेनिसिलिन एवं सर्वांग औषधिका
चेचक	हवा, चर्म से भोजन, कपडो एव वर्तनो से	लाल दाने पीप पडने पर तीव्र ज्वर, ६वे दिन पपडी जमना, १४वे दिन पपडी गिरनी शुरु होती है।	१० से १५ दिन	वायरस	विस्फोट भिन्नकर बट जाना रक्तस्राव मुह में लानास्राव कठ में शोथ हृत्वेगी शोथ प्रलाप आक्षेप।	रोग निरोधक टीके, छून के सम्पत्ता से भज दिया जान ग शायक चिकित्सा करे।
कुकर-खासी	सास लेने से	खासी से मुह लाल हो जाना, ध्वनि निकलना खासी के बाद उरटी, खासी का दौरा दिन की अपेक्षा रात में अधिक उग्र।	अनिश्चित	एच पर-टूमिम जीवाणु	श्यामावरोध मस्तिष्कगत रक्तस्राव कर्ण-पाक हृदय का विस्फार पुष्पफुस का तत्वीभदन, हनिया।	प्रतिरोधक वैरमीन लगवाना, रोषो को पृथक रगना।
राज्य-यक्ष्मा	हवा, थूक, भोजन, दूध आदि से।	भोजन में अरुचि शरीर कमजोर हो जाना, घामी में फेफडो में खून आना, ज्वर रहना, धीरे-धीरे वजन कम होना।	अनिश्चित	यक्ष्मा वेसिलम।	प्लूरिमी अत पूयता ट्यूबरकुलर हृदयावरणशोथ ब्राकियेक्टिसिस।	पूर्ण विश्राम पीठिव आहार काड निबर आयल कैल्शियम एवं विटामिन के योग स्ट्रेप्टोमायसिन।
न्यूमोनिया	हवा थूक अन्न से	कपकपी खासी सिर में दर्द सूखी खासी सास लेने में कष्ट ज्वर धीरे धीरे १०३ फा तक।	५ दिन	न्यूमोकोकस जीवाणु	अधिक श्यावता तीव्र हृदयता पूयमयता मस्तिष्कावरण शोथ हृदयावरणशोथ आदि	सल्फा तथा एन्टिबायोडिक एम्पीसिलिन औषधियाँ दें।

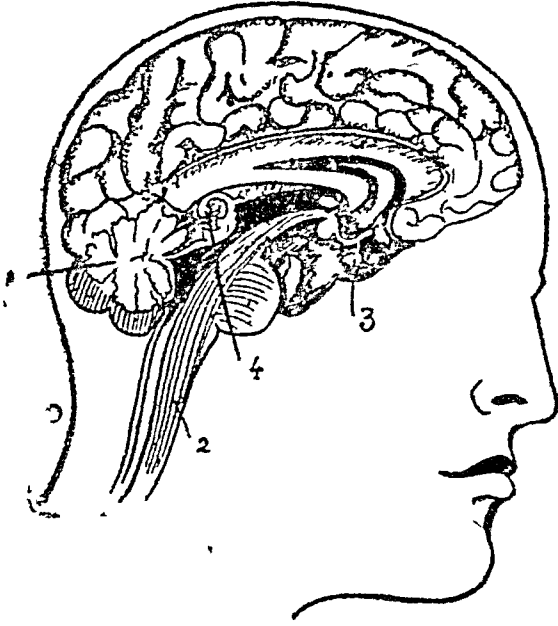
# महितायकावयण शोधज प्रवाह

1977





है वल्कि उसके स्वरूप और रचना में भी परिवर्तन हो जाता है। इसलिए इस रोग की निर्णायक सम्पुष्टि उक्त तरल के परीक्षण द्वारा ही होती है जिसे कटि-वेधन [Lumber Puncture] द्वारा प्राप्त किया जाता है।



मनुष्य के मस्तिष्क (मस्तुलुङ्ग) में ज्वर (ताप नियन्त्रण) केन्द्र एवं अन्य केन्द्र

मस्तिष्कावरण शोथ के लक्षण—

यह रोग अपने आप में काफी जटिल और भयङ्कर है। रोग के आक्रमण के साथ ही इसके लक्षण उग्र रूप में प्रकट होने लगते हैं जिनमें से प्रमुख है—भयङ्कर सिर दर्द, मतली, उच्च तापक्रम जो बढ़कर १०५, १०६ डिग्री तक हो जाता है। पीठ और गर्दन की पेशियों में अकड़न, सिर में रक्त का संचय, आंखों का लाल और सुर्ब हो जाना, दृष्टि-शून्यता, कुछ भी अच्छा न लगना, बेचैनी, अनिद्रा आदि।

अगर रोग की समय रहते प्रारम्भिक अवस्था में रोकथाम नहीं की जाती तो रोगी की हालत दिनोदिन बिगड़ती जाती है। वह अनर्गल प्रलाप करने लगता है। सन्यास की अवस्था [Coma stage] में चला जाता है या आक्षेप [Convulsions] आने लगते हैं। इसकी परिणति पक्षाघात में भी हो सकती है।

निर्णायक रोग लक्षण—

निर्णायक रोग लक्षणों में दो सर्वाधिक महत्वपूर्ण हैं—

१ ग्रीवा की अकड़न [Neck Rigidity]—रोगी की गर्दन में उस हृद तक अकड़न पैदा हो जाती है कि रोगी अपनी टुड्डी का नीचे से स्पर्श नहीं करा सकता। अगर चिकित्सक उसके सिर को आगे झुकाकर ण्मा करने की कोशिश करता है तो रोगी का सिर और धड़ तो उठ जाता है पर गर्दन नहीं झुकती। खासकर बच्चों में यह अकड़न इतनी तीव्र होती है कि उसका सिर स्वतः प्रत्या-कर्षित हो जाता है।

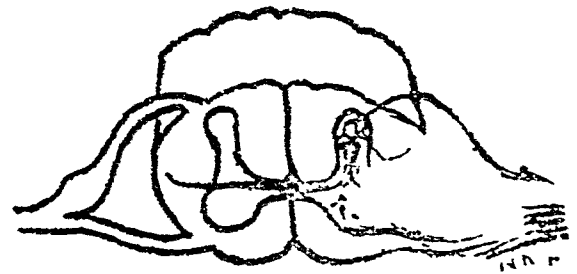
२ कर्निंग लक्षण [Kerning's Sign]—अगर रोगी की जङ्घा को मोड़कर उसके पेट में ६० डिग्री के कोण पर ला दी जाय तो उसके घुटने के नीचे की नाडी डम हृद तक अकड़ जाती है कि घुटने को मीघा करना असम्भव हो जाता है। यह अकड़न माइटिका नाडी के मूल तक चली जाती है जो वहाँ पर जोयगस्त होती है।

भेद या प्रकार

उत्पत्ति के कारण, स्थान, रोग की जटिलता, प्रो-त्पत्ति आदि को आधार बनाकर इसके अनेक रूपों की चर्चा की जाती है। यथा—

- १ तीव्र पूयजन्य तानिका शोथ [Acute Pyogenic Meningitis]
- २ अपूतिक मस्तिष्कावरण शोथ [Aseptic M.]
- ३ आधारि तानिका शोथ [Basal M.]
- ४ सुदम अपूतिक मस्तिष्कावरण शोथ [Benign Aseptic M.]
- ५ कार्सिनोमा तानिकाशोथ [Carcinomatous M.]
- ६ मस्तिष्कमेरु तानिकाशोथ [Cerebrospinal M.]
- ७ चिरकारी पश्चाधारी तानिकाशोथ [Chronic Posterior Basic M.]

८. कोक्सेकी बी-वर्ग मस्तिष्कावरण शोथ Coxsa-ckie group-B M.]



सुपुम्णाकण्ड का अनुप्रस्थ काट

६ विषाग्नि सीरमी मस्तिष्कावरण शोथ [Diffuse serous M ]

१० ई०सी०एच०ओ० मस्तिष्कावरण शोथ [F C H O M ]

११ लेप्टोस्पायरी तानिकाशोथ [Leptospiral M ]

१२ लम्बिका कोजिकी मस्तिष्कावरण शोथ [Lymphocytic M ]

१३ मेनिगोकाक्सी मस्तिष्कावरण शोथ [Meningococcal M ]

क—अधिवृक्क प्रारूप [Adrenal type].

ख—स्फूर्जक प्रमस्तिष्क प्रारूप [Fulminant Cerebral type]

१४ तन्त्रिग्रहन शोथज तानिका शोथ [Neurolyabyrinthitic M ]

१५ फिरगज तानिका शोथ [Syphilitic M ]

१६ यक्ष्मज मस्तिष्कावरण शोथ [Tuberculous M ]

१७ विषाणु तानिका शोथ [Virus M ]

१८ जोस्टर तानिका शोथ [Zoster M ]

१९ सीरमी परिसीमित मस्तिष्कावरण शोथ [Serous Circumscripta M ]—मोटे तौर पर इन सभी को दो प्रमुख वर्गों में बाटा जाता है—

१ निर्जीवाणु [Sterile]—जो जीवाणुओं से पृथक् अन्य कारणों से उत्पन्न होता है। यथा—उपजाल तानिकागत रक्तस्राव के कारण प्रमस्तिष्कमेरु तरल में रक्त आ जाने के कारण गम्भीर रूप के मस्तिष्कावरण शोथज प्रदाह की उत्पत्ति, बाल्यावस्था में कुछ विशेष प्रकार के तीव्र ज्वरो, कर्णशोथ, न्यूमोनिया आदि के कारण उत्पन्न प्रदाहरहित तानिका क्षोभ [ Meningeal Irritation ], अथवा मस्तिष्क मुपुम्ना शोथ [Encephalomyelitis], पोलियो के कारण उत्पन्न तानिका क्षोभ आदि।

२ जीवाणुजन्य या संक्रामक [Infective]—मस्तिष्कावरण शोथ प्रायः बैक्टीरिया अथवा वायरस की उपज होता है। इनमें सबसे प्रमुख मेनिगोकाकिक बैक्टीरियम होता है जिसे *Neisseria meningitidis* कहते हैं। अन्य जीवाणुओं के समान ही इनका भी संक्रमण प्रायः नासिका या गले के मार्ग से होता है। वहा से यह

रक्त तथा मस्तिष्कमेरु तरल में फैल जाता है।

मेनिगोकाकी जीवाणुओं से ग्रस्त कुछ ऐसे भी रोगी होते हैं जो बुरी तरह से सर्दी या इन्फ्लूएन्जा के दृढ़ की विकृति से ग्रस्त होते हैं पर उनकी तानिकाओं या तन्त्रिकातन्त्र में किसी प्रकार की विकृति नहीं पाई जाती। इन लोगों के थूक-खखार या नासास्राव से भी मस्तिष्कावरण शोथ का संक्रमण फैल सकता है। यह बीमारी किसी भी उम्र या सेक्स के व्यक्ति को हो सकती है पर प्रायः बच्चों पर ही आक्रमण अधिक होता है। कभी कभी तीव्र संक्रामक रोग के रूप में भी फैल जाती है।

### कारण

जीवाणुओं के अतिरिक्त अन्य विकृतियों में से जो मस्तिष्कावरण में शोथ का कारण बन सकती है, प्रमुख निम्न है—खोपड़ी की हड्डी का टूटना, उसमें चोट सडन या घाव, रक्त का दूषित होना, अत्यधिक मद्यपान, तीव्र तथा जटिल स्वरूप के वात रोग, टाइफाइड, न्यूमोनिया, स्कारलेटिना, हूपिंग कफ, कर्णशोथ, कर्णप्रदाह।

आयुर्वेद और मस्तिष्कावरण शोथ—

आयुर्वेद की संहिताओं में न तो कोई ऐसा नाम है और न उक्त लक्षण-समूहों से युक्त कोई रोग जिसे मस्तिष्कावरण शोथ के समकक्ष रखा जा सके। इसकी कोई जरूरत नहीं है। इस प्रकार के प्रयास प्रायः भ्रामक होते हैं। हा मस्तिष्कावरण शोथ के लक्षण-समूह में जिन लक्षणों का वर्णन किया गया है वे सभी दोषों की विकृति में देखे जा सकते हैं। स्पष्टतः ये रोग त्रिदोषज है। इसमें वात की सबसे अधिक प्रबलता होती है।

### चिकित्सा

यह एक कष्टमाध्य रोग है। विदेशों में भी जहाँ चिकित्सा सुविधायें अधिक से अधिक और उच्चकोटि की उपलब्ध हैं वहाँ भी करीब दस प्रतिशत लोग मृत्यु का शिकार हो जाते हैं। लेकिन इनमें से अधिकांश वे होते हैं जिनका स्वास्थ्य पहले में दुर्बल होता है।

एलोपैथिक चिकित्सा प्रणाली में इसके उपचारार्थ प्रायः पैन्सिलिन के साथ साथ सल्फोनामाइड ड्रग्स का इस्तेमाल किया जाता है। इन औषधियों की बढ़ती हुई इमके बहुत से रूप जो पहले असाध्य माने जाते थे अब

साध्यता की सीमा में आ गये हैं। विकसित देशों में तो अब इसके कई रूप दुर्लभ हो गये हैं। बैक्टीरिया तथा वायरसजन्य रोगों में ऐन्टीबायोटिक्स या दूसरी विषाणुनाशक औषधियों का व्यवहार किया जाता है। मेनिंगोकोक्कल जीवाणु की उपस्थिति में इसमें प्रायः निम्न चिकित्साक्रम अपनाया जाता है—

1 Crystalline Penicillin 20 Lacs IM का सूचीवेध प्रत्येक ६ घण्टे पर, एब ज्वर के शान्त हो जाने के बाद भी ६ दिनों तक।

2 Sulphadiazine 4 gm, 100 ml नार्मल सलाइन में प्रतिदिन, दो दिन तक। उसके बाद

3 Sulphadiazine 1gm की १ टिकिया हर ४ घण्टे बाद ५ दिनों तक।

जिसको पेनिसिलिन सात्म्य न हो, उसके लिए—

1 Chloramphenicol 50 mg /Kg /24 hrs अगर अन्तःकपालीय तनाव [Intracranial Tension] बढ़ता मालूम हो—Mannitol 100 ml का सूचीवेध दिन में दो बार क्षरण विधि से [By drip]।

न्यूमोकोक्कल [Pneumococcal] जीवाणु की उपस्थिति में—Penicillin 20 Lacs अथवा पेनिसिलिन के प्रति संवेदनशील होने पर Chloromycetin का प्रयोग किया जाता है।

इन्फ्लूएन्जा के जीवाणुओं की उपस्थिति में क्लोरम्फेनिकोल, क्लोरोमाइसिटिन, एक्रोमाइसिन, टेट्रासाइक्लीन, एरिथ्रोमायसीन आदि का यथावश्यक मुख अथवा पेशीमार्ग से उपयोग किया जा सकता है।

न्यूमोकावस, स्ट्रेप्टोकोक्स, स्टैफिलोकोक्स जीवाणुओं की उपस्थिति में भी मेनिंगोकोक्स वाली चिकित्सा विधि को अपनाया जा सकता है।

आयुर्वेद चिकित्सा के अन्तर्गत विशेष रूप से वातोत्थण सन्निपात तथा उसके उपद्रवों में उपयोग में आने वाली औषधियों का आवश्यकतानुसार प्रयोग किया जा सकता है। इसके लिए निम्न औषधि व्यवस्था उपयोगी सिद्ध हुई है—

१ कृष्ण चतुर्मुंघ ५०० मि० ग्रा०, सौभाग्य वटी ३७५ मि० ग्रा०, चन्द्रोदय २५० मि० ग्रा०, बृहत् कस्तूरी भंडर २५० मि० ग्रा० मिलाकर ६ घुराफें बनाएँ। १-१

खुराक प्रति ३ घण्टे पर अदरख, निर्गुण्डी और ब्राह्मी के २-२ ग्राम स्वरस और मधु के साथ दे।

२ गर्दन तथा पीठ पर प्रसारिणी अथवा नारायण तैल की मालिश कर स्वेदन करे।

३ पित्त की उत्थणता होने पर—सौभाग्य वटी ६२५ मि० ग्रा०, मुक्ता भस्म २५० मि० ग्रा०, प्रवाल भस्म २५० मि० ग्रा० मिलाकर ५ मात्राये बनाले। ४-४ घण्टे पर भुनी हुई बडी इलायची चूर्ण और मधु के साथ दे।

४ चित्त की क्लिन्नता और प्रलाप के बढ़ने पर—सौभाग्यवटी ५०० मि० ग्रा०, मुक्तापिष्टी ३७५ मि० ग्रा०, चन्द्रकला रस ३७५ मि० ग्रा०, प्रलापान्तक रस ३७५ मि० ग्रा० मिलाकर ६ खुराके बनाले। ब्राह्मी के स्वरस और मधु के साथ प्रत्येक ३-३ घण्टे पर।

वाह्योपचार—

प्रलापाधिक्य या उसकी सम्भावना होने पर—पुराना गाँ घृत १०० वार नीम के पानी में धोकर अथवा ऐसे ही सिर तथा मस्तिष्क पर मालिश करे।

ताप की अधिकता में—कासे या चादी की कटोरी को पानी में डुबो, कपड़े से पौछकर हथेलियों तथा पैर के तलुओं पर कलाई से उगलियों की ओर मले। कटोरी के अभाव में खादी का मोटा बस्त्र ले सकते हैं। सर पर बरफ की थैली रखें। लेकिन यह क्रिया ज्वर के १०२ डिग्री भाजाने तक ही करे। अन्यथा शीताधिक्य से अन्य उपद्रव उत्पन्न हो सकते हैं।

दाह की अधिकता में—रोगी के नाभिस्थल पर काँसे का पात्र रखकर उसमें सुगन्धवाला का शीतकषाय अथवा शीतोदक की धारा डालें।

पथ्यापथ्य—वातोत्थण सन्निपात के रोगी के समान ही करनी चाहिए।

चिकित्सा के फलस्वरूप अधिकांश रोगी तो पूर्ववत् स्वास्थ्य-लाभ कर लेते हैं। पर कुछ में आखों का भ्रंशगणन, बहरापन, तन्त्रिकाओं की स्थाई क्षति तथा माशपेशियों और रक्तसंचरण की विकृतियां बनी रह जाती हैं।

—कविराज डा० अयोध्याप्रसाद 'अचल'

एम ए [द्वय], पी-एच डी, आयु० बृह०, प्रोफेसर एव अध्यक्ष-भौतिक सिद्धान्त विभाग, आयुर्वेद मेडीकल कॉलेज, गया-८२३००१

# गर्दनतोड़ ज्वर

डा० जी० सी० जैन एच० पी० ए०

आप अत्यन्त मिलनसार, मृदुभाषी, आयुर्वेदिक चिकित्सा शास्त्र के उद्भट विद्वान तथा लेखक हैं। एक बार आपके दर्शन करने का सौभाग्य भी प्राप्त हुआ है। आप हसमुख एव उत्साही विद्वान हैं। प्रस्तुत लेख आयुर्वेद एवं ऐलोपैथी दोनों में आपकी विद्वता का प्रतीक है। गर्दनतोड़ ज्वर को बहुत से चिकित्सक समझ नहीं पाते और अनुमान से ही चिकित्सा करते रहते हैं जिससे लाभ होता नहीं उल्टे रोग और बढ़ता जाता है। आशा है कि इस लेख के अध्ययन एव मनन से पाठको को उचित मार्गदर्शन प्राप्त होगा।

—दाऊदयाल गर्ग

रोग पीडित व्यक्ति में ज्वर के साथ ग्रीवा ग्रह (Neck Stiffness) लक्षण को प्रामुख्य देने के कारण इस व्याधि का नाम 'गर्दनतोड़ ज्वर' किया गया है। वास्तविकता में यह रोग राजयक्ष्मा के उपद्रवस्वरूप मस्तिष्कावरणशोथ (Tuberculous Meningitis) का लक्षण होने से उपद्रव ही कहा जायगा। राजयक्ष्मा की मूलरूप से चिकित्सा करने पर लाभ भी होगा। आचार्य के शब्दों में—

व्याधेरुपरि यो व्याधि भवति उत्तरकालजः।

उपक्रमाविरोधि च सोपद्रव इति कथ्यते ॥

व्याधि हेतु एव विकृति—व्याधि का सक्रमण सामान्य तथा मस्तिष्कावरण में राजयक्ष्मा का अस्तित्व अथवा मस्तिष्क से सम्बद्ध मस्तिष्क सुषुम्नाद्रव से रक्तसवहन द्वारा होता है। बालको में प्राय प्राथमिक उपसर्ग के बाद यह अवस्था उत्पन्न होती है। परन्तु किसी भी आयु के व्यक्ति में रोग हो सकता है। मस्तिष्काघात या व्याधि क्षमत्व में न्यूनता आने पर भी यह स्थिति आ जाती है। मिलियरी ट्यूबरक्युलोमिस से भी यह रोग हो जाता है। इस व्याधि में मस्तिष्क हरित वर्णयुक्त जिलेटिन सदृश द्रव से आच्छादित रहता है। मस्तिष्कावरण पर भी टुबरकिल्स विखरे हुए रूप में पाये जाते हैं।

लक्षण—

बालको में रोग का आक्रमण तीव्रता के साथ नहीं होता है। प्राय दो सप्ताह का समय इसमें लग जाता है तथा व्याधि की गभीरावस्था में घरवालों को पीडित

बालक के सम्बन्ध में जानकारी हो पाती है। रोग की प्रारम्भिक अवस्था में सामान्यतया थकावट, खेल खिलौनों के प्रति अनभिरुचि, वार्तालाप में अनिच्छा अरुचि तथा विवध के लक्षण बालको में पाये जाते हैं। प्रारम्भ में हलका शिर शूल अनुभव होता है, जोकि तृतीय सप्ताह की अवधि व्यतीत होने तक बढ़ते-२ तीव्रता में परिणित हो जाता है।

वयस्कों में आलस्य के साथ शिर शूल होता है तथा मस्तिष्कावरणशोथ के लक्षण शीघ्रता से बढ़ने लगते हैं। कभी-२ वमन भी होती है। तापक्रम ३८°सें तक बढ़ जाता है। यहाँ पर स्थिति विगडने की संभावना उत्पन्न होने लगती है, एव उचित चिकित्सा के अभाव में मस्तिष्काघात, पक्षाघात, ग्रीष्मिन्धु तथा मूर्च्छा इत्यादि की अवस्थायें उत्पन्न हो सकती हैं।

प्रयोगशालीय परीक्षण—

मस्तिष्क सुषुम्नाद्रव में दबाव बढ़ा हुआ रहता है। द्रव वर्ण में स्वच्छ या किंचित गदला (Turbid) पाया जाता है। स्टैड में द्रव को स्थिर करने पर कोववेव (Cobweb) के सदृश थक्का (Clot) निर्मित हो जाता है। इस द्रव में प्रतिघन मिलीलीटर में ४०० तक कोप (Cells) पाये जाते हैं। प्रोटीन की मात्रा में किंचित वृद्धि परन्तु ग्लूकोज की मात्रा में विचारणीय न्यूनता आजाती है। परीक्षण में मस्तिष्क सुषुम्नाद्रव में यक्ष्मा जीवाणु प्राप्त करना कठिन होता है। निदान निश्चित करने के लिये मस्तिष्कसुषुम्नाद्रव का गिनीपिग में इन्जा-क्युलेशन उपयोगी होता है। परन्तु निश्चित निदान की

प्रतीक्षा किये बिना चिकित्सा प्रारम्भ कर देनी चाहिए । अन्यथा स्थिति घातक होने की सम्भावना रहती है ।

निदान—उचित चिकित्सा के लिये रोग निदान शीघ्र हो जाना उपयोगी एवं लाभकर होता है । यक्ष्मा के रोगी में अनवरत शिर शूल एवं सायकालीन ज्वर प्रवृत्ति व्याधि निदान दृष्ट्या विशेषरूपेण विचारणीय है । ग्रीवाग्रह (Neck Stiffness) की स्थिति में तो निःसंकोच मस्तिष्कसुषुम्नाद्रव का परीक्षण करके निदान निश्चित करना चाहिये । क्ष-किरण परीक्षा द्वारा उर प्रदेश में मिलियरी ट्यूबरकलोसिस से सापेक्ष निदान कर सकते हैं । तंत्रिका संस्थान के अन्य संक्रमणों से सापेक्ष रोग निश्चिति मस्तिष्कसुषुम्नाद्रव के परीक्षण द्वारा होती है ।

साध्यासाध्यता—

तन्द्रा (Stupe) अथवा स्थानिक लक्षणोत्पत्ति के पूर्व ही समुचित चिकित्सोपचार से रोगशमन संभव रहता है । चिकित्सा के अभाव में कुछ सप्ताह में व्याधि घातक हो जाती है । विलव से चिकित्सा करने पर ६०% या न्यूनाधिक सफलता मिलती है एवं रोगी मानस-वैकल्य, अपस्मार, वाधिर्य या अधता आदि किसी अन्य स्थायी विकार से यावज्जीवन पीडित हो जाता है ।

चिकित्सा—

पूर्व में ही स्पष्ट हो गया है कि रोग यक्ष्मा के उपद्रवस्वरूप होता है अतएव यक्ष्मा की चिकित्सा लाभकर होगी । चिकित्सोपचार में—

(१) स्वर्णवसन्तभालती रस १ डे ग्रा, महामृगाङ्क रस १ डे ग्रा, मुक्तापचामृत रस २ डे ग्रा, अमृतासत्व ४ डे ग्रा, पुटपक्वविषमज्वरान्तक लोह २ डे ग्रा, सितोपलादि चूर्ण १ ग्राम । सभी को मिला तीन मात्रा बनाकर १-१ मात्रा प्रातः मध्याह्न एवं सायकाल मधु से ।

(२) अमृत्तारिष्ट २० मि ली, अश्वगंधारिष्ट २० मि ली भोजनोत्तर समान भाग जल मिलाकर ।

व्याधि की तीव्रता पर विचार करते हुए एलोपैथिक चिकित्सा अवश्य एवं सहायक रूप में करते हुए परिणाम लाभप्रद होता है—

रिफाप्रिमिन—बालकों में १०-२० मि ग्रा /कि ग्रा  
वयस्क में ५० कि ग्रा तक ४५० मि ग्रा  
वयस्क में ५० कि ग्रा में अधिक ६०० मि ग्रा

आइसोनियाजिड—बालकों में ३ मि ग्रा /कि ग्रा  
वयस्क में २००-३०० मि ग्रा

इयाम्बुटान—प्रथम सप्ताह में २५ मि ग्रा /कि ग्रा,  
बाद में प्रतिदिन १५ मि ग्रा प्रति कि ग्रा  
स्ट्रैटोमाइसिन मल्फेट—बालकों में ३० मि ग्रा /कि ग्रा.

वयस्क ४० वर्ष तक (शरीरभार ४५ कि ग्रा  
से अधिक) १ ग्राम  
वयस्क ४०-६० वर्ष (शरीरभार ४५  
कि ग्रा से कम) ०.७५ ग्रा

थायासिटाजोन—बालकों में २ मि ग्रा /कि ग्रा  
↓ वयस्क में १५० मि ग्राम  
(अल्पमूल्य होने से विकासशील देशों में अधिक प्रचलित है)

उपर्युक्त औषधियों का उपयोग आवश्यकतानुसार दिन में एक बार करना चाहिए । इस प्रकार इन औषधियों के प्रयोग के साथ इस रोग की विनिष्ट औषधि—

पाइराजिनामाइड ३० मि ग्रा /कि ग्रा प्रतिदिन देना चाहिए । यह औषधि मस्तिष्कसुषुम्नाद्रव में अच्छी तरह प्रसार करके अपना प्रभाव करती है । इन सबके साथ सभी रोगियों में 'प्रिडिनीसोलोन' भी १० मि ग्रा की मात्रा में दिन में चार बार देना चाहिये ।

इस प्रकार उक्त चिकित्सोपचार दो मास तक चलना चाहिए । इसके बाद 'प्रिडिनीसोलोन' की मात्रा घटाकर २० मि ग्रा प्रतिदिन कर देना चाहिये । औषधोपचार तीन मास के पश्चात् समाप्त कर देना चाहिए ।

चिकित्सा अवधि में उक्त औषधियों के दुष्प्रभावों के विषय में भी विचार एवं सावधानीपूर्वक शामकोपचार करते रहने पर ही चिकित्सा साफल्य प्राप्त हो सकेगा ।

—श्री डा० जी० सी० जैन  
ए एम बी एस, एच पी ए, शास्त्री पी-एच डी  
रीडर—काय चिकित्सा (स्नातकोत्तर विभाग)  
राजकीय आयुर्वेदिक कालेज, लखनऊ

## श्री प्रद्युम्न सिंह वैद्य आयु० बृह०

रोगी को साफ हवादार कमरे में रखना चाहिए। खूब औंटाया हुआ जल अत्यधिक मात्रा में पिलाना चाहिए। रोगी के नजदीक धूप घी, गुग्गुल, जटामासी, काला तिल, जी चन्दन आदि सुगन्धित द्रव्यों का हवन करना चाहिए। कोष्ठ शुद्धि के लिये मृदु विरेचन देवे।

पथ्य—धान का खील, वाली, मीठे फलों का रस मौसमी, सतरा। मुनक्का बीज निकाल कर तवे पर सेक कर देना चाहिए।

व्यवस्थापत्र—रोगी को सुबह-शाम।

(क) त्रिभुवन कीर्ति रस १ गोली, महालक्ष्मीविलास रस १ गोली, प्रवाल भस्म ४ रत्ती, गिलोय सत्व ६ रत्ती। एक मात्रा—आदि स्वरस और मधु के साथ दे। ६ बजे सुबह और ४ बजे शाम।

(ख) सितोपलादि चूर्ण ३ माशा, ब्राह्मी वटी (स्वर्ण युक्त) १ गोली, प्रवाल भस्म या मोती भस्म २ रत्ती, अभ्रक भस्म १ रत्ती, गुग्गु सत्व ४ रत्ती। एक मात्रा दो बार रोज घृत से।

(ग) रात को सोते समय वृ वात चिन्तामणि रस १ रत्ती आदि स्वरस और मधु के साथ तीव्र प्रलाप और वेचनी में दो बार देना चाहिए। इसके अलावा रोगी के अनुसार एव रोग प्रबलता के अनुसार मात्रा की कमी वेशी की जा सकती है। अलावा इसके निम्न दवा का प्रयोग आवश्यकतानुसार और लक्षणानुसार देना चाहिए।

सूतशेखर रस, वातकुलान्तक रस, जवाहर मोहरा पिण्डी, मयूर पुच्छ भस्म, अश्वगन्धा और सर्पगन्धा चूर्ण (अत्यधिक रक्तचाप में) देना चाहिए। अत्यधिक प्यास में पीपल के वृक्ष की छाल जलाकर बुझाया जल, धनिया एव लौंग देकर औंटा हुआ जल देना चाहिए। घर को साफ सुथरा रखना चाहिए।

प्रतिरोधक चिकित्सा—वायु शुद्धि के लिये सुगन्धित धूप का हवन करना चाहिये। नीम के पत्ता जलाने

चाहिए। जल की शुद्धि के लिए खूब औंटा हुआ जल पीना चाहिए। कु ए में परमैंगनेट और पोटैस, चूना या ब्लीचिंग पाउडर डालकर जल शुद्ध कर लेना चाहिये। घर के आस पास गड्ढा नहीं रहने देना चाहिए। घर के नाले को साफ करते रहना चाहिए। दूषित आहार-विहार का परित्याग कर देना चाहिए। आर्द्र जलवायु में नहीं रहना चाहिये। मुशहरी लगाकर सोना चाहिए। नया अन्न, रूक्ष भोजन, खट्टा, वासी कडुआ एव तीता भोजन नहीं करना चाहिए। निम्नलिखित औषधि का सेवन करते रहना चाहिए। नीम की छाल, गुग्गु, मिर्च, चिरायता आदि तुलसी के पत्ता, दालचीनी, बड़ी इलाइची, धनिया आदि द्रव्यों में जहाँ तक जो सुलभ हो सके उन्हें १ तोला की मात्रा में लेकर आधा सेर पानी में क्वाथ बनाकर उसमें चीनी मिलाकर पीना चाहिए। अथवा चाय, अदरक, तुलसी पत्र, दालचीनी, तेजपात और बड़ी इलाइची की चाय बनाकर उसमें नींबू रस और चीनी देकर दोनों समय पीवे। कागजी नीम्बू काटकर उस पर मिर्च का चूर्ण, साठे का चूर्ण और सैधा नमक का चूर्ण देकर चूसना चाहिए।

आयुर्वेदीय दृष्टिकोण से यह मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) नयी व्याधि नहीं है। अतिवृष्टि अत्यधिक वाद, विप्ले बमविस्फोट, युद्ध आदि कारणों से वातावरण एव जलवायु दूषित हो जाता है जिसके परिणामस्वरूप तरह तरह की बीमारियों का प्रकोप होता है। उन्हीं बीमारियों में यह मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) भी एक है। कभी-कभी ऐसा भी देखने में आता है कि आग्नि सन्निपात, मलेरिया के तीव्र आक्रमण के उच्चताप में, इन्फ्लुएंजा के भयंकर आक्रमण में एव वातपित्त ज्वर के उपद्रव स्वरूप भी जाड़ा, कैं, कम्पन, प्रलाप, वेहोशी, शीताग, सूच्छा, अनिद्रा, तन्द्रा आदि लक्षण भी मिलते हैं जिसे आधुनिक

# गर्दनतोड़ ज्वर

वैद्य मोहरसिंह आर्य, स्थान-मिसरी, जिला-भिवानी (हरियाणा)

वैद्य श्री मोहरसिंह जी आर्य एक उच्चकोटि के अनुभवी चिकित्सक हैं। 'धन्वन्तरि' पर तो आपकी विशेष कृपा रहती है। सभी जटिल रोगों के आप विशेषज्ञ हैं। अपने लेखों में आप सर्वविध उपयोगी सामग्री का समावेश करते हैं। गर्दनतोड़ ज्वर एक तीव्र व्याधि है जिससे अनेकों विकृतियाँ हो जाती हैं। प्रस्तुत लेख इस रोग पर पर्याप्त प्रकाश डालता है। आशा है कि पाठक इस छोटे से लेख से लाभान्वित होंगे।

—डा० दाऊदयाल नर्ग सम्पादक 'धन्वन्तरि'।

इस व्याधि में मस्तिष्क तथा सुपुम्ना के आवरण में शोथ तथा शारीरिक पेशियों का स्तम्भ (विशेषतः मन्द्यानाडी का स्तम्भ) वेदना प्रभृति लक्षण लक्षित होते हैं।

पर्याय—१ ग्रीवा भञ्जनक ज्वर—इस रोग में ग्रीवा स्तम्भ होती है, गर्दन जकड़ जाती है। अतः इसे यह सजा दी है।

२ मेनिजायटिस—मस्तिष्कावरण प्रदाह।

३ मस्तिष्कमेरु ज्वर (सेरिब्रोस्पाइनल फीवर)—इस रोग में मस्तिष्क विशेष रूप से आक्रान्त होता है।

४ सुपुम्ना ज्वर—इस व्याधि में सुपुम्नावरण में शोथ होता है।

५ क्रकच सन्निपात—आयुर्वेदीय संहिताओं में वर्णित क्रकच सन्निपात में इस व्याधि के लक्षण मिलते हैं। इस व्याधि का प्रत्यात्म लक्षण ग्रीवा स्तम्भ है। मन्द्यास्तम्भ में मृत्यु तक हो जाती है।

६ सिरसाम अर्थात् मस्तिष्क शोथ।

विशेष—मस्तिष्क परिवेष्टनीकला में शोथ उत्पन्न

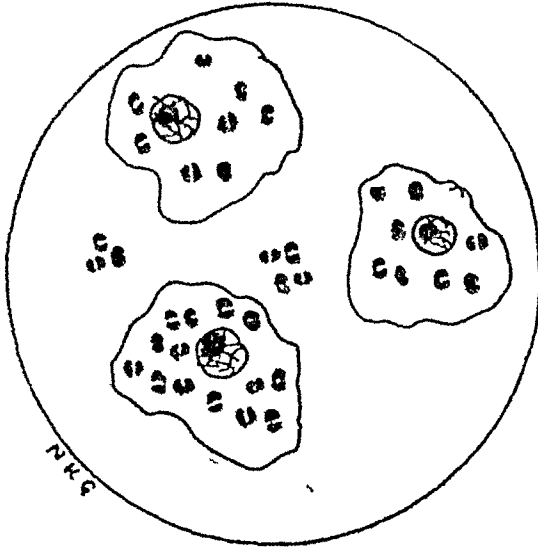
होने से इस रोग को मेनिजायटिस कहते हैं। मस्तिष्क तथा सुपुम्ना नाडी और इसके आवरण में शोथ होने के कारण इस व्याधि को सेरिब्रोस्पाइनल फीवर कहते हैं। कारण—

इस व्याधि का मुख्य कारण मेनिगोकोकस नामक जीवाणु है (चित्र पृष्ठ ११३ पर)। इस जीवाणु को अन्त-कोशकीय अर्ध गोलार्णु (निसेरिया इन्ट्रासेल्युरिया) भी कहते हैं। यह जीवाणु वृक्काकृति वाला या सेमबीजाकृति होता है।

आयुर्वेद मतानुसार इस रोग में तीनों दोष प्रकुपित होते हैं। वात वृद्धि को प्राप्त हो जाती है, पित्तहीन हो जाता है और कफ मध्य रहता है। तीनों दोषों के दूषित होने से क्रकच सन्निपात उत्पन्न होता है।

रोगोत्पत्तिकाल—यह व्याधि प्रायः शीत तथा वसन्त ऋतु में होती है।

सहायक रोग—गले के रोग, नासा रोग, शीत, मानसिक रोग, धातु क्षीणता प्रभृति व्याधियाँ सहयोगी हैं।



कारणभूत जीवाणु—मैनिगोकोक्काई

प्रमरण मार्ग—काम, छीक, शूक, दूषित वस्तु पर इस रोग के जीवाणु रहते हैं। ये जीवाणु वायु द्वारा स्वस्थ व्यक्तियों में प्रविष्ट हो जाते हैं। इस रोग के जीवाणु शरीर में प्रवेश कर मस्तिष्क तथा सुपुना के आवरणो-झिल्लियों में पहुँच कर प्रदाह उत्पन्न करते हैं। उम्र व्याधि में ज्वर १०२° से १०४° तक होता है।

पूर्वरूप—तीव्र शिर शूल, अकस्मात् ज्वर, वमन, शीत कम्प, कटिवेदना, भ्रम, वेचैनी, कर्णमूल प्रदाह, वेदना प्रभृति।

### लक्षण—

इस रोग का आक्रमण अकस्मात् ज्वर वमन तथा शिर शूल आदि के साथ होता है। आरम्भ में ज्वर बढ़ता पटता है। किसी रूग्ण को कटिशूल के साथ रोग आरम्भ होता है। शीवा की पेशिया जकट जाती है। गर्दन की पेशियों की कठोरता बढ़ती जाती है। अन्त में सिर पीछे की ओर तन जाता है। बालको की पेशिया इतनी तन जाती है, अकट जाती है कि लेटे हुए बालक के सिर को ऊपर उठाये तो सम्पूर्ण शरीर ही ऊपर उठ जाता है।

रोगारम्भ में कुछ शीत-ठण्ड मी लगती है, शरीर कापता है। किसी किसी रोगी को द्रुताक्षेप आते हैं। रोगी प्रलाप करता है। कपन हाथ-पाव में विशेषतः जङ्घाओं की पेशियों में होता है। नाडी कभी तीव्र, कभी

मन्द चलने लगती है। शारीरिक उत्ताप अनियमित होता है। शारीरिक उत्ताप के साथ नाडी की गति का साम-ञ्जस्य नहीं रहता। शारीरिक ताप स्वाभाविक होने पर भी नाडी द्रुतगामी हो जाती है। रोगी विछीने पर इधर उधर छटपटाता रहता है। सिर की भयङ्कर पीडा से रोगी अधीर हो जाता है। सिर में पीछे की ओर पीडा रहती है। रोग की उग्र अवस्था में दृष्टिवक्रता, शिर का घुमना, कानों में ज्वद तथा प्राणशक्ति का ह्रास वा लोप होना पाया जाता है। गात्र चैतन्याधिक्य तथा प्रलाप पक्षाघात आदि लक्षण मिलते हैं।

लक्षण विशेष—मस्तिष्क के भीतर दबाव बढ़ने के कारण नाडी की गति मन्द हो जाती है। सिर के पिछले भाग में वेदना होती है। शरीर कडा हो जाता है 'गर्दन भी कडी हो जाती है। सिर पीछे की ओर झुक जाता है। पेशिया कठिन हो जाती है। मस्तिष्क में विकृति होने की सम्भावना रहती है। आक्षेप, पेशी दीर्घत्व तथा मानसिक विकृति रहती है।

### चिकित्सा सूत्र—

- १ रोगी को पूर्ण विश्राम दे।
- २ दुग्ध आहार दे।
- ३ मलावरोध न रहने दे।
- ४ पर्याप्त जल का प्रयोग करे।
- ५ स्वच्छता का पूर्ण ध्यान रखें।
- ६ रोगी का कमरा शान्त हो।
- ७ रोगी को मृदु शय्या पर लिटाये।
- ८ रोगी को स्वच्छ, हवादार, प्रकाशयुक्त कमरे में रखें।
- ९ फलो का रस पर्याप्त दे।
- १० करघट बदलवाते रहे।

### चिकित्सा—

कोष्ठ शुद्धि के लिए—एरन्ड स्नेह की वस्ति दे अथवा अश्वकचुकी रस ताजा जल के साथ दे।

कटिग्रीवा तथा शिर शूल शमनार्थ—महायोगराज गूगल उष्ण दुग्धानुपान से दे। विषगर्भ तैल का मर्दन करे। मूग या मोठ का वस्त्रपूत चूर्ण २५० ग्राम लेकर गोदुग्ध में गूंधकर एक रोटी बनावे। इस रोटी को एक ओर से पकावे। कच्चे भाग पर गुलरोगन २५ मि ली तथा सिरका ४ मि ली मिलाकर चुपडे। पीछे सिर पर सुहाती-सुहाती गरम-गरम बाध दे। प्रति ३ घन्टे के पश्चात् नई रोटी बाधे। इस प्रकार ३ रोटी बाधना ही पर्याप्त है। यदि गुल रोगन उपलब्ध न हो तो विषगर्भ तैल काम में ले।



१ वेतालेश्वर रस—हिगुलोत्थ पारद, शु गन्धक, शु ताल पत्रक, सुवर्ण भस्म, मुक्तापिष्टी, शु वच्छनाग, कालीमिर्च, शुद्ध सुहागा चौकिया प्रत्येक समान भाग ले। सर्व प्रथम पारद गन्धक की निश्चन्द्र कज्जली बनावे। ताल पत्रक, वच्छनाग, मिर्च तथा सुहागे का पृथक पृथक वस्त्र-पूत चूर्ण बनावे। प्रथम कज्जली में सुवर्ण भस्म मिलावे। फिर क्रमशः मुक्तापिष्टी, ताल पत्रक, कालीमिर्च तथा सुहागा मिला १२ घण्टे खरल कर रख ले। मात्रा—१२५ मि ग्राम, प्रति ३-४ घण्टों के अन्तर से दे। अनुपान—मधु सूचना—१ इसके साथ अन्य कोई औषधि न मिलावे।  
२. बालक तथा क्षीण रूग्णों को बलानुसार मात्रा दे।  
३ मात्रा १२५ मि ग्रा से अधिक न दे, चाहे तोलकर उपयोग—यह कठिन सन्निपात ज्वर को दूर करता है। सुपुम्ना ज्वर 'प्रवृद्ध हीन मध्वैस्तु वातपित्त कर्णेश्च य' के अनुसार सन्निपात ज्वर है। इस रस का उपयोग मस्तिष्क तथा सुपुम्ना में उत्पन्न क्षोभ पर अत्यन्त आश्च-जनक होता है। जब सन्निपात में दोष मस्तिष्क में प्रविष्ट होकर प्रलाप की अवस्था उत्पन्न करते हैं तब इसका प्रभाव अमृततुल्य होता है। रोगी कितना भी प्रलाप क्यों न करता हो, इस रस की ३-३ घण्टे पर मधु से ३ मात्राएँ दे। प्रथम मात्रा से ही लाभ दृष्टिगोचर होगा, तृतीय मात्रा देने के पश्चात् रोगी सो जाता है। अधिकांश रूग्ण सो कर उठने पर ज्वरमुक्त पाये जाते हैं। अत्यन्त प्रवृद्ध दोष अवस्था में धैर्यपूर्वक औषधि दे। मस्तिष्कावरण प्रदाह गर्दनतोड ज्वर में निश्चित लाभ-प्रद है। यदि उपचार उचित समय पर किया जाए तो रोगी काल के गाल में जाने से बच जाता है।

विशेष—तीव्र प्रलाप तथा क्षीण और शीतल स्वेद-युक्त रूग्ण को न दे। पथ्य में मूग की दाल का घूप दे।

२ कृष्ण चतुर्मुख रस ५०० मि ग्राम, सौभाग्य वटी ३७५ मि ग्राम, चन्द्रोदय २५० मि ग्राम, वृहत्कस्तूरी भैरव रस २५० मि ग्राम चारों को एकत्र खरल कर ६ मात्राएँ बनाले। आर्द्रक, निर्गुण्डी तथा ब्राह्मी रस २-२ मि ली एव मधु के साथ ६ बार ३-३ घण्टे पर दे।

३ अर्कादि व्वाय—अर्कमूलत्वक् जवासा, चिरायता, देवदारु, रास्ना, निर्गुण्डी, वच, जैत की छाल, सहिजन की छाल, पीपल, पीपलामूल, चव्य, चित्रक, सोठ अस-

गन्ध, भगरैया समान भाग लेकर यथाविधि तत्राय बनाकर प्रातः पीवे। यह मन्धारतम्भ, आक्षेपक में उपयोगी है।

४ वृहत् योगराज गुग्गुलु—त्रय पूर्वोक्त में ग्रीवा जकट जावे तो उस समय १ ग्राम की मात्रा में एरन्ड स्नेह ५० मि ली के साथ दुग्ध सहपान दिन में ३ बार दे।

५ शुद्ध पारद, शुद्ध गन्धक, शुद्ध वत्सनाभ, नाग भस्म १-१ ग्राम, रोहू मछली, कृष्ण सर्प तथा अजा का पित्ता और मोर का पित्ता ले। (नाग भस्म पीपल वृक्षा से बनावे।) सर्वप्रथम पारद तथा गन्धक की कज्जली करे। फिर नाग भस्म तथा वत्सनाभ मिलाकर खरल करे। तत्पश्चात् पूर्वोक्त जीवों के पित्ते १-१ डालकर खरल करे। २१ दिन निरन्तर खरल कर सुवर्ण या रजत की डिब्बी में बन्द कर रखे। मात्रा—युवक को आधा चावल भर कढ़ू के स्वरस से दे। अथवा ब्रह्मरन्ध्र पर वीरा लगाकर थोड़ी सी औषधि मल दे।

उपयोग—सन्निपात की मूर्च्छा को दूर करता है।

६ लवण को पीसकर जल में घोल ले और नाको में टपकाये। इससे मूर्च्छा तत्काल दूर हो जाती है।

विशेष—मलावरोध दूर करने से लिए विरेचक औषधि न देकर एरन्ड स्नेह की वस्ति दे।

शुभ लक्षण--बार-बार छोक आना, कान के पीछे शोथ हो जाना उत्तम है।

पथ्यापथ्य--यव का सत्तू खाड मिलाकर दे। मूग का घूप दे। साबूदाना दे। गरिष्ठ भोजन न दे। धूप तथा गरम पदार्थों से बचावे।

अरिष्ठ लक्षण—आंखें धस जाना, मूत्र जलवत् आना, श्वास रुक-रुककर आना।

—पृष्ठ १११ का शेषांश—

चिकित्सक इन्सेफलाइटिस कहकर हीआ बढ़ाये हुए है। एक तरह के लक्षण मिलने या मिलेजुले लक्षणों के आधार पर इसे इन्सेफलाइटिस नहीं कहा जा सकता। वरन उसे इन्सेफलाइटिस तब कहा जा सकता है जबकि तथाकथित इन्सेफलाइटिस के सभी रोगियों में एक ही तरह के विषाणु (Virus) पाये जावे।

—वैद्य प्रद्युम्न सिंह आयुर्वेद वृहस्पति एम एस-सी (आयु०), डी एस-सी (आयु०) सिन्हा मेडीकल हॉल, पो० गौरा (सारण)

# ✠ आर्यवेद में धनुस्तम्भ (धनुःटंकार) चिकित्सा ✠

वैद्य वैदेही जगन्निधि आयु, पन्वन्तरि दातव्य औग, वनन्तपुर पो० पीरपैती (भागलपुर) बिहार



जन्म होने का कारण माधुःकार ने लिया—

दुर्वाचिच्छिरागत शूल शिरा कुञ्जन पूरनस.

सबाह्याभ्यन्तरायाम चत्ली कुटजत्व मे वच ।

अर्वात् शिरागत वायु के कुपित होने के कारण नाडियों में शूल, नाडी का मज्जोन्नत तथा वहिरायाम एव आभ्यन्तरायाम, चन्द्री, कुव्जापन आदि को उत्पन्न करना है ।

जन्म रोग में वायु प्रकुपित होकर सम्पूर्ण शिराओं, प्रकुपित अङ्गों को आक्षेपयुक्त बना डालती है जिससे टिटनस होता है । आधुनिक विज्ञान वाले जीवाणु जनित बननाते हैं । यह कीटाणु गाँ, घोंटे आदि के विष्टा में रहते हैं एव बाहर निकलता धन न्यान द्वारा शरीर में प्रवेश कर शिराओं द्वारा मस्तिष्क में पहुँचकर टिटनस रोग हो जाता है । इस धनुर्वीत को मरामक व्याधि मानते हैं । उसकी अवधिकाल—१५ दिन तक मानते हैं । जिष्णु के जन्म के बाद यदि कोई दाईं (धाई) जग नगं हथियार में नाल काटती है तो इससे भी टिटनस होजाता है, दुराचारी रानी यदि गर्भ शिराती है, यदि खून का अधिक-न्नाव होता या गन्दे हाथों से प्रसव कराने से ये कीटों शरीर में प्रवेशकर टिटनस को जन्म दे डालते हैं ।

निदान—जिसे पूर्वरूप भी कहा जा सकता है । जब रोग आरम्भ होता है तो लक्षण प्रकट होते हैं । दाती लगना मुग्ध की पेणिया छोटी एव सकुचित हो जाती है । अधिक वेचैती देखी जाती है, शिर में पीडा तथा शारीरिक जक-टाहट होनी है ।

लक्षण—

जन्म रोग में मनुष्य कमान (धनुष) की तरह झुक जाता है, सारे अङ्ग ढीले होजाते हैं, पभीना बहुत निकलता है । बुद्धि भ्रष्ट हो जाती है, जबड़े जकड जाते हैं बोलने में जोर लगाना पड़ता है मुह एव ग्रीवा पर यह रोग विशेष रूप से परिलक्षित नजर आता है, गर्दन अकड कर पीछे की ओर तन जाती है ।

रोगोपचार—

—एकीवधि चिकित्सा—

[१] सात रत्ती भाग की पत्ती या बीज चिलम में

रखकर पीने से भयङ्कर से भयङ्कर धनुर्वीत ठीक होता है ।

[२] योगराज गुग्गुल एव गाजा का महीन चूर्ण मिलाकर रोगी को मधु के साथ चटावे ।

[३] अहिफेन २५० मि गा पान के रवरस से दे ।

[४] सीठ कूटकर नाक में डाले ।

[५] रीठा आख में अजन करे ।

[६] कुकुरीधा का रस घाव पर लगाये ।

वैद्यो के परीक्षण एवं अनुभूत प्रयोग—

(१) निघण्टु से उद्धत—सान रत्ती भग के पत्ते चिलम में रगकर धूम्र रहित अग्नि डालकर तम्बाकू की तरह धूम्रपान करने रहने से भयङ्कर धनुस्तम्भ जड से खत्म हो जाता है । यदि रोगी का मुह नहीं खुल रहा है तो हमरा आदमी पीवे और रोगी का मुह किसी तरह चोलकर उसके मुग्ध में धुए छोटे । डा० ओसगन सी ने तो यहा तक कह डाला है कि धनुस्तम्भ एव विशूचिका के अलावा जलान्तरु, वातरस तडका रोग में प्रयोग कर इसे अचूक मिद्ध कर दिया है ।

(२) स्वामी सहस्रमुखी फकीर—इन्होंने निघण्टु से मिलता जुनता ही दिया है—भाग आठ आना भर और उगमे थोड़ी तम्बाकू मिलाए एव चिलम में भरकर रोगी के मुख में धुए पिलाने में टिटनस में आक्षेप का दौरा खत्म हो जाता है ।

(३) भागचन्द्र जैन जी—

सैधव नमक मिलाए अर्क दूध के सग ।

ग्रीवा में मर्दन करे धनुर्वीतकरि भग ॥

(४) प्राणाचार्य श्री हर्षुल मिश्र जी द्वारा एक योग अनेक रोग—हर्षुल (स्नायूजां वटी) दशमाश हिगुल द्वारा ६० पुट की हुई सफेद सखिया दसमाश द्वारा ६० पुट की हुई गत प्रतिशत भस्म की हुई कात लोह भस्म हरताल योगेन जारित दशपुटी, वगभस्म (जलतर), चन्द्रोदय रस प्रत्येक १-१ तोला कुकुभघनसार शुद्ध कुचला काला धतूरा बीज, सन के बीजों का घनसार २-२ तोला सबको खरल में डालकर निर्गुण्डी स्वरस में घोटकर

४-४ रस्ती की गोली बनावे। बालिग व्यक्ति को १-२ गोली रोग के वेगानुसार अद्रक स्वरस व नागर वेल पत्ता (पान) के स्वरस में मिलाकर चटावे। १० वर्ष से कम आयु वाले को आधा गोली तक दे सकते हैं।

(५) वी एस प्रेमी—मल्ल चन्द्रोदय ५ माशा, वातकुलान्तक रस ५ माशा, स्वर्ण भस्म ३ माशा, रस-राज रस ४ माशा, वृहत् कस्तूरी भैरव रस २ माशा, अश्वगधा चूर्ण २ तोला, अभ्रक भस्म (शतपुटी)—पूर्ण योग ५ तोला कधी के ताजा स्वरस में उक्त सभी द्रव्यों को मिलाकर दृढ भावना देवे। शुष्क हो जाने पर रक्त एरण्ड के ताजे फल समभाग अमलतास के पुष्पो के स्वरस की भावना देकर २-२ रस्ती की बटी बनावे। प्रति दिन १२ बजे, शाम को ६ बजे, रात्रि में २ बजे २-२ बटी दूध से ४० दिन लेवे।

(६) डा० चादप्रकाश मेहरा जी का योग—महावात विध्वंस रस १२५ मि ग्राम + प्रताप लकेश्वर रस १२५ मि ग्राम, अश्वकचुकी रस २५० मि ग्राम + एकागवीर रस १२५ मि ग्राम, ताप्यादि लोह २५० मि ग्राम। इन सबको मिलाकर एक मात्रा हुआ। ऐसी १-१ मात्रा महारासनादि क्वाथ से दिन में चार बार ३-३ घंटे पर दें। यदि रोगी का मुह नहीं खुल रहा हो तो चम्मच आदि देकर मुह खोलकर दवा दे। यदि ऐठन दूर होजाय तो अश्वकचुकी रस की जगह आरोग्यवर्द्धनी बटी मिलाले। यदि रोगी का पेशाव लाल हो जाय एव कठिनाई से पेशाव होवे तो ताप्यादि की जगह बग भस्म मिलाले।

(७) तान्त्रिक टोटका—वाराणसी के प अरुणकुमार शर्मा तान्त्रिकाचार्य ने एक बार मेहरा जी को बतलाया कि जब धनुर्वात के रोगी की हालत विगडती चली जाय कोई दवा असर नहीं करे तो टिटनेस के रोगी के पीठ पर रीठ की हड्डी के निचले सिरे पर का भाग फूला (हवा से भरा हुआ) सा दीख पड़ेगा। वस उसी स्थान पर किसी विसक्रामित ब्लेड से चीरा लगा दे। वहा हवा का बुलबुला निकलेगा रोगी बहुत तडफेगा थोड़ी देर के बाद ठीक हो जायेगा। यदि रोगी तडफे तो समझना चाहिए रोगी ठीक हो गया।

(८) राजवैद्य नारायण सेन—ब्रह्मदण्डी की छाल + काली मिर्च + जायफल सेवन से धनुर्वात दूर होजाता है।

आयुर्वेदिक शास्त्रीय मिश्रित पेटेण्ट योग—

शास्त्रीय योग—वृ वात चिन्तामणिरस, वातकुलान्तक रस, प्रताप लकेश्वर रस, वृहत् कस्तूरी भैरवरस, मल्ल-चन्द्रोदय, मल्लसिंदूर आदि।

१ मल्लचन्द्रोदय ६० मि ग्राम, कस्तूरी ६० मि ग्राम मधु से चटावे।

२ कृष्ण चतुर्मुखरस १२५ मि ग्राम + वृहत् वात चिन्तामणि रस १२५ मि ग्राम + वृहत् कस्तूरी भैरव रस १२५ मि ग्राम + मल्लचन्द्रोदय १२५ मि ग्राम—एक मात्रा—सुबह शाम मधु से दे। ऊपर से जटामासी का क्वाथ पिलावे।

३ प्रताप लकेश्वर १२५ मि ग्राम, ताप्यादि लोह १२५ मि ग्राम, आरोग्य वर्द्धनी २५० मि ग्राम यह एक मात्रा हुई।

४ वृहत् वात चिन्तामणि रस, महावातविध्वंस रस, एकागवीर रस, प्रताप लकेश्वर रस प्रत्येक १२५-१२५ मि ग्राम, आरोग्यवर्द्धनी बटी २५० मि ग्राम, ताप्यादि लोह २५० मि ग्राम मधु मिलाकर सुबह-शाम सेवन करावे।

५ वातविध्वंस रस १२५ मि ग्राम, एकागवीर रस १२५ मि ग्राम, समीरगजकेशरी १२५ मि ग्राम, योगेन्द्ररस १२५ मि ग्राम मधु मिलाकर सुबह-साम देवे। बडा अच्छा काम करता है।

(६) स्वर्ण भस्म २५ मि ग्राम, रौप्य भस्म २५ मिग्राम,, अभ्रक भस्म (शतपुटी) २० मि ग्राम, लौह भस्म (शतपुटी) ५० मि ग्राम, मुक्ताभस्म ३० मि ग्राम, प्रवालभस्म ३० मि ग्राम, रस सिन्दूर ७० मि ग्राम मधु मिला सुबह शाम सेवन करे।

(७) कृष्ण चतुर्मुख रस १२५ मि ग्राम, अश्वगधादि घृत तथा मधु से दोपहर एव रात्रि में दे।

(८) सूचिका भरण रस १२५ मि ग्राम, ब्राह्मीघृत के साथ प्रात साय सेवन करे।

आयुर्वेदिक सूचिकाभरण में—लहसुन (जी ए मिश्रा) का अथवा रासोन (मार्तण्ड कम्पनी का) १ से २ मिली ६-६ घंटे पर मास में सूचि दे। दर्द को दूर करने के लिए शूलान्तक (मार्तण्ड कम्पनी) १ से ४ मिली त्वचा में लगावे। दशमूल (बुन्देलखण्ड) १ से २ मिली त्वचा में लहसुन के साथ दशमूल का सूचिवेध देवे। मिलाकर दिया जाय तो धनुस्तम्भ में बहुत लाभकारी है। ❀

# धनुर्विज्ञान

डा० राजेन्द्रप्रकाश भटनागर पी-एच डी  
प्रोफेसर-राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालयीय अनुसंधान केन्द्र, उदयपुर (राज०)

—० ✽ ०—

राजस्थान में दो सरकारी आयुर्वेद महाविद्यालय हैं। आप उदयपुर महाविद्यालय में प्राध्यापक हैं एवं साथ ही अनुसन्धान केन्द्र के अध्यक्ष भी हैं। आप शिक्षा की सर्वोच्च उपाधि पी एच-डी से सुशोभित हैं एवं अपनी डिग्री की सार्थकता भी आपने कर दिखाई है। ऐसी कौनसी आयुर्वेद पत्र पत्रिका है जिसमें आपके लेख प्रकाशित नहीं हैं।

आप समय-समय पर अपने अनुसन्धानों से आयुर्वेद जगत को अवगत कराते रहे हैं। आप राजस्थान में आयुर्वेद के स्तम्भ हैं एवं आयुर्वेद सेवा में सलग्न हैं। आप द्वारा अब तक कई पुस्तकें लिखी जा चुकी हैं। मेरे अनुरोध पर आपने इस ग्रन्थ हेतु 'धनुस्तम्भ' पर सटीक लेख भेजा है। आशा है पाठक गण इसे उपयोगी पायेंगे। भगवान् धन्वन्तरि से प्रार्थना है कि वह आपको शतायु करे।

— वैद्य ओ० पी० वर्मा आयु० बृह०

आयुर्वेदीय संहिता ग्रन्थों में धनुस्तम्भ को वातव्याधि के अन्तर्गत परिगणित किया गया है। सुश्रुत ने इसकी परिभाषा देते हुए बतलाया गया है कि—'धनुस्तुल्य नमेद्यस्तु म धनुस्तम्भसंज्ञक' (सुश्रुत १।५४)। धनुष के समान शरीर को प्रकुपित वायु झुका देता है उसे धनुस्तम्भ कहते हैं। यह स्नायु, सिरा, कडरा में कुपित वायु के आश्रय से होता है। चक्रपाणि ने लिखा है—'तेनोर्ध्ववचनाद् सिरास्नायुगतवातगन्यावेव भवत।' चक्रपाणि ने इस सन्दर्भ में निम्न तन्त्रातरोक्त वचन भी उद्धृत किया है—

महाहेतुर्वली वायु सिरा सस्नायुकण्डरा।

मन्यापृष्ठाश्रिता बाह्या सशोष्यायामयेद् बहि ॥

—च चि २८।४८ की टीका में उद्धृत वचन  
यहा निश्चित ही व्यानवायु की विकृति अभिप्रेत है।

महिताकारो ने धनुस्तम्भ के दो प्रकार निर्दिष्ट किये हैं—१ अभ्यन्तरायाम और २ बाह्यायाम। धनुष के समान मुडना तो इसका साधारण लक्षण है। 'अभ्यन्तरायाम क्रोडे नत, बाह्यायाम पृष्ठे नतम्' (मधुकोष)।

(१) अभ्यन्तरायाम—

अगुलीगुल्फजठर

हृदक्षोगलसंश्रित'।

स्नायुप्रतानमनिलो

यदाऽऽक्षिपति वेगवान् ॥

विष्टब्धाक्षः स्तब्धहनुर्भग्नपाश्वर्णं कफ वमन् ॥

अभ्यन्तरं धनुरिव यदा नमति मानवम् ॥

तदाऽस्याभ्यन्तरायामं कुच्छे मास्तो बली ॥

(सु० नि० १।५४-५६)

कुपित बलवान् वायु जब अगुली, गुल्फ, पेट, हृदय (हृत्प्रदेश) और गलप्रदेश में आश्रय करके वहा के स्नायु-प्रतानों (कडरा, सिरा, स्नायु व पेशियों) में आक्षेप

(ऐठन) उत्पन्न कर देता है, तब रोगी के नेत्र और हनु (जबड़ा) जकड़ जाते हैं, पार्श्व में टूटन होती है, मुँह से कफ का वमन करता है। रोगी जब धनुष के समान भीतर की ओर मुड़ जाता है तब उसे अभ्यन्तरायाम कहते हैं, जिसे बलवान वायु उत्पन्न करता है।

### (२) बाह्यायाम—

बाह्यस्नायुप्रतानस्थो बाह्यायामं करोति च ।

तमसाध्य बुधा. प्राहुर्वाक्ष कट्यूरुभञ्जनम् ॥

(सु० नि० ११५७)

बाहरी स्नायु-प्रतानो (स्नायु, कडरा, पेशी, सिरा) में स्थित होकर वायु बाह्यायाम करता है। इसको असाध्य कहा जाता है क्योंकि इसमें वक्ष, कटि, उरु प्रदेश का भान हो जाना है।

सुश्रुत ने आक्षेपक नामक वातव्याधि के अन्तर्गत उसके भेद के रूप में सप्ततानक, दण्डापतानक और धनुस्तम्भ का वर्णन किया है तथा धनुस्तम्भ के उक्त दो प्रकार बताये हैं। यह ध्यानस्थ रखना चाहिए।

परन्तु चरक संहिता में ऐसा कोई भेद-वर्गीकरण नहीं पाया जाता। अपितु धनुस्तम्भ नामक कोई स्वतंत्र व्याधि भी नहीं बतायी है। इसके वजाय अन्तरायाम और बहिरायाम नामक दो स्वतंत्र वातव्याधियाँ मानी हैं।

१ अन्तरायाम—चरक में मन्यास्तम्भ भी कहा है।

मन्ये सश्रित्य वातोऽन्तर्यदा नाडी प्रपद्यते ।

मन्यास्तम्भ तथा कुर्याद् अन्तरायामसञ्जितम् ॥

अन्तरायम्यते ग्रीवा मन्या च स्तभ्यते भ्रुशम् ।

दन्तानां दशन लाला पृष्ठायाम शिरोग्रह ॥

जृम्भा वदनसगश्चाप्यन्तरायामलक्षणम् ।

इत्युक्तस्त्वन्तरायामो × × ॥

(च० चि० २८।४३-४५)

जब वायु मन्या (गर्दन का पिछला भाग) का आश्रय करके उमकी भीतरी नाडियो (मिराओ) को प्राप्त होता है, तब भीतर की ओर झुक जाता है, ग्रीवा और मन्या अत्यन्त जकड़ जाती है, दातो को काटता है, मुख से लालान्नाव करता है, पीठ पीछे की ओर खिंच जाती है (गुदगता हो जाती है), सिर में जकड़ाहट होती है, जभाई मुँह का जकड़ जाना—ये अन्तरायाम के लक्षण हैं।

२ बहिरायाम—इसे ही हनुस्तम्भ भी कहा गया है—

× × बहिरायाम उच्यते ॥

पृष्ठमन्याश्रिता बाह्या शोषयित्वा सिरा बली ।

वायु कुर्याद् हनुस्तम्भं बहिरायामसंज्ञकम् ॥

चापवन्नाम्यमानस्य पृष्ठतो नीयते शिरः ।

उर उत्क्षिप्यते मन्या स्तब्धा ग्रीवाऽवमृद्यते ॥

दन्तानां दशन जृम्भा लालान्नावश्च वाग्रह ।

जातवेगो निहन्त्येष वैकल्य वा प्रयच्छति ॥

(च० चि० २८।४५-४८)

बलवान वायु पृष्ठ और मन्या में रहने वाली बाह्य सिराओ (स्नायु-कडरा-पेशी) को सुखाकर बहिरायाम नामक हनुस्तम्भ उत्पन्न करता है। चाप=धनुष के समान झुकते हुए सिर पीछे की ओर चला जाता है, छाती बाहर उभर जाती है, मन्या (गर्दन) जकड़ जाती है और गर्दन मुड़ जाती है। रोगी दातो को काटता है जभाई, लालान्नाव, वाणी रुकना—ये लक्षण होते हैं। इन लक्षणों के साथ इसका वेग होने पर मृत्यु या विकलांगता उत्पन्न हो जाती है। वस्तुतः बाह्यायाम अन्तरायाम खल्ली और कुब्जत्व—ये सर्वाङ्गाश्रित व एकाङ्गाश्रित रोग स्नायुगत वायु के कारण उत्पन्न होते हैं—

बाह्याभ्यन्तरायाम खल्ली कुब्जत्वमेव च ।

सर्वैकाङ्गरोगाश्च कुर्यात् स्नायुगतोऽनिलः ॥

(च० चि० २८।३५)

चरक ने मन्यास्तम्भ और अन्तरायाम को एक ही रोग माना है। सुश्रुत ने इसे पृथक-पृथक रोग माना है।

मन्यास्तम्भ का लक्षण बताते हुए सुश्रुत ने लिखा है—

दिवास्वप्नासमस्थान विकृतोर्ध्वनिरीक्षणं ।

मन्यास्तम्भ प्रकुरुते स एव रलेष्मणावृत ॥

(सु० नि० १।६७)

वायु प्रकोप दो प्रकार से होता है—'वायोर्घातुक्षयात्कोपो मार्गस्यावरणेन च' (च चि २८।५-६)। वायु-प्रकोप के हेतु वर्गीकरण को इस दृष्टि से देखना अपेक्षित है। किन्तु उमके अतिरिक्त जीवाणु-विषजन्य वायुप्रकोप भी दृष्टव्य है। उमका क्षयज प्रकार में ही अन्तर्भाव किया जा सकता है।

आधुनिक मत—

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में इसे टिटनेस कहते हैं।

इसका अन्य नाम लॉक जॉ (Lock jaw) भी है जिसका

हिन्दी नाम हनुस्तम्भ है। यह तीव्र संक्रामक रोग है।

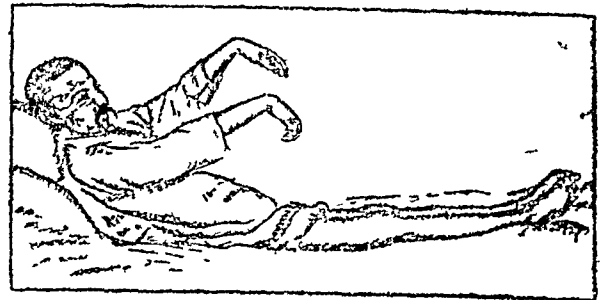
निदान—यह रोग क्लोस्ट्रीडियम टिटैनी (*Clostridium Tetani*) नामक विशिष्ट दण्डाकार जीवाणु के कारण उत्पन्न होता है। यह जीवाणु मुख्य रूप से जोती हुई भूमि, सड़क की धूलि और गोबर खाद में पाया जाता है। इस जीवाणु का प्रधान आश्रय गाय घोड़ा आदि पशुओं की आंतों में है। वहां से यह उनके गोबर लोद आदि के साथ बहिर्वर्जित होता है और उन स्थानों पर पाया जाता है जहां इन जानवरों का मल विसर्जित हुआ हो। प्रतिकूल परिस्थिति में जीवाणु सकृचि, होकर स्पोर्स (Spores) बना लेता है जिससे उम पर सर्दी गरमी का सीधा प्रभाव नहीं पड़ता। अनुकूल वातावरण उपस्थित होने पर पुन अपने मूल रूप में लौट आता है। इस प्रकार यह दीर्घकाल तक जीवित रहता है।

शरीर में इस जीवाणु का प्रवेश गहरे अन्त प्रवेशी व्रण या घाव (Punctured wounds) जैसे नाखून या किसी नुकीली वस्तु से बनने वाले घाव के माध्यम से होता है। ये जीवाणु पूर्णतया अवातजीवी (Anaerobe) होते हैं। अतः व्रणों की सतह पर इनकी वृद्धि नहीं होती। अतः क्षत स्थान के भीतर प्रवेश कर ये पनपते हैं। वहां इनके शरीर से तीव्र बहिर्विष (Exotoxin) उत्पन्न होता है जिसका केन्द्रीय नाडी सस्थान की ओर गति करने की ओर विशेष आकर्षण होता है। यह विष प्रवेश स्थान से चेष्टावह नाडियों के माध्यम से मस्तिष्क तक पहुंचता है और वहां गत्युत्पादक क्षेत्रों में क्षोभ और शोथ उत्पन्न करता है। इसका सचयकाल (Incubation period) विभिन्न होता है जो प्रभावित वाहक नाडी की लम्बाई के अनुसार होता है। जैसे चेहरे के घाव की अपेक्षा पैर के घावों में यह सचयकाल अधिक लम्बा होता है। यह २ से २० दिन का हो सकता है। जीवाणु का संक्रमण नवजात शिशु में नाभिनाल काटते समय असावधानी से अस्थिभंग होने पर, अग्निदग्ध के समय पर, विस्फोटक पदार्थ से जलने पर भी हो सकता है।

**लक्षण—**

(१) सर्वप्रथम रोग का प्रारम्भ गर्दन और जबड़े की स्तब्धता (Stiffness) के साथ होता है जो धीरे-धीरे दर्दयुक्त विषमय जकड़ाहट (Lockjaw) के रूप में बदल

जाता है। परिणामस्वरूप मुंह बन्द होजाता है। इस प्रकार सबसे पहले हनुप्रदेश की मांसपेशियों में सकोच और ऐंठन होती है। (२) फिर यह धीरे-धीरे सारे मुख की मांसपेशियों तक फैल जाती है, जिससे चेहरा विकृत हो जाता है, भौंहे तन जाती है, दात भिच जाते हैं और मुखकोण बाहर की ओर खिच जाते हैं, इसे विकट हास्य (*Risus sardonicus*) कहते हैं जो इस रोग की विशिष्ट आकृति प्रकट करता है। (३) इसके बाद शीघ्र ही सारे शरीर की विशेषकर पीठ की मांसपेशियों में कड़ापन आ जाता है जिससे शरीर धनुष के समान पीछे की ओर मुड़ जाता है। इसको ओपिस्थोटोनस कहते हैं। इस दशा में रोगी लेटने पर शिर व नितम्ब के बल टिक जाता है। कभी कभी पार्श्व में भी मुड़न हो सकती है। क्वचिन्त आभ्यन्तर मुड़न भी पायी जा सकती है। (४) मांसपेशियों में सकोच के कारण अमह्य वेदना और ऐंठन (Spasm) या आक्षेप होने लगते हैं। (५) यह सकोच व ऐंठन किसी भी बाहरी उत्तेजना जैसे—प्रकाश, ध्वनि, स्पर्श या वायु के कारण होने लगती है। (६) आक्षेपों के अन्तराल में मांसपेशिया कभी शिथिल नहीं होती, जिस प्रकार कुचला विष (स्ट्रिकनिन) के प्रभाव से होने वाले आक्षेपों के अन्तराल में पेशिया शिथिल हो जाती है। (७) पूर्ण प्रवृद्ध मामले में जबड़े की पेशियों का सकोच (Tismus), विकट हास्य और बहिरायाम एक साथ मिल सकते हैं। फिर भी रोगी होण में रहता है। (८) गरीर का ताप सामान्य रहता है, परन्तु कभी-२ तीव्र या अतितीव्र १०६ डिग्री फा० तक पहुंच सकता है तथा नाडी गति १४० प्रति मिनट। (९) क्षीणता अत्यन्त बढ़ जाती है। (१०) मृत्यु प्रायः अति क्षीणता (Exhaustion), श्वासावरोध (जो श्वासनली की पेशियों के कटे



होने से होता है) अथवा हृत्प्राविरोध के कारण होती है। प्राय ६-८ दिनों में मृत्यु हो जाती है।

साध्यासाध्यता—

जब सचयकाल दीर्घ हो तो उसका वाह्य परिणाम भी अच्छा होता है। परन्तु एक सप्ताह से कम सचयकाल होने पर परिणाम खराब होता है। इसी प्रकार हनुस्ताम्भ होने से लेकर सर्व शरीर के प्रत्यावर्तित आक्षेपो के होने तक का समय भी महत्वपूर्ण है। यदि यह समय दो दिन से कम होता है तो परिणाम बुरा होता है। अति तीव्र ज्वर और हृत्स्पन्द (Tachycardia) भी असाध्य लक्षण है।

चिकित्सा—

आयुर्वेदीय चिकित्सा—

वातशामक चिकित्सा का विशेष महत्व है। वृहत् वातचिन्तामणि रस १ रत्ती या वातकुलान्ताक रस १ रत्ती या योगेन्द्र रस १ रत्ती या चिन्तामणि चतुर्मुख रस १ रत्ती इनमें से कोई एक + ब्राह्मी वटी २ रत्ती + प्रवाल पिष्टी २ रत्ती मिला शहद से दिन में २ बार दे।

त्रैलोक्य चिन्तामणि रस १ रत्ती + मल्लसिन्दूर १/२ रत्ती मधु से दे। ऊपर से अदरक रस व निर्गुण्डी रस पिलावे। रोगी मुह खोलने में असमर्थ होता है अतः सावधानीपूर्वक औषधि देनी चाहिये। रोग प्रारम्भ होते ही चिकित्सा प्रारम्भ करने में उत्तम लाभ मिलता है। विलम्ब करने से घातक परिणाम मिलता है।

आधुनिक चिकित्सा—

१ प्रतिपेधक चिकित्सा—(अ) सभी प्रकार के घावों के उत्पन्न होने के तत्काल बाद ३००० यूनिट्स एन्टिटोक्सिन का अघस्त्वगीय मार्ग से प्रवेश कराना चाहिए। १२ घण्टे बाद पुन ३००० यूनिट्स की मात्रा सूचीवेध से दे। इनसे रोग क्षमता ८-१२ दिन तक रहती है। ८ दिन बाद पुन घाव होने पर पुन ३००० यूनिट्स की मात्रा लगावे।

(आ) १ सी सी टिटैनस टॉक्साइड के तीन सूचीवेध कम से कम ३ सप्ताह के अन्तर से लगावे। इससे सक्रिय रोगक्षमता उत्पन्न होती है जो २ वर्ष तक रहती है।

२ रोगनिवारक चिकित्सा—

जब लक्षण दिखाई देने लगे—तो रोगी को पूर्ण अघ-कारमय, शान्त (प्रकाश और कोलाहल से दूर) कमरे में कोमल शैथ्या पर सुलावे। पूर्ण विश्राम आवश्यक है।

२—उत्तेजना को शान्त करने के लिए शामक औषधि जैसे पेदिडिन का सूचीवेध करे। इसके साथ क्लोरप्रोमेजिन (लार्जेक्टिल) भी मासपेशी द्वारा दे। गम्भीर दगा में निपुण सजाहर-विज्ञो के निर्देशन में मास-पेशी-अवसादक या सजाहर औषधों का प्रयोग करे।

३—नासामार्ग से पोषक पदार्थ पहुँचाने चाहिए जिससे आवश्यक कैलोरीज शरीर में पहुँच सके। गम्भीर दगा में ट्रेकियोटोमी (Tracheotomy) करनी पडती है जिससे गलस्राव को निरन्तर निकाला जा सके।

४—जहाँ तक जल्दी हो स्थिति को सुधारने के लिए लक्षण उत्पन्न होते ही एन्टीटिटैनिक सीरम (ATS-Antitetanic serum) की समुचित मात्रा शरीर में पहुँचानी चाहिये। यह सदिग्ध है कि यह टॉक्सिन नाडी सस्थान तक पहुँचकर विष को निष्क्रिय करता है, परन्तु कम से कम यह सक्रमण के माध्यम से नवीन विष की उत्पत्ति के क्रम को अवरुद्ध कर देता है। इसकी प्रारम्भिक मात्रा १ लाख यूनिट्स है जो शिरान्तर्गत दी जाती है। ३ दिन तक १ लाख यूनिट्स प्रतिदिन दे। आधी मात्रा मास से एव आधी शिरा से दी जा सकती है। शिरा द्वारा सूचीवेध देना हो तो इसे २०० सी सी नार्मल सेलाइन में मिलाकर देना चाहिए। अथवा ५० हजार यूनिट्स मासान्तर्गत दिन में दो बार, ३ दिन तक लगावे। अथवा रोग के आरम्भ में ही २ लाख यूनिट्स शिरा द्वारा केवल एक बार दे, दूसरे सप्ताह ५ लाख यूनिट्स शिरा द्वारा दे सकते हैं। कुछ इसे सुपुम्ना में कटिवेध द्वारा देना पसन्द करते हैं।

५—सक्रमण चिकित्सा—पेनिसिलिन (वेन्जाइल) ५ लाख यूनिट्स प्रतिदिन २ बार दे। A T S का शिरा-मार्ग से देने पर एक घण्टे तक व्रण को न छेडे। पूय निर्हरण करे, छोटे व्रण को खोलकर हाइड्रोपैराक्साइड से धो डाले।

# आल ब्रह्मान

डा० देवेन्द्र नाथ मिश्र बी ए एम एम एम (लख वि), एम डी (आयु वालरोग) (का हि वि वि)  
 विभागाध्यक्ष—प्रसूति तन्त्र, स्त्री रोग एव कौमार भृत्य, बुन्देलखण्ड राज. आयु कालेज, झांसी

★—❖—★



शैशवीय पक्षाघात एक व्याधि नहीं है, वरन् एक लक्षण है जो विभिन्न रोगों में हो सकता है। आयुर्वेद के आचार्यों ने पक्षाघात के जो भी कारण वात व्याधि प्रकरण में गिनाये हैं। वे सभी प्रायः तथा शैशवकाल में वृत्ताये गये विशिष्ट कारण या व्याधि (यथा-स्कन्द ग्रह<sup>१</sup>, रेवती ग्रह जन्य रोग (काश्यप),<sup>२</sup> फक्क रोग आदि) इस वर्ग में आ सकते हैं।

पोलियोमायलाइटिस व्याधि के लक्षणों का सकलन पहले हुआ। जिसे शैशवीय पक्षाघात (Infantile paralysis) कहा गया। और पोलियो वाइरस की खोज एव निदानभूत होने के कारण इसे पोलियोमाइलाइटिस कहा गया है।

मिस्र देश के प्राचीन इतिहास में पिरामिडस में हुए

पत्थर की खुदाइयों में लगडाना पर बच्चे का दिखाई पड़ता है। प्रतीत होता है कि इस अवस्था को व्याधि न जानकर ईश्वर का क्रोध माना जाता था।

१८४० ई० में जर्मन वैज्ञानिक हेर्न (Helm) ने सर्व प्रथम एक लक्षण समूह का वर्णन दिया। 'क्रमशः बच्चों में पहले पक्षाघात (Flaccid Paralysis) होता है फिर क्रमशः वे लगडते हैं, उनमें विकृति आ जाती है।' स्टाक होम में १८६० में मेडिन (Medin) ने इसी प्रकार की अवस्था सक्रामक रोग के रूप में देखी। उसके बाद इस तथ्य को महसूस किया गया कि सुषुम्ना नाडी की धातु (Gray Matter) में विशिष्ट विकृति होती है। २० वीं सदी में लैंडस्टेनर (Landstamer) ने पोलियोमाइलाइटिस की सक्रामकता के गुण को प्रयोग द्वारा सिद्ध किया।

संक्षेप में हम कह सकते हैं कि यह एक तीव्र वाइरस संक्रमण है जो अपना लक्षण संक्रमणोपरान्त "नहीं से", शीघ्र पक्षाघात एव मृत्यु स्वरूप प्रकट करता है। और प्रायः अपना शिकार बच्चों को ही बनाता है।

कारण—

यह व्याधि एक प्रकार के वायरस (Enteroviruses) के कारण होती है। जो अपना प्रभाव एव संख्यावृद्धि प्रमुख रूप से अग्नवह स्रोतस में करते हैं। इस वाइरस के भेद एव प्रभाव तथा प्रसार का वर्णन निम्नवत् है—

१—तत्रैकनयनस्रावी शिरो विक्रिपते मुहुः । हतैकपक्ष स्तब्धाङ्ग सस्वेदो नतकन्धर ॥ (अ स उ ३/१०)

२—एकागक पक्षवध क्षीरालस विसूचिका । ... ..

अतश्च रेवतीमेके ग्रहमेके वदन्त्यपि ॥ (का स /वालग्रह चि स्थान/पृ ६६)

३—निष्पेष्टाधरकायो वा पाणिजानुमोऽपिवा । ... ..

इत्यैतै कारणैर्विद्याद्व्याधिजा फक्कतां शिशोः । (का स /चि स्थान/फ/पृ १३६ से १४१) ।



भेद	पर्याय	प्रभाव	प्रसार
वर्ग १	Brunhild	+++	तीव्र संक्रामक (Sever epidemic)
वर्ग २	Lansing	++	मृदु संक्रामक
वर्ग ३	Leon	+	अव्यापक (Sporadic)

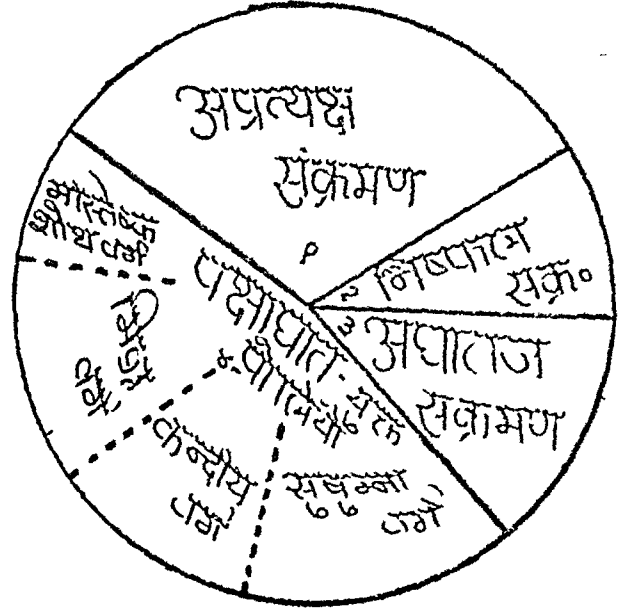
इसके अतिरिक्त भी २ वर्ग और हैं जिनका भी प्रभाव होता है। अब ऐसा माना जाता है।

सम्प्राप्ति - मुख के द्वारा इनका संक्रमण होता है आहार नाल में गुणन होता है। सम्बन्धित लसिका ग्रंथि एवं जालिका अन्तश्चदीय सहति (Reticuloendothelial System) भी संक्रमित होता है। इसके बाद क्षणिक विषाणु रक्तता होती है। यदि इस समय वायरस का निरोध करने वाले प्रतिद्रव्य नहीं बन पाते हैं तो तंत्रिका तंत्र पर प्रभाव पड़ता है। लक्षण इस तथ्य पर निर्भर करता है कि किस स्थान के कितने स्नायुकोशा (Neurons) प्रभावित हैं।

जानपदिक रोग विज्ञान—यह व्याधि सम्पूर्ण विश्व में व्याप्त है। जहाँ पर इस व्याधि से बचाव हेतु मसूरण (Vaccination) नहीं हुआ है अथवा कम है, वहाँ पर इसका प्रभाव अधिक है। भारतवर्ष में वर्ग १ और वर्ग ३ दोनों का प्रभाव अधिक दीखता है। गर्मी का मौसम एवं अगस्त माह में व्याधियों की बहुतायत रहती है। यह देखा गया है कि ३ वर्ष से कम की वय में ही इस व्याधि की बहुतायत रहती है। अधिकतम संख्या में २ वर्ष के बच्चे प्रभावित होते हैं। ३ वर्ष के उपरान्त अप्रत्यक्ष संक्रमण के परिणामस्वरूप वह सक्रिय प्रतिद्रव्य अर्जित कर लेता है।

लक्षण— लक्षण के दृष्टिकोण से व्याधि को ४ वर्ग में विभाजित करते हैं। एक वर्ग का दूसरे वर्ग में प्रत्यावर्तन हो सकता है यदि परिस्थितियाँ वायरस के अनुकूल हों। इन वर्गों को चित्र स. १ में दिखाया गया है।

[१] अप्रत्यक्ष संक्रमण (Asymptomatic या Silent Polio)—यह सर्वाधिक सामान्य अवस्था है। प्रत्येक पक्षाघात व्याधित के साथ ८० से १०० तक अन्य बच्चे भी Polio Viruses से संक्रमित होते हैं और रोग के प्रति सहिष्णुता रखने से कोई भी लक्षण प्रकट नहीं करते।



पोलियो का लक्षणिक वर्गीकरण एवं अनुपातिक स्वरूप

इनका विनिश्चय केवल संक्रमण काल में प्रतिद्रव्य शक्ति प्रमाण (Immunologically adequate titer of Antibodies) परीक्षण के दौरान होता है। या मल परीक्षण में वाइरस की प्राप्ति से व्याधि विनिश्चय होता है।

[२] निष्फल संक्रमण (Abortive Polio)—इस अवस्था में वाइरस रक्त में पहुँच कर मृदु विषाणु रक्तता पैदा करते हैं। इन रोगियों को मात्र नैदानिकीय परीक्षण से पोलियो व्याधित नहीं कह सकते हैं। केवल संक्रामक अवस्था (epidemics) में सदेह कर सकते हैं। इस अवस्था में रोगी मृदु या मध्य ज्वर पीडित हो सकता है सर्वाङ्गशूल, शिरशूल, उदरशून एवं प्रतिश्याय हो सकता है। तंत्रिका तंत्र के लक्षण नहीं होते, कभी-२ अतिसार ग्रसनीकोप (Pharyngitis) भी होता है। वमन एवं हल्लास तथा अरुचि भी हो सकता है। इन लक्षणों के आधार पर पोलियो नहीं कहा जा सकता। परन्तु रोगी के प्रति कर्तव्य को ध्यान में रखते हुये चिकित्सक का यह प्रयास होना चाहिए कि यह अवस्था आगे न बढ़े अतः रोगी को राय देनी चाहिए कि ७-१० दिन तक वह शय्या विश्राम करे। परिश्रम, किमी से लडना-चोट, सूची-वेध, कार्टीजोन औषधि, जल अल्पता आदि न हो सके। व्याधि विनिश्चय हेतु उपरोक्त परीक्षण ही करते हैं।

[३] अघनज्ञ मक्रमग (Pre Paralytic या Non-Paralytic Polio)—इस अवस्था में Polio Viruses किमी कोशिका को बिना हानि पहुंचाये पहुंच जाते हैं। मृदु विपाणु रक्तना के बाद, ज्वर आदि लक्षणों के बाद कुछ मस्तिष्क उत्तेजना के लक्षण (ग्रीवापेशी शूल, शिर शूल, ग्रीवाशूल, कटिशूल, वमन आदि) मिलते हैं। इस वर्ग में पक्षाघात नहीं होता। कटिवेधन (Lumber puncture) से इसका निदान हो सकता है। परन्तु इससे बचना ही श्रेयष्कर है। ग्रीवा स्तम्भ एवं मन्या स्तम्भ को जानु चुम्बन परीक्षण<sup>१</sup> एवं त्रिपाद लक्षण परीक्षण<sup>२</sup> विधियों से परीक्षित कर सकते हैं।

[४] पक्षाघात युक्त पोलियो—उपरोक्त अवस्था अनुकूल अवस्था में दस वर्ग में आ जाती है। इसके भी ४ उपवर्ग हैं। जो क्षत स्नायुकोणा के स्थान पर आधारित हैं। यह पक्षाघात-निम्न प्रेरक तन्त्रिक (Lower Motar Neuron type) वर्ग का है, पक्षाघात के साथ-२ गहरे क्षेप (Deep Jerk) की अनुपस्थिति रहती है। संवेदना तत्र अप्रभावी रहता है। एक पेशी या पेशीवर्ग सम्पूर्ण अथवा कभी-२ सम्पूर्ण शाखा एक ओर की या दोनों ओर की प्रभावी होती है।

(क) सुपुम्नावर्ग—इस भेद में शाखायें, ग्रीवा, उदर, या मध्यच्छद (डायफ्राम), पशु का मध्य पेशी प्रभावी होती है। मुख्य लक्षण निम्नाङ्कित है—

[अ] ज्वर एवं अन्य उपरोक्त लक्षण।

[ब] प्रायः सभी रोगियों में मामपेशी शूल एवं स्पर्श-सह्यता होती है।

[स] पक्षाघात—कुछ स्थान विशेष पर, एवं निम्न प्रेरक तन्त्रिका वर्ग का होता है। पैर हाथों की अपेक्षा अधिक प्रभावी होते हैं। बड़ी पेशी भी अधिक प्रभावी होती है। दूसरे या तीसरे दिन पक्षाघात हो जाता है। संवेदना का नाश नहीं होता।

[द] सूत्राणय एवं ग्रहणी भी प्रभावित होती है।

जहां सूत्राणय पर प्रभाव मात्र १ से ३ दिन ही रहना है वहां ग्रहणी पर प्रभाव मलबध आदि के रूप में अधिक दिन तक रहता है।

(ख) कन्द्रीय वर्ग—यह कम रोगियों में होता है। केन्द्रीय-कपाल तन्त्रिकाओं (क्रैनियल तन्त्रिका) के क्षेत्र में प्रभाव डालती है। (निगलने में कष्ट, नाक से बोलना, कण्ठ श्वास [Dyspnōea] एवं अर्दित) मस्तिष्क में श्वसन केन्द्र एवं रक्त सवहन केन्द्र पर भी प्रभाव डालते हैं। कभी-कभी, मृदु रक्तचाप वृद्धि भी मिलती है।

(ग) मिश्र वर्ग—इसमें उपरोक्त दोनों वर्गों के मिश्रित लक्षण होते हैं। तथा चतुर्थवर्ग के २५% रोगी इसी वर्ग में आते हैं।

(छ) मस्तिष्क शोथ वर्ग—यह प्रायः कम प्रतिशत में मिलता है। प्रायः इस वर्ग का आक्रमण मृदु लक्षणों के बाद एकदम से होता है। भ्राति, कम्पन, विभ्रम, गति विभ्रम (Ataxia), अक्षि चालन (Nystagmus), आक्षेप, तीव्र ज्वर, शाखा-स्तम्भ के बाद पक्षाघात होना इसका लक्षण है। इसका अन्य वाइरल मस्तिष्क शोथ के साथ विभेद करना कठिन है।

उपद्रव—

अन्तवह स्रोतस—रक्तस्राव, छिद्रण, विस्तार।

रक्त सवहन एवं हृदय—उच्चरक्तचाप, तीव्र श्वसन गति, हृदयावरोध, हृदयावरण शोथ।

श्वसनतन्त्र—श्वास लेने में कठिनता, उत्फुल्लिका (न्यूमोनिया), अवसाद शोथ (Pulmonary Oedema)।

मूत्रवह सस्थान—अल्पकालीन सूत्राणय पक्षाघात, अश्मरी, सक्रमण।

प्रयोगशाला परीक्षण—

१ मल में पोलियो वाइरस की उपस्थिति।

२ गले के स्राव में पोलियो वाइरस की उपस्थिति।

३ प्रतिद्रव्य शक्ति प्रमाण में अति वृद्धि।

४ कटिवेधन से प्राप्त सुपुम्ना द्रव का परीक्षण

१—जानुचुम्बन परीक्षण—बच्चे को सीधे पैर फैलाकर नितम्ब पर बैठायें। फिर जानु को चूमने के लिए कहे।

यदि चूमते समय घुटने मुड़ जाते हैं तो परीक्षण धनात्मक है।

२—त्रिपाद लक्षण परीक्षण—बच्चे को खड़ी अवस्था से बैठने को कहे। परीक्षण धनात्मक होगा, यदि बालक बैठने पर हाथ का सहारा लेता है।

परिणाम—द्रव निकालते समय दाँव हलका रहता है। दर्शन परीक्षा में द्रव स्वच्छ होता है। प्रोथ्रूजिन की मात्रा बढ़ी होती है। (सामान्य मात्रा १५ से ४५ मि ग्रा/१०० सी. सी, पोलियो मस्तिष्क शोथ में ३० से २०० मि ग्रा/१०० सी सी)। कोशिका गणना में सामान्य कोशिकाओं की संख्या बढ़ी मिलती है। (श्वेत रक्तकण) सामान्य ० से १० कोशिका/मि मी—इस अवस्था में १० से २०० कोशिका तक)।

रजन एवं सम्बर्द्धन परीक्षण में कुछ नहीं मिलता।

व्याधि विनिश्चय—यदि जानिपदिक रूप में यह व्याधि न फैली हो तो निम्न अवस्थाओं से विभेद करें—

१—मस्तिष्क शोथ।

२—वाइरस मस्तिष्क शोथ।

३—प्रमस्तिष्क मलेरिया।

### चिकित्सा—

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान यह स्पष्ट रूप से स्वीकार करता है कि इस व्याधि की कोई विशिष्ट चिकित्सा नहीं है। कुछ लक्षणिक चिकित्सा की जा सकती है।

१ पक्षाघत युक्त पोलियो के रोगी को उपद्रव से बचाने के लिए चिकित्सालय में प्रवेश देना चाहिए।

२ शय्या पर ही रोगी को पूर्ण आराम देना चाहिए।

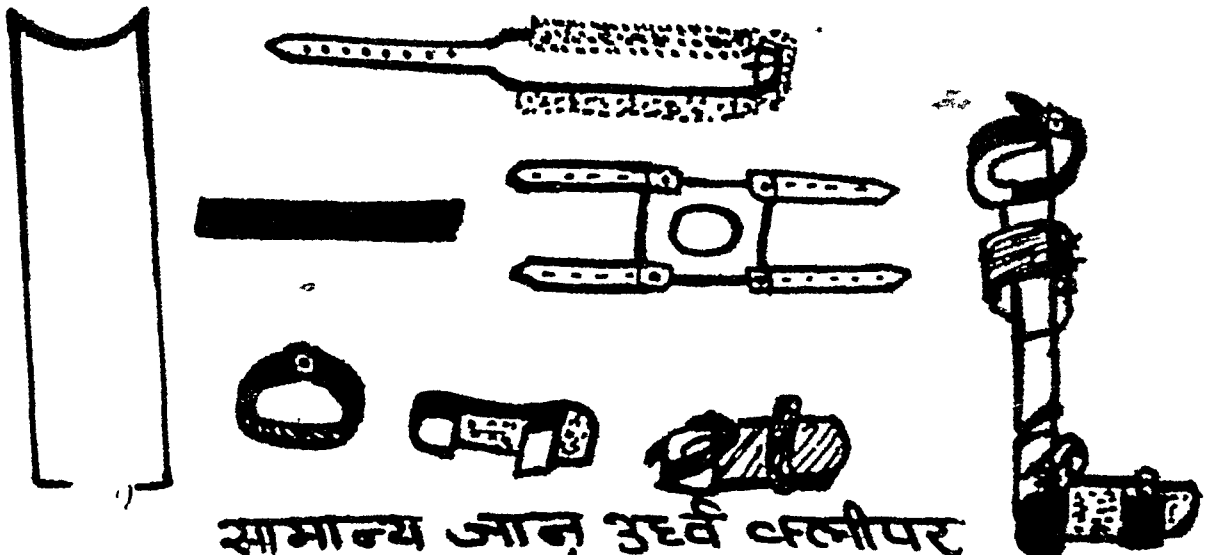
रोग गमित भाग को कम में कम रोगों दिया जाये।

३ वेदना नाशक एवं निद्राकारक औषधियों का प्रयोग एवं रक्षात्मक दृष्टिकोण में द्वितीयक मस्रमण में बचाव हेतु एण्टीबायोटिक का मुख्य मार्ग में प्रयोग करें।

४ जब तक बालक पेशीगूल, ज्वर आदि में स्वतन्त्र न हो जाय, अर्थात् पोलियो की तीव्रवस्था समाप्त न हो जाय, (लगभग २५ से ३० दिन) तदोपरान्त उष्ण गुक ताप स्वेद, विद्युत स्वेद (उन्फ़रैउ नैम्प) एवं ग्रमित भाग की कसरत करनी चाहिए।

५. कभी-२ कुछ बच्चों में पक्षाघात विकृति के लिए सहारा (स्प्लिण्ट) पेटी या विशिष्ट प्रकार के जूते का प्रयोग या शल्यकर्म का सहारा लेना पड़ता है।

आयुर्वेद के दृष्टिकोण से वात व्याधि होने के कारण निम्नाङ्कित चिकित्सा अत्यधिक उपयोगी पायी गयी है। काशी हिन्दू विश्व विद्यालय के कीमारभृत्य बहिरङ्ग में इसका उपयोग काफी समय में किया जा रहा है। विगत वर्षों में डा० चन्दन चतुर्वेदी, रीडर कीमारभृत्य के नेतृत्व में डा० के पी महापात्रा ने इस पर शोधकार्य करके भी प्रमाणित किया है। इस द्रव्य के घटकों में से स्वर्ण को हटाकर इससे सस्ती चिकित्सा भी की जा सकती है। स्वर्ण को हटाने से कोई हानि भी नहीं होती।



सामान्य जानु उर्ध्व क्लीपर एवं क्लिप [Caliper & clog]

# काल ज्वर

## या कालाजार

डा० जहानसिंह चौहान आयु० वृहस्पति, ठठिया (फर्रुखावाद) उ० प्र०



पर्याय—कालज्वर, हड्डीतोडज्वर, लाघरक ज्वर, काला आजार (Kala-Azar), विषरल लेशमेनिएसिस (Visceral Leishmaniasis), डम-डम ज्वर (Dum Dum Fever), आसाम ज्वर, वर्धमान ज्वर, कृष्ण रोग (ब्लेक सिकनेस) आदि ।

परिचय—यह जीर्ण सतत प्रकार का घातक त्रिदोषज्वर है। सामान्य सतत ज्वर की अपेक्षा यह अधिक प्रबल, अति दुःखदायी, दीर्घ स्थापित एव सक्रामक स्वरूप का होता है। इसमें अनियमित तीव्र अथवा मन्द स्वरूप का ज्वर, यकृत तथा प्लीहा की अति वृद्धि, रक्त क्षय, रक्तस्त्रावी प्रवृत्ति तथा शरीर कृशता क्षीणता-शरीर का कालापन आदि लक्षण मिलते हैं। यह भारते में प्रधान रूप से मिलता है—आसाम, बंगाल, बिहार, उत्तर प्रदेश के पूर्वी भाग, मद्रास का कुछ भूभाग आदि आर्द्र एव उष्ण जलवायु वाले जनपदों में अधिकता से होता है। इसके अतिरिक्त सूडान, इथोपिया, चीन, दक्षिणी अमेरिका में भी देखने को मिलता है। हमारे देश में यह प्रधान रूप से वयस्को को होता है। कभी-२ यह २-५ वर्ष के बच्चों को भी हो जाता है।

### कारण—

इस रोग का प्रधान कारण लीशमैनिया डोनोवानी नामक कीटाणु है जो प्रोटोजोआ वर्ग का है। विशेष रूप से खटमल द्वारा एक शरीर से दूसरे शरीर में प्रवेश करता है। लीशमैनिया डोनोवानी—यह जीव दो स्थानों में निवास करता है—प्रथम मनुष्य या तत्सम प्राणी जिनमें यह अण्डाकार या चावल के दाने की आकृति का होता है। इस कीटाणु का दूसरा महत्वपूर्ण घर मरु-मक्षिका (Phlebotomus) होता है। कीटाणु सिंगार को

आकृति का होता है। मरुमक्षिकाये रात्रि में मध्य रात्रि तक सर्वाधिक सक्रिय रहती है।



कालाजार कीटाणुवाहक मक्षिका

### सम्प्राप्ति—

मादा मरुमक्षिका द्वारा रुग्ण व्यक्ति को काटने पर मक्षिका में उक्त कीटाणु प्रविष्ट हो जाते हैं जो उसके अन्नवहस्रोत के अग्रिम भाग में विकास पाते हैं। ७ दिन में यह कीटाणु उसके मुख में पहुंच जाते हैं तथा दश होने पर उस जगह से स्वस्थ व्यक्ति में उपसर्ग करते हैं। वहां पर यह यकृत, प्लीहा के रैटीकुलो एण्डोथीलियल सैल में निवास करते हैं। उपसर्ग के तीसरे दिन ही प्लीहा में इसकी उपस्थिति मिलने लगती है। इसके अतिरिक्त अस्थि मज्जा में चौथे दिन तथा यकृत में ५ वे दिन दिखाई देने लगते हैं।

संचयकाल—रोग का संचयकाल १॥ से ३ माह से लेकर १ वर्ष तक का होता है। कभी-२ कई वर्ष बाद भी व्याधि के दर्शन होते देखे गये हैं।

### विशिष्ट लक्षण—

इसका आक्रमण प्रायः धीरे-धीरे होता है। लगभग चौथाई रोगियों में शीत के साथ एकाएक आक्रमण होता है। २ घंटे में रोगी का तापक्रम १०४ डि फा (४० सेटीग्रेट)

तक हो जाता है। रोगी को ज्वर दिन में एक बार या २ बार कभी-कभी ३ बार भी चढ़ना है। इस प्रकार का क्रम किसी अन्य ज्वर में नहीं होता है। यह अनियमित तथा अर्ध-विसर्गी होता है। साथ ही ३ से ६ सप्ताह के बाद ज्वर कुछ दिनों के लिए उतर जाता है तत्पश्चात् पुनः प्रारम्भ होता है। इस प्रकार से ज्वर युक्त अथवा ज्वर रहित अवस्थाएँ कई महीनों तक क्रमशः चलती रहती हैं, अन्त में ज्वर स्थिर हो जाता है। इस ज्वर की सबसे अधिक विशेषता यह है कि रोगी १०३-१०४ डि० फा० तापक्रम पर पीडित होने पर भी अधिक रोगाक्रान्त अथवा अस्वस्थ नहीं दीखता है प्रायः अपना साधारण कार्य करता रहता है। ज्वर स्थिर होने के बाद रोगी का स्वास्थ्य कुछ समय के लिए सुधर जाता है। रात्रि में प्रसवेद होकर रोगी अपने को ज्वररहित अनुभव करता है। यकृत-प्लीहावृद्धि—इसमें यकृत की वृद्धि प्रायः कम होती है जो ६ मास के अन्तर्गत ३-४ अंगुल तक रहती है। प्लीहा की वृद्धि बराबर होती रहती है, वह ६ मास में नाभि तक बढ़ जाती है। ज्वर अस्थिर होने के बाद भी उत्तरोत्तर प्लीहावृद्धि होते जाना कालाजार का त्रिगुण लक्षण माना गया है।

**कृष्णता**—वहूत से रोगियों में मस्तक, मुख, हथेलियों व तलवों पर कृष्ण वर्ण (काले रङ्ग) के धब्बे पाये जाते हैं। इसीलिये इसे काला ज्वर नाम दिया गया है।

**कृणता**—२-३ माह पश्चात् रोगी अधिक कृश होने लगता है। लम्बी अस्थियों में पीडा होती है। उदर की कण्डराएँ फूल कर टेढ़ी हो जाती हैं। प्रायः रोगी का उदर बढ़ जाता है जो आगे चलकर जलोदर में बदल जाता है। क्योंकि इस ज्वर में रोगी की लम्बी अस्थियों में भयङ्कर पीडा होती है, इसीलिए इसे हड्डी तोड़ ज्वर भी कहते हैं। इस रोग में लसिका ग्रन्थियों की भी वृद्धि हो जाती है।

**रक्त**—प्रारम्भ में अ विकृत रहता है, किन्तु रोग के बढ़ने के कारण रक्तकण एवं हीमोग्लोबिन की मात्रा बहुत कम हो जाती है। श्वेतकणों की मात्रा घट जाती है। लिम्फोसाइट डी एल सी में ७०-६०% होते हैं। प्रारम्भ में ड्योसिनोफिल्म होते हैं, तत्पश्चात् विलकुल नहीं होते हैं। पांडु के कारण ई एम आर बढ़ जाता है।

**रक्तस्राव-प्रवृत्ति**—इस रोग में नासा, दन्तमूल तथा

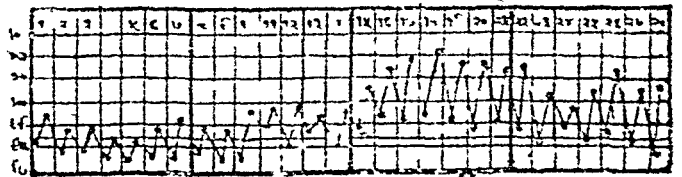
मल के साथ रक्तस्राव की प्रवृत्ति अधिक रहती है। किमी-२ को नाक तथा मूत्रों में अधिक रक्त निकलना है।

उपर्युक्त लक्षणों के साथ-साथ रोगी की भ्रूज तथा जिह्वा ठीक रहती है। रोगी भयङ्कर बीमार होते हुए भी इतने दिनों तक व्यवसाय करता रहता है। यदि योग्य चिकित्सा न की गई तो रोगी को जलोदर, गर्वाङ्ग गोथ, श्लैष्मिक कलाओं में रक्तस्राव, अतिमार, अन्त में अतिगय क्लान्ति आकर मृत्यु हो जाती है।

**रोग की स्थिति**—इस रोग की स्थिति १-२ वर्ष तक की मानी गई है।

**निदानात्मक लक्षण**—

इस रोग में प्रातः काल ज्वर की शान्ति, अपराह्न में वृद्धि, सन्ध्या समय पुनः शान्ति, रात्रि के द्वितीय पहर में पुनः वृद्धि, प्रातः काल शान्ति—इस प्रकार २४ घण्टे में दिन के अपराह्न एवं रात्रि के द्वितीय पहर में ज्वर की उच्च-गति तम होकर अहो-रात्रि में २ बार चढ़ने उतरने का क्रम (Double rise of temperature) प्रायः मिलता है जैसा कि नीचे रेखा चित्र में दर्शाया गया है—



चित्र ११ काला-ज्वर (Kala-azar) का ज्वर-रेखाचित्र

शरद ऋतु के अन्त अथवा वसन्त के प्रारम्भ काल की घातक अवस्था जिसमें ज्वर, प्लीहा की वृद्धि, रक्त में श्वेतकणों की कमी आदि मिले तो कालाजार की ओर इंगित होती है। इसके अतिरिक्त रोग के निदान हेतु 'रक्त परीक्षा', 'लसिका परीक्षा', 'चोपरा परीक्षा' एल्डी-हाइड परीक्षा द्वारा रोग का निर्णय हो जाता है। इसके अतिरिक्त प्लीहावेध, अस्थिमज्जावेध आदि के द्वारा भी प्राप्त रक्त की परीक्षा से रोग का निर्णय हो जाता है। और साधारण निदान की दृष्टि से सकल सापेक्ष श्वेतकण परिगणना और लसिका परीक्षा ही विशेष रूप से व्यवहार में लायी जाती है। फारमेलीन व रोगी का सीरम प्रति एक वूद मिलाने पर रोगावस्था में लगभग २० मिनट में सीरम रोग एवं अपारदर्शी ६०-६० प्रतिशत रोग की पुष्टि करती है।

सापेक्ष निदान—इस रोग का सापेक्ष निदान जीर्ण विषम ज्वर, आन्त्रिक ज्वर, राजयक्ष्मा, कोलाई दण्डाणु उपसर्ग आदि से करना चाहिये। विशेष रूप से विषम ज्वर आन्त्रिक ज्वर पार्थक्य अनिवार्य है—

कालाजार	विषम ज्वर	आन्त्रिक-ज्वर
[१] जिह्वा प्रायः साफ रहती है।	जिह्वा मलिन रहती है।	जिह्वा प्रायः मलिन रहती है।
[२] मुख प्रायः स्वच्छ रहता है।	मुख बराबर मलिन रहता है।	मुख बार बार मलिन रहता है।
[३] नासा से रक्तस्राव	नहीं	नहीं
[४] मलावरोध नहीं रहता है।	प्रायः मलावरोध रहता है।	प्रारम्भ में मलावरोध रहता है।
[५] तीसरे सप्ताह में नेत्र पीतता मिलती है।	प्रथम सप्ताह में ऐसा होता है।	ऐसा कोई लक्षण नहीं।
[६] ज्वर दिन में दो बार आता है।	ज्वर दिन में १ बार आता है।	ज्वर क्रमशः बढ़ता है।
[७] नाडी की गति तापमान के अनुपात में बढ़ती है।	अनुपात में नहीं बढ़ती है।	नाडी तापमान के अनुपात में बढ़ती है।

इसके अतिरिक्त प्रारम्भ काल में कालाजार, इन्फ्लूएन्जा, आन्त्रिक ज्वर तथा माल्टा ज्वर के सदृश लगता है पर तीसरे चौथे सप्ताह तक प्लीहोदर, D L C. एवं वक्षोस्थिवेध इसे स्पष्ट कर देते हैं।

उपद्रव—इस रोग में रोगी को अत्यधिक कृशता होने के कारण इन्फ्लूएन्जा, सन्निपात, राजयक्ष्मा, अतिसार, प्रवाहिका, नासा-दन्तमासादि से रक्तस्राव, जलोदर, सर्वाङ्ग शोथ, रक्तचाप न्यूनता, श्वसन सस्थान के तमाम रोग एवं त्वचा के विकार आदि उपद्रव पैदा हो सकते हैं।

साध्यासाध्यता—रोग की आशुकारी अवस्था में ८० प्रतिशत मृत्यु हो जाती है। दीर्घकालिक रोग की अवस्था में मृत्यु कम होती है।

### चिकित्सकोपयोगी सूचना—

- (१) स्थान को स्वच्छ रखा जावे।
- (२) नारियल का तेल छिडके।
- (३) जल को उबाल कर शीतल करके पीवे।
- (४) प्रारम्भ में पथ्यापथ्य विषम ज्वर के समान चलावे।
- (५) गुड-शक्कर का सेवन कम से कम करे।
- (६) रोग की तीव्रता में दोषपाचनार्थ औषधि दे।
- (७) उदर की शुद्धि आवश्यक है।
- (८) इस रोग में सतत ज्वर नाशक चिकित्सा करनी चाहिए।
- (९) यदि रक्तस्राव तथा अतिसार हो तो उसकी चिकित्सा साथ में आवश्यक है।
- (१०) जीर्णविस्था में लोहयुक्त प्लीहान्तक वटी का प्रयोग अवश्य करना चाहिये।

नोट—क्विनाइन औषधियाँ इस ज्वर पर बिलकुल असफल हैं।

### चिकित्सा—

इस रोग की नीलाजन (एण्टीमनी) एक विशिष्ट औषधि है। यह औषधि इस रोग में 'सुश्रुत' के समय से प्रयुक्त होती चली आ रही है। आधुनिक चिकित्सा में प्रयोग आने वाली 'यूरिया स्टिक्विमाइन', 'नियोस्टीओसान' 'स्टिक्विटीन' आदि सुप्रसिद्ध सूचीवेध नीलाजन के ही योग है।

इस रोग में आरोग्य वर्धनी, शृङ्ग, यण्टी, शतावरी, त्रिभुवनकीर्ति रस, शुद्ध मयूर भस्म, नवायसलौह, पुनर्नवा-मण्डूर—इनमें से किसी का चयन करके प्रयोग किया जा सकता है। रोगी को पीने के लिये पिप्पली घृत, गोदुग्ध देने से विशेष लाभ की आशा की जाती है।

कालाजार में निम्न चिकित्साक्रम विशेष लाभकारी पाया गया है—

- [१] शुद्ध नीलाजन ६० मि ग्रा, मुक्ता भस्म १२० मि ग्रा, प्रवाल भस्म १२० मि ग्रा, शुद्ध स्वर्ण गैरिक १२० मि ग्रा, शुद्ध शंख भस्म १२० मि ग्रा.—१×४ कालमेघ अथवा यवतिक्त की पत्ती के रस तथा मधुके साथ।
- [२] ताम्र भस्म ६० मि ग्रा, यकृतप्लीहोदरादि लौह ६० मि ग्रा, १+२ मधु से। दोपहर, रात्रि के समय दे।

२ (i) वमन्तमालती ६० मि ग्रा, शुद्ध नीलाजन ६० मि ग्रा, पुटपक्व विषम ज्वरातकलोह १२० मि ग्रा, १×४ पिप्पली चूर्ण तथा मधु के साथ ।

(ii) वर्धमान पिप्पली आधा ग्राम से प्रारम्भ कर ३ ग्राम तक दे । वर्धमान पिप्पली आधा ग्राम, दूध २०० मि ली, जल ८०० मि ली, पकाने पर शेष २०० मि ली, इस मात्रा से प्रारम्भ कर क्रमश प्रतिदिन पिप्पली १२० मि ग्राम बढ़ाते हुए ३ ग्राम तक ले । तत्पश्चात् क्रमश १२० मि ग्रा घटाते हुये आधा ग्राम तक लावे ।

ज्वर की अधिकता होने पर प्रारम्भ में 'श्री जय मंगल रस' तथा जीर्णावस्था में 'ज्वराशनि रस' विशेष लाभकारी होते हैं । जीर्णावस्था में नीलाजन-मुक्तादि योग अधिक लाभ पहुंचाते हैं ।

यकृत प्लीहावृद्धि पर सहजन की छाल को गोमूत्र में पीसकर रात्र-वार लेप करे । इस कार्य के लिये देव-दावादि लेप विशेष लाभकारी पाया गया है ।

कुछ चिकित्सा शास्त्रियों के अनुसार तीव्रावस्था में दोषपाचनार्थ रत्नगिरीरस देना चाहिए । यदि रोगी को मलावरोध हो तो 'ज्वर केसरी' अथवा आरग्वधादि क्वाथ देकर उदर की शुद्धि करनी चाहिए । अधिक ज्वर की स्थिति में विष शमनार्थ प्रवालपिप्टी २४० मि ग्रा की मात्रा में दिन में ४-५ वार सुदर्शन अर्क के साथ देनी चाहिए । जीर्णावस्था में ज्वर के शमन होने पर लौहयुक्त प्लीहान्तक वटी का-सेवन कराना चाहिए अथवा निम्न योग दिया जा सकता है—

लौह भस्म १२० मि ग्रा, अभ्रक भस्म ६० मि ग्रा नाग भस्म ३० मि ग्रा । १×२ त्रिफलारिष्ट के साथ एक मास तक ।

उत्तम कीटाणु नाशक योग—शुद्ध सुरमा २४० मि ग्रा, अपामार्ग क्षार २४० मि ग्रा । १×२ घी या गृहद के साथ । ऊपर से सरफोका क्वाथ पिलावे १-२ माह तक ।

नोट—इस योग को नियमित रूप से १ से २ माह तक पिलाते रहने से रोगी में कालाजार के कीटाणु नष्ट हो जाते हैं । यकृत-प्लीहा स्वस्थ होकर रोगी का देहवल शन शन बढ़ने लगता है ।

आवश्यक निर्देश—रोगी को सुपाच्य पीष्टिक आहार दें । पूर्ण विश्राम आवश्यक है ।

कालाजार में कालज्वरघ्न का उपयोग—

शय दान १० वृद्ध-कागजी नीतू का रस १० मि ली में मिलाकर प्रातः प्रातः खाली पेट धन में ज्वर मुक्ति शीघ्र होकर प्लीहावृद्धि पर विशेष लाभ दिखता है ।

आधुनिक चिकित्सा—

(१) इन्जेक्शन सोडियम एण्टीमनी ग्लूकोनेट (१०० मि ग्रा/मि ली) १० मि ग्रा/किलोग्राम (अधिक में अधिक मात्रा ६०० मि ग्रा) मासपेशी सूचीवेध अथवा इण्ट्रावेनस नित्य १० दिन तक ।

अथवा इन्जेक्शन यूरियारटीवामाउन ३ मि ग्रा/कि ग्रा इण्ट्रावेनस नित्य—१० दिन के अन्तर से पुन यही क्रम ।

जब सभी औषधिया असफल हो गई हो—इन्जेक्शन एम्फोटेरीजिन २५० mcg से १ मि ग्रा/किलो प्रति दिन दे । इसे ५% डेक्स्ट्रोस (२ ग्राम की मात्रा में) में घोलकर देना चाहिए ।

बीमारी के रसिस्टेण्ट होने पर—ऐसी स्थिति में स्प्लीनेक्टोमी आवश्यक है ।

कालाजार में प्रयुक्त होने वाले कुछ अन्य सूचीवेध हैं जो अत्यधिक लाभ पहुंचाते हैं—

१ नियोस्टीवोसान (वियरक) — ५, १, २, ३ ग्राम के एम्पुल मासपेशी सूचीवेध के रूप में ।

२ एन्थियोमेलीन (एम वी) — २ मि ली इन्ट्रामस्कूलर इजेक्शन के रूप में ।

३ पेडुनकुलीन (ग्लूकोनेट क) — १ मि ली मासपेशी में । इसे जिगर-तिल्ली के बढ़ने पर देते हैं ।

४ पेण्टोस्टम (वरोज-वैटकम) — नित्य ६ मि ली का इजेक्शन नस या मास में ।

५ एल्डीलीन — १२ मि ली की वायल को चर्म के नीचे ।

६ मायोस्टेविन (ईस्ट इडिया फार्मा) — इसे १ से ५ मि ली तक क्रमश बढ़ाते हुए मासपेशी में लगाते हैं । इसे ४० मि ली तक दिया जा सकता है ।

व्यवहारिक निर्देश—'यूरिया स्टीवामीन' सर्वाधिक प्रभावशाली औषधि है । सावधानी तथा निर्दिष्ट क्रम के अनुसार प्रयुक्त होने पर शत प्रतिशत लाभ मिलता है ।

लाक्षणिक चिकित्सा—

प्लीहा—रोग की जीर्णावस्था में निम्न योग देने से रक्त-वल वृद्धि होकर बड़ी हुई प्लीहा का शमन होता है—

—शेषाण पृष्ठ १३१ पर देखे ।

# विषम ज्वर

## एक अध्ययन

श्री पी०एस० अंशुमान एच० पी० ए०

गुजरात के राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय भावनगर में तीन विभूतिया काय-चिकित्सा विभाग में कार्यरत हैं। आपकी सेवायें मात्र महाविद्यालय को ही नहीं होकर समस्त आयुर्वेद जगत को प्राप्त हैं। आप अपने सस्थान में जो भी अनुसन्धान करते हैं, उससे समय समय पर आयुर्वेद पत्र-पत्रिकाओं के माध्यम से अवगत कराते रहते हैं यह आपकी महानता है। आपके विभाग की आयुर्वेद जगत में अमिट छाप है जिसकी शब्दों में अभिव्यक्ति नहीं की जा सकती है।

‘मलेरिया’ रोग पर आप द्वारा किये गये अनुसंधान का परिणाम सारणियों में संलग्न है। आशा है कि चिकित्सक, पाठकगण एवं इस क्षेत्र में रुचि रखने वाले जिज्ञासुओं की ज्ञान पिपासा शांत करने में यह सक्षम होगा।

—वैद्य ओ०पी० वर्मा आयु०बृह०

### परिचय—

मलेरिया मच्छर द्वारा फैलने वाला रोग है। इसमें प्लाजमोडियम नामक मलेरिया जीवाणु मूलभूत कारण माना जाता है। यह मच्छर द्वारा एक शरीर से दूसरे शरीर में जाता है और इस प्रकार रोग एक-दूसरे में चला जाता है। प्लाजमोडियम के कई प्रकार होते हैं। इनमें पी० फाल्सीपेरम, पी० वाइवेक्स, अविल एव पी० मेलेरियल आदि विविध प्रकार के मलेरिया उत्पन्न करते हैं। इन मलेरिया परोपजीवी जीवाणुओं के दो जीवन चक्र होते हैं। इनमें से एक मच्छर के शरीर में १०-१२ दिन में सम्पन्न होता है जो मैथुनी चक्र कहाता है और दूसरा मानव शरीर में। इसे अमैथुनी चक्र कहते हैं। यह परोपजीवी जीवाणु मानव शरीर में जाकर मलेरिया की विभिन्न अवस्थाओं को उत्पन्न करते हैं। पी० फाल्सीपेरम, पी० वाइवेक्स, पी० मलेरिया प्रमुख मलेरियाणु हैं। ओवल नामक मलेरियाणु लागूल रहित अप्रीकन बन्दरो/मानवों में मिलने वाला एव स्वयं साध्य सौम्य ज्वर करने वाला है।

यह मलेरियाणु विभिन्न आकृतियों के पाये जाते हैं यथा—(१) गोलाकार (२) पुच्छधारी (३) अर्ध चन्द्राकार (४) पुष्प दलाकार।

(१) इनका अधिकतम विस्तार रक्तकण सदृश्य होता है। यह गलेरियाणु रक्त कण से पृथक या संलग्न किसी भी अवस्था में रह सकते हैं। इनमें पिगमेंट दानेदार होती है। पुच्छधारी में गोल जीवाणु में पूँछ सदृश्य रचना मिलती है।

(२) अर्ध चन्द्राकार स्वच्छ एव रङ्गहीन होते हैं। दानेदार पिगमेंट युक्त यह मलेरियाणु रक्तकण के साथ संलग्न या पृथक दोनों ही रूप में मिल सकते हैं।

(३) इस प्रकार के जीवाणु अधिक गोल, रक्तकण मध्य में स्थित, दानेदार पिगमेंट युक्त होते हैं।

एनाफिलीज मादा मच्छर दण के समय उसकी लार के साथ मलेरियाणु मानव शरीर में प्रवेश करते हैं। तदनन्तर यह मलेरियाणु रक्त में प्रवेश कर रक्ताणु के कण रजक का भक्षण कर, वृद्धि प्राप्त कर अमीवावत बन जाते हैं। यह रिंग फोर्म से बढ़कर समस्त रक्ताणु में फैलकर विस्तृत रूप ले लेते हैं। फिर क्रोमोटोन विखण्डन के परिणामस्वरूप रक्ताणु फटकर वीजतुल्य कण रक्त में फैलकर शीत ज्वर के वेग को उत्पन्न करते हैं।

इस प्रकार मनुष्य के शरीर में मादा मच्छर की लाला द्वारा विषम ज्वरोत्पादक मलेरियाणु के प्रवेश काल से रक्तकण विखण्डन (भेदन) तक और छोटे छोटे



# संक्रामक रोग चिकित्सा

बीज सहृद्य विषम ज्वराणु रक्त में विरतृत होने में १०-१२ दिन का समय लग जाता है। यह समय फाटसीकेरम में १०-१२ दिन, वाइवेक्स में १२-१५ दिन तथा मले-यल में २८ दिन तक होता है।

इस प्रकार प्रमुख मलेरियाणुजन्य विषम ज्वर की सक्षिप्त विशेषताये निम्नानुसार होती है—

	पी० फाल्सीपेरम	पी० वाइवेक्स	पी० मलेरियल
१ विखण्डनकाल			
१०-१२ दिन	१२-१५ दिन	२८ दिन	
२, ज्वरवेगकाल			
प्रति २४ घटे	प्रति ४८ घटे	प्रति ७२ घटे	
३ ज्वर प्रमाण (I शीतावस्था, II गतशीतावस्था)			
I १०१°	I १०१-१०२°	I १०५	
II १०१-१०२°	II १०४-१०५°	II १०५-१०६	
४ ज्वरकाल			
२०-३० घटे	१ से ८ घटे	५-६ घटे	
५ स्वेदावस्था			
१-२ घटे	२ घटे	—	

मलेरिया ज्वर की निम्नलिखित अवस्थाये होती है—

१ पूर्वरूपावस्था—इस अवस्था में श्रम, अरोचक, अन्न अरुचि, हाथ-पैर टूटना, शिर शूल, ग्रीवा स्तम्भता, अगडाई आना, अङ्गमर्द, जृम्भा एव शीत पवन द्वेष आदि लक्षण मिलते हैं।

२ शीतावस्था—इस अवस्था में मलेरियाणु रक्त कण से निकलकर प्लाज्मा में आ जाते हैं। इसमें शीता-भास, कपकपी, दात कटकटाना, कम्बलादि ओढने पर भी ठंड कम न होना आदि लक्षण मिलते हैं। शरीर की त्वचा पाडु एव शीत, अगुलियों की त्वचा सकुचित, ओष्ठ, नख नील, पीत वमन आदि लक्षण पाये जाते हैं। मूत्र जलवत्, नाडी द्रुत, ज्वर १०१ से अधिक हो जाता है।

३ ज्वरावस्था—यह अवस्था विभिन्न मलेरिया अनुसार २०-३०, १-८, ५-६ घटे हो सकती है। इसमें मुख रक्ताभ, त्वचा रुक्ष, दाह, जिह्वा, कठ-मुख शोष, शिर शूल गौरव, प्रलाप, श्वासाधिक्य, रक्ताभ मूत्र आदि लक्षण मिलते हैं।

४ स्वेदावस्था—स्वेद शिर में आना शुभ होकर समस्त शरीर में पगीना निकल ज्वर की मात्रा कम हो जाती है। जिह्वा, मुख, नाग चिन्ता भिन जाती है। दाह, शिर शूल, अरुचि, अजीर्ण, अरुचि आदि लक्षण मिलते हैं।

उपद्रव—मलेरिया में अनेक उपद्रव देने जाते हैं। उनमें पाडु, शैथिल्य, दीर्घत्व, कृणता, वकान-पीडा वृद्धि आदि प्रमुख उपद्रव हैं।

### औषधि प्रयोग पद्धति—

यहां जिन प्रयोगों का वर्णन दिया जा रहा है उनकी सुविधा के लिए निम्नलिखित विभागों में विभाजित किया गया है—

१ (क) समूह—पीपर चूर्ण ४ रत्ती, लोह भस्म २ रत्ती के मिश्रण द्वारा चिकित्सा समूह। इनमें औषधि मधु के साथ २-३ बार दी गई थी।

२ (ख) समूह—वर्धमान पीपर १ से १० या १० से ३० वृद्धि क्रम द्वारा उपचारित जीर्ण, विषम ज्वर कारिणी समूह। इसमें पीपर को दूध में उन्नानकर १६ दिन किया गया था।

३ (ग) समूह—इसमें सुदर्शन घन वटी, ज्वरघ्नी वटी एव सप्तपर्ण घन वटी की १-१ गोली ३ बार जल से दी गई थी।

४ (घ) समूह—इसमें न० ३ के योग में सप्तपर्ण के स्थान पर सिनकोना वटी का प्रयोग किया गया था। न० ३-४ में सुदर्शन वत्राय २ तोना X २ बार तथा लक्षणानुसार सितोपलादि, शृङ्ग भस्म, प्रवाल, गोदन्ती आदि मिश्रण का प्रयोग भी किया गया था।

### चर्चा एव परिणाम—

यहां जो चिकित्सा विवरण दिया जा रहा है। उसका सक्षिप्त विवरण निम्न तालिकाओं में दिया जा रहा है—

तालिका सं० १ (लिङ्गदर्शक)

	लिङ्ग	क	ख	ग	घ
१	पुरुष	४	१३	१६	१५
२	स्त्री	६	७	१४	१५

तालिका-स० २ (वय समूह दर्शक)

क	वय समूह वर्ष	क	ख	ग	घ
१	५ से १०	—	—	३	२
२	११ से २०	२	०	८	७
३	२१ से ३०	०	४	५	७
४	३१ से ४०	१	५	५	५
५	४१ से ५०	२	४	—	—
६	५१ से ६०	१	३	४	४
७	६१ से ७०	३	४	३	२
८	७१ से ८०	१	०	२	३
		१०	२०	३०	३०

तालिका स० ३ (मलेरियाणु दर्शक)

मलेरियाणु	क	ख	ग	घ
१ पी० फाल्सीपेरम	१	२	५	५
२ पी० वाडवेक्स	५	१०	२२	२३
३ एम-पी० (सन्दिग्ध)	४	८	३	२

तालिका स० ४ (परिणाम दर्शक)

परिणाम	क	ख	ग	घ
१ प्रवर लाभ	१	१०	६	१७
२ मध्यम लाभ	३	७	६	८
३ अवर लाभ	६	३	१०	३
४ अलाभ	०	०	२	२

—श्री पी० एस० अणुमान एच पी ए, (रीडर),  
श्री के पी सिंह एच पी ए, (लैक्चरर)  
श्री वि अ के जी आणरा एम डी  
लेक्चरर—कायचिकित्सा विभाग  
शेठ जी प्र सरकारी आयुर्वेद कालेज, भावन्गर (गुज०)

—पृष्ठ १२४ का शेषाण—

१ तीव्र अवस्था—

[१] पूर्ण विश्राम ।

[२] कोई भी सूचिकावेध एव अभ्यङ्ग न करे ।

[३] यदि द्वितीयक संक्रमण की सम्भावना है तो तदुत्तरुप मुख से औषधि दे ।

[४] रोगी को सतोप देने हेतु विटामिन बी १२ का कोई भी शर्वत ।

[५] रोगी को १ माह पर फिर बुलाये ।  
२ एक माह के बाद—

१ वृहत् वात चिन्तामणि रस (१/२ से २ रत्ती तक वयानुमार), वात गजाकुश (१/२ से २ रत्ती तक वयानुसार) मिला २ मात्रा में वाटकर दिन में २ बार मधु से ।  
२ महाभाष तैल, चन्दनवलादि तैल या लाक्षादि तैल से अभ्यङ्ग तथा धूप का स्वेदन एव प्रसित अङ्ग के प्रत्येक जोड़ को हिलाना-डुलाना ।

३. विटामिन बी १२ शर्वत का प्रयोग ।

४ प्रारम्भ में बताये गये विशेष परिस्थितियों में स्प्लिन्ट पेटी आदि का प्रयोग ।

सुरक्षात्मक उपाय—इसी विशेषांक में हमारे दूसरे लेख में मसूरिका (टीका) नियम बताये गये हैं । उनका पालन करना चाहिए ।

जब व्याधि का ज्ञानपदिक स्वरूप हो तो बच्चों को अतिश्रम, सूचीवेध, गलशुण्डिकावेधन (टासिलैक्टोमी) आदि से बचाना चाहिए । बच्चों को भीड़-भाड़ से एव तालाब आदि जल एकत्र होने वाले स्थान से बचावे ।

—पृष्ठ १२८ का शेषाण—

टिचर वारवर्ग १० वूद, टिचर कार्ड को ५ वूद, टिचर नक्स ३ वूद, लाइकर आरमेनीकेलिस ३ वूद, सीरप फेरी आयोडाइड १ ड्राम, जल १ औंस ।—१ मात्रा

पाडु एव रक्तभय—इसके लिये रोगी को फोलिक एसिड, लीह + यकृत के योगों का व्यवहार हितकारी है ।

रक्तन्वावी विकार में—नासा तथा दन्तवेष्ट से रक्तन्वाव की स्थिति में निम्न योग लाभकारी है—

कैल्शियम लैक्टेट १० ग्रैन, एस्कोर्विक एसिड १५० मि ग्रा, विटामिन के १० मि ग्रा—१ मात्रा । ऐसी एक मात्रा दिन में २-३ बार जल के साथ दे । इसके साथ ही क्वानाडेन अथवा स्ट्रिप्टोवियोन का भी प्रयोग लाभकर है ।

नोट—इस रोग में उजेवगनों के अनिश्चित खाने या नी औषधियों से विशेष लाभ की आशा नहीं करनी चाहिये ।

# मलेरिया

डा० जहानसिंह चौहान आयुर्वेद०, ठठिया (फर्रुखाबाद) उ०प्र०

पर्याय—शीत ज्वर, एग्यू (Ague) अर्ध विसर्गी या पुनरावर्तक ज्वर, विसर्गी ज्वर, जगल ज्वर ।

शीतपूर्वक तीव्र ज्वर, शिर झूल, वमन आदि लक्षणो के साथ विणिष्ट जीवाणुओ के उपसर्ग से होने वाला विकार मलेरिया है । इसके जीवाणु का सवर्धन एन प्रसार मच्छरो के द्वारा होता है । इसलिए आनूप देशो, जलाशयो एव मच्छरो के उपयुक्त स्थानो के निकट रहने वालो मे इसका प्रकोप अधिक मिलता है ।

आयुर्वेद के अनुसार जो ज्वर अनियमित रूप से अनियमितकाल मे आता है, साथ ही जिसका वेग भी विषम (कभी तीव्र सताप, कभी मन्द सन्ताप) होता है उसे मलेरिया ज्वर कहते हैं । इसका आरम्भ, क्रिया और काल भी विषम है । कभी ज्वर सिर से प्रारम्भ होता है कभी पृष्ठ भाग से । कभी ज्वर मे शीत अधिक लगता है, तो कभी सन्ताप । मलेरिया विषम ज्वर के अन्तर्गत आता है, क्योंकि इसके लक्षण इमसे मिलते हैं और विषम ज्वरनामक आयुर्वेदिक औषधिया मलेरिया मे प्रभावकारी होती हैं । सुश्रुत ने कहा है कि विषम ज्वर की उत्पत्ति मे अन्य आगन्तुक (भूत या वाह्य निमित्त जीवाणु) अथवा स्वभाव ही कारण होता है । मलेरिया का क्षेत्र स्वयं विस्तृत होता है ।

## कारण—

मलेरिया ज्वर का प्रधान कारण मलेरियाणु है । यह एक प्रकार का एंकोपीय प्राणी है । इसका वर्ग स्पोरोजोआ कहजाता है तथा इसकी जाति प्लाज्मोडियम कहजाती है । इम जीवाणु का ज्ञान सन् १८८० ई० मे लैवरन नामक विद्वान को सर्वप्रथम हुआ । तत्पश्चात् रोनाल्ड रीस ने एनाफिलीज मच्छर के आमाशय की

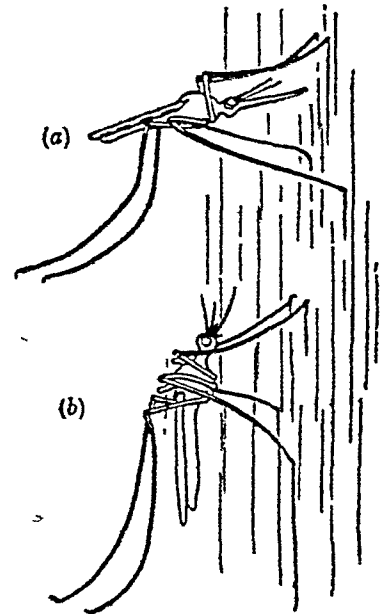
दीवाल मे इसका अस्तित्व पाया । पुन यह तथ्य प्रकट हुआ कि दूषित रोगजनक जीवाणु वाहक मच्छरो द्वारा एक मनुष्य से दूसरे मनुष्य मे मलेरिया का प्रसार होता है । चरक और सुश्रुत ने आगन्तुक (वाह्य जीवाणु सक्रमण या भूताभिपङ्ग (क्षुद्र जीवाणु आक्रमण) को विषम ज्वर का कारण माना है । मलेरिया विषम ज्वर के अन्तर्गत आता है । मलेरिया का कारण भी उपर्युक्त कथनानुसार एक ही है ।

## (a) एनफिलिस

पिछला भाग ऊपर की ओर करके बैठता है । मलेरिया के लिये यही मच्छर उत्तरदायी है तथा अधिक खतरनाक है । इसके पखो पर विन्दु होते हैं ।

## (b) क्यूलेक्स

दीवार पर यह समतल बैठने के कारण आसानी से पहचाना जा सकता है ।



एक दीवाल पर बैठे दो प्रकार के मच्छर

जिन ऋतुओ मे मच्छरो की वृद्धि अधिक होती है उन ऋतुओ मे इस ज्वर का प्रसार विशेष रूप से होता है । हमारे देश मे व्यापक रूप से इसका प्रसार बहुत काल से होता चला आ रहा है । इमने मिलती-जुलती

व्याधियो (विषम ज्वर मलेरिया) का वर्णन प्राचीन ग्रन्थो मे मिलता चला आ रहा हे । शरद् ऋतु मे प्रधान रूप से प्रकोप होने के वारण शारदीय ज्वर एव उपत्यका (पहाडी तराई) के निवासियो मे व्यापक रूप मे होने वाला ज्वर औपत्यिक ओर अनियमित समय मे ज्वर का प्रकोप, वेग की विषमता, शीत एव उष्ण अनुबन्ध का विषम सम्बन्ध, वेग मे विषमता आदि विशेषताओ के कारण विषम ज्वर सज्ञक विकारो का वर्णन आया है ।

**सक्रमण—**मलेरियाणु वाहक मच्छर (एनाफिलीज) जब किसी स्वस्थ व्यक्ति को काटता है तब दश स्थान मे मच्छर की मुख की लार के साथ मलेरिया के वीज निकलकर मनुष्य के रक्त मे प्रवाहित होकर यकृत कोषाओ मे पहुचते है वहा वे ६ से १० दिन तक पोषण पाते है । यह मलेरिया का सचयकाल (Incubation period) कहलाता हे । यहा पर ये अनेक वीज खडो (मीरोजो-आइप्स) मे परिणत हो जाते है । साथ ही यकृत कोषा को फाडकर बाहर निकल आते हे । इन वीज खडो मे से अधिकाश मनुष्य के रक्त (लाल कण) मे मिल जाते है और कुछ यकृत कोषाओ मे गुप्त रूप से पडे रह जाते हैं। ये गुप्त वीज खड ही मलेरिया नाशक औपधि के प्रयोग से मलेरिया नाश कर दिये जाने पर भी मलेरिया के पुनराक्रमण (Relapse) के कारण बनते है ।

ऊपर बताये अनुसार जो वीजखड रक्त के लाल कणो मे प्रविष्ट हो जाते है वे वहा दूसरे चक्र को प्रारम्भ करते है । इस चक्र को रधिराणु चक्र (Erythrocytic cycle) कहा जाता है । यह मलेरियाणु प्रथम लालकणो मे रिंग के रूप मे रहते है । तत्पश्चात् इनका आकार बढने लगता है और उनका रूप विषम हो जाता है । यह रक्त के हीमोग्लोबिन को खाते है । शनै शनै इसका खड गुणन प्रारम्भ हो जाता है और उनसे अनेक गांठे बन जाती है । गुणन पूर्व (Schizont) के पक जाने पर लालकण फट जाता है और उसमे असंख्य जीवाणु जीव खड (मीरोजोआइप्स) निकल पडते है । इन जीव खडो मे से एक-एक पुन नये नये लाल कणो मे प्रवेश कर जाते है और वहा वढकर उचित समय पर लाल कणो को विदीर्ण कर जीवाणु-जीव खंडो की फौज निकल पडती है।

जिस समय जीवाणु रक्त कणो को भेद कर बाहर निकलते है तभी पुन ज्वर हो जाता है । इस प्रकार जब नियत काल के पश्चात् जीवाणु अपनी वृद्धि पूरी कर लेते हैं, तब रक्ताणुओ को भेदन कर बाहर निकलकर पुन अपने जीवन चक्र के लिए रक्ताणुओ मे प्रविष्ट हो जाते है । इस तरह प्रत्येक आक्रमण मे पहले से १०-२० गुने अधिक रक्त कण नष्ट हो जाते है । तत्पश्चात तीसरी वारी मे पहले से सौ-दो सौ, चार सौ गुने तक, चौथी वारी मे एक से आठ हजार गुने तक रक्त कण नष्ट हो जाते है । जीवाणु खडो का यह अमैथुनीय रूप (Asexual Form) कहलाता है, जो ज्वर उत्पत्ति करता है ।

जिस समय परिपक्व जीवाणु लालकणो को विदीर्ण कर बाहर आते है तब शीत आदि लक्षण होते है । इनके परिपक्व होकर बाहर आने का समय प्रत्येक जाति के जीवाणु मे भिन्न भिन्न होने के कारण ज्वर का आवेग भिन्न भिन्न समय पर आता है । इसी ज्वर काल के अनुसार मलेरिया ज्वर के तृतीयक आदि भेद किये गये है । इन जीवाणुओ की निम्नलिखित जातिया विभिन्न प्रकार के विषम ज्वरो को उत्पन्न करती हे—

विषम ज्वर का स्वरूप	जीवाणु की जातिया
१ तृतीयक	प्लाजमोडियम वाइवेक्स
२. चतुर्थक ज्वर	प्लाजमोडियम मलेरिया
३ घातक विषम ज्वर	प्लाजमोडियम फैलिसफेरम
४ अघातक तृतीयक के समान	प्लाजमोडियम ओवेल




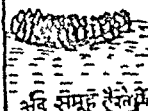




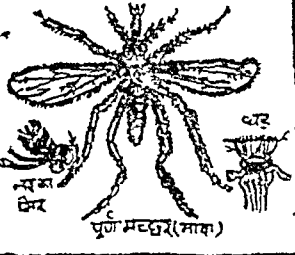
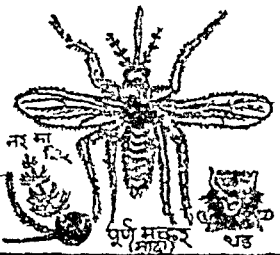
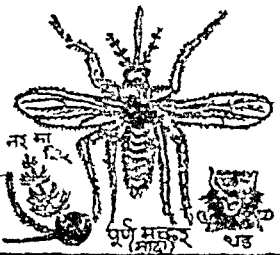


इन जीवाणुओ के जीवन के दो चक्र होते हे—

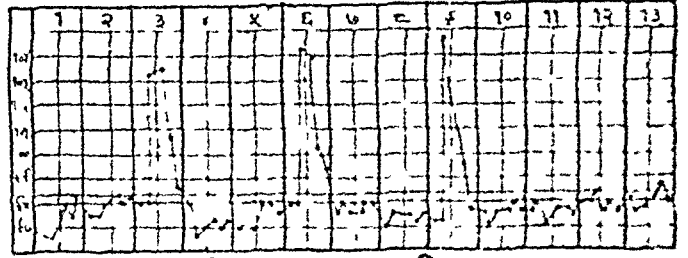
१ मैथुनी चक्र—इसमे नर और मादा दोनो की आवश्यकता होती हे । साथ ही चक्र मच्छरो की 'आन्त्र मे पूरा होता है ।

२ अमैथुनी चक्र—इसमे नर और मादा की आवश्यकता नही होती है । यह जीवन चक्र मनुष्य के शरीर मे पूरा होता है ।

तृतीयक—इसका जीवाणु प्लाजमोडियम 'वाइवेक्स है। इसके अमैथुनी चक्र का काल ४८ घटे मे पूर्ण होता है । इसमे मीरोजोआइप्स ४८ घटे पश्चात् रक्त कणो को विदीर्ण कर बाहर आते हे । इसलिए तीसरे-दिन ज्वर का वेग आता है । इसलिए इसे तिजारी या अत्तरिया (Tertian) कहते हे । यह एक दिन छोडकर आता है ।

मच्छरो के जीवन की विभिन्न अवस्थाएँ

स्यनाफिलीजा		क्यूलेक्स	
 अंडा	 बहुत से अंडे	 अंडा	 अंडे समूह रहने में
 प्यूपा	 पूर्ण बूढ़ प्यूपा	 प्यूपा	 पूर्ण बूढ़ प्यूपा
 पूर्ण मच्छर (मादा)	 पूर्ण मच्छर (मादा)	 पूर्ण मच्छर (मादा)	 पूर्ण मच्छर (मादा)
 बैठा हुआ पूर्ण मच्छर	 बैठा हुआ पूर्ण मच्छर		



चतुर्थक ज्वर का चार्ट

२ दिन का विश्राम लेकर आता है। इसमें रफ की अधिकता होने पर जट्टाओं को पीड़ित करना हुआ घटना है। वात प्रधान होने पर यह पहले गिर में वेदना, तत्पश्चात् ज्वर के वेग को प्रकट करता है।

चातुर्थक विषय—इसे डबल क्वार्टन फीवर कहते हैं। इसमें चतुर्थक जीवाणु का लगातार दो दिन तक निरन्तर उपसर्ग होता है। अर्थात् जो जीवाणु एक तारीख को शरीर में प्रवेश करता है वह २० दिन मचयकाल के पश्चात् २०, २३, २६, २९ आदि दिनाङ्को में ज्वर को उत्पन्न करेगा। इसी प्रकार जो जीवाणु २ तारीख में प्रवेश करेगा वह प्रायः २१, २४, २७ तथा ३० वे दिनों में ज्वर का वेग उत्पन्न करेगा।

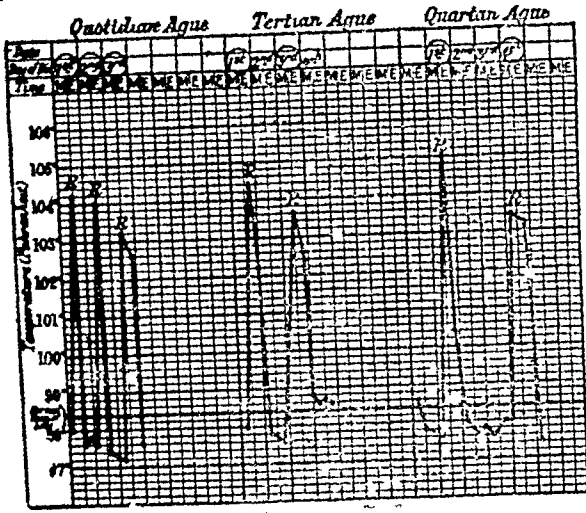
अन्येद्युष्क—इसे क्वार्टीडियन फीवर कहते हैं। यह प्रतिदिन २४ घंटे में एक बार आने वाला ज्वर है। इसका कोई स्वतन्त्र जीवाणु नहीं होता है, अपितु तृतीयक के जीवाणु के दो स्वतन्त्र वंश विस्तार होने में (जो दो लगातार दिनों में होते हैं) अन्येद्युष्क ज्वर होना है। यह ज्वर मास में आश्रित रहता है। यदि किसी मनुष्य के लाल कणों में तृतीयक जीवाणु का एक उपसर्ग एक तारीख को हुआ और दूसरी तारीख को उसका दूसरा उपसर्ग हुआ तो जो जीवाणु प्रथम दिन शरीर में प्रवेश किया वह १५ दिन के पश्चात् १५, १७, १९, आदि तारीखों में ज्वर उत्पन्न करते हैं। इसी तरह जो उपसर्ग दूसरी तारीख को होता है उसका ज्वर १६, १८ और २० तारीख को होता है। इस प्रकार से ज्वर का वेग प्रतिदिन आता है।

घातक मलेरिया—

इसे मेलिगनेन्ट मलेरिया कहते हैं। यह फैल्सिपेरम कृत मलेरिया स्वरूपत घातक होता है। यह प्रायः उष्ण प्रदेशों में होता है। परन्तु अन्य स्थानों में भी मिल सकता

इस ज्वर में उष्णता अधिक होती है और ४ घंटे में इसका वेग अत्यधिक हो जाता है। कभी कभी यह ज्वर दिन में दो बार प्रातः सायं आने लगता है। यह दूसरे दिन न आकर तीसरे दिन आता है। इसे डुप्लिकेटेड टैशियन फीवर कहते हैं। जब इसकी उत्पत्ति कफ और पित्त से होती है तब मेरुदंड, कन्धा और ग्रीवा में वेदना होती है। इसके वात और कफ के उत्पन्न होने पर पीठ में तथा पित्त से उत्पन्न होने पर सिर में पीडा होती है।

चतुर्थक मलेरिया ज्वर—इसका जीवाणु प्लाज्मोडियम मलेरिया है। इसका अर्धयुगीन जीवन चक्र ७२ घंटे में पूर्ण होता है। इसके मीरोजोआइप्स लाल कणों को विदीर्ण कर ७२ घंटे में बाहर आते हैं। इसलिए इसमें ज्वर २ दिन छोड़ कर आता है। इसलिए इस ज्वर को चतुर्थक ज्वर (क्वार्टन फीवर) कहते हैं। यह प्राणघातक हो सकता है। यह पहले और चौथे दिन अर्थात्



तीन प्रकार के विषम ज्वरो का तापमान चार्ट

है। यह उपरोक्त प्रकारों से अधिक गम्भीर तथा अल्प-कालिक होता है। इसके जीवाणु का अर्धचुनी चक्र का समय ३६ से ४८ घंटे का कुछ अनिश्चित सा रहता है। इसमें ज्वर का आवेग एक समय में नहीं होता है। ज्वर प्रायः अर्धविसर्गी स्वरूप का रहता है। इसमें लाक्षणिक विविधता का आधिक्य रहता है। ज्वर का आक्रमण दिन-रात किसी निश्चित समय में नहीं, कभी कभी हो सकता है। बाहर से अल्पमात्रा में सन्ताप होने पर भी तीव्र शिर दर्द, वमन, दाह, सम्पूर्ण शरीर में दर्द, प्रलाप, मूर्च्छा आदि गम्भीर लक्षणों के कारण घातक मलेरिया का अनुमान किया जाता है। इस ज्वर का अनुबन्ध कई दिनों तक बना रहता है जिससे सन्तत ज्वर का सन्देह होने लगता है। इसका अनुमान विशेष रूप से पौष्टिक लक्षणों की उपस्थिति, अधिक प्यास, सिर दर्द, प्रवाहिका, कामला, प्लीहावृद्धि आदि के आधार पर किया जाता है।

**मलेरिया ज्वर की अवस्थायें—**

मलेरिया के जीवाणु से संक्रात रोगी को होने वाला यह ज्वर रुक-रुक कर बार-बार होता है। इसलिए यह सविराम ज्वर (इन्टरमिटेंट फीवर) कहलाता है। रोगी को ज्वर चढ़ता है और कुछ समय तक रहता है और फिर उतर जाता है।

इस प्रकार के बुखार की ३ अवस्थायें होती हैं—

- (१) शीतावस्था (२) उष्णावस्था (३) प्रस्वेदावस्था
- (१) शीतावस्था—शीत (जाड़ा) लगना इसका

प्रधान लक्षण है। जाड़ा रोगी का स्वप्रत्यक्ष है, दूसरा व्यक्ति उसका अनुभव नहीं कर सकता है। रोगी का शरीर छूने पर गरम प्रतीत होता है। शरीर शिथिल हो जाता है। सन्धियों में दर्द होने लगता है। रोगी जोर-रसे कापता है, शीत के कारण दात किटकिटाने लगता है। उसकी शय्या हिलने लगती है, वह विस्तर पर ऐसे उछलता है मानो उसे भूत ने पकड़ लिया है। यदि दो एक आदमी उसे दवाने की कोशिश करते हैं फिर भी वह हिलता रहता है। हाथ-पैर और सन्धियों में ऐठन होने लगती है उसकी अंगुलियां सिकुड़ जाती हैं। उसका जीमिचलाने लगता है और त्वचा का रंग नीला हो जाता यह अवस्था ११-१२ घंटे रहती है।

(२) उष्णावस्था—इस अवस्था में रोगी का शरीर गर्म हो जाता है। रोगी गर्मी के कारण व्याकुल होने लगता है। इस समय तापक्रम १०३-१०५ ° फा० तक अथवा कभी कभी १०६ ° फा० तक हो जाता है। रोगी की त्वचा जलती हुई प्रतीत होती है। शिर शूल तीव्र होने लगता है, कभी कभी रोगी प्रलाप करने लगता है। प्रायः वमन होता है। यह अवस्था ३-४ घंटे रहती है।

(३) प्रस्वेदावस्था—इस अवस्था के प्रारम्भ होते ही रोगी के मस्ताक और मुह पर स्वेद बिन्दुकाए निकलती है तत्पश्चात् सम्पूर्ण शरीर से जोरों के साथ पसीना निकलने लगता है। रोगी के विस्तार तथा सव कपड़े पसीने से भीग जाते हैं। इस समय पसीना आने से रोगी का तापक्रम कम हो जाता है। शिर शूल तथा वेचनी कम होने से रोगी की तबियत हल्की होने लगती है। पसीना आने के बाद रोगी थकान अनुभव करने लगता है। कभी कभी रोगी को दस्त भी आता है। प्रायः रोगी को इस अवस्था में नींद आ जाती है और जागने पर वह अपने को स्वस्थ अनुभव करता है। इस प्रकार से पुनः ज्वर के आक्रमण होने तक एक-दो दिन रोगी ज्वर-मुक्त रहता है। यदि किसी रोगी को इसी प्रकार अधिक समय तक ज्वर आता रहता है तो रोगी धीरे-धीरे और दुर्बल हो जाता है, उसका मनोबल गिर जाता है। अपथ्य के संयोग से कभी कभी रोगी की प्लीहा तथा यकृत की वृद्धि हो जाती है। प्लीहा कुछ कठोर प्रतीत होती है। कुछ रोगियों में बहुत अधिक रक्त रजित

पाडुता उत्पन्न हो जाती है ।

### रोग विनिश्चय—

शरद एव वसन्त ऋतु मे ज्वर का आकस्मिक आक्रमण, ज्वर के वेग से पूर्व शीत-सह शिर शूल, हृत्लास, सम्पूर्ण शरीर मे पीडा, ज्वर के वेग के क्रम से शीतावस्था, उष्णावस्था और तापश्चात्ता प्रस्वेदावस्था, ज्वर के पश्चात्ता सामान्य दुर्बलता, ज्वर के समय प्लीहा वृद्धि, जिह्वा की मलावृत्ति, यकृत की स्पर्शलभ्यता, कभी कभी ज्वर मे नियतकालिक विशेषकर तृतीय, एव चातुर्थक ज्वर, तृष्णा, वेचैनी, अरुचि, वमन, कभी कभी कामला आदि लक्षणो से मलेरिया रोग का निदान आसानी से हो जाता है । साथ ही घातक मलेरिया का निदान, पैत्तिक लक्षणो की उपस्थिति, तृष्णा, दाह, शिर शूल, प्रवाहिका, कामला, प्लीहावृद्धि आदि विशेषताओ के आधार पर इस रोग का निर्णय हो जाता है ।

### रक्त परीक्षा—

मलेरिया मे रक्त परीक्षण से पर्याप्त सहायता मिलती है । यदि प्रत्यक्ष रूप मे सूक्ष्म दर्शक से जीवाणुओ की उपलब्धि हो जाती है तो मलेरिया का निर्णय असदिग्ध हो जाता है । किन्तु कई वार मलेरिया रोग से पीडित व्यक्ति मे भी रक्त परीक्षा मे जीवाणुओ की उपस्थिति नहीं मिलती है । ऐसी स्थिति मे २-३ वार परीक्षा आवश्यक होती है ।

यदि रक्त परीक्षण मे जीवाणुओ की उपस्थिति नहीं मिलती है और लक्षणो के आधार पर रोग का अनुमान हो रहा हो तो उपशयात्मक निदान निर्णायक माना जाता है । मलेरिया को उपशम करने वाली औषधियो का ३-४ दिन सेवन करने से ज्वर मोक्ष हो जाने पर मलेरिया का शतप्रतिशत निर्णय हो जाता है ।

### सापेक्ष निदान—

मलेरिया का आन्त्रिक-ज्वर, दडक ज्वर, श्लेष्मो-ल्वण सन्निपात, इन्फ्लूएन्जा, श्लीपद आदि से भेद करना चाहिए । मलेरिया ज्वर मे तृतीयक, चातुर्थक आदि नियतकालिक बुखार होने पर सापेक्ष-निदान मे विशेष असुविधा नहीं होती है ।

### सामान्य चिकित्सा निर्देश—

१. दोषो की प्रधानता एव अप्रधानता के अनुरूप

औषधि व्यवस्था व पथ्य व्यवस्था करनी चाहिए ।

२ मलाघरोध के लिए रात्रि मे एक वार अश्वक-चुकी या ज्वर केशरी कुछ दिन तक देना चाहिए ।

३ रोग के प्रारम्भ मे ही वस्ति या विरेचन देने से रोग का वेग कम हो जाता है ।

४ पानी के लिए औषधि मित्र या केवल शृतशीत जल पर्याप्त मात्रा मे देना चाहिए ।

५ मलेरिया मे १०४-१०५ ° फा० तापक्रम होने पर घबडाना नहीं चाहिए । यदि १०५ ° फा० ताप अधिक समय तक रहे अथवा इसमे भी अधिक हो जाये तो तत्काल शीतोपचार करना चाहिए ।

६ वात प्रधान रोग मे वानघ्न द्रव्यो से <sup>मिद्ध</sup> का प्रयोग करना चाहिए । पित्त प्रधान मे <sup>दिन</sup> मे गोघृत, क्षीर, विरेचन, शीतनीय औषधि एव ३ की व्यवस्था करे । कफ प्रधान रोग मे लघन, पाचन, वमन एव कपाय रस प्रधान उष्णवीर्य औषधि एव अन्न-पान की व्यवस्था करनी चाहिए ।

७ यदि मलेरिया मे ज्वर तीव्र स्वरूप अथवा मारात्मक न हो तो मलेरिया की विशिष्ट औषधियो का प्रयोग ज्वर प्रारम्भ के २-३ दिन बाद करना चाहिए ।

८ ज्वर आक्रमण के पूर्व क्वनीन का प्रयोग लाभदायक न होने के कारण रोगी को न दे ।

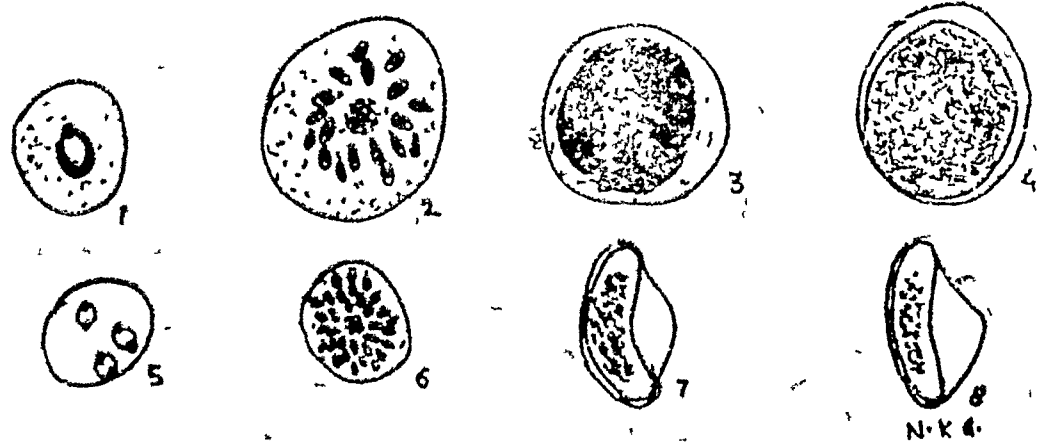
९ मात्रा से अधिक क्वनीन का प्रयोग नहीं करना चाहिए । साथ ही अधिक समय तक न दे । अधिक समय तक देने से शारीरिक क्षमता कम हो जाती है जिससे रोग के पुनराक्रमण की सम्भावना रहती है ।

१० इस रोग मे सभी साधनो से युक्त पुनरावर्तन निरोध की व्यवस्था करनी चाहिए ।

११ ज्वर के प्रथम आवेग मे यथाशक्ति क्वनीन का ही प्रयोग करना चाहिए । शेष नवीन औषधिया ज्वराक्रमण की शांति के बाद ही प्रयोग करनी चाहिए ।

१२ ज्वर की तीव्रवस्था मे रोगी को पूर्ण आराम देना चाहिए । लघु आहार की व्यवस्था ज्वर की शांति मे सहायक होती है ।

१३ ज्वर शामक विशिष्ट औषधियो को रोग के प्रारम्भ मे एक समय मे ७ दिन से अधिक प्रयोग नहीं करना चाहिये । मध्य मे ७ से १० दिन तक का अवकाश



प्लाज्मोडियम वाईनेडम

- १ मुद्रिका स्थिति
- २ रिक्तजोठ
- ३ जेमेटोसाइट (नर)
- ४ जेमेटोसाइट (मादा)

प्लाज्मोडियम फाल्सीपेरम

- ५ मुद्रिका स्थिति
- ६ रिक्तजोठ
- ७-८ जेमेटोसाइट

N.K. 4.

देकर चरणाएक औषधियों को पुनः चागू करना चाहिए, उसे विच्छिन्न व अच्छे परिणाम देखने को मिलते है।

१४ तृतीयक, चातुर्थक और घातक मलेरिया ज्वरों पर चरणाएक औषधियाँ एकत्र प्रस्तुत नहीं दिखाती है। एक ही जाति के जीवाणुओं की अनेक गम जातियाँ होती है, जिन पर प्रत्येक औषधि का परिणाम भिन्न-२ होता है।

१५ ज्वरावस्था में रोगी को अन्न न दिया जाये, अन्यथा प्लीहा की अधिक वृद्धि होती है साथ ही ज्वर भी शीत के साथ तीव्रतम रूप में आता है। गरम जल शीतल करके आवश्यक मात्रा में देते रहे। सर्गर्भा को विवर्नीन कम मात्रा में विटामिन बी कम्प्लैक्स के साथ दे।

### मलेरियानाशक आधुनिक चिकित्सा —

१ पंचतिक्त घन वटी—३ गोली १ घण्टा में जल से निगलवा दे। यह मलेरिया में अद्वितीय लाभकारी मिद्ध हुई है।

२ सप्तपर्ण वटी—३ गोली लेने में मलेरिया में पर्याप्त लाभ मिलता है।

३ करजादि वटी—ज्वर आने के ३ घंटे पूर्व १ गोली, फिर एक घंटा बाद १ गोली, बाद को ज्वर आने के १ घंटा पहले तीसरी गोली तुलसी स्वरस के साथ दे।

४. ज्वर भैरव चूर्ण—२ से ५ ग्राम प्रातः सायं सेवन कराये। इससे विषम ज्वर, मलेरिया, यकृत, प्लीहा वृद्धि सभी नष्ट होते है।

५. सर्वज्वरहर लौह—१-१ गोली प्रातः सायं देने में मलेरिया यकृत-प्लीहा वृद्धि आदि सभी नष्ट होते हैं।

६ वृहत्सर्वज्वरहर लौह—१-१ गोली प्रातः सायं पिप्पली चूर्ण + गुठ के साथ सेवन करने से पर्याप्त लाभ

होता है। इसके सेवनकाल में करेगा, ककड़ा, केला आदि से परहेज करे। शालि चावल का भात तक के साथ सेवन करावे।

७ विषम ज्वरांतक लौह—इसके सेवन से प्लीहावृद्धि नष्ट होती है, हृदय तथा नेत्रों को शक्ति प्रदान करता है।

८ पुटपक्व विषम ज्वरान्तक लौह—२ रती प्रातः सायं भुनी हींग + सैधानमक के साथ दे।

९. तृतीयकारि रस—१-१ गोली प्रातः सायं अतीस के क्वाथ के साथ सेवन से तृतीयक ज्वर नष्ट होता है।

१० चातुर्थकारि रस—१-१ गोली प्रातः सायं चम्पा की छाल के रस के साथ ज्वर आने के १ घंटा पूर्व दे। इससे चातुर्थक ज्वर नष्ट होता है।

११ मलेरिया में प्लीहावृद्धि एक विशिष्ट लक्षण है। ज्वर के शान्त होने पर प्लीहावृद्धि के लिए प्लीहा-शाईल रस, प्लीहान्तक रस, प्लीहारि रस, प्लीहार्णव रस, यकृत प्लीहारि लौह, लोहासव आदि प्रयोग करे।

आधुनिक में कटु-तिक्त औषधि—सुदर्शन चूर्ण, निवादि चूर्ण, पंचतिक्त क्वाथ, गुडूच्यादि क्वाथ, पटोतादि क्वाथ दनका उपयोग लाभकारी है। पीछे से घृतो का उपयोग करना तथा लोहे के योग देना चाहिए। घृतो में पंचतिक्त घृत, महापंचतिक्त घृत उत्तम है। औषधियों में जया वटी, मृत्युञ्जय रस या हिगुलेश्वर को परवल के रस या विह्व रस + मधु के साथ दे। ज्वर सहार रस ज्वर को नियमित रखता है साथ ही उपद्रवों से बचाता है। प्यास की अधिकता में निम्बु चूसने को दे। वमन की स्थिति में बज्रक्षार ३ ग्राम + रस सिन्धूर १२० मि०गा० मिला



कर पानी के साथ देते हैं। ज्वर उतारने के लिए भुनी फिटकिरी + गोदन्ती भस्म का उपयोग लाभकारी होता है। इसके लिए ज्वर सहार को पटोलपत्र रस अथवा नारियल के पानी के साथ दिया जा सकता है।

ज्वर मुक्ति के पश्चात् निर्बलता दूर करने के लिए दूध + घी मिलाकर दें। आरोग्यवर्धिनी, वशमूलपटपल घृत या नवायस लोह देते हैं।

मलेरियानाशक विशिष्ट चिकित्साक्रम—

प्रयोग न० १—क शीतभजी रस २४० मि० ग्रा०—

१ × ३ प्रात दोपहर शाम पान के रस + मधु के साथ।

ख शुद्ध कुपीलु १२० मि० ग्रा० + शु स्फटिका २४० मि० ग्रा०—१ × २ दोपहर रात्रि गरम पानी के साथ।

अथवा—सोडावाई कार्ब ३६० मि० ग्रा० + सुदर्शन चूर्ण १ ग्राम—१ × २ दोपहर रात्रि गरम पानी के साथ।

प्रयोग न० २—क महाज्वराकुश रस १२० मि० ग्रा० + शुद्ध स्फटिका २४० मि० ग्रा०—१ × ३ प्रात दोपहर शाम तुलसी पत्र रस से।

ख करजादि वटी १४० मि० ग्रा०—१ × ३ न० १ के २-२ घटे बाद गरम पानी से।

प्रयोग न० ३—गोदन्ती भस्म, शुद्ध स्फटिका, करज का गूदा १२०-१२० मि० ग्रा०—१ × ६ (गोली रूप में) आवेग के ६ या ४ घटे पूर्व से दे। आधा घटा पूर्व सभी मात्राये दे दे।

तृतीयक ज्वर (१) व्याहिकारि रस २४० मि० ग्रा० १ × ३ भुना जीरा व घृत से ज्वर आने से पूर्व ही दे दे।

(२) किरातादि क्वाथ—५० मिली० प्रात एक वार।

चतुर्थक ज्वर—(१) चतुर्थकारि रस २४० मि० ग्रा० १ × ३ हारसिगार के रस + मधु से।

(२) गुडूच्यामलकादि क्वाथ ५० मिली० प्रात १ वार।

अन्वेद्युष्क ज्वर—(१) करजादि वटी २४० मि० ग्रा० + लाल भस्म २४० मि० ग्रा०—१ × ३ जल से।

(२) निम्बादि क्वाथ—५० मिली० प्रात एक वार।

—मलेरियानाशक आयुर्वेदीय पेटेन्ट औषधियां—  
टेब्लेट—

(१) कॉर्टिना टेब्लेट (चरक फार्मास्युटिकल्स)—२ गोली दिन में २ या ३ वार। बालक—१ गोली ३ या ४

वार दूध के साथ।

(२) फ्रिल टेब्लेट (चरक फार्मास्युटिकल्स)—  
वयस्क—२ गोली दिन में २ या ३ वार दूध, जल या मधु के साथ। बालक—१ गोली दिन में २ या ३ वार दूध या मधु के साथ। शिशु—आधी गोली दिन में २ या ३ वार दूध या मधु के साथ। मलेरिया, तृतीयक एवं चतुर्थक ज्वर में विशेष लाभकारी।

(३) त्रिग्नून् टेब्लेट (इडू फार्मास्युटिकल्स)—१-१ गोली दिन में ३ वार पानी, चाय या कॉफी के साथ।

(४) करजादि वटी—बुखार के दिन ठंड लगने से ३ घटे पूर्व १ गोली गरम जल से। जिस दिन बुखार न आये, उस दिन प्रात साय दोपहर १-१ गोली गरम जल से। गर्भवती स्त्री को भी सेवन कराई जा सकती है।

(५) ज्वरहरण वटी (श्री कुण्ड चिकित्साश्रम)—  
१-१ गोली दिन में ३ वार जल या दूध के साथ। यह इकतारा, तिजारी, चौथिया में उपयोगी है।

लिव्विड-तरल योग—

[१] ज्वरोना पेय (निर्मल आयु० सस्थान)—३ ड्राम। १५ वर्ष से कम आयु वालो को १/२ मात्रा। ५ वर्ष से कम १/४ मात्रा दें। गर्भवती को भी दे सकते हैं।

[२] प्राणदा (वैद्यनाथ)—२-३ ड्राम। पारी, तिजारी, चौथिया बुखार, यकृत-प्लीहा वृद्धि में उपयोगी।

इन्जेक्शन—मलेरिया रोग में एच० व्यू०, इन्द्रायण, ओपोक्विनीन, एरण्ड, जलोदरारि, पुननेवा, मर्सेलिल (पारा), मूत्रल, सनाय आदि विभिन्न कम्पनियों के सूची-वेध लाभकारी हैं।

नोट—विस्तार भय से इन्जेक्शनो की मात्रा आदि का प्रयोग यहां नहीं किया जा सका है। इसके लिए लेखक की पुस्तक "आयुर्वेद की पेटेन्ट औषधियां" देखें।

मलेरिया रोगनाशक आधुनिक चिकित्सा—

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में क्विनीन मलेरिया की प्रधान औषधि है। उसके योग क्लोरोक्वीन, रिसोचीन, निवाक्वीन, मेलूब्रिन, क्वीनारसोल (सिपला) आदि हैं। इनकी २-२ गोली दिन में २ वार अथवा आवश्यकतानुसार ४ गोली एक साथ देते हैं। तन्द्रावस्था या वमन की स्थिति में क्लोरोक्वीन का सूचीवेध करते हैं। क्विनारसोल का इन्जेक्शन २ मिली० की मात्रा में मासपेशीगत

निरापद उत्तमवारी है। इगमे रोगी को रोग मुक्ति के साथ-साथ शक्ति भी मिलनी है। इस उपयोगी सूचीवेध को निपला क० ने बनाया है।

अन्य औषधियों में मैलोमाइड अथवा मेटाकैल्फिन अति उत्तम है। मेटाकैल्फिन की मात्रा २ गोलीयों की है। उसे आवश्यकतानुसार १ मप्ताह के पश्चात् पुन दे सकते हैं। मैलोमाइडिस की मात्रा २-३ गोली है।

क्विनीन औषधियों का प्रयोग १ सप्ताह तक लगातार करने के पश्चात् रोग के पुनरावर्तन की सम्भावना कम रहती है। ८-१० दिन का अन्तर देकर पुन क्विनीन का अल्पमात्रा में प्रयोग रक्तवर्धक औषधियों के साथ किया जा सकता है। इससे पुनरावर्तन का निरोध, पांडुता तथा णचन शक्ति की वृद्धि होती है। उस कार्य हेतु निम्न योग विशेष लाभकारी पाया है—

क्विनीन सल्फेट ४ ग्रैन, एमिउ सल्फेट १० ग्रूद, टि० नवम ५ ग्रूद, फॉस्फ सल्फेट ३ ग्रैन, मैग सल्फ ३० ग्रैन, नाट्रिक आरमेनीकैलिस ३ ग्रूद, एक्स्ट्रेक्ट काल-मेघ २० ग्रूद, एक्वामेन्थापिप १ जोस। १ मात्रा। ऐसी १-१ मात्रा दिन में २-३ बार भोजनोपरान्त दे। इसे १ सप्ताह देकर कुछ दिन बन्दकर १ मप्ताह और दिया जा सकता है।

तृतीयक तथा चतुर्थक मलेरिया ज्वर में—पूर्णतया निरोध के लिए प्रथम सप्ताह क्विनीन प्रयोग के बाद एट्रेव्रिन या मेपाक्रिन १ मप्ताह तक ३ ग्रैन की मात्रा में ३ बार दे।

घातक मलेरिया की चिकित्सा—प्रारम्भ से ही क्विनीन का प्रयोग पूर्ण मात्रा में करना चाहिये। वमन, मूर्च्छा आदि के कारण मुख द्वारा औषधि देना सम्भव न हो तब I/V सूचीवेध द्वारा औषधि पहुँचानी चाहिए। इसके लिये क्विनीन वाईहाईड्रोक्लोराइड १० ग्रैन २ cc में शिरा द्वारा १२॥% ग्लूकोज घोल २० cc में मिला कर १५ मिनट में शरीर शरीर देना चाहिए।

यदि हृदय अधिक दुर्बल हो तो I/V इन्जेक्शन देने से पूर्व कोरामीन १ से ७ मिली तक देना चाहिए।

सन्ताप की अधिकता होने पर—मस्तिष्क पर बर्फ की थैली तथा गुदा द्वारा जल पहुँचाना चाहिए। साथ ही शिरामार्ग से २००-४०० मिली ग्लूकोज २५% घोल दे।

निष्ठा स्वास्थ्य केन्द्र (W H O) के प्रभावशाली

प्रायोगिक निर्देश—डब्लू एम ओ ने क्लोरोक्विन के सम्बन्ध में व्यापक प्रयोगों का तुलनात्मक मूल्यांकन करने के पश्चात् निम्न क्रम से प्रभावशाली प्रयोग निर्देश किये हैं—

इसकी पूर्ण मात्रा रोगी को रोग में मुक्त कराने के लिये २५ ग्राम मात्रा निर्धारित की है। पहले दिन १/२ ग्राम की २ मात्राये, उसके बाद २ दिन तक आधा ग्राम की १ मात्रा प्रतिदिन देनी चाहिये।

भारतीय चिकित्सकों के अनुभव में उपरोक्त क्रम निर्दुष्ट सिद्ध नहीं हुआ है। इस क्रम से रोगी में अरुचि, चक्कर, निद्रानाश तथा अगसाद आदि लक्षण अधिक होते हैं। निम्न क्रम से ऐसी स्थिति उत्पन्न नहीं होती है—

प्रथम मात्रा ०.३ ग्राम, दूसरी मात्रा ८ घटे पर १५ ग्राम; दूसरे दिन से १५ ग्राम की २ मात्रा ४ दिन तक दी जाती है।

घातक विषम ज्वर—मलेरिया की तीव्रतास्थिति में क्लोरोक्विन की अपेक्षा कैमाक्विन के प्रयोग से शीघ्र लाभ मिलता है। रोग प्रतिषेध के लिये भी २ ग्रैन की मात्रा प्रतिदिन ली जा सकती है।

मलेरिया की नवीनतम औषधि—आर्टीनिजीन नामक नवीन रसायन तैयार किया है जो मलेरिया रोग में बहुत लाभकारी सिद्ध हुआ है। सेंट्रल इन्स्टीट्यूट ऑफ मैडी-सिनल एंड एरोमैटिक प्लान्ट्स इसके विषाक्त तक्षणों पर अभी परीक्षण कर रहा है। यह औषधि आशा है कि गत २ वर्षों में हमारे देश में मलेरिया रोग की उत्कृष्ट औषधि मानी जाने लगेगी।

चिकित्सा क्षेत्र में काम आने वाली मलेरिया की आधुनिकतम औषधियाँ

१ क्लेमोक्वीन (पार्कडेविस)—इसकी २०० मि ग्रा की टेबलेट आती है। यह मलेरिया के प्रतिषेध तथा चिकित्सा दोनों प्रयोग में आती है। मलेरिया की चिकित्सा हेतु—२-३ टेबलेट। बालक ५ से १५ वर्ष तक १-२ टेबलेट, ५ वर्ष तक आधा गोली।

२ सिपलाक्वीन (सिपला)—इसमें २५० मि ग्रा (१ गोली) औषधि रहती है। प्रारम्भ में ४ गोली तत्पश्चात् २ टेबलेट ६ घटे पर तत्पश्चात् २ टेबलेट प्रतिदिन २ दिन तक। इसका इन्जेक्शन भी आता है।

३ क्रोयडोक्सिन—एफ एम (विडल सेयर)—इसकी १ टेबलेट में सल्फाडोक्सिन ५०० मि ग्रा तथा प्राइमैथा-

मीन २५ मि ग्रा रहता है। क्लोरोक्विन के असफल होने पर लाभकारी है। मात्रा—प्रतिपेधात्मक—वयस्क १ टेबलेट। ६ से १४ वर्ष ३/४ टेबलेट। ४ से ८ वर्ष १/२ टेबलेट। ४ वर्ष के बीच १/४ टेबलेट। सप्ताह में १ बार।

चिकित्सार्थ—वयस्क २ टेबलेट। ६ से १४ वर्ष १ टेबलेट। ४ से ८ वर्ष आधा टेबलेट। ४ वर्ष के बीच आधा टेबलेट।

नोट—शिशुओं और दुग्धावस्था में इसका प्रयोग नहीं करना चाहिए।

[४] लेरियागो (इपका)—इसकी १ टेबलेट में १५० मि. ग्रा. क्लोरोक्वीनीन फास्फेट रहता है। मात्रा—४ टेबलेट, इसके ६ घंटे पश्चात् २ टेबलेट। तत्पश्चात् २ टेबलेट प्रतिदिन २ दिन तक। इसका इन्जेक्शन भी आता है। इसके १ मि ली में ४० मि ग्रा क्लोरोक्वीन फास्फेट रहता है। मात्रा—१० मि ली तत्पश्चात् ६ घंटे पर ५ मि ली. इसके बाद ५ मि ली प्रतिदिन २ दिन तक। इसका लिक्विड भी आता है।

नोट—इसका इन्जेक्शन ५ वर्ष से कम उम्र के बालक को नहीं दिया जाता है।

[५] मैलाक्वीन (स्टेडमेड)—इसकी १ टेबलेट में २५७ मि ग्रा क्लोरोक्वीन फास्फेट रहता है। मात्रा—पहले दिन ४ गोली, तत्पश्चात् २ टेबलेट ६ घंटे पर। दूसरे दिन २ टेबलेट। प्रतिपेधात्मक रूप में १-२ गोली सप्ताह में। इसका तरल भी आता है।

[६] मेलोसाइड (टोरेन्ट)—इसकी १ टेबलेट में सल्फाडोक्सिन ५०० मि ग्रा + पाइरीमेथामीन २५ मि ग्रा रहता है। यह क्लोरोक्वीन रिसिस्टेंट मलेरिया में दी जाती है। मात्रा प्रतिपेधात्मक रूप में—२ टेबलेट। ६ से १० वर्ष के बच्चे को आधा टेबलेट १ माह के अन्तर पर।

चिकित्सार्थ २-३ टेबलेट। बालक २० मि ग्रा./किलो शरीर भार पर।

[७] मेटाक्विन (रेनवेक्सी)—इसकी १ टेबलेट में २५० मि.ग्रा क्लोरोक्वीन फास्फेट रहता है। प्रथम दिन ४ तत्पश्चात् २ गोली। प्रति ६ घंटे पर तत्पश्चात् २ गोली प्रतिदिन २ दिन तक।

[८] मेटाकेल्फिन (वाल्टर कुशनेल)—इसकी १ टेबलेट में सल्फामेथापाइरीन ५०० मि ग्रा + पाइरीमेथामीन २५

मि ग्रा रहता है। मात्रा—२ गोली। आवश्यकता पडने पर १ सप्ताह बाद दुहराये। बालक—२५ मि ग्रा /किलो। प्रतिपेधात्मक रूप में—२ टेबलेट प्रति सप्ताह। बालक—२५ मि ग्रा /किलो। केवल १ खुराक।

[९] निवाक्वीन (एम' वी)—इसकी १ टेबलेट में २५० मि ग्रा क्लोरोक्वीन फास्फेट रहता है। इसका इन्जेक्शन भी आता है। इन्जेक्शन ५ वर्ष में नीचे के बालको में प्रयोग न करें।

[१०] ओनली-२ (कोप्रान)—इसकी १ टेबलेट में सल्फाडोक्सिन ५०० मि ग्रा + पाइरीमेथामीन २५ मि ग्रा रहता है। इसका प्रयोग जीर्ण एवं क्लोरोक्वीन रेसिस्टेंट मलेरिया के रोगी में लाभकारी है। प्रतिपेधात्मक रूप में—१ टेबलेट। बालक ४ वर्ष तक १/४ टेब, ४ से ८ वर्ष आधा टेब, ६ से १४ वर्ष तक ३/४ टेब।

चिकित्सार्थ—२ गोली १ मात्रा केवल।

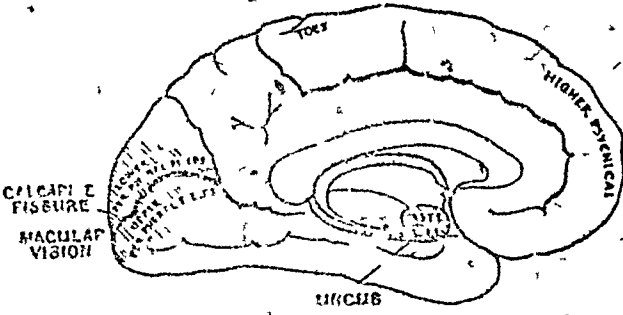
[११] क्वीनारसोल (सिपला)—इसकी १ टेबलेट में क्विनीन सल्फ १५० मि ग्रा + पैरामिटामोल ३२५ मि ग्रा + अरहेनल २१४ मि ग्रा. + फिनोफेरीन ११.६ मि ग्रा. रहता है। मात्रा—१-३ गोली रोजाना। इसका इन्जेक्शन भी आता है। मात्रा—१-२ मिली मासपेशीगत नित्य २-३ दिन तक।

[१२] रिसोचिन (डियर)—इसकी १ गोली में क्लोरोक्वीन फास्फेट १५० मि ग्रा रहता है। मात्रा—प्रथम दिन ४ गोली तत्पश्चात् २ टेब ६ घंटे पर। दूसरे दिन २ गोली, तीसरे दिन ३ गोली। प्रतिपेधात्मक रूप में—२ गोली प्रति सप्ताह। इसका इन्जेक्शन भी आता है। मात्रा—२००-३०० मि ग्रा मासपेशीगत अथवा शिरामार्ग से (I.V) ६ घंटे पर आवश्यकतानुसार दुबारा दे सकते हैं। २४ घंटे में ६०० मि ग्रा. से अधिक नहीं। बालको में ५ मि ग्रा /किलो भार पर।

[१३] डेराप्रिम (वैल्कम)—इसकी १ गोली में पाइरीमेथामीन २५ मि ग्रा रहता है। इसका प्रयोग मलेरिया में प्रतिपेधात्मक रूप में होता है। मात्रा—वयस्क एवं १० वर्ष से ऊपर के बालक २५ मि ग्रा. प्रति सप्ताह। बालक ५ से १० वर्ष १२.५ मि ग्रा प्रति सप्ताह। ५ वर्ष के बालक ६.२५ मि ग्रा प्रति सप्ताह।

# ❖ मस्तिष्कगत विषम ज्वर ❖ श्रीमती शारदा व्यास, जयपुर

आधुनिक मतानुसार मलेरिया, (विषम ज्वर) एक कीटाणुजन्य व्याधि है। यह प्लाज्मोटियम जाति के कीटाणु द्वारा फैलता है जिसकी कई जातियां हैं। यह कीटाणु अपनी मैथुनी तथा अमैथुनी चक्र के रूप में बढ़ता है। मच्छरी तथा मनुष्य इसके निवास हैं। ये रक्त के ताल कणों में रह कर उन्हें ही खाते हैं। इसीलिए इन्हें जोण कीटाणु (Haematozoa) कहा जाता है।



एक कीटाणु लाल कण में प्रवेश कर १० से ३२ कीटाणु तक पैदा करता है। इन कीटाणुओं में से अनेक को प्लीहा लाल कणों के साथ ही नष्ट कर देती है। प्रत्येक समय में ३-४ लाल कण बच पाते हैं। जिस समय ये लालकण फटते हैं तो उनमें निहित कीटाणु रक्त रस में स्वतंत्र होते हैं उस समय मनुष्य को जाड़ा देकर ज्वर हो जाता है। एक प्रौढ़ व्यक्ति में १५ करोड़ लालकण कीटाणु उपसृष्ट होने आवश्यक हैं। इनके लिए जितना समय लगता है वह सत्रयकाल कहलाता है। मैथुनी चक्र में जितना काल लगता है उतना ही विलम्ब ज्वर में होता है। मारक मलेरिया (Malignant Malaria) में अमैथुनी चक्र का काल सबसे छोटा होता है। अशुकेतो की संख्या अधिक होनी है और क्षमता अधिक रहने के कारण अधिक संख्या में अशुकेतो के बच जाने के कारण उसका चयकाल सबसे छोटा होता है।

यों १५ करोड़ लालकणों का उपसृष्ट होना पूड़ी खुबार लाने के लिये पर्याप्त है परन्तु देखा यह गया है कि इस संख्या से कहीं अधिक (करीब सौ गुना अधिक) लाल कण विषम ज्वर के कीटाणुओं से अभिभूत पाये जाते हैं। तथा मारक ज्वर में ५००० लाख कण उपसृष्ट मिलते हैं। मारक ज्वर में कभी-कभी सम्पूर्ण रक्त के लाल कणों के

निहाई से आधे तक लालकण उपसृजित पाये जाते हैं। इससे यह स्पष्ट है कि जितने अधिक लालकण अभिभूत पाये जावेंगे उतनी ही मारकशक्ति अधिक होगी। लाल कणों के नाश के परिणामस्वरूप रक्तशून्य तथा शोणवर्तु लि का हास होता है जिसके कारण शरीर को उचित मात्रा में प्राणवायु प्राप्त नहीं हो सकती और Anoxaemia और हृदयादि सर्माङ्गों में अपजनन होजाता है।

विषम ज्वर के कीटाणुओं के कारण रक्त कणों के टुकड़े हो जाते हैं तथा रागक कण प्रचुर परिमाण में आ जाते हैं। इन विजातियों को ग्रहण तथा नष्ट करने का मुख्य कार्य जालकात श्छलीय संस्थान को करना पड़ता है अतः सर्व प्रथम उसके कोशाओं का परमचय होजाता है (प्लीहा इन कोशाओं का भंडार है तथा वही लालकणों का विनाश पूर्णतः होता है अतः प्लीहाभिवृद्धि विषमज्वर का एक महत्वपूर्ण कार्य है। यदि रोग जीर्ण हो तो यकृत को भी इस कार्य में सहायता देनी पड़ती है और वह भी वृद्धि को प्राप्त होजाता है मज्जागत जालकातश्छीय संस्थान में कोशाओं में भी अभिवृद्धि होती है। अतः रक्तकण उत्पन्न नहीं हो पाते और रक्ताल्पता के लक्षण रोगी में दृष्टिगत होते हैं।

मारक विषम ज्वर के कीटाणु जिन लालकणों में धुस जाते हैं उन्हें भिदुर, टिपट, अनम्य कर देते हैं। ये परिवर्तन जैसे-जैसे कीटाणुओं का विकास होता है त्यों त्यों बढ़ते जाते हैं। केशिकाओं में जाते समय उनके अन्तच्छद पर ये उपेविष्ट कण चिपकते जाते हैं और जब वे संख्या में अधिक हो जाते हैं तो उनके मार्गों का अवरोध कर देते हैं। केशिकाओं को तथा सपीपस्थ ऊति के पास रक्त का पहुंचना कम हो जाता है जिससे वहां प्राण वायु की कमी होती चली जाती है और वहां का कार्य सम्यक्ताया चलना रुक जाता है। जब ये कीटाणु मस्तिष्क में जाकर यही क्रिया करते हैं तो ज्वर का तापाश अत्यधिक बढ़ जाता है। फलस्वरूप प्रलाप, विसंज्ञता तथा अपस्मार के समान आक्षेप आने लगते हैं। इसी प्रकार अन्य स्थानों पर जाकर वे वहां पर भी विकृति के लक्षण पैदा कर देते हैं।

जब विषम ज्वर के मारान्मक कीटाणुओं को शरीर में मरिटाण्ड में पहुँचते हैं तो वह मूत्रम केणिकाओं को अवरोध करते हैं तथा बड़ी धमनिकाओं को विस्फारित कर देते हैं। रक्त के साथ-२ रागक कण भी पाये जाते हैं। ये दोनों सकीटाणु रक्तकण तथा रागक मिलकर मस्तिष्क के त्वक्षीय भाग को सीस धातु के समान काला बना देता है। जहाँ रागक के कण संचित होते हैं वहाँ बिन्दु के आकार का रक्तस्राव होता है। यह रक्तस्राव अनुत्वक्षीय श्वेत भाग में होने के कारण यह कर्बुरित हो जाता है। मस्तिष्कगत विषम ज्वर के कारण जिनकी मृत्यु होती है उनकी मृत्यु-त्तर परीक्षाये यह बताया जाता है कि मृतकों के मस्तिष्क का श्वेत भाग असंख्य छोटे छोटे रक्तस्रावों में भरा होता है। केणिकावरोध तथा रक्तस्रावों के कारण अत्यधिक सन्ताप, विमर्शता, तन्द्रा, आक्षेप, मूकता तथा अङ्गघातादि लक्षण प्रकट हुआ करते हैं।

मस्तिष्कगत विषम ज्वर की स्थिति पूर्णतया मारक

न मही तो भी कुछ ग्राह्य तो है ही। उष्ण निदान शीघ्र हो तथा उष्ण निश्चिन्ता यथाशीघ्र नावा रागी मृत्युमुख में निकाला जा सकता है।

प्रभावण में कीटाणु हृदय आदि मग्नियों में पहुँच कर भी मारक बन सकते हैं। इसी दृष्टि में ही नमश्च आनु-र्वेद ने विषम ज्वर को मन्निपातिक तथा मारक माना है।

इस स्थिति में जब विषम ज्वर सजाशून्य होता दीने तब ग्लूकोज २५ मी मी में कुर्नै २ मी मी का उज्ज्वलन मिलाकर शिरान्तर्गत सूचिका लगावे। आवश्यकता पड़ने पर अधिक मात्रा में भी दिया जा सकता है। अन्य सूचिकाद्रव Nevaquine तथा Chloroquine की भी सूचिका लगाई जा सकती है परन्तु वे सभी ग्लूकोज के साथ तथा शिरान्तर्गत ही लगाई जानी चाहिये।

इसका अमूर तत्काल ही होजाता है। यह रोग मारक है तथा उससे रोगी की रक्षा तत्काल उपचार द्वारा ही हो सकती है। विलम्ब घातक सिद्ध होगा।

## मारक विषम ज्वर

दोषो अल्पोहित सम्भूतो ज्वरोत्सृष्टस्य वा पुन । धातुमन्यतम प्राप्य करोति विषमज्वरम् ॥ (७१६)

ज्वर से मुक्त हुए रोगी के अहितकर आहार विहार आदि आचरणों के कारण हीन बल विदोष पुन बल प्राप्त कर रस रक्तादि धातुओं में से किसी एक धातु को दूषित कर पुन ज्वर उत्पन्न कर देते हैं। इसे विषम ज्वर कहते हैं।

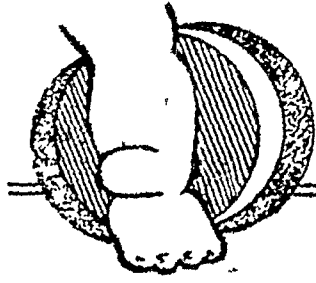
टीका—तत्र विषमज्वरस्य निदान कथन पूर्विका संप्राप्तिमाह दोष इति । अयमर्थ—ज्वरोत्सृष्टस्य ज्वरेण त्यक्तस्य । सन्निकृष्टहेतुमाह—दोषज्वर—ज्वर मुक्ता स्वतपोऽपि । विप्रकृष्टहेतुमाह—अहितम्—आहार विहारादि, तेनसम्भूते सम्पूर्णो जात ।

यहाँ पर यह भी समझना चाहिए कि—इस श्लोक में विषम ज्वर के निदानों को प्रथम कहते हुए उसकी सम्प्राप्ति को भी कहते हैं और 'ज्वरोत्सृष्टस्य' पद का 'ज्वर में मुक्त हुये व्यक्ति के' यह अर्थ समझना चाहिये और थोड़े बल वाले वातादिक दोषों को सन्निकृष्ट कारण तथा 'अहितकर आहार विहारादि को' विप्रकृष्ट निदान समझना चाहिए।

अन्यतम धातु = रसरक्तादिकम्, प्राप्य-दूषयित्वा, पुनर्विषमज्वर करोति । ज्वरोत्सृष्टस्य येति । वा शब्देनेति बोध्यते, प्रथम तो विषम ज्वरो भवति । यदुक्तम् आरम्भाद्विषमो-यस्त्वि इत्यादि ।

अन्यतम धातुम् इन पदों में रस रक्तादि धातुओं में से किसी एक धातु को तथा 'प्राप्य' पद का प्राप्य होकर अर्थात् दूषित करके यह अर्थ समझना चाहिए । 'ज्वरोत्सृष्टस्य वा' इस स्थल पर 'वा' शब्द के प्रयोग करने से यह समझना चाहिए कि—प्रथम से ही विषम ज्वर होता है क्योंकि शास्त्र में कहा भी है कि आरम्भ से ही जो विषम ज्वर होता है उसे अमाध्य जानना चाहिए । 'अन्तकमिवमारकत्वात् ॥'

(भाव प्रकाश ११६ ज्वराधिकार)



# श्लीषद

→ श्री जयनारायण गिरि 'इन्दु'

\*\*\* \* \* \*

\*\*\* \* \*

## श्लीषद के सामान्य लक्षण

इस व्याधि में वक्षण सन्धि में शोथ और रुक् हो जाता है। ज्वर की उपस्थिति होती है और स्वतः उसका



## श्लीषद रोग का जीवाणु-फाइलेरिया पैनीक्राफ्ट

उपग्रम भी हो जाता है। शोथ अथवा ज्वर आवेग रूप में आते हैं। अति आवेग में शोथ पैर की ओर अग्रसर होता है। श्लीषदजनित शोथ अगुली से दवाने पर अन्य शोथ की भाँति उसमें गढा नहीं पडता है। प्रत्येक वार वेग शमन होने पर किंचित् शोथ अवशिष्ट रह जाता है। इसका यह भी अर्थ होता है कि पूर्वापेक्षया प्रतिवार के वेग में शोथ की वृद्धि होती है।

## श्लीषद रोग भेद

श्लीषद के ८ भेद होते हैं—(१) वातज, (२) पित्तज, (३) कफज, (४) कफवातज, (५) रक्ता, (६) मासज, (७) मेदज और (८) शुक्रज।

## साध्यासाध्यता—

'तत्र सम्बत्सरातीतमात महद्वल्मीकं जात प्रभूतमिति वर्जनीयानि।' —सु० नि० १२

अर्थात्—जिन श्लीषद के कारण शोथ में बलमीकवत् उभार उत्पन्न होकर उत्तम में स्थाय निष्पन्न हो और उसे एक वर्ष व्यतीत हो गया हो तैसा श्लीषद नाश्य नहीं

होता। रोगी अगर कफज प्रकृति का हो और कफज, आहार-विहार द्वारा यह रोग हुआ हो, शोथ महान एव स्थावयुक्त हो, तीनों दोषों के लक्षण मिलते हो, साथ ही कण्डू की विशेषता हो तो ऐसा श्लीषद असाध्य होता है।

## चिकित्सा

(१) भावमिश्र लिखते हैं—

वर्षाम् त्रिफला चूर्णं पिपल्यासर योजितम्।

सक्षौद्र श्लीषदे लिह्याच्चिरीर्त्यं श्लीषद जयेत् ॥

अर्थात्—पुनर्नवा, त्रिफला, पिप्पली के चूर्ण को मधु के साथ सेवन करने से पुरातन श्लीषद का नाश होता है।

(२) भावमिश्र ने उपर्युक्त योग के अतिरिक्त कतिपय

बाह्य प्रयोगार्थ योगों का भी निर्देश दिया है। यथा—

धस्तूररड निगुण्डी वर्षाम् शिश्रु सर्पपं।

प्रलेप श्लीषदहन्ति चिरोत्थमपिदारुणम् ॥

अर्थात्—धस्तूर, एरड, पुनर्नवा, शिश्रु, सर्पप लेप करते रहने से चिरकालिक शोथ शमन होता है।

(३) भैषज्य रत्नावली के मतानुसार—

गन्धर्व तैल सिद्धा हरीतकी गोजलेन य पिवन्ति।

श्लीषद बन्धन मुक्तो भवत्यसौ सप्त रात्रेय ॥

अर्थात्—एरण्ड भ्रष्ट हरीतकी चूर्ण को गोमूत्र से सेवन से मात्र ७ दिन में ही श्लीषद का शमन होता है।

(४) 'भैषज्य रत्नावली' के अनुसार हरिद्रा चूर्ण

गुड के साथ लेकर ऊपर से गोमूत्र का व्यवहार इस व्याधि के निवारणार्थ करना उपयोगी होता है। यथा—

रजनी गुड संयुक्ता गोमूत्रेण पिबेन्नर।

वर्षोर्त्यं श्लीषदं हन्ति दद्रु कुष्ठ विशेषतः ॥

(५) भैषज्य रत्नावली के प्रणेता का कथन है कि

नित्यानन्द रम ५-१० रनी १-२ वार रत्नावली के साथ प्रयोग करना चाहिए। जामुर्देदीय परमानन्द ने यह योग वैश्वानर द्वारा ज्ञीय रूप में अग्रहण किया है।

(६) चरकाचार्य का अभिमत है कि शोथ रोग पर वेदनाहर तैल के अङ्गुल से अर्धूँ लगभ प्राप्त होती है। अम्यङ्ग कण्ठ के उपरान्त उपनाह स्वेद, गोधूम या यव चूर्ण को अम्ल काजी मुरावीज तथा स्नेह मिलाकर मीठा लेप लगा देना चाहिये। तदुपरान्त ऊपर से उष्ण वस्तु यथा कम्बल आदि से द्राघ देना चाहिए। त्रिवाक्य को रात्रि में और रात्रिवन्ध को दिन में खोल देना चाहिए।

(७) सुप्रसिद्ध आयुर्वेदीय प्रतिष्ठान जी० ए० मिश्रा आयुर्वेदिक फार्मसी ज्ञानो 'श्लीपदारि' नाम से कैपसूल और इन्जेक्शनो का निर्माण करती है जो इस रोग की अतीव गुणप्रद विगुद्ध आयुर्वेदीय धवदान मानी जायगी। विवरण पत्रानुसार प्रयोग कर लाभ उठावे।

(८) पित्तज श्लीपद में, जिसका वर्ण पीताम्भ भासित है, मूर्च्छा में मृदुशोथ होता है, सूतशेखर रस १ ग्राम और प्रवाल १५ ग्राम को मिलाकर ३ घटा मर्दन करके दूध एवं निम्न क्वाथ मिलाकर प्रयोग करना चाहिए—

बटुआक, शिग्रुत्रक, मार्कण्डिका, पुनर्नवा, हरीतकी, देवादार, त्रिफला, गुडूची सब समभाग लेकर आठ गुने पानी में धाया करे। चतुर्थांश लेप रहे पर प्रयोग करावे।

(९) पित्तज श्लीपद में नाह्य प्रयोगार्थ- निम्न लेप का प्रयोग इतिवत् है—

मजिष्ठा मधुकं रास्ना सहित्वा सपुनर्नवाम्।

विष्टवारनाल लेपोऽयं पित्त श्लीपद शान्तये ॥

—सं० २०

अर्थात्—मजिष्ठा, मधुगण्डिका, रास्ना, इन्त्रा, पुनर्नवा और काजी का प्रत्येक पित्तजन्य श्लीपद को शमन करता है।

(१०) कफज प्रकार के श्लीपद में शोथ का वर्ण श्वेत व पांडु होता है तथा स्पर्श में स्निग्धता प्रतीत होती है। आंतरिक प्रयोग आरोग्यवर्धनी २ में २ रत्ती दिन में दो बार उष्णादक के साथ प्रयोग करावे, मरु अनुभूत है।

(११) कफ विकारजन्य श्लीपद में सुश्रुत वर्णित निम्न योग नाह्य प्रयोगार्थ अतीव गुणप्रद है—

शिण्ड, मिर्च, आक, गुठी एवं चित्रक का लेप।

(१२) मर्दापि सुश्रुताचार्य के अभिमतानुसार कफज श्लीपद में रोगी के पैर के अंगूठे में शिराबंधन बम सम्पादित करके रक्तमोक्षण करना चाहिए।

(१३) सुश्रुत के ही अनुसार अम्या का गोमूत्र के मग्न भिन्न करणना उष्ण रोग में उपयोगी है।

(१४) रस्तेन गुण १५ घट से ६० घट तक के साथ शोथान्तर दवे।

(१५) हरिद्रा व गुड दोनों समभाग मिलाकर गोमूत्र के साथ मग्न करने से श्लीपद का प्रतिपेक्ष होता है।

(१६) लोष बटी हरद, कायफल, आवला, तदिर और जाल की छाल समभाग २ तोला, जल २५० ग्राम क्वाथ कर २५ ग्राम शेष रस्ते पर पीने को दे। इससे श्लीपदजन्य पायसमेह (Chyluria) की निवृत्ति होती है।

(१७) श्लीपद-गज-केशरी (सं० २००)—२ रत्ती गरम जल के साथ प्रात तथा सायंकाल दें।

(१८) नित्यानन्द रस ( २० सा० स० ) १ गोली हरद के कण्ठ के साथ प्रात नाय दे।

(१९) चित्रक, देवदार, सरसो, महजन की छाल को गो-मूत्र में पीसकर मुखोष्ण लेप करने से श्लीपद के शोफ का शमन होता है।

(२०) घतूरे की पत्ती, एरण्ड की जट, निर्गुण्डी की छाल, भूमि आमला, महजन की छाल, सरसा को गोमूत्र या जल में पीसकर लेप करने से श्लीपद की सभी अवस्थाओं में लाभ होता है।

श्लीपद की आधुनिक चिकित्सा

(२१) एसिटॉसिल, एमिटिलारसोन, एसिटॉसिन, ऐन्थिपोमलीन के इन्जेक्शन सप्ताह में २ बार २ सी० सी० की मात्रा में देने में लाभ होता है।

(२२) हैट्राजन, वैनासाइड, क्रामिलाजाइन में से किसी को ५० मि० गाम की मात्रा में दिन में ३ बार लेने से रक्त में सूक्ष्म श्लीपदी पूर्णतया निकल जाते हैं। कुल १५ दिन तक देना चाहिए।

पथ्यापथ्य—

पुरातन-नालि, पट्टीक शालि, यव, कुरथी, एरण्ड तैल, गोमूत्र, महमुन करेला, पुनर्नवा, परवल, मूली, गोदुग्ध पथ्य आदि। पिष्टान्न, गुड, आनूप माम, गर्म ममाला, जलाणय का जल अपथ्य हैं।

—वेचरतन श्री जयनारायण गिरि 'इन्दु' धजवा, पो० नूरचक (मधुवनी) विहार

# पुनरावर्तक ज्वर

श्री वैद्य छगनलाल समदर्शी आयुर्वेत्त  
प्रभारी-समदर्शी मल्टीस्पेशल हास्पिटल, रायपुर [मालावाड] राज०  
\*००३०१

पर्याय—हेर-फेर का ज्वर [Relapsing fever]  
हेतु—इस रोग का कारण स्पायरोकीटा ड्यूटोनी  
और स्पा रिक्करटिस नामक चक्रकीटाणु है।

सहायक कारण—यह रोग शीतकाल में प्रारम्भ  
होकर, वसन्त में अधिक रहकर गर्मियों में बन्द हो जाता  
है। सब अवस्थाओं के स्त्री-पुरुषों में यह होता है। परन्तु  
जवान पुरुष उससे अधिक पीडित होते हैं। जूओं से फैलने  
वाला रोग होने के कारण पुगले गलीन कपड़ों से सज्ज  
रखने वाली में जैसे धोदियों में, रोगिया के नौकरो तथा  
परिचारकों में अधिक होता है।

सक्रमण—इस रोग का सक्रमण जू और किलनी  
[Ornithodoros moubia] द्वारा होता है।

यूका—सरतन प्राणियों के रक्त पर निर्वाह करने  
वाले बिना पख के कीड़े हैं। मनुष्यों पर इसकी तीन  
उपजातिया मिलती हैं—[१] शीर्ष यूका [Pediculus  
capitis]—यह जुआ सिर के बालों में रहना है। [२]

मानवी शरीर यूका [P Humanus coporis]—यह  
जुआ मनुष्यों के शरीर तथा कपड़ों पर रहता है। [३]  
गुह्याङ्ग यूका [Phthirus Pubis]—इसको कर्कट यूका  
[Crab louse] भी कहते हैं। यह जुआ जननेन्द्रिय के  
नालों में रहता है। जुआ अपने पैरों द्वारा, जिनमें बारीक  
नख होते हैं शरीर या बालों में चिपट जाते हैं।

इसके सिवा जूओं के द्वारा भी उनका स्थानान्तर  
हो सकता है। एक ही व्यक्ति पर तीनों प्रकार के जुए  
मिल सकते हैं, परन्तु साधारणतया रिक्तियों में सिर के  
जुए और पुरुषों में बाकी दोनों प्रकार के जुए अधिक  
मिलते हैं।

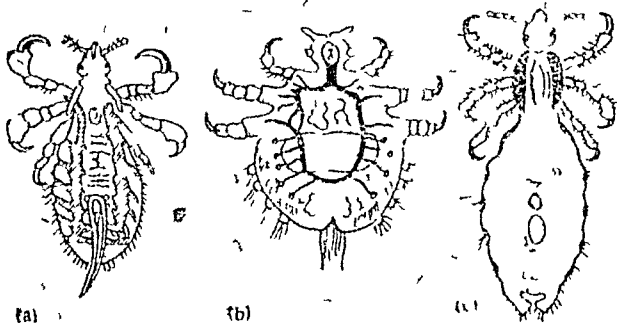
यूका नाशन—जिन लोगों में जुए हों उनका सम्पर्क  
बन्द करो। प्रतिदिन शरीर की शीर कपड़ों की तथा  
विरतरे की सफाई रखो।

रोग प्रतिषेध—प्रतिषेध के लिए रोग का निदान  
एक आवश्यक बात है। निदान होते ही १०% डी डी  
टी से रोगी तथा उसके घर के लोग और कपड़े निर्युक्त  
करने चाहिए।

किलनी—उष्ण प्रदेशों में बहुत मिलने वाला यह  
एक साधारण कीड़ा है जो गाय, बैल, कुत्ते, घोड़े के  
ऊपर अकसर पाया जाता है और इनके संपर्क से मनुष्यों  
पर चिपट जाता है।

पुनरावर्तक ज्वर के सिवा किलनी से तद्रिक ज्वर  
का भी सवहन होता है।

किलनीवह रोग प्रतिषेध—कच्ची मिट्टी के फर्ग और  
घास-फूस-वास इन्की झोपड़ियों से किलनी का नाश  
—सोपाश पृष्ठ १५१ पर देखें।



तीन प्रकार की यूकायें

[a] शीर्ष यूका [b] गुह्याङ्ग यूका  
[c] मानव शरीर यूका



# पृष ज्वर (TYPHUS FEVER)

वैद्य अम्त्रालाल जोशी आयु० केशरी, पुंगलपाटा, मकराना मोहल्ला, जोधपुर (राज०)



यह ज्वर उप सक्रमक है- जो यूकालीक्षा में तथा मन्दे वातावरण से फैलता है। इसीलिये इसे वन्दीग्रह ज्वर, यूकालीक्षा ज्वर (Louse Fever), अकाम ज्वर, गिविर ज्वर नामों से पुकारा गया है। आचार्य त्रिवेदी जी ने इसे तन्द्रिक ज्वर कहा है। यूकालीक्षा द्वारा यह मनुष्य देह में प्रवेश करता है। एक मनुष्य से दूसरे मनुष्य में जू लगकर इस रोग को फैलाती है।

इस ज्वर के सक्रमण का पाककाल ५ से २० दिन तक का है। इसके पूर्वरूप में अवसाद तथा अङ्गमर्द देखा गया है। सर्व प्रथम सामान्य ज्वर कम्प द्वारा होता है। तापमान १०३-१०४ डिग्री होता है। कभी छरी भी होती है। मुख मण्डल व नेत्र रक्त हो जाते हैं। जिह्वा मलीन, दुर्गन्धयुक्त, श्वास, गिर शूल, कास होते हैं। रोगी अवसन्न एव मदाभिभूत होता है।

कभी-कभी रोगी मोह और प्रलाप के वेग से आक्रांत होता है। ज्वर तापमान १२ से १४ दिन तक उच्च

रहता है। प्रातः ताप कुछ न्यून रहता है। मृदु नीहा वृद्धि हो जाती है। यकृत, हृदय तथा वृक्कद्वय में कुछ विकृति पाई जाती है। यह एक सघातिक रोग है, इसमें आक्रान्त रोगी हृदपेशीय क्षति के कारण, मूर्च्छा सम्बन्धी विपात्तना के कारण, या श्वसनक के कारण मरते हैं।

यह जू वो में पैदा होने वाला रोग जू वो के मूल में भी फैलता है। शरीर में खरीच या जखम में होकर मूल शरीर में प्रवेश कर जाता है, श्वास मार्ग द्वारा, नासिका मार्ग द्वारा, मुख द्वारा, हवा के रजकपो में होकर यह शरीर में प्रवेश कर जाता है। यह विकार पहाड़ी देशों में अधिक पाया जाता है, इसके प्रकार भी होने हैं। जू के सिवाय पिस्सू और किलनी जीवों द्वारा भी यह फैलता है जिनके लक्षणों में कुछ मन्द ज्वर हुआ करता है।

रक्त परीक्षा— (१) श्वेत कायाण्वपकर्ष (२) वील फैलिकस प्रतिक्रिया (Weil Felix Reaction) (३) अस्त्यात्मक वासरर्मन प्रतिक्रिया।

अब हम टायफाइड, टायफस ज्वर का अन्तर बताते हैं—

आंत्रिक ज्वर (टायफाइड)	पृष ज्वर (टायफस)
[१] मर्यादा २१ दिन	मर्यादा १४ दिन
[२] दाने एक सप्ताह में निकलते हैं	दाने ५ दिन में निकलते हैं
[३] ज्वर वेग की अपेक्षा नाडी मन्द	ज्वर वेग के अनुपातानुसार नाडी गति तीव्र
[४] आन्त्र तथा उदर में शूल	आन्त्र व उदर में पीडा का अभाव
[५] पेट में आध्यमान तथा अतिसार	मलावरोध
[६] ताप में क्रमशः वृद्धि	प्रारम्भ से ही ताप वृद्धि
[७] गिर शूल तथा प्रलाप का अभाव	गिर शूल तथा प्रलाप

इस रोग की चिकित्सा करते समय सजीवनी, कस्तूरी मरव रस आदि उपयोगी है। अन्य चिकित्सा लक्षणानुसार की जानी चाहिए। देह शुद्धि, वस्त्र शुद्धि की ओर अधिक ध्यान देना चाहिये।

स्थान शुद्धि में फिनायल, तारपीन का तैल गरम जल से स्थान साफ रखना चाहिए। वस्त्रों को उबलते गरम पानी में छोड़कर फिर साफ करना चाहिये। ✦

# तन्द्रिक ज्वर

श्री ब्रह्म छगनलाल समदर्शी आयुर्वेद रत्न  
समदर्शी मल्टीपर्पज हास्पिटल, रायपुर [झालावाड] राज०

—★\*—

## रिकेट्सीय रोग या तन्द्रिक ज्वर

(Rickettsia diseases, Typhus fevers)

हेतुकी—प्रधान हेतु रिकेट्मिया वर्ग के जीवाणु हे ।

प्रसार और प्रकार—रिकेट्सिया कोणाभ्रत्य जीव होने के कारण प्राणियों के शरीरों के बाहर या धातु कोणाओं के बाहर नहीं मिलते । कुत्ता, खरगोश, मूषक, चूहा इत्यादि रदन्तिन (Rodents) वर्ग के प्राणी, इनके सचयाधार (Reservoir) होते हैं जिनमें मनुष्य भी होता है । इन रदन्तिन जीवों से तथा मनुष्यों में अन्य मनुष्यों पर इनका सक्रमण कुटकी, किननी, मकड़ी इत्यादि अण्टपाद (Arachnids) तथा षट्पाद (कीटक Hexapods) वर्ग के जीवों से हुआ करता है ।

इसके निम्न चार भेद हैं—

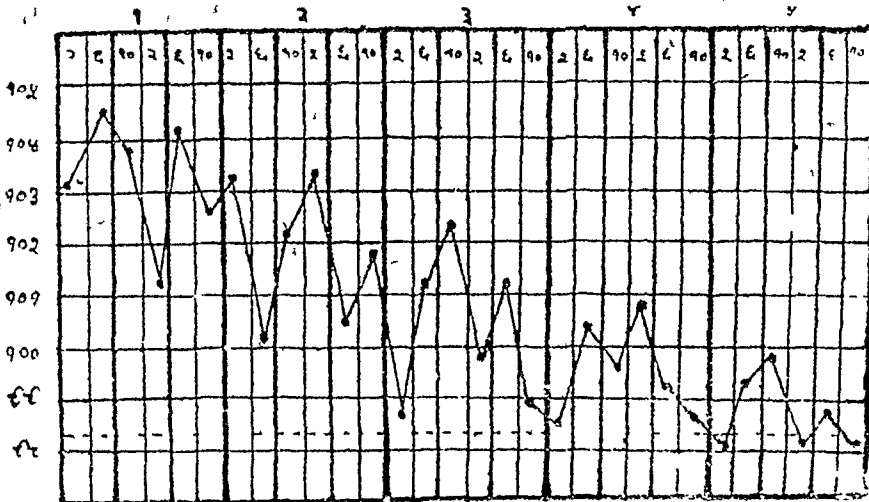
## १. मरक तन्द्रिक

इसे Epidemic typhus, विस्फोट तन्द्रिक Typhus exanthematicus, शिविर या कारावास ज्वर Camp or jail fever, यूकावेह तन्द्रिक Louse-borne typhus युरपियन तन्द्रिक, अकालज्वर भी कहते हैं ।

यह एक तीव्र तथा घातक रिकेट्सिया का उपसर्ग है जिसमें सन्तत ज्वर, त्वचा पर विस्फोट, नाडीसंस्थान का प्रक्षोभ और अत्यधिक अवगन्धता होती है । ठीक होने वाले रोगियों में १४वें दिन यकायक ज्वरमोक्ष होता है ।

हेतुकी—इस रोग का कारणभूत जीवाणु रिकेट्सिया प्रोवझेकी (R. Prowazeki) है ।

यह रोग प्रायः महामारी या जानपदिक रूप धारण करता है । इसलिए इसको मरक तन्द्रिक नाम दिया गया है ।



## २. पिस्सू तन्द्रिक

पर्याय—Flea typhus, मूषा. तन्द्रिक Murine typhus, स्थानपरिक तन्द्रिक Endemic typhus

व्याख्या—यह एक सप्ताह व्यापी सौम्य तन्द्रिकरोग ज्वर है जो महामारी के रूप में नहीं होता। इसका सचयाधार बूहे तथा अन्य रदनिन (Rodents) जीव होते हैं। मनुष्यों पर इसका सक्रमण पिस्सुओ से होता है।

हेतु—इस रोग का हेतु मरक तन्द्रिक के रि० प्रोवा-  
झेकी के समान रि० मुसेरी (R. Mooseri) है।

प्रसार—प्लेग का सक्रमण जिम् पिस्सू से होता है उसी से इस ज्वर का भी सक्रमण होता है। इसके शरीर में भी जू के समान-जीवाणुओं की विवृद्धि होती है। परन्तु यूकावह प्रकार के समान यह मरक का रूप नहीं लेता।

रोगी या सौम्य रोग पीडित मनुष्यों से स्वस्थ मनुष्यों पर इसका सक्रमण शरीर पर रहने वाली जू के द्वारा होता है। यह जू वस्तुन शरीर पर न रहकर-शरीर से सम्बन्ध रखने वाले कपड़ों में रहा करती है। इसलिए इसको वस्त्रयूका (P. vestimenti) भी कहते हैं। इस रोग का प्रसार मुख्यतया वस्त्रयूका से होता है। शिरोयूका भी क्वचित् सवहन का कार्य कर सकती है। इसके अतिरिक्त चूहे के पिस्सू भी कभी-२ रोग का सवहन करते हैं।

## ३. किलनी तन्द्रिक (Tick Typhus)

पर्याय—Rocky Mountain spotted fever, शैलपर्वत कर्बुरित ज्वर।

व्याख्या—यह एक महामारी के स्वरूप में फैलने वाला तीव्र और तन्द्रिकरोग ज्वर है जिसमें सचयाधार रदनिन जीव होते हैं।

हेतु—रिकेट्सिया रिक्टेशी नामक जीवाणु है।

## ४. कुटनी तन्द्रिक (Mite typhus)

पर्याय—Tsutsugamushi disease) त्सुत्सुगामूशी रोग, खरक तन्द्रिक, Scrub typhus, खरक उष्णकटि-  
बन्धन Scrub tropical, तन्द्रिक, कूट-तन्द्रिक Pseudo typhus

० व्याख्या—रिकेट्सिया से उत्पन्न होने वाला यह एक तीव्र रोग है जिसमें २-३ सप्ताह का ज्वर, स्थानिक प्राथमिक ब्रण तथा तत्स्थान, सम्बन्धित लसगन्धि, शोथ,

सावैदिक विरफोट, कर्णनाविर्य और फुफ्फुस में अधस्तल रक्ताधिक्य आदि लक्षण होते हैं।

भारतवर्ष में यह रोग मद्रास, मद्रास, तिमिता पहाट, असम, पंजाब, बंगाल आदि स्थानों में पायी जाता है। इस रोग का कोई विशेषकाल नहीं होता। फिर भी नम और तर प्रदेशों में नदियों के समीपवर्ती स्थानों में जव भूमि पर घास-फूस तथा उद्भिज्जात (Vegetations) अधिक रहता है तब अधिक होता है।

प्रसार—इस रोग का प्रसार कूटकी (Trombicula Deliensis) की इलिनियो (Larva) द्वारा होता है।

प्रतिबन्धन—यूका तन्द्रिका का प्रतिबन्धन यूकावह परिवर्तित ज्वर के समान करना चाहिए।

लघु आन्त्रिक ज्वर में उत्त्प अधिक, छाती में प्रदह तथा बृहद्दात्र में ब्रणों की प्राप्ति होती है। यह २१ दिन का होती है। लक्षण आंत्रिक ज्वर के समान होते हैं। परन्तु इसका प्रारम्भ शीत लगकर ज्वर होता है। इसमें नासिका से रक्तस्राव होता है। उदर में पीडा नहीं होती। ज्वर का वेग उतार-चढाव पर रहता है। पीडिकार्ये प्रचुर मात्रा में होती है। अतिसार, फुफ्फुस विकार भी होते हैं।

## तन्द्रिक ज्वर चिकित्सा

(१) मलावरोध दूर करने के लिए एरण्डतैल का एनीमा या ग्लिसरीन की पिचकारी का प्रयोग करे। अपक्वचुकी रस भी काम में ले सकते हैं।

(२) कोष्ठशुद्धि होने के बाद लक्ष्मीनारायण रस, कस्तूरी औरव रस, ज्वर केशरी रस या महाज्वराकुश रस का प्रयोग १-१ रत्ती की मात्रा में प्रवाल पिण्डी २ रत्ती, मधुरान्तक वटी २ रत्ती के साथ दिन में दो बार करे।

(३) बालों में जुओं को मारने के लिए डी. डी. टी (DDT) या मिस्व तैल भरना चाहिए।

(४) टेरासासीन, एकोमाइसीन आदि कैपसूल एव सूची के रूप में देने से शीघ्र लाभ, होता है।

(५) एण्टीटाइफस वैक्सीन (Anti Typhus Vaccine) के दो इन्जेक्शन १ सी सी के १-१० दिन के अन्तर से दे।

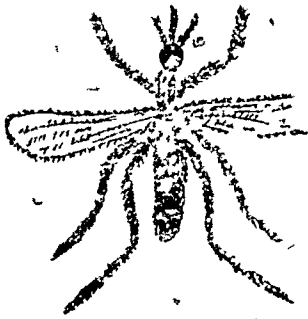
# दण्डक ज्वर

कविराज डा० हरिवल्लभ मन्नुलाल द्विवेदी सिलाकारी शास्त्री आयुर्वेदाचार्य  
चिकित्सक चक्रवर्ती, आयुर्वेद बृह०, स्वामी निरंजन-निवास, सागर ।

— ०२० —

पर्याय—इसे हिन्दी में हड्डीतोड़ बुखार, अंग्रेजी ब्रेकबोन फीवर और टेम्पू फीवर कहते हैं ।

व्याख्या—इसमें ज्वर, त्वचा पर छोटे-छोटे गुलाबी दाने और हड्डियों के जोड़ों में तीव्र पीड़ा में राक्षण होते हैं। हड्डियों की पीड़ा इतनी तीव्र होती है कि हड्डियाँ टूट रही हैं ऐसा मालूम होता है। इस कारण से यह रोग 'हड्डीतोड़ बुखार' भी कहलाता है ।



दण्डक ज्वर कीटाणु वाहक मक्षिका

हेतु और सक्रमण—इस रोग का कारण कोई विषाणु है। रोग का प्रसार स्टेगोमिया फेसिएटा या ईडीज डजिप्टी (*Stegomyia Fasciata or Aedes Aegypti*) से होता है। दण्डक ज्वर पीडित-मनुष्य के रक्त में प्रारम्भिक ३ दिन तथा उसके पूर्व १० घन्टा रोग का विष रहता है। इस अवधि में स्टेगोमिया मच्छरी के काटने से उसके शरीर में रोग का विष प्रविष्ट होता है। वहाँ पर १०-१२ दिन तक उसमें कुछ परिवर्तन होता है। उसके पश्चात् मच्छरी जीवन भर रोग का सक्रमण अपने वंश में कर सकती है। यह मच्छरी दिन में काटती है।

सम्प्राप्ति—शरीर में जीवाणु का प्रवेश होने पर

कूर्पर सन्धि के ऊपर स्थित ग्रन्थियाँ फूल जाती हैं। कभी कभी प्लीहा स्पर्शलभ्य होती है। रक्त में रोग के प्रारम्भिक दिनों में विष विद्यमान रहता है। श्वेतकण घटकर ३ से ४ हजार तक रह जाते हैं। बहुकेन्द्रीय कण बहुत कम तथा एक केन्द्रीय कण अधिक बढ़ जाते हैं। ज्वर उतर जाने पर ईयोमिनोफिल ती मरणा नष्ट जाती है।

लक्षण—

ज्वर अकस्मात् आरम्भ होता है और कुछ घन्टों में १०४ डिग्री तक बढ़ जाता है। ज्वर तीसरे दिन कुछ कम होता है। पाँचवें दिन पुनः बढ़ता है। इसके बाद सातवें दिन उतर जाता है।

पीड़ा—जिर, नेत्र, कमर तथा हाथ-पैरों में तीव्र पीड़ा होती है। ऐसा प्रतीत होता है जैसे हड्डियाँ टूट रही हों। शरीर अकड़ता है।

विस्फोट—शरीर पर प्रायः विस्फोट निकलते हैं। पहले या दूसरे दिन में विस्फोट-मुख, गन्धे तथा वक्ष पर दिखाई देते हैं। इनके कारण ये स्थान लाल लाल दीखते हैं। एकाध दिन बाद विस्फोट मिट जाते हैं। चौथे अथवा पाँचवें दिन दूसरी बार ज्वर चढ़ने के साथ विस्फोट निकलते हैं। ये धड़, शाखाओं तथा हथेलियों पर अधिक दिखाई देते हैं। इनके मुद्गानि पर चर्च भुसी की भाँति निकलता है। कभी कभी ये विस्फोट नहीं भी दीखते।

नाडी—पारम्भ में नाडी की गति ज्वर के अनुसार बढ़ती है परन्तु उत्तरोत्तर मन्द हो जाती है। यद्वाँ तक कि १०२ डिग्री ज्वर होने पर भी नाडी की गति स्वाभाविक रहती है। स्पर्श में—उष्ण होती है। इसके अतिरिक्त दुर्बलता, अनिद्रा, तीव्र ज्वर, प्रलाप, जी मचलाना, वमन, मन्दाग्नि, विवन्ध, जीभ मैली ये लक्षण होते हैं।

उपद्रव'—वहुन कम उपद्रव होते हैं, तथापि निम्न उपद्रव हो सकते हैं—रक्त प्रवाह, अल्ब्युमिन मेह, प्रवाहिका, वृषणशोथ, कर्णमूलकशोथ, तीव्रज्वर तथा नेत्रा-भ्रिप्यन्द ।

साध्यासाध्यता—यह सुसाध्य ज्वर है । बालक, वृद्ध एव दुर्बलो को कभी कभी मारक होता है । बहुधा बालकों में—नासिका से रक्तस्राव, प्रलाप आदि लक्षण अधिक होना तथा तीव्रज्वर इससे मृत्यु होती है । विद्वान वैद्यो के विशेष दिशादर्शन हेतु कविराज गणनाथ सेन कृत निदान उद्धृत है—

अस्थिसन्धिरुजास्तीन्ना दण्डाकृतिकृता इव ।  
प्राय क्षिप्रोदयलयो वीसर्प. सर्वागात्रग ॥  
ज्वरश्च कण्ठरुग्द्युक्तं पुनरावर्त्तते गत ।  
सञ्चारिणा सशोथेने सन्धिशूलेन लक्षित. ॥  
प्रतिशयायकासवान् प्रायेणाष्टाहेन प्रमुच्यते ।  
चिर सन्धिरुजा सन्ति सज्जोयो दण्डक ज्वर ॥  
प्रायोऽसौजानपदिको वातश्लेष्म प्रकोपण. ।  
वालाना जरतञ्चातिदारुणः परिलक्ष्यते ॥

(सिद्धान्त-निदानम्)

### चिकित्सा

आर्य आयुर्वेदाचार्यों का आदेश है कि—

ज्वरादौ लङ्घन कुर्यात् ज्वरामध्येतुपाचनम् ।

ज्वरान्ते रेचनं दद्यात् तदनन्तर भेषजम् ॥ (यो र)

ज्वर के पहले लङ्घन, ज्वर के मध्य में पाचन और ज्वर के अन्त में रेचन देना, तदुपरान्त औषधोपचार करना चाहिए । यदि ज्वर की सामावस्था ही तो एक सप्ताह लङ्घन करना उचित है, अन्यथा नहीं । स्नेहन, स्वेदन, विरेचन, यदि कब्ज होवे तो पहले अश्वकचुकी रस देकर कोष्ठ शुद्धि करने के बाद ज्वराकुश रस, महाज्वराकुश रस, चढ़ते हुए ज्वर में इनका उपयोग करने में ज्वर का वेग बढता है, अतएव ज्वर आने के पूर्व प्रयोग करना चाहिए । नारायण ज्वराकुश रस, २ रत्ती, तुलसी पत्र, मोठ, कालीमिर्च की चाय के साथ सेवन कराके कपडे

ओढाकर रोगी को मुलाना । इससे पसीना आकर ज्वर का वेग कम हो जाता है । यदि ज्वर का वेग तीव्र हो, रक्तस्राव हो रहा हो, पित्त प्रकृति हो एव ग्रीष्म ऋतु में इन औषधियों का उपयोग नहीं करना ।

ज्वरेन्द्रवत्लभ रस—गुड हिगुल, गुड बत्सनाभ, गुड धतूर बीज, माम्हर शृङ्ग भस्म, सोठ, कालीमिर्च, छोटी पीपल, पीपरामूल, प्रत्येक ५-५ तोला । चूने के पानी में पकाया हुआ सुम्मल २ तोला, गोदन्ती हरताल भस्म २ तोला, चौकिया सुहागा भुना हुआ ४ तोला, करज बीज का चूर्ण १० तोला, शुद्ध पारद ५ तोला, गुड गन्धक ५ तोला ।

विधि—प्रथम पारद और गन्धक दोनों को काजल के समान घोटकर कज्जली करना । फिर औषधियों का चूर्ण और अन्य औषधियों का कपडछन किया हुआ चूर्ण मिलाकर क्रमश करेले के पचाग रस, इनकी पृथक्-पृथक् १-१ भावना देकर मर्दन करना और १ रत्ती प्रमाण बटी बनाकर रख लेना । मात्रा—१ से ३ बटी तक । अनुपान—तुलसी पत्र रस तथा मधु के साथ ।

ममय—प्रातः, मध्याह्न एव साय अथवा आवश्यकता और अवस्थानुसार देना । उपयोग—दण्डक ज्वर, शीत-पूर्व विषम ज्वर, जीर्णज्वर, सर्व प्रकार के ज्वरो पर ।

दशमूलादि क्वाथ का उपयोग करने से उपद्रवयुक्त दण्डक ज्वर एव वायुजन्य वेदना का विनाश होता है । विशेष वेदना के वास्ते महानारायण तैल में तारपीन का तैल मिलाकर मर्दन करके मदार का पत्ता गर्म कर बाधना चाहिए । अश्वकचुकी रस, ज्वराकुश रस, महाज्वराकुश रस, नारायण ज्वराकुश रस, दशमूलादि क्वाथ तथा महानारायण तैल के प्रयोग सारगंधर सहिता एव भ्रैषज्य रत्तावली में देखकर निर्माण करना चाहिए ।

उक्त चिकित्सा परम्परागत तथा भेरी सात वर्ष के कार्यकाल में प्रयुक्त स्वानुभूत है । आशा है सहयोगी वैद्य बन्धु चिकित्सा का प्रयोग कर यशार्जन के साथ आयुर्वेदीय चिकित्सा की विजय पताका फहरावेगे ।

१—फार्सोमूर्च्छाश्चिच्छिदस्तृष्णातिमार विडग्रहा ।

हिक्काश्वासोद्गमेदाश्च ज्वरस्योपद्रवादेश ॥

पास, मूर्च्छा, अरुचि, वमन, तृष्णा, अतिसार, मलबद्धता, हियका, श्वास, अगभेद (हडफूटन) । ये दस ज्वर के उपद्रव विशेषकर आयुर्वेदाचार्यों ने उल्लेख किया है ।

## ज्वरघन प्रयोग संग्रह

[१] करज बीज १० तोला, कालीमिर्च २ तोला दोनों को कूट पीसकर छानकर तुलसी पत्र रवरस में घोटकर मटर प्रमाण गोली बनाकर सुखाकर रख लीजिये।

मात्रा—१ से ४ गोली तक। अनुपान—ज्वर चढ़ने से दो घण्टे पहले दो घूट पानी से, छोटे बच्चों को दूध या मधु के साथ। समय—दिन में तीन बार या आवश्यकतानुसार। गुण—विषमज्वर, ऐकाहिक-तृतीयक-चातुर्थिक ज्वर, शीतज्वर, उदरशूल पर उपयोगी।

(२) अर्कपत्रों को कपडों से पौछकर उसकी नसों को काटकर सिल पर चटवी के समान महीन पीस लेना। इसके वजन का आठमांश कालीमिर्च और हल्दी का चूर्ण मिलाकर चने प्रमाण बटी बनाकर छायाशुष्क कर सुरक्षित रख देना।

मात्रा—१ से २ रत्ती तक। अनुपान—मिर्ची हुई मुनक्का, मधु, मिश्री का सीरा, ताजा जल।

समय—दिन में तीन बार। गुण—विषमज्वर, जीर्ण ज्वर, मन्दाग्नि, प्लीहा पर लाभप्रद।

(३) करेले के पत्तों के साथ पीपल के चतुर्थांश चूर्ण को सिल पर पीसकर जङ्गली बेर के बराबर बटी बनाकर सुखा रखना। मात्रा—१ से ३ बटी तक। समय—३ बार तक। अनुपान—मधु, कवोष्ण जल, मिश्री का शर्वत। समय—दिन में चार बार तक। गुण—शीतपूर्व ज्वर, विषमज्वर पर गुणप्रद।

(४) नाह बूटी को सिल पर, महीन पीस ले, इसका चतुर्थांश भाग कालीमिर्च का छना हुआ चूर्ण मिलाकर चने समान गोली बना सुखाकर रख लीजिये।

मात्रा—१ से ४ गोली तक। अनुपान—ताजा जल। शक्कर का सीरा। समय—ज्वर चढ़ने से एक घण्टे पूर्व। दिन में चार बार तक देना। गुण—विषमज्वर, शीतपूर्व ज्वर, पित्त विकृति पर लाभप्रद।

(५) रक्तस्फटिक चूर्ण तथा गोदन्ती हरताल भस्म, दोनों को समान भाग लेकर रख लेना।

मात्रा—२ से ६ रत्ती तक अवस्थानुसार।

अनुपान—मिश्री का शर्वत, मधु। समय—ज्वर से पूर्व तथा पश्चात् दिन में चार बार तक या आवश्यकतानुसार। गुण—विषमज्वर, वातश्लेष्मज्वर, रक्तपित्त,

रक्तप्रदर, कास, प्रतिश्याय पर।

(६) नीम की छाल, पटोलपत्र, तुलसीपत्र, गुडवेल, चिरायता, कुटकी, सबकी समान भाग लेकर जीकुट कर रखना। २ तोला लेकर २० तोला पानी में उवालना, जब चौथाई बाकी बचे तब छानकर पिलाना।

समय—दिन में तीन बार। गुण—विषमज्वर, जीर्ण ज्वर, पित्तज्वर, पुनरावर्तज्वर में लाभप्रद।

उक्त छहो ज्वरघन प्रयोग मेरे द्वारा दातव्य औषधा लयों में व्यवहृत ३० वर्षों तक के स्वानुभव सिद्ध है।

## पृष्ठ १४५ का शेषांश

करना असंभव है। प्रवास में झोपड़ी में न सोना चाहिए तथा विस्तरा जमीन पर न रखकर टुक में रखना चाहिए, जिसमें ये उसमें न जाने पावे। जमीन पर न सोना चाहिए। मणहरी का उपयोग करना चाहिए। किलनी प्रकाश से दूर भागती है, इसलिए दिन में सुप्रकाशित स्थान में कोई डर नहीं होता तथा रात को बत्ती जलाने से भी उनकी तकलीफ कम हो जाती है। जिम-मकान में ये अधिक हो वह अगर पक्का हो तो उदश्यामिक वायु से उसका विशोधन करना जरूरी है। जमीन पर तथा ददारों में डी० डी० टी० या गमैकमीन का छिडकाव करने में इनका नाश हो सकता है।

पुनरावर्तक ज्वर की चिकित्सा—(१) कस्तूरी भैरव रस, चन्द्रोदयरस, मकरध्वज या जवाहर मोहरा किसी एक को १-१ रत्ती की मात्रा में प्रातः सायं सेवन करे।

(२) सोमल पुष्प, रसपुष्प या मल्ल पुष्प को १-१ रत्ती की मात्रा में शहद से प्रातः सायं देवे।

(३) पेनिसिलीन का इन्जेक्शन ४ लाख यूनिट की मात्रा में देने से लाभ होता है।

(४) नोबारसेनोविलियम [N A B] ० ३ की मात्रा में १० सी.मी. जल में घोल सिरामार्ग से धीरे धीरे देवे।

(५) एसिटिलारसन [Acetylarson] ३ सी.मी. का एम्पुल पेशी मार्ग से देवे।

(६) स्टोवारसल [Stovarsal] ४ ग्रैन की गोली ३ बार प्रतिदिन सेवन करावे।

(७) नेयोसोलोनाल [Neo Solanol] ० ५ ग्राम की मात्रा में पेशीमार्ग से देवे।

## ग्रन्थि ज्वर (GLANDULAR FEVER)

अकरमात ही आक्रमण करते जाता यह ज्वर एक विषाणुजन्य मक्रमण है। महारोग पुरुष, स्त्री, बालक सभी को जनपद रोग की तरह पकड़ लेता है। इसमें दैनिक तापमान १०१° से १०३° F तक रहता है। इसका पाक काल ५ से १२ दिन तक का है। इस रोग में तीव्र-गिर शूल-हाथ पैरो में एंठन-होती है। दूसरे या तीसरे दिन गले की गांठों में शोथ होजाता है जिससे ग्रीवा को छूने में भी असह्य पीडा होती है। कभी-२ ये ग्रन्थिया बृहत् नट जाती है तथा साथ ही काख तथा पैरो के जोड़ों की ग्रन्थिया भी सूज जाती है। पेट स्पर्श करने पर शूल का महसूस होना तथा अधिक शूल तथा अफरा होने में इस बात का संकेत देता है कि पेट की गांठों भी अन्दर से सूज गई हैं। प्लीहा तथा यकृत वृद्धि भी देखी गई है। कण्ठ-दायक काय भी हो जाता है।

इसका एक और प्रकार भी है। इसमें गलगुण्डी (टासिल्ला) के ऊपर एक झिल्ली बन जाती है। इससे गले के अन्दर चारों ओर सूजन आ जाती है। इससे कभी-२ रोहिणी (डिफ्थीरिया) का भ्रम हो जाता है। यह युवाओं में अधिक होता है।

इस रोग में अधिकतर शीत लगकर ज्वर होता है साथ ही दारुण शिर शूल भी होता है। पीठिकाय तथा कफोले पहले पेट तथा छाती पर दिखते हैं। इस रोग में ग्रन्थियों में शोथ बाद में होता है। पहले दूसरे लक्षण सामने आते हैं। कभी-२ यह शोथ तीसरे सप्ताह में होता है जो ३-४ सप्ताह तक बना रहता है। सताप अवस्थानुसार विसर्गी अविस्र्गी तथा विषम होता है। प्लीहा वृद्धि अत्यल्प होती है। ग्रन्थि शोथ ५ से ७ दिनों में न्यून होने लगता है परन्तु ज्वर २ से ३ सप्ताह तक बना रहता है। उपद्रवों में रक्तमेह, ज्वर का पुनरावर्तन तथा कामला हो सकता है।

इसमें वाणरमैन टेस्ट प्रायः अस्त्यात्मक होता है और ल्युकोलाइटोसिस ६००० से बढ़कर २०००० तक होजाते हैं। इसमें मोनोन्यूक्लियर सेल्स भी अप्रौढ तथा प्रौढ रूप में अधिक होजाते हैं जो ६० से ७५% तक रहते हैं।

इसकी चिकित्सा भी प्रायः नाशगिक होती है। गल्ल योग-गल्ल ज्वराकुण, गल्ल बटी उमगे वच्छा नाम करती है। उम रोग में नैनमनीने पा' मग्गा औपधिया काम नहीं आती।

पथ्य में—मुंपाञ्च भोजन, नमक, कम गरम पीण्डिक आहार तथा फेगो का रस बना उपयुक्त है।

## ग्रन्थि ज्वर (TRENCH FEVER)

यह ज्वर जैमाकि नाम से स्पष्ट है Trench श्रत निवास के कारण होता है। युद्धकाल में सैनिक जय रातों में छुपकर वाग करते हैं या बचाव करते हैं तब वहाँ के पीठक तानवरो के काँटने में यह ज्वर पैदा होता है। जैसे कि विगत विश्वयुद्ध में हुआ था। वहीं में इस ज्वर का यह नामकरण हुआ था।

यह उम ज्वर है जिसके चढ़ने पर देह की नासपेशिया तथा अस्थिया अत्यधिक भीडा महसूस होती है। रोगी शिथिलता तथा दीर्घत्व का अनुभव करता है। पिण्डलियों तथा जाघों में अत्यधिक वेदना होती है। इसका अन्य नाम जघारिथ ज्वर भी है। ज्वर का दौर पान्छ दिन के अन्तर से आता है। इसे विषमज्वर के प्रकारों में पना-हिक ज्वर भी कह सकते हैं। चिरकालानुबन्धी ज्वर से देह में कोठोत्पत्ति नो होती है।

इस ज्वर के उत्पादक जीवाणु का नाम Reckettisia Quintana है। मतान्तर से इसका वाहन मानव देह पर रहने वाली जू है जिसके पेट में उसके जीवाणु चने जाते हैं। वे वहाँ की कला के कीटाणुओं में प्रवेश किये बिना ही सीधे आनी में पहुँच कर वहाँ अपना प्रसार करने लगते हैं। सक्रामक जू के पेट में इस रोग के असह्य जीवाणु पड़े रहते हैं और कहीं भी खरोच या क्षत पाकर वे देह में प्रवेश पा जाते हैं। जुओं के काँटने से सक्रमण होता है।

रोग के निवारण के लिये इसके कारणभूत जू से बचने का प्रयास करे तथा इसकी चिकित्सा लक्षणानुसार करे। विषम ज्वर के प्रकार होने से इसकी चिकित्सा उसी आधार पर की जानी चाहिए।

—श्री वैद्य अग्वालाल जोशी आयु० केशरी गकराना मौहल्ला, जोधपुर (राज०)

# विशूचिका

डा० बी एन० गिरि ए०एम०वी०एस०, एस०सी०डी०, ग्राम पो० डगरा जिला गया (बिहार)

—०♦०—

हेजा, कॉलरा, विसूचिका आदि नामों से जाना जाता है और साधारण लोग भी इसकी भयानकता से अच्छी तरह परिचित हैं। यह एक अति भयानक संक्रामक और जनपदोद्ध्वंसक व्याधि है तथा अपनी अनुकूलता पाकर फैलना है। इसके प्रमुख लक्षण कँ, दस्त, हाथ पैरों में ठंड, बेचैनी, गीताङ्ग आदि होते हैं।

## कारण—

आयुर्वेदिक महिताओं के अवलोकन में पता चलता है कि विशूचिका होने का मुख्य कारण अजीर्ण है। अजीर्ण उसे कहते हैं जिसमें अन्न एवं अन्य प्रकार के खाये हुए आहार का अच्छी प्रकार से परिपाक नहीं हो, उसे अजीर्ण कहते हैं। कफ से आम, पित्त से विदग्ध, एवं वात से विष्टब्ध, इस प्रकार तीन प्रकार का अजीर्ण रोग होता है। “आम विदग्ध विष्टब्ध कफ पित्तानिलैस्त्रिभिः”। इन तीनों अजीर्णों के द्वारा ही विशूचिका की उत्पत्ति एवं अलसक तथा विलविका की उत्पत्ति होती है।

अजीर्णमामंविष्टब्ध विदग्धं च यदोरितम्।

विशूच्यलसकौतस्माद्भवोच्यापि विलविका ॥ मा नि आचार्यं वकुल का भी कहना है कि आम विष्टब्ध एवं विदग्ध अजीर्ण ही विशूचिका उत्पन्न होने का मुख्य कारण है। आचार्यं मुश्रुत लिखते हैं—

सूचिभिरिण गात्राणी तुदनसतिष्ठतेऽनिलः।

यस्यार्जीर्णेन सा वैद्यंविषुचितो निगधतेः ॥ सु.सू  
जिस मनुष्य को अजीर्ण के कारण उत्पन्न वायु शरीर में सुई चुमाने के समान पीडा करे उसे आयुर्वेदज विशूचिका कहते हैं। आचार्य आगे भी कहते हैं—

नतां परिमिताहारालभते विदितागमाः।

मुद्धारताम जित्तात्मानो लभन्तेऽशनलोलुपाः ॥ सु सू

जिस मनुष्य का आहार बिहार नियमानुसार ही किये गये अर्थात् खाये हुए आहार का पूर्णरूपेण परिपाक

होने पर ही पुन भोजन करता हो उस व्यक्ति को विशूचिका रोग नहीं होता है। परन्तु जो व्यक्ति मूर्खतावश भोजन के लालची है, असयमी है उन्हे यह रोग अवश्य हो जाता है। निम्ना हे—

तत्र विशूचिकामूर्ध्वचाधश्च प्रवृताम्

दोषा यथोक्त रूपा विद्यात्। च वि अ २

आचार्य चरक ने अजीर्ण में उत्पन्न आमदोषों के क्रोप के कारण वमन विरेचन से प्रवृत्त दोषों को विशूचिका मानते हैं जिसमें कुपित वायु शरीर को एवं विशेषकर उदर को सूचिवत् भेदता हुआ लक्षण उपस्थित कर देता है। विशूचिका एक गम्भीर आमाशयान्त्रिक रोग है। आचार्य वाग्भट भी इसी मत की पुष्टि करते हुए लिखते हैं—

पीडयमानाहिवाताद्या युगपतेन कोपिता ॥

आमेनान्नेनदुष्टेन

तदेवाविश्यकुर्वते।

विष्टम्भयन्तोऽलसक च्यावयन्तो विशूचिकाम् ॥

आद्यारोत्तर मागभ्या सह सैवाजितात्मन।

—अ० ह० सू० अ० ८

परिमाणित आहार से अत्यधिक खाने से सभी दोष उसी दुष्ट आम अन्न से दबते हुए पुन एक साथ कुपित होकर उसी दूषित आम अन्न में प्रविष्ट होकर उसे रोकते हुए अलसक उत्पन्न करते हैं। अथवा आम अन्न को ऊपर नीचे के मार्गों से वमन विरेचन के रूप में वेग के साथ बाहर करते हुए अमयमी मनुष्य को विशूचिका उत्पन्न करते हैं। इससे यह सिद्ध होता है कि विशूचिका एक गम्भीर आमाशयान्त्रिक व्याधि है।

माधव निदान के परिशिष्ट में उल्लिखित श्लोक के अनुसार इस रोग के उत्पन्न होने का कारण एक प्रकार के दण्डाकार जीवाणु होते हैं जो मल, मूत्र, पित्ताशय अथवा उदर कला में होने वाली लसिकोत्पादक ग्रन्थियों में रहते हैं और यह जीवाणु (चित्र पृष्ठ १५६ पर) ग्रीष्म अथवा वर्षा ऋतु के दूषित जल द्वारा उत्पन्न होते हैं।



अस्य किटाणवः प्रोक्ता कारण दण्ड सन्निभा ।  
 मूत्रे, मूत्रे तथाऽन्त्रेच प्रायेण निवासन्ति ॥  
 पित्ताशयेकदाचित्सयुद्धरावणो तथा ।  
 समुत्पन्नासु ग्रन्थिषु लसिकोत्पादन केपुहि ॥  
 आग्निज्वर सङ्घाशप्रसरन्त्यस्य कीटकां ।  
 अस्य रोगस्य ग्रीष्मेकः प्रावृषिच विशेषत ॥  
 वस्त्र खाद्यादिभिश्चैव मलिनैर्वस्तु वास्तुभि ।  
 अनेयाम विद्यानेनं रोग सक्रमता ब्रजेत ॥

—मा. नि मधु परि

ये जीवाणु भोजन, जल के द्वारा आंतों में पहुँच कर एन विष निर्माण कर विष को रक्त में मिला देते हैं। तब विशूचिका की उत्पत्ति होती है। किन्तु पाश्चात्य मतानुसार विष रक्त में नहीं मिलता केवल क्षुद्रान्त्र में ही रहकर रोग की उत्पत्ति करते हैं तब वमन, विरेचन द्वारा अत्यधिक तरल पदार्थ विशेष मात्रा में निकलता है। परिणामस्वरूप रक्त गाढा होकर रक्त की संचालन क्रिया रुक जाती है। इस प्रकार रक्त गाढा होने में रोगी को अन्दर ताप तथा बाहर शरीर शीतल हो जाता है।

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के अनुसार इस रोग की उत्पत्ति का विशेष कारण एक अर्ध विराम (') स्वरूप के जीवाणु द्वारा होती है जिसे कोशका अर्ध विरामिक जीवाणु (Koch's Comma Vibrio) कहते हैं। अथवा कॉलरा विब्रियो (Cholera Vibrio) भी कहा जाता है। ये जीवाणु जब आन्त्र में पहुँच कर क्रिया प्रारम्भ करते हैं तब चावल के धोवन जैसा मफेद वमन एव दस्तों में अत्यधिक मात्रा में यह जीवाणु बाहर निकलते हैं। यहाँ तक कि आन्त्रों में ही नहीं बल्कि पित्ताशय और उदर कोष्ठक आदि में भी प्रायः ये पहुँच जाते हैं।

इस रोग का परिपाक काल अथवा संचयकाल कुछ घण्टों से लेकर एक से पाँच दिन तक का होता है। परन्तु प्रायः तीन दिन बाद भी इसका आक्रमण हो सकता है और कुछ घण्टों से लेकर कई दिन तक चल सकता है। इस जीवाणु की वृद्धि क्षुद्रान्त्र में हुआ करती है। सर्व प्रथम इस जीवाणु का पता १८८३ ई० में कौक नामक विद्वान ने मेडिकल कालेज एण्ड हास्पिटल कलकत्ता में लगाया था। जिन स्थानों में जल दूषित होने के कारण उपस्थित रहते हैं वहाँ विशूचिका की उत्पत्ति के अवसर

प्रत्यागत ही उपबन्ध हो जाते हैं। इस रोग की उत्पत्ति में ऋतु का विशेष महत्त्व होता है, उदाहरण के लिये की मात्रा अधिक रहती है उन समय उत्पत्ति का मुख्य अवसर उपरि ग रहता है। गर्मी के समय अत्यधिक होता है तब भी अन्त रोग की उत्पत्ति प्रसृत्य में होती है। भारतवर्ष में शिशिर का प्रसार भेले और एकत्र नीचे पादियों के द्वारा विष फैले जाते हैं। इस रोग के प्रसार में बाहकों का हाथ भी होता है, परन्तु उतना नहीं जितना कि अग्निज्वर जहाँ मन्थर उच्च के प्रसार में रहता है।

किसी भी व्यक्ति में इस रोग के रीत्याप के प्रति हमेंना के लिए प्रतिवारता शक्ति का निर्माण नहीं किया जा सकता है। जब तक व्यक्ति में प्रत्या मनुष्य के आमाशय में लवणाम्ल की संश्लेषण का प्रवृत्ति रहती है यह जीवाणु मनुष्य में कुछ भी क्षति नहीं कर सकता है। परन्तु जो ही अश्वत्थ ज्येष्ठा मिश्रणादि के द्वारा अग्नि मन्द पड़ जाती है, परिणामस्वरूप अग्नि उत्पत्ति होकर विशूचिका की उत्पत्ति हो जाती है। एक बार विशूचिका ने पीड़ित होने के छ माह बाद पुनः व्यक्ति विशूचिका में पीड़ित हो सकता है।

आक्रमण—जैसा कि उपर्युक्त विवेचन किया गया है कि एक व्यक्ति पर जब इसका अर्थान् इस रोग का आक्रमण होता है तब उनके मल एव वमन के द्वारा इसके जीवाणु असंख्य रूप में बाहर निकलते हैं। वहाँ में बाहकों द्वारा अर्थात् मक्खियों द्वारा ये जीवाणु जल पदार्थों में मिलकर दूसरे पर आक्रमण करने हैं। ये जीवाणु नल के जल, नदी जल आदि में मिलकर व्यापक रूप में महामारी फैलाते हैं। यदि रोगी द्वारा किये गये मल, वमन को साफ नहीं किया जाता तो मक्खियों एव पित्सुओं आदि के शरीर में प्रविष्ट होकर फिर वे जहाँ पर बैठते हैं उन वस्तुओं में जीवाणु प्रवेश कर जाते हैं और उन वस्तुओं का उपयोग जब मनुष्य करता है तब मनुष्य शरीर में यह जीवाणु प्रवेश कर जाते हैं तथा आन्त्र में पहुँच कर ये जीवाणु अपनी क्रिया करते हैं एव फिर रक्त में प्रवाहित होकर वृक्क आदि स्थानों में आक्रमण करते हैं जिसके कारण सूत्र बन्द होकर शरीर में विष का और प्रसार हो जाता है।

इसके कारण हृदय स्थान का रक्त दूगित होकर हिमागावस्था (Coallpse) होकर हृदय क्रिया बंद होजाती है। शरीर का तरल पदार्थ एव जलीय अणु अत्यधिक मात्रा में निकलने के कारण रक्त का आपेक्षिक गुरुत्व और घनत्व १.०५५ से बढ़कर १.०५८ अथवा इससे भी अधिक हो जाता है। यही कारण है कि वृक्क से मूत्र नहीं आता है। रक्त न्यूनता से अन्तस्ताप अधिक हो जाता और इसी कारण रोगग्रस्त मनुष्य जलन (ज्वाला) प्यास का तीव्र अनुभव करता है। तथापि शरीर का तापमान घट जाता और हिमागावस्था आ जाती है।

मूत्र कभी के निम्न कारण होते हैं—रक्त का आपेक्षिक घनत्व का बढ़ जाना एव विष प्रभाव के कारण वृक्क (किडनी) में मूजन होना तथा रक्त का गुरुत्व कम होना। रक्त में क्षार की मात्रा कम होकर अम्ल की मात्रा का बढ़ जाना। रक्त में नाइट्रोजन का अणु अधिक बढ़ जाना आदि कारण होते हैं।

जीवाणु का स्वरूप—विणूचिका उत्पन्न करने वाला जीवाणु छोटा बीज में मुटे टूटे दण्ड के समान होता है, जैसाकि अंग्रेजी कौमा (,) होता है। कभी-२ यह जीवाणु गोधा भी देखा गया है। उसमें एक चलनशील पूछ (Mobile Flagellum) होता है। इसका मवर्धन क्षारीय माध्यम में बहुत होता है। यह जीवाणु वहिर्विष की उत्पत्ति नहीं करती, अन्तर्विषोत्पत्ति करने वाला होता है। आन्त्र में जब यह जीवाणु मरने लगता है तब उसके शरीर के विघटन से शरीर में विष फैलता है। रोगग्रस्त मनुष्य के मल एव वमन में ये जीवाणु अत्यधिक पाये जाते हैं। सुखाने से अथवा लवणाम्ल के घोलों में रखने में ये शीघ्र ही मर जाते हैं। ४५° सेन्टीग्रेड ताप पर भी यह जीवाणु मर जाते हैं। ठंडे जल अथवा समुद्री जल में पर्याप्त काल तक जीवित रह सकते हैं। जलाशयों में लगभग दो सप्ताह तक जीवित अवस्था में देखा गया है।

## निदान—

जनपदोध्वस महामारी के रूप में यह फैलता है तो वमन, दस्त, ऐंठन इत्यादि लक्षणों को देखकर निदान करना सरल होता है। किन्तु कभी कभी एकाकी प्रकार में जब आक्रमण होता है एव सद्विध हो वहा पर मल परीक्षा के द्वारा निर्णय कर लेना आवश्यक है। क्योंकि

आर्मेनिक विष, पागविष एव विपैने पदार्थों के आहार के कारण भी यह रोग लक्षण उत्पन्न हो सकता है।

## लक्षण—

विणूचिका में प्राय तीन अवस्थाओं पाई जाती है जो उस प्रकार से हैं—

(१) प्रथमावस्था—रोगी को अकरभात दस्त आने लगते हैं। यदि उदर में पहले से कोई वैसी अवस्था उपस्थित रहती है तो अतिसार अत्यन्त ही भयानक रूप में होता है। दस्त के साथ पेट में दर्द ऐंठन होता है। परन्तु कभी-कभी वेदनाहीन दस्त भी होता है। दस्त प्रारम्भ होता है तब मल का अणु रहता है और अधिक अन्तर में दस्त होता है परन्तु क्रमशः जब दस्त कम अन्तर में होता है तब मल भी बदरग होना जाता है यद्यत् तक कि जब प्रति ५-६ मिनट के अन्तर में दस्त आने लगता है तो उसका रङ्ग चांदन के धोवन के समान पानी जैसा अथवा खरबूजा के पानी के समान होने लगता है। इस प्रकार जितने दस्त आते हैं उतने ही रोगी के प्रति दस्त में शरीर में शक्ति निकलती जाती है और ऐसी अवस्था आ जाती है कि रोगी विछावन पर ही मर त्याग करने लगता है।

कभी-कभी वमन से यह रोग प्रारम्भ होता और बाद में अतिमार होने लगता है अथवा कँ दस्त एक साथ ही आरम्भ हो जाते हैं और दस्त के समान क्रमशः वमन की मात्रा भी साथ साथ बढ़ने लगती है। प्रथम आमाशय से खाई हुई वस्तुएँ कँ के द्वारा निकलती फिर छोटी आन्त्र से पित्त युक्त द्रव निकलता और प्रति वमन में तीव्र खट्टेपन का अनुभव होता है। परन्तु बाद में केवल श्वेत पानी के समान हो जाता है। कँ और दस्त में इस रोग के जीवाणु अमख्य रूप में वर्तमान रहते हैं। दुर्बलता बढ़ने का प्रथम लक्षण होता है पिंडवियों के फटने एव उनमें ऐंठन होना, अन्दर का ताप का बढ़ना जिसके कारण जलन, दाह, प्यास का बढ़ना। शरीर का तापक्रम घटने लगना और स्पर्श करने से शरीर ठंडा जान पडता है। परन्तु मलद्वार में तापमापक यन्त्र लगाने पर प्राय १०३ डिग्री गर्मी जान पडती है। विणूचिका और अतिसार के लक्षणों में भेद पाया जाता है जो इस प्रकार है—

## विशूचिका

## अतिसार

(क) दस्तों का रङ्ग चावल के धोवन के समान एवं सफेद पानी के समान होता है।

(ख) रोगी की अवस्था अकस्मात् विगड जाती है।

(ग) शरीर का तापमान कम हो जाता है।

(घ) १ से २ घंटे के अन्दर रोगी का शरीर वर्फ के समान ठंडा हो जाता है और आंखें धस जाती, हाथ एवं पैरों में ऐंठन तथा सिकुडन हो जाती है।

(क) दस्तों का रङ्ग हल्का पीला एवं दस्तों में मल का अण रहता है।

(ख) रोगी क्रमशः-धीरे-२ कमजोर होता जाता है।

(ग) शरीर का तापमान बिल्कुल ही कम नहीं होता।

(घ) इसमें रोगी की ऐसी अवस्था ऐसी नहीं होती है।

आयुर्वेदिक संहिताओं में विशूचिका के लक्षण इस प्रकार बतलाये गये हैं—

मूर्च्छातिसारो वमथुः पिपासां  
शूलं भ्रमोद्वेष्टन जृम्भ दाहाः।

वैवर्ण्यं कम्पौ हृदयेरुजश्च  
भवति तस्या शिरसश्च भेदः ॥-मा० नि०

आचार्य सुश्रुत संहिताकार एवं माधवाचार्य ने इस रोग के लक्षण में मूर्च्छा, अतिसार, वमन, प्यास, शूल, भ्रम द्वेष्टन, ऐंठन, वधना जम्भाई, दाह, ज्वाला, शरीर का विवर्ण होना, ठंडा होना, कम्प, हृदय प्रदेश में वेदना एवं मस्तकपोडा आदि लक्षण बतलाये हैं। पेशियों में ऐंठन होने से रोगी को अत्यन्त ही कष्ट होता है, यह ऐंठन शाखाओं अर्थात् हाथ पैरों में होती है। यह लक्षण इसलिए उत्पन्न होता है कि शरीर में जलीयाश का अत्यन्त ही अभाव हो जाता है।

(२) द्वितीयावस्था—प्रथमावस्था के पश्चात् द्वितीय अवस्था आती है। इसे हिमाङ्गावस्था भी कहा जाता है। रोगी इतना दुर्बल एवं क्षीण हो जाता है कि विस्तर पर ही मल त्याग करने लगता है। वैसे ही यह अवस्था प्रारम्भ हो जाती है, शरीर क्रमशः ठंडा होने लगता है, चेहरा मलीन एवं बैठ जाना तथा पीला और नीला पड़ जाता है। आंखें धस जाती और शरीर की चमड़ी पर झुर्रियां दिखाई पड़ती हैं। रोगी जोर-जोर से सासे लेने लगता है, भयानक तीव्र प्यास लगती, क्रमशः मूत्र गाढा होकर अन्त में बिल्कुल ही बन्द हो जाता है। रक्त का घनत्व १०६५ और रक्त भार १२० से ८० तक होजाता है, नाडी भी इसी प्रकार इतनी क्षीण हो जाती है कि देखने पर पता भी नहीं चल पाता है।

वेहोशी उत्पन्न होना, इसके पश्चात् हृदय क्रिया बन्द होकर रोगी की मृत्यु हो जाती है।

अस्तु यह दूसरी अवस्था चरम अवस्था होती है। उदर में दाह जलन एवं बार-बार हिचकी आना, रोगी का हाथ पैर इधर उधर फेंकना इत्यादि लक्षण अत्यन्त ही गम्भीर होते हैं। आयुर्वेदिक संहिताओं में विशूचिका के पात्र प्रकार के दारुण लक्षण एवं उपद्रव बतलाये गये हैं—

निद्रानाशोरति कम्पौ मूर्च्छाघातो विसन्नता।

अमी ह्युपद्रवा घोरा विशूच्यां पचदारुणा ॥ मा नि  
निद्रा का नाश होना, मन का न लगना कम्प, मूत्र का रुकना, सज्ञा का नाश ये विशूचिका के अत्यन्त ही घोर कठिन उपद्रव हैं। आचार्य सुश्रुत संहिताकार के शब्दों में—

यः श्यावदतौष्ठ नखौऽल्प सज्ञौ-  
चर्म्यदितोऽभ्यंतर्थात् नेत्र ।

क्षीण स्वर सर्व विमुक्ति सधि-

र्यायान्नरः सोऽपुनरागमाय ॥ सु स

जिस रोगी का दात, नख, ओष्ठ काले हो जाय, सज्ञा जाती रहे अर्थात् वेहोशी हो जाय, वग्न से पीडित हो और नेत्र अन्दर बैठ जायें, मन्द स्वर हो, हाथ पैरों की सधि ढीली पड़ जायें तो वह मनुष्य मृत्यु को प्राप्त होता है, ऐसी आयुर्वेदज्ञों की मान्यता थी।

(३) तृतीय अवस्था—द्वितीय अवस्था के अन्त में जो लक्षणों का वर्णन किया गया है, उसमें यदि सुचिकित्सा की गई तो वहा से रोगी की अवस्था रुककर पुनः धीरे-२ स्वस्थता की ओर अग्रसर होती है। इसीको तृतीय अवस्था कहते हैं। यह अवस्था कई घंटों से लेकर कई दिनों तक रहती है। क्रमशः वमन और फिर दस्त

बन्द होते हैं। कभी-२ पतनावस्था के साथ-२ कँ दस्त भी रुक जाते हैं। इसके पश्चात् स्वस्थता की अवस्था आरम्भ होती है। स्वस्थता की अवस्था शरीर की गर्मी लेकर पलटती और प्रायः ज्वर आता तथा बेहोशी दूर होकर रोगी होश में आजाता है।

किन्तु यह अवस्था अत्यन्त ही नाजुक होती है कारण आन्त्र अत्यन्त ही नाजुक एवं कमजोर हो जाती है। अतएव इस अवस्था में पथ्यादि की व्यवस्था अत्यन्त ही नावधानीपूर्वक करनी चाहिये अन्यथा रोग का पुनराक्रमण हो जाता है और रोगी शायद ही बच पाता है।

## बन्द कालरा अथवा अवरुद्ध विशूचिका—

यह एक अवरुद्ध प्रकार का कॉलरा होता है जिसे लोग सूखा कॉलरा भी कहते हैं। यह बहुत ही भयानक होता है। डममे कँ दस्त नहीं होते, केवल उदर में झूल होता है। पेट चढा हुआ अर्थात् अफारा रहता है और हिमागावस्था आजाती है। अथवा अधिक समय तक उदर वेदना के सामान्य रूप से एकादि वार कँ, दस्त होना है और रोगी असाध्यावस्था में आकर जीतावस्था में आजाता है। इस प्रकार की विशूचिका अति भयानक होती है। प्रायः रोग का जान भी नहीं होपाता और रोगी काल कवलित हो जाता है। आयुर्वेद में इसे विलम्बिका कहते हैं।

दुष्ट तु भुक्त कफ नास्ताभ्या

प्रवर्तते नोर्ध्वमधश्च यस्य ।

विलम्बिका ता भृशदुश्चिकित्स्या-

माक्षतेशान्निविद पुराणा. ॥—सा नि

जिस मनुष्य को भोजन किया हुआ आहार कफ वात से दूषित हो जाय और वमन विरेचन नहीं हो उसे आयुर्वेदज्ञों ने विलम्बिका नाम दिया है। इसमें उदर में अफारा मल, मूत्र रुक जाता और वमन नहीं होता, प्यास अन्यधिक्र लगे, विरेचन नहीं होवे और रोगी अत्यधिक कष्ट का अनुभव करे अथवा भोगे तथा हिमागावस्था (Collapse) होकर रोगी की मृत्यु तक हो जाती है। यह विलम्बिका रोग अत्यन्त ही घातक होता है।

## प्रतिषेधात्मक चिकित्सा—

जिस घर में यह रोग का आक्रमण हो उस घर के रोगी को सर्वथा अलग एकान्त स्थान खिडकी युक्त हवा-

दार स्थान में ही रखना चाहिए। रोगी के निकट सम्पर्क में रहने वाला व्यक्ति भी सावधानीपूर्वक रहकर सेवा कार्य करे। जब तक रोगी पखाना में अथवा कहीं पर भी जाये और पखाना कँ करे उस स्थान को अच्छी प्रकार से सफाई करवा देनी चाहिए। पश्चात् ब्लीचिंग पाउडर अथवा परमेगनेट पोटैश के घोल अथवा फिनोल के घोल से भूमि की सफाई कराते रहना आवश्यक है।

रोग का आक्रमण होते ही यदि रोगी को कॉलरा हास्पिटल में भेज दिया जाय तो अधिक अच्छा रहता है। रोगी जहाँ पर मल, मूत्र, कँ करे वहाँ मक्खी आदि जीव उसे फैलाने न पावे, इसके लिए गर्म और सूखा राख तुरन्त काफी मात्रा डलवा दे। इसके पश्चात् उस स्थान को साफ करवा दे। जो व्यक्ति सफाई का कार्य करे उन्हें भी जीवाणुमारक लोशनो से हाथ पैर, कपडे आदि की अच्छी तरह सफाई करनी चाहिए। जिस घर में रोगी हो अथवा पडोस में हो तो खाने पीने की वस्तुओ को हमेशा ढक कर रखे एवं वर्तनो को खीलते गर्म पानी से धोने के बाद ही उपयोग में लाना चाहिए। वासी अन्न पानी का व्यवहार नहीं करे।

याद रखे वर्ष, लेमनेट एवं बाजार में बने खुले खाद्य पदार्थों का खाना विल्कुल ही बन्द करदे। जिन व्यक्तियों को रोग नहीं हुआ है उन्हें कॉलरा वैक्सीन की सुई अवश्य लगवा दे। किन्तु रोगग्रस्त व्यक्तियों को वैक्सीन का इन्जेक्शन भूलकर भी नहीं लगवाना चाहिए।

## आरोग्य चिकित्सा—

रोगग्रस्त व्यक्ति को सर्व प्रथम पथ्य पर ध्यान देना अति आवश्यक है। रोग पूर्णरूपेण आरोग्य होने पर ही हल्का खाद्य पदार्थ दिया जाना चाहिए। रोगी को जब तक वमन होती रहती है ऐसी स्थिति में कोई औषधि देने पर पचता नहीं और वमन के द्वारा बाहर हो जाता है इसलिये वमन रोकने के लिये सर्व प्रथम उपाय किया जाना अति आवश्यक होता है। इस रोग में सबसे सुन्दर और अच्छी अति उपयोगी इन्जेक्शन एवं सैलाइन चिकित्सा ही विशेष कारगर (शीघ्र लाभदायक) होती है। इसलिए प्रत्येक चिकित्सक को इस विधि से लाभ उठाना चाहिए। इसका विशेष विवरण आगे पृष्ठ १६४ के लेख में देखे।

आयुर्वेदिक सूचोवध एव उपयोगी औषधिषा —

(१) कॉलरा स्पेशल (सिद्धि), विणूचिकान्तक (ए० वी० मिश्रा)—उपयुक्त सूचोवध आयुर्वेदक महत्त्वपूर्ण इञ्जेक्शन है। इनमें से किसी का भी व्यवहार आवश्यकतानुसार करना चाहिए। इसमें कॉलरा की सभी अवस्थाओं में लाभकारी है। इसके प्रयोग से कॉलरा के जीवाणु नष्ट हो जाते हैं और वमन, दस्त बन्द होकर मूत्र उतरने में लाभ होता है। प्रति २-२ घंटे पर मासात-गंत विधि से दे।

(२) कर्पूर कस्तूरी (जी ए मिश्रा) (ए वी एम) प्रलाप का गंध कर्पूर तथा सिद्धि फार्मा का कस्तूरी इनमें कोई एक का व्यवहार करे। इसके प्रयोग से प्रलाप, शीताङ्गावस्था आदि में आशा से अधिक लाभ मिलता है। शरीर में गर्मी आकर रोगी की चेतना लौट आती है। एव क्षीण नाडी अपनी स्वाभाविक अवस्था में आ जाती है। प्रति घंटे पर मासान्तर्गत विधि से आवश्यकतानुसार दे।

(३) पुदीना अर्क, सोफ अर्क, अजवाइन अर्क, प्याज का स्वरस ये चारो ५०-५० मि लि, निम्बु स्वरस २५ मि लि, सेधा नमक पिसा हुआ १० ग्राम, शुद्ध हींग २ ग्रा चीनी अथवा मिश्री ५० ग्रा अथवा ग्लूकोज ५० ग्रा सभी को एक साथ मिलाकर एक बोतल में रख दें और इसे प्रत्येक घंटे पर २-२ चाय चम्मच की मात्रा में दे। इससे बड़ा ही लाभ मिलता है।

(४) अर्क कर्पूर बनाने की विधि—गुद्ध कर्पूर २५ ग्राम, पिपरमेन्ट १० ग्राम, रैक्टोफाइड स्प्रिट १०० मि लि। इन सभी को एक शीशी में डालकर कसकर ढक्कन लगादे। कुछ घण्टों में ही तैयार हो जायगा।

मात्रा—५ से २० बूद तक चीनी अथवा बत्तासे में रखकर आवश्यकतानुसार १० मिनट के अन्तर से अथवा ३० मिनट के अन्तर में दे। अर्क कर्पूर देने के बाद तुरन्त पानी पीने के लिये नहीं देना चाहिए। इससे कॉलरा के उपद्रव गर्मी के दस्त, कँ, उदरशूल आदि शीघ्र ही शांत हो जाते हैं। कॉलरा की द्वितीय अवस्था में जब हिमागा-वस्था हो जाती है उग समय अर्क कर्पूर की शरीर पर मालिश कराये तो अत्यधिक लाभ मिलता है।

(५) अमृतधारा—शुद्ध कर्पूर, फूल पिपरमेन्ट और सत अजवायन समान भाग लेकर एक शीशी में मिलाकर

रखदे। थोड़ी देर में ही नरल रूप में तैयार हो जायगा। कारक कराकर तगाये अन्यथा औषधि उड़ जायेगी।

मात्रा—५ से १० बूद बत्तासे में रखकर दे। यह विणूचिका की उत्तम और लाभप्रद औषधि है। इसके उपयोग से पेट का दर्द कँ, दस्त, जी मिचलाना, ब्रद-हजमी आदि शीघ्र दूर होते हैं।

(६) लहशुन, जीरा, मेधा नमक, शुद्ध गन्धक, सोठ, काली मिर्च, पीपल, भुनी हुई हींग सभी समान भाग लेकर निम्बु स्वरस में घोटकर २५० मि ग्रा की गोलिया बनाले और रोग के अनुसार २ से ४ गोली तक जल के साथ देने से विणूचिका में विशेष लाभ मिलता है।

(७) महाशख बटी २५० मि ग्रा, सजीवनी बटी २५० मि ग्रा एक मात्रा हुआ—इसे गर्म जल के साथ अथवा अर्क अजवाइन के साथ देने से बड़ा ही लाभ मिलता है।

(८) हिमागावस्था होने पर वृ० कस्तूरी भैरवरस १२५ से २५० मि ग्रा तक अदरख रस एव मधु के साथ देने पर अत्यधिक लाभ मिलता है। रोगी की अवस्था में शीघ्र सुधार होकर शरीर की गर्मी लौट आती, बेहोशी दूर होजाती एव नाडी की गति में सुधार होकर रोगी की जीवनी शक्ति वापिस आती है।

(९) अग्निकुमार रस, क्रव्यादि रस, लहशुनादि बटी, गन्धक बटी ये चारो १२५-१२५ मिलीग्राम—यह एक मात्रा है। इसी प्रकार २-२ घंटे पर गर्म जल के साथ देने से बड़ा ही महत्त्वपूर्ण लाभ मिलता है।

(१०) तीव्र प्यास लगने पर चूसने के लिए बर्फ दे अथवा पुदीना देकर औटाया हुआ जल दे अथवा कच्चा नारियल का पानी अथवा ग्लूकोज में जल मिलाकर देना चाहिए। उपयुक्त अर्क का मिक्चर प्यास में बड़ा अच्छा लाभ करता है।

एलोपैथिक औषधियों द्वारा चिकित्सा—

(११) सल्फागुनाडिन, कौलिन पावडर के साथ २-२ गोली प्रति ३-३ घंटे पर दे। शीघ्र लाभ मिलता है।

(१२) लार्जेक्टिल (क्लोरोप्रोमाजिन), सिक्युल की १० मि ग्रा की गोलिया अथवा एनोमिन, स्टेमेटिल इनमें से कोई एक टेबलेट, सीरप, इजेक्शन में उपलब्ध है। यह वमन रोकने एव निद्रा लाने में अमृत तुल्य कार्य करता है।

—शेषांश पृष्ठ १६३ पर देखे।

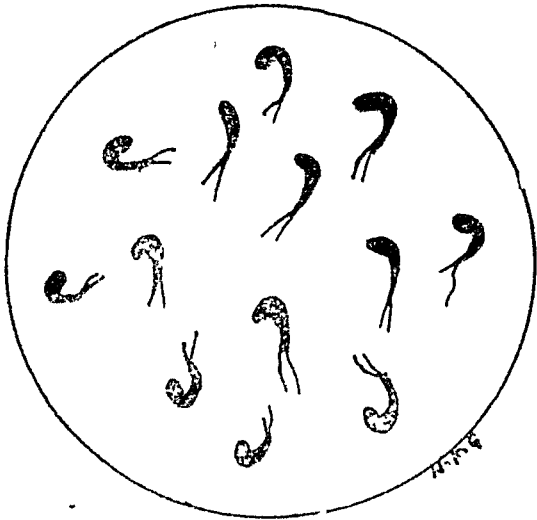
# विसूचिका क्यों? कैसे? उपचार

डा० शिवपूजन सिंह कुशवाह शास्त्री, एम० ए०, साहित्यालंकार  
संयुक्त सम्पादक 'वेदवाणी', बहालगढ (सोनीपत) हरियाणा ।

'विसूचिका' यह संस्कृत शब्द है। (स्त्री०) [विशेषण सूचयति मृत्युम्, प्रिमृच् + अच्-डीप् + कन्-टाप्, ह्रस्व] यह विशेषण रूप से मृत्यु को सूचित करती है, इसी-लिए विसूचिका कहते हैं।

## कारण—

अन्नपान विधि में आमाजीर्ण, रसशेषाजीर्ण के कारण विसूचिका और अलसक होते हैं। जिम अजीर्ण के कारण वायु शरीर में सूई चुभने के समान वेदना उत्पन्न करती है, उस अवस्था को वैद्य (भिषक्) विसूचिका कहते हैं। दूषित आमाशय वाले, अजितेन्द्रिय, खाने के लालची मूर्ख लोग विसूचिका से पीडित होते हैं।



विसूचिका उत्पन्न करने वाला कीटाणु विसूची-आकु-न्तलाणु छोटा, मध्य में मुड़े हुए दण्ड के समान होता है कीमा (,) जैसा होता है। इसमें एक चलनशील पुच्छ (Mo- bile flagellum) होता है। (इसी पृष्ठ का चित्र देखें)  
लक्षण—

अतिसार, वमन व हृदयावपात ३ अवस्थायेहोती हैं—  
१ अतिसार—श्रम और आभासरहित प्रभूत मल का बार बार त्याग, साधारण से लेकर चावल के माउ मद्दश ष्वेत कणयुक्त होता है। उसमें भयङ्कर दुर्गन्ध आती है।

२ वमन—अतिसार के साथ या पश्चात् उत्पन्न होता है, इसमें जलीय पदार्थ पर्याप्त मात्रा में बाहर निकलता है। वमन (कै, उल्टी) ही हृदयावपात (Co- llapse) का मुख्य कारण है। उदर में कर्तरीवत् वेदना का होना तथा पेशियो में वेस्टन (ऐ ठन) की पीडा असह्य होती है। उमकी छाती और गले में जलन एव बार बार तृष्णा होकर हृदयावपात तथा मृत्यु हो सकती है।

३ हृदयावपात—ज्यो-२ रोग बढ़ता है ल्यो-ल्यो रोगी की त्वचा शीतल, झुर्रीदार हो जाती है। बगल व मुख का तापमान ६५ ° या उससे भी कम हो जाता है। नेत्र वैठ जाते हैं, ओठ और अगुलियो में श्यावता (कालापन Cyanosis) प्रकट होने लगता है। रोगी का स्वर क्षीण हो जाता है। अत्यन्त तृष्णा होती है तथा मूत्रावपात पूर्णता को प्राप्त हो जाता है। शरीर में जल की कमी हो जाती है। मूत्राघात (Anuria) भी हो सकता है।

असाध्य लक्षण—

य. श्यावदन्तौष्ठनखोऽल्पसज्ञ.

छर्द्यदितोऽभ्यन्तरयातनेत्रः ।

क्षाम स्वर. सर्वविमुक्त सन्धिर्या-

यान्तर सोऽपुनरागमाय ॥

[सुश्रुत संहिता, उत्तर तन्त्रम् अध्याय ५६, श्लोक ११]

अर्थात्—जिस रोगी के दात, ओठ, नख काले पड गए, जिमको चेतना थोडी हो, वमन होती हो, आंखे अन्दर धस गई हो, स्वर क्षीण हो गया हो, सन्धिया शिथिल हो गई हो, वह मनुष्य मर जाता है। असाध्य होता है।

विसूचिका की अवस्थायें—

पहली अवस्था आक्रमणावस्था (Stage of inva- sion)—इस समय रोगी के पेट में दर्द तथा वमन होता है। तत्पश्चात् रोग का आक्रमण तीव्र हो जाने से बराबर पतले दस्त आते हैं जिनका रंग पहले पीला होना है, बाद में इनका रंग चावल के धोवन के समान होता है।

दूसरी अवस्था-पूर्ण विकासावस्था (Stage of full development)—इसमें रोगी की प्यास बढ़ जाती है। उसकी नाडी क्षीण हो जाती है। ऐठन, मूत्र बन्द होना, मुखाकृति मलीन हो जाना, स्वर भङ्ग होना, शीतलता, पसीना आना, चावल के पानी के समान विशेष दस्त तथा वमन आदि होते हैं।

तीसरी अवस्था-हिमाग अवस्था (Stage of collapse)—जब शरीर का सभी जलीय अंश दस्त व वमन के साथ शरीर से बाहर निकल जाने से रक्त जमने लगता है और रक्त संचालन क्रिया बन्द होने लगती है। प्रायः वमन व दस्त बन्द हो जाते हैं। नाडी कलाई में ज्ञात नहीं होती है। हृदय व फेफड़ों की क्रिया मन्द होजाती है।

चौथी अवस्था-प्रतिक्रिया अवस्था (Stage of reaction)—अवपातावस्था प्रायः मारक होती है। इसके वमन व अतिसार बहुत घटने लगते हैं। उनमें पाचक पित्त प्रकृत होने लगता है। बेचैनी व श्यावता समाप्त हो जाती है। शरीर में तापमान की वृद्धि होने लगती है। कभी कभी विसूचिका के पश्चात् मूत्राघात उग्ररूप धारण कर लेता है और प्राणनाश का कारण बन जाता है।

पाचत्री अवस्था (Stage of Sequelae)—इस अवस्था में रोगी स्वस्थ होने लगता है। यदि उपचार में अनुकूल औरधिया दी हे तो इसके बाद होने वाले साधारण विकार जैसे ज्वर होना, फेफड़ों का रोग, मूत्र का बन्द होना आदि नहीं हो पाते हैं।

### आयुर्वेदिक उपचार—

१. हरड, बच, हींग, इन्द्र जी, लहसुन, सौवर्चल, अतीस इनका चूर्ण गर्म जल में पीने पर शूल विसूचिका और अरुचि नष्ट होती है। [सुश्रूत उ०अ०५६, श्लो०१४]

२. त्रिकटु करज का फल हल्दी दारुहल्दी इनके बराबर विजारे की जड इनको पानी में पीसकर गोलिया बनाकर छाया में सुखाये। इन गोलियों के अजन करने से विसूचिका नष्ट होती है। [सु० उ० ५६/१८]

३. विसूचिका दूषित जल पीने से फैलता है अतः जल को शुद्धि करना आवश्यक है। फलों को भी शुद्ध जन में धोकर व्यवहार में लाना चाहिए। एक भाग क्लोरीन पचास लाख भाग जल की शुद्धि कर सकती है। उसी प्रकार ५ लाख भाग जल में एक भाग पोटाशियम

परमेगनेट २४ घंटे रखने से विसूचिका के जीवाणु जल से नष्ट किये जाते हैं।

मक्खिया इम रोग के प्रसार में विशेष सहायता करती है। अतः रोग प्रतिपेध के लिए सब सामान विशेषकर खाद्य पेशों को टनसे बचाकर रखना चाहिए।

४. रोगी की प्यास बुझाने के लिए उसे नारियल का पानी तथा बर्फ हिम के टुकड़े चूसने को देना चाहिए।

५. कर्पूर १ तोला, अल्कोहल (रेक्टिफाइड स्प्रिट) २० तोला इन दोनों को शीशी में मिला दें। रोगी की अवस्थानुसार ५ बूंद की मात्रा में तीन घंटों के अन्तर से दें। प्रथम अवस्था में बहुत लाभ होता है।

६. सजीवनी बटी [वायविडङ्ग, सोठ, पीपल, हरी-तकी, आँवला, बहेडा, मीठा बच, गिलोय, शुद्ध भिलावा, शुद्ध मीठा तेलिया विष प्रत्येक २-२ तोला। इन औषधियों को अलग अलग कूट ले और फिर गौ मूत्र से खूब मर्दन करके १-१ रत्ती की गोली बनावे] २ गोली तीन लीग के साथ पीस करके खिला देवे। ऊपर से २ लोला ताजा प्लाण्डु (प्याज) का रस पिलावे। इसी भाँति एक एक घंटे का अन्तर देकर पिलावे। इससे दस्त, वमन सब बन्द हो जाते हैं।

७. लहसुन, जीरा, सैधानमक, गन्धक, सोठ, मिर्च, पीपर और हींग, इन आठों को समभाग ले, कूट कपड-छन, नीवू के रस में गोली बना सेवन करने से तत्काल विसूचिका में लाभ होता है। (तरुण को एक बार में ४ गोली, कमजोर को कम।) गोली खाकर ऊपर से ताजा पानी पीना चाहिए।

८. अपामार्ग (ओगा, चिरचिटा) की जड़ जल में पीसकर पिलाने से शूल सहित विसूचिका नष्ट होता है।

९. गर्मी की विसूचिका में इलायची के बीज, कासनी और धनिया ४-४ माशे और गुलकन्द एक तोले, इनको घोट छानकर पिलाने से लाभ होता है।

१०. दरियाई नारियल एक जी के बराबर अर्क गुलाब में घोटकर चटाने से वमन व दस्त निश्चय ही बंद हो जाते हैं।

११. सोठ, बेल का गूदा और जायफल इन तीनों का क्वाथ पिलाने में विसूचिका में आराम हो जाता है।

१२. २ माशे सरसो की जड़ जल में पीसकर पीने

से हैजा का नाश होता है।

१२ खरैटी की जड़ ५ माण्डे पानी में घिसकर पीने से हैजा में आराम होता है।

१४ लाल मिर्च का एक वीज देशी मोम में मिलाकर गोली बना लो। इस गोली के निगल जाने से विसूचिका में अत्यन्त लाभ होता है।

१५. पपीता जल में अथवा गुलाब जल में घिसकर चटाने में हैजा का नाश होता है।

१६ गेहूँ के खेत में होने वाली तितली की पत्तियाँ ६ माण्डे लेकर २ तोले पानी में घोट पीने से हैजा नाश होता है।

१७. ३ माण्डे जाघिनी दूध में पीसकर पिलाने से हैजा में आराम होता है।

१८ एक तोले अरहर के पत्ते एक छटाक शीतल जल में पीसकर कपड़े में छान लो। इसे घटे घटे में पिलाने में हैजा में आराम होता है।

१९ करेले के रस में तेल मिलाकर पीने से हैजा नष्ट होता है।

२० चूहे की मैगनी में थोड़ा सा कलमी शोरा मिलाकर पानी के साथ पीसकर लुगदी सी बना लो और नाभि के नीचे पेड़ू पर गाढ़ा गाढ़ा लेप कर दो। इससे अवश्य ही मूत्र होता है।

२१ चोबह्यात पानी में घिसकर पीने से हैजा का नाश होता है।

२२ तरकचूर का क्वाथ पीने से हैजा नाश होता है।

२३ ३ माण्डे पेठे के फूल ५ तोले पानी में पीसकर हैजे वाले रोगी को पिलाने से हैजा में आराम होता है।

२४ सूखी लाल मिर्च और सैधानमक हाडी में उबालकर आधा-२ घंटे में देने से हैजा आराम होता है।

२५ तावे की खान में काम करने वाले को विसूचिका होने का भय नहीं रहता है। इसलिए बहुत से ताम्बे की मुद्रिका, कड़ा आदि धारण करते हैं।

२६ सुधा विन्दु—पुदीना सत्व एक भाग, अजवायन सत्व एक भाग, कर्पूर २ भाग लेकर शीशी में डालकर हिलावे तो १५ मिनट के बाद सब द्रव हो जावेगा।

मात्रा—२-५ बूंद जल से देवे।

२७ हिम्वादि वटी—तालावी हींग ५ तोला, कर्पूर ४ माशा, शुद्ध अहिफेन २ माशा, पहाडी लाल मिरची

४ तोला, चन्द्रोदय ६ माशा। पहिले मिरिचियो का बारीक चूण कर कपड़े में छान लै। फिर अन्य औषधियाँ मिलाकर प्याज के रस से दो दिन खरल में घोटकर मूँग के बराबर गोली बनाकर छाया शुष्क कर ले। १ गोली प्याज के रस अथवा पुदीना के अर्क के साथ दे।

२८ विसूची विजय—पारद शुद्ध, शुद्ध गन्धक, चीकिया सोहागे का फूला तीनों १-१ तोला ले। पहले पारा-गन्धक की कज्जली बनाकर, फिर सोहागे का फूला मिलाकर जायफल के क्वाथ की सात भावना देकर सुखा ले। मात्रा—१ रत्ती मिश्री १ तोला के साथ दे।

२९ श्वेत पर्पटी—(लाल फिटकरी ४ तोला और शोरा ८ तोला ले। दोनों को पीसकर तवे पर रख करके गर्म करे। जब दोनों पिघल जावे तो उनको चीनी के पात्र में ढाल दे।) मात्रा—३ माशा, केले का पानी २ तोला। इससे एक घंटे के बाद मूत्र खुलकर आता है। शोरा से कलमी शोरा समझे।

३० अर्कादि वटी—अर्क (आक, मदार, अकोआ) की जड़ की छान, शुद्ध अहिफेन (अफीम), काली मिर्च, कर्पूर प्रत्येक १-१ तोला, उनको पीसकर २-२ रत्ती की गोलियाँ बनावे। १ गोली अदरक रस १ तोला के साथ।

३१ अहिफेनासत्र—महुआ के फूलों का मद्य १२॥ सेर, अफीम १६ तोला, नागरमोथा ४ तोला, जायफल ४ तोला, बडी इलायची ४ तोला ले। इन औषधियों को एक पात्र में भर कर मुख बन्द कर दे। वर्तन कुछ खाली रहने दे। एक मास तक रखने के बाद छानकर बोतल में भर दे। मात्रा—५ से १० बूंद शीतल जल के साथ दे। इससे विशेष लाभ होता है।

३२ अमृतधारा—पिपरमेन्ट सत, अजवायन सत, कर्पूर तीनों को मिला दे। बतारो या चीनी से दे।

३३ जामुन का सिरका ५ ग्राम पानी में डालकर दें

३४ नीबू रस अथवा प्याज रस, दीर्ज खूब मिलाय। प्रति घण्टा सेवन करे, हैजा देय मिटाय ॥

३५ तोला एक मदार जड़, लेय महीन पिसाय। अद्रक रस में सान के, गोली लेय बनाय ॥ ताहि गर्म जल सग में, घण्टा घण्टा पाय। एहि प्रकार सेवन करे, हैजा देय मिटाय ॥

(वाग्भट्ट)



## होमियोपैथिक उपचार—

[१] घृत की बनी हुई तस्नुये या खीर आदि खान पर पल्सेटिला ६ दे ।

[२] क्रोध करने पर—नक्फव्रीमिका, एकोनाइट ६ या ३० शक्ति की दे ।

[३] डर जाने पर—ओपियम, इग्नेगिया ६ शक्ति का दे ।

[४] कुत्पी या हिम से विसूचिका होने पर—कार्बो-वेज, आर्मेनिक, पल्सेटिला ६ या ३० दे ।

[५] किसी विसूचिका के आक्रान्त रोगी को देखने पर—एकोनाइट २X दे ।

[६] पत्तागोभी ( करमकरला ) विशेष खाने पर—ब्रायोनिया ६ दे ।

[७] हिमाग अवस्था में—कैम्फर ६, कार्बोवेज ६ दे ।

[८] कैन्थरिस ६, एपिस, नक्स, ओपियम ६ मूत्र बन्द होने पर दे ।

[९] मूत्र लाने का बाह्य प्रयोग—कैन्थरिस Q (मदर टिचर) १० बूद १०० ग्राम पानी में मिलाकर तलपेट पर पट्टी गीली कर रखी जाती है ।

पल्सेटिला Q (मदर टिचर) की १० बूदे २०० ग्राम पानी में मिलाकर पट्टी भिगोकर रखी जाती है ।

[१०] जो खाता हो वही वमन में निकलने पर—इपीकाक, आर्स ६ या ३० दे ।

[११] पानी पीने से १५ मिनट में वमन हांता हो तो फास्फोरस ६ या ३० दे ।

[१२] अतिसार अधिक हो, जिनमें विशेष दुर्गन्धि होती हो तथा मरोड हो तो वैप्टीशिया ६ या ३० दे ।

## वायोकेमिक उपचार—

१ विसूचिका के प्रारम्भ में नेट्रम सल्फ्यूरिकम ३X देने से रोग के आक्रमण का भय नहीं रहता है ।

२ अधिक प्यास व वेचनी में फेरमफास ३X दे ।

३ मूत्र रुक जाने पर नेट्रम फॉस्फोरिकम ३X दे ।

## एलोपैथिक उपचार—

ग्लूकोज विद सलाइन वाटर (किसी बढिया कम्पनी का) नस द्वारा एक बोतल चढाने से मरणासन्न रोगी के

वचने की बहुत आशा रहती है ।

## पेटेण्ट गोलिया—

(१) क्लोरोमासेटिन कैप्सूल [पार्क डेविम]—दो-दो कैप्सूल ४-४ घण्टे के बाद रोगानुसार दे ।

(२) क्लोरोस्ट्रेप [पार्क डेविम]—१-१ कैप्सूल कुछ अन्तर से रोगानुसार दे ।

(३) स्ट्रेप्टोपाराकिगन कैप्सूल—१-१ कैप्सूल जल के साथ दे । अतिसार, दस्त के लिए अचक्र है ।

(४) सिरोसोन टेबलेट [रिस्टोरेटिव कम्पनी]—रोग की तीव्रता में ३ से ६ गोली दिन में २-३ बार [१५ से २० गोलिया प्रतिदिन] देते हैं ।

(५) कोमाइसीन टेबलेट [ग्लेक्सो]—दिन भर में १० गोलिया शहद या फलो के रस के साथ दिन में ३-४ बार दे ।

(६) थाइरोडोक्सिन [एवियोन केमिकल]—१-२ गोली देने से वमन रुक जाता है ।

(७) सल्फाग्वानीडीन टेबलेट [बूट्स]—६ गोलिया ४-४ घण्टे में ३ दिन तक दे ।

## पेटेण्ट पेय—

१ ओम्नी (सिपला)—३-१० बूद हर भोजन के बाद ।

२ क्लोरोस्ट्रेप [पार्क डेविम]—वचने को दे ।

३ ऑथल यूकेलिप्टस [वर्गोयन्स कम्पनी]—विसूचिका के दिनों में १० बूद दिन में ३ बार देने से रोगाक्रमण का भय कम रहेगा ।

४ कोमाइसीन सीरप (ग्लेक्सो)—दिन-रात में ८ चम्मच पाच मात्राओं में वाटकर रोगानुसार दे ।

५ कार्डियामिड [सिपला]—२० बूद जल में ३ बार

६ हाइड्रोप्रोन [सिपला]—२ से ४ बड़ी चम्मच दिन में ३ बार दे ।

७ ग्वानीमाईसीन सस्पेंशन फोर्ट [ग्लेक्सो]—१/२ औंस द्रव ४ से ६ घण्टे के अन्तर से दे ।

## पेटेण्ट इन्जेक्शन—

१ कोरामीन (सीवा)—२ से ५ सीसी दिन में कई बार नस में दे ।

२ ग्लूकोज सैलाइन सोल्यूशन (बगाल इन्सुनिटी)—१०० सीसी धीरे धीरे नसों में दे ।

३ एट्रोपी। सल्फ—१ सी सी दिन में १-२ बार चर्म में लगावे ।

४ एण्टी कोलेरा सीरम (वगाल इम्युनिटी)—२५ से ५० सी सी गुनगुने मैलाइन सोल्यूशन में हल्का करके नस में ।

५ कैम्फर-मुस्क इन ईथर (वगाल इम्युनिटी)—१ सी सी दिन में २ बार माम में लगावे ।

६ कार्डियामिड (सिपला)—२ एम्पुल माम या नस में लगावे ।

७ नौर्मल सैलाइन सोल्यूशन (वगाल इम्युनिटी)—२५० से १००० सी सी दिन में २ बार नस में लगावे ।

८ हाइपरटोनिक सैलाइन (वगाल इम्युनिटी)—हिमाग में १ से ४ पिण्ड नस में लगावे ।

९ वेटनैसोल (ग्लेक्मो)—२४ घंटे में ४ बार मांस में १० कोरामीन इफैड्रिन (सीना)—दिन में १ या २ इन्जेक्शन माम या नस में दे । जब रोगी की अन्तिम अवस्था हो तब दे ।

११ सीक्विव (स्क्वीव)—१ से ३ मि ग्रा नस में, ५ से १० मि ग्रा मांस में दिया जा सकता है । यह वमन में जादू का काम करता है ।

१२ कॉलेरा वेक्सिन (डेज)—विसूचिका की रोकथाम के लिए चर्म में १ मि ली लगावे ।

★←○→★

✽ विणूचिका ✽ → ✽ पृष्ठ १५८ का शेषांश ✽

(१३) पेसुलिन ओ, पिकोलिन मिक्चर, कालटिन आदि इनमें से कोई एक २-२ चम्मच दिन भर में २ से ३ घंटे पर दे ।

(१४) डिपेण्डल, फुरोक्सीन, टेट्रासाइक्लीन, टेरामाइसिन, एम्पीसिलीन आदि के इन्जेक्शन, टेब्लेट, कैपसूल का व्यवहार हर २-२ घंटे अथवा ४-४ घंटे पर दे ।

(१५) मार्फिन एण्ड एट्रोपिन अथवा एट्रोपिन के इन्जेक्शन त्वचान्तर्गत अथवा मासान्तर्गत आवश्यकतानुसार दे । इससे ऐंठन, उदरगूल शीघ्र शांत हो जाते हैं ।

(१६) कैम्फर इन ईथर अथवा मुस्क इन ईथर के इन्जेक्शन में पतनावस्था में विशेष लाभ मिलता है ।

(१७) कोरामिन, निकथामाइड के इन्जेक्शन से हिमागावस्था में हृदय एवं मस्तिष्क को शक्ति मिलती है और तापमान बना रहता है । मात्रा २ मि लि प्रति २-२ घंटे पर अथवा आवश्यकतानुसार दे ।

(१८) डेक्सट्रोज एण्ड सोडियम क्लोराइड ५ प्रतिशत एवं ७ प्रतिशत अथवा केवल डेक्सट्रोज अथवा नार्मल सैलाइन बोतल में उपलब्ध है । सैलाइन इस रोग के लिए अमृत तुल्य सर्वोत्तम चिकित्सा है । इसे शिरामार्ग द्वारा बूँद-२ करके रोगी को आवश्यकतानुसार १ से १० बोतल तक भी चढ़ाया जाता है । इसके चढ़ाने के उपरांत रोगी काल के मुख से लोट आता है । मरणासन्न जैसी अवस्था

होने पर भी इस सैलाइन से शीघ्र लाभ मिलता है ।

यदि रोगी मरणासन्न अवस्था में हो हिमागावस्था हो बेहोश हो ऐसी स्थिति में डम सैलाइन में पोलि-वियोन २ मि लि, डेफ्मोना अथवा डेक्राडोन २ मि लि, पिट्यूट्री १ मि लि, कोरामिन २ मि लि मिश्रितकर चढ़ाने से आशानीत सफलता मिलती है । गर्भवती स्त्री हो तो पिट्यूट्री का प्रयोग नहीं करे ।

(१९) क्लोरोस्ट्रेप, एन्ट्रोस्ट्रेप, टेट्रासाइक्लीन, टेरामाइसिन, रेस्टेक्लीन, एम्पीसिलिन के कैपसूल आवश्यकतानुसार २-२ घंटे पर १-१ कैपसूल दे ।

उपद्रव—

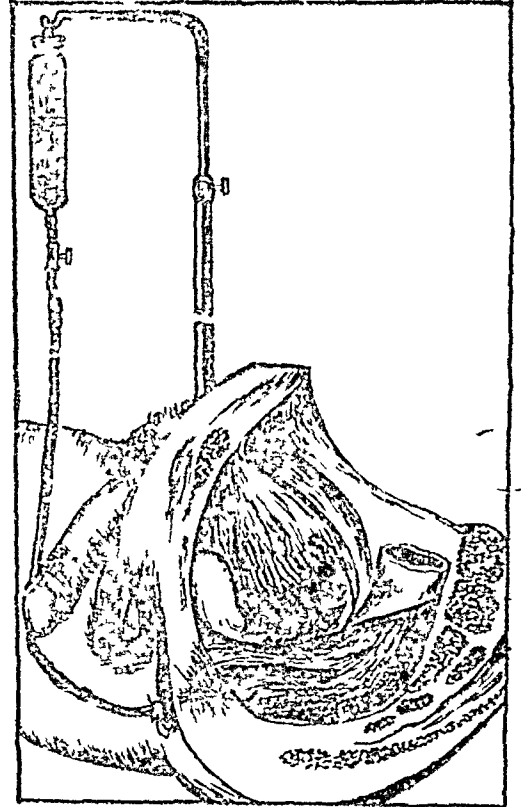
यदि रोगी को मूत्राभाव हो तो उसके लिए कैथीटर का प्रयोग करना चाहिये और गर्म जल अथवा गर्म नार्मल सैलाइन से मूत्राशय को धोना चाहिये एवं वृक्क स्थान पर गरम सेक करना चाहिए । जब रोगी पूर्णतः ठीक हो जाय तब एवं पेशाव उतर जाय तब ही अत्यन्त हल्का एवं सुपाच्य पथ्य देना चाहिए । कारण इस रोग में आते अत्यधिक नाजुक और कमजोर रहती है। ऐसी स्थिति में यदि सुपाच्य पथ्य नहीं दिया जाय तो रोग का पुनराक्रमण होने की सम्भावना रहती है । पथ्य में मूँग का दूध अथवा खिचड़ी घृत एवं हींग मिला हुआ निम्बू स्वरस मिश्रित देना हितकर है ।

# \* विसूचिका में नमक का पानी चढ़ाना \*

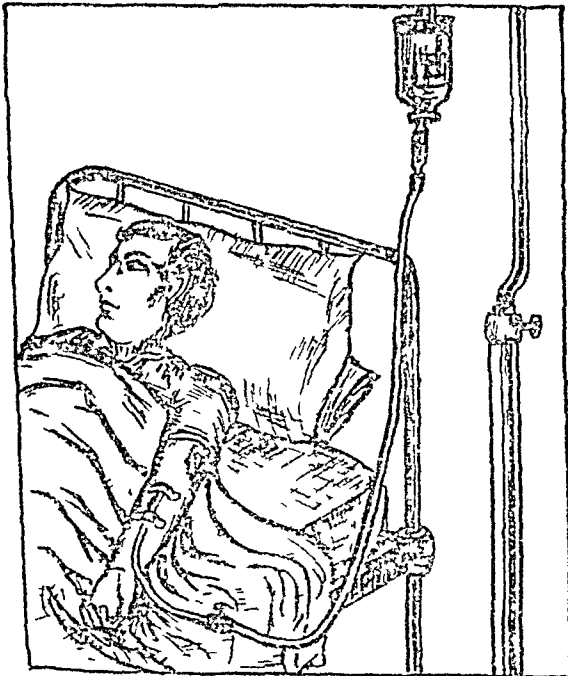
डा० कृष्णपाल सिंह चौहान वेंद्य, चिकित्सा अधिकारी मदरोली कृष्ण वलेशोपचार सेवा सदन,  
ग्राम—मदरोली, पो० मदनपुर, जिला शाहजहापुर (उ० प्र०)

—\*—

शरीर में जलीयाण की कमी हो तो उसे पूरा करने के लिए शरीर में जल पहुँचाया जाता है। दो प्रकार का लवण विलयन मिलता है। हाइपरटॉनिक सेलाइन सोल्युशन और दूसरा आइसोटॉनिक सेलाइन सोल्युशन। जब रक्तभार ७०-८० तक हो तथा रक्त का आपेक्षिक घनत्व (Specific Gravity) १०६० से १०६४ अथवा ऊपर हो, तो हाइपर टॉनिक सेलाइन सोल्युशन का प्रयोग किया जाता है। जब रक्तभार ६० हो तथा आपेक्षिक घनत्व १०६० से कम हो, तो आइसोटॉनिक सेलाइन सोल्युशन का प्रयोग किया जाता है। यह सब सिरामार्ग से दिया जाता है तथा वूद-र कर देने की विधि प्रचलित है। कभी-कभी अधस्त्वक मार्ग से भी इसको दिया जाता है।



गुदा द्वारा लवणोदक चढ़ाने की विधि



कूर्पर सन्धि के सामने की शिरा में लवणोदक दियाजा रहा है। सूचिका को शिरा प्रवेश करने के पश्चात् एडिसिव प्लास्टर से अपनी नागह पर चिपका दे।

उस दशा में नार्मल सेलाइन सोल्युशन का प्रयोग किया जाता है। यह मार्ग विरवस्त नहीं और विसूचिका की अवस्था में इस मार्ग पर निर्भर भी नहीं किया जा सकता। बालको में गुदामार्ग से इसका प्रयोग करे। यद्यपि गुदामार्ग से औपधियो के प्रचूषण में सदेह ही है। कभी-र सिरामार्ग से लवण जल देते समय कम्पन होने लगता है।

रोगी का शरीर अत्यन्त शीतल हो गया हो तो उसके चारो तरफ गरम पानी की बोतले रखे। तेज ज्वर एव निपात की अवस्था में सिरा मार्ग से स्ट्रोफेन-थिन का प्रयोग करना चाहिए। विसूचिका में १०% कैल्शियम ग्लूकोनेट का घोल ५-१० सी० सी० की मात्रा में सिरा मार्ग से देना चाहिए।

✦

# संज्ञा-मण्डल

## ज्वर

डा० जहानसिंह चौहान आयु० वारिधि

इसे मौक्तिक ज्वर, मोतीझला, मधुरक ज्वर, आंत्रिक ज्वर सशोपी सन्निपात ज्वर, नारकी, मुवारकी, एन्टेरिक फीवर, टाइफाइड फीवर, मन्थर ज्वर प्रभृति नामो ने पुकारते हैं।

इस ज्वर का प्राचीन लाक्षणिक नाम 'मन्थर ज्वर' है। यूनानी चिकित्सको ने इसे मोतीझला मुवारकी कहा है। महामहोपाध्याय आचार्य गणनाथ सेन जी ने इसका नामकरण इसके विकृत्यधिष्ठान के अनुसार आंत्रिक ज्वर किया है जो आधुनिक संज्ञा एन्टेरिक फीवर के अनुसंग है। इस ज्वर में आतो में प्रधान रूप में विकार उत्पन्न होता है इसलिए इसकी आंत्रिक (Enteric) संज्ञा अन्वर्थक है। इसमें आयुर्वेद के अनुसार तीनों दोषों का प्रकाश होता है इसलिए इसमें लक्षण भी तीनों दोषों के प्राप्त होते हैं। इस ज्वर में रोगी की दशा वादत (मिथ) की तरह धूमिल तथा अर्वाचतन रहती है। इसके अतिरिक्त यह मरकरूप (Epidemic) में उत्पन्न होता है तथा सक्रामक (Contagious) होता है। इस ज्वर में आक्रान्त रोगी के शरीर पर मन्थरी दाने या पिटिकाये निकल आती हैं अतः इन उपर्युक्त कारणों से इसकी संज्ञा मन्थर ज्वर या टाइफाइड फीवर हुई है। इन्हीं लक्षणों के कारण इस रोग के जीवाणु का नामकरण भी 'बैसीलस टायफोसस' रखा गया है। प्राचीन आचार्यों ने इसीलिए शरीर पर मन्थरी दानों के उत्पन्न होने से इसका नाम मन्थर ज्वर रखा है।

आधुनिक दृष्टि से यह एक विशेष प्रकार का औपसर्गिक ज्वर है। इसमें आतो में क्षत होता है। क्षुद्रान्त्र की अधोभाग की लसीका ग्रन्थियों में तथा सम्पूर्ण क्षुद्र ग्रन्थि समूह (पेयरियन पैच) में शोथ हो जाता है। प्लीहा बढ जाती है। शरीर पर मोती के समान दाने उभड आते हैं तथा ज्वर लगातार चढाव-उतार के साथ बना रहता है। यह सावधिक स्वरूप का ज्वर है जो

प्रायः तीन या चार सप्ताह तक बना रहता है।

**निदान—**

यह एक औपसर्गिक रोग है जोकि बैसीलस टाइफोसस (Bacillus typhosus) जीवाणु से होता है। यह एक सचरणशील जीवाणु है जो अन्त कोशीय विष का निर्माण करता है। यह आमाशयिक रस को पार कर आन्त्र के क्षारीय क्षेत्र में मुगमता से पहुँच जाता है और ग्रहणी ग्रन्थि पित्त में बढने लगता है। यह जीवाणु आगे चलकर क्षुद्रान्त्र (Small Intestine) में क्षत उत्पन्न करके शोथ पैदा करता है और वहाँ से यह जीवाणु बृहदान्त्र में पहुँच जाते हैं। अन्त में ये जीवाणु रक्त में मिलकर प्लीहा और प्रकृत में पहुँचकर अतिवृद्धि करते हैं। कभी-कभी यह जीवाणु अस्थि-मज्जा में भी पहुँच जाते हैं। उनकी वृद्धि होने पर यह आंत्रिक व्रण, पित्तपाणय, प्लीहा रक्त एवं लसीका ग्रन्थियों तथा मूत्राणय में उपस्थित मिलते हैं। यहाँ तक कि यह रोगी के मलमूत्र तथा स्वेद में भी मिलते हैं। इसके जीवाणु मल में १५ दिन तक जीवित रहते हैं। इसके अतिरिक्त दुर्गन्धयुक्त स्थान में निवास, अधिक मार्गगमन, उपवास में उत्पन्न कृणता, मलमूत्र में ससर्गयुक्त जल का सेवन, खाद्य पदार्थों का मलिका सम्पर्क आदि विशेष कारणों से इस रोग का प्रसार होता है।

**धातु विकृति एवं उसकी अवस्थायें—**

आंत्रिक ज्वर में लभास धातु (Peyers Patches) की ग्रन्थियों में विकृति होती है। यह विकृति क्षुद्रान्त्र के अन्तिम भाग से प्रारम्भ होकर ऊपर नीचे वृद्धि करती है। सबसे अधिक विकृति क्षुद्रान्त्र के अन्तिम भाग १ फुट में होती है। सामान्य रूप से इस विकृति की चार अवस्थायें होती हैं। प्रत्येक अवस्था का औसत काल लगभग १ सप्ताह का होता है। इसका स्पष्टीकरण अग्नेजी के अक्षर S द्वारा निम्न प्रकार से किया जा सकता है—

मंथर ज्वर के कृमि  
"Bacillus Typhosus"



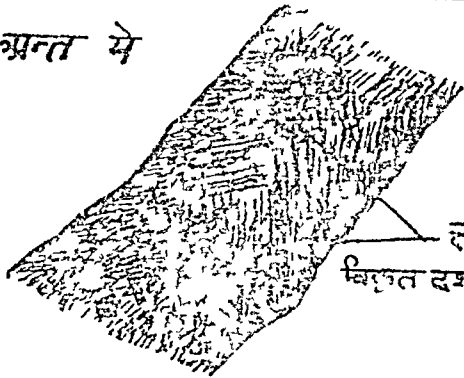
यह जीवाणु आंतों में पहुँचें तो शोथ और क्षत पैदा कर देते हैं।

मंथर ज्वर में अंग शोथ



चित्र नं. १, २ विन्दु बालारथान की शोथ कृमि

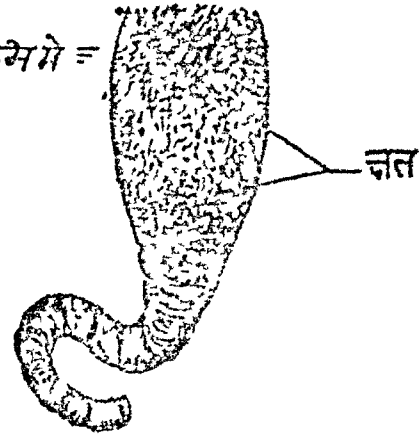
अन्त में



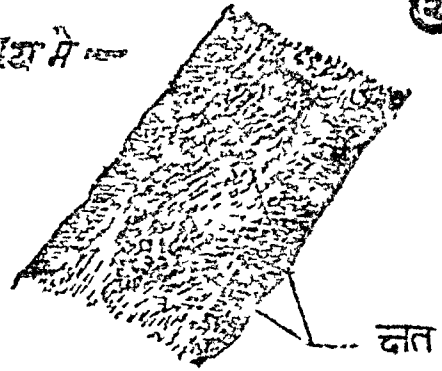
मंथर ज्वर में आंतों के क्षत

चित्र नं. १, २, ३ की

प्रारम्भ में =



अन्त में =



आंतों चीर कर देखने पर  
चित्र नं. १, २, ३ की  
तरह दिखावाई देते हैं।

- १ प्रथम सप्ताह- Swelling-शोथ की अवस्था-कफाधिक्य
  - २ द्वितीय सप्ताह-Sloughing-कोथ या सडन की अवस्था
  - ३ तृतीय सप्ताह-Seperation-व्रणावस्था-पित्ताधिक्य
  ४. चतुर्थ सप्ताह-Scarring-रोपण की अवस्था
- शोथ की अवस्था के परिणामस्वरूप रक्तसंचार में बाधा पडती है जिससे रक्त तथा प्राणवायु दोनों की कमी हो जाती है। जीवाणुओं का विप पर्याप्त मात्रा में बढ़

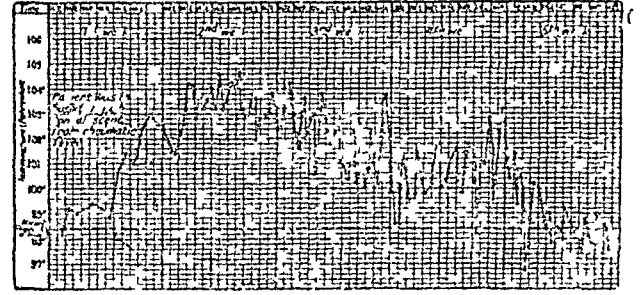
जाता है जिसे लभास धातु गलने लगती है।  
सौम्य प्रकार में केवल ऊपर का ही भाग गलता है और मध्यम प्रकार में सम्पूर्ण लभास धातु गल जाती है और तीव्र प्रकार में पेशियों तथा उदरावरणकला के स्तर भी गल जाते हैं। इसी अवस्था में रक्तस्राव, आन्त्र छिद्रण आदि उत्पन्न होकर वाताधिक्य एवं अमाध्यता उत्पन्न हो जाती है।

**रोग लक्षण—**

प्रथम सप्ताह—इस रोग में ज्वर प्रायः सोमानवन् आरौहण करता है अर्थात् मन्धरा के समय २ अथ वढ जाता है और प्रातः काल १ अथ कम हो जाता है। ज्वर क्रमशः बढ़ता है जो बिना शीत के आता है। प्रथम सप्ताह ज्वर क्रमशः बढ़ता है जो कभी पूरा नहीं उतरता है। सप्ताह के अन्त में ज्वर चरम सीमा (१०३-१०५° F) तक पहुँच जाता है। नाडी प्रायः मृत्यु तथा ज्वर की तीव्रता की दृष्टि से २० से ४० स्पन्द कम रहती है। शिर के पूर्व भाग में पीडा, जिह्वा का मलावृत रहना, सफेद किनारों पर लाग, दातों, मसूढ़ों पर मैल, मुस्ती, उदामीनता, धूमिल तथा तन्द्रिल अवस्था, प्लीहा वृद्धि, तृष्णा वृद्धि, रात्रि प्रलाप, जडता तथा निभुग्न नेत्रता आदि लक्षण रहते हैं। ज्वर के आरम्भ में कोष्ठवद्धता किन्तु सप्ताह के अन्त में अतिमार हो जाता है। उदर में आध्यमान तथा नाभि के नीचे दवाने पर पीडा होती है। पेशिया क्षीण हो जाती है और मांस गलने लगता है। मूत्र थोडा थोडा तथा गहरे ताल रङ्ग का आता है।

द्वितीय सप्ताह—ज्वर चरम सीमा पर जाकर स्थिर हो जाता है जो लगभग १०३° F रहता है। इस सप्ताह में उदर तथा छाती पर धीरे धीरे दाने (पिडिकाएँ) निकल आते हैं। नाडी की गति तीव्र हो जाती है तथा शिर शून्य में कमी आ जाती है। प्रलाप, बेचैनी, तन्दा, मुख-शोष, कास, दौर्बल्य, आध्यमान और मानसिक सन्नाप बढ़ जाता है। ज्वर प्रातः काल कुछ कम रहता है और नाडी की गति ११० से १४० तक प्रति मिनट रहती है। जिह्वा शुष्क होकर फट जाती है। अनेक रोगियों में मटर के जूस की भाँति पीला, पतला तथा रात दिन में २ से १० बार तक पतले दस्त (अतिमार) आते हैं। अनेक रोगियों को इस सप्ताह में भी कोष्ठवद्धता निरन्तर बनी रहती है। कभी कभी आन्त्र क्षत के फटने पर मल के साथ रक्त आने लगता है। किसी किसी रोगी को खाभी तथा न्यूमोनिया भी हो जाता है। हृदय दौर्बल्य, अनिद्रा तथा कृशता आदि लक्षण देखने को मिलते हैं।

प्रायः सौम्य रोग में इसी सप्ताह के अन्त तक सुधार प्रारम्भ हो जाता है। तीव्रस्वरूप के रोग में मल के साथ रक्त का आना, श्वास-कास (न्यूमोनिया) का होना, विप-



आन्त्रिक ज्वर रोगी का तापमान चार्ट

मयता, हृद्भेद, आन्त्र छिद्रण आदि का होना घातक है और उसमें रोगी की मृत्यु तक हो जाती है।

तृतीय सप्ताह—इस सप्ताह में उपर्युक्त लक्षण कम होने लगते हैं। यदि ये लक्षण बढ़ जावे तो ज्वर की अवधि चार सप्ताह अथवा अधिक बढ़ जाने की सम्भावना रहती है। ऐसी स्थिति में नाडी तीव्र तथा विषम हो जाती है। श्वास-रूठ बढ़ जाता है। रोगी को अधिक पसीना आने में कृशता बढ़ जाती है। हाथ-पैर तथा जीभ में कम्पन होने लगता है। तीव्र रोग में यह सप्ताह अति चिन्ताजनक है। वाताधिक्क ने प्रलाप, तन्दा, प्रम्पन, अधिक कृशता, मूत्रावरोध, अनजाने मन्मूत्र त्याग, मन्थाम आदि भयानक अशुभ लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। साथ ही अत्यधिक मलत्याग और कदाचित् रक्तप्राव जिसकी चिकित्सा मद्य फलप्रद न होने में रोगी का जीवन सदिग्ध हो जाता है।

वास्तव में टाइफाइड ज्वर ३ सप्ताह की अवधि वाला होता है और समुचित चिकित्सा होने पर ठीक २१ वें दिन ज्वर उतरने लगता है।

चतुर्थ सप्ताह—इस सप्ताह में तृतीय सप्ताह के लक्षण उपस्थित रहते हैं। इसमें रोगी ज्वर से चिल्लाता तथा शनैः शनैः बेहोश हो जाता है, वह अपने परिचित को भी नहीं पहिचान पाता है। धीरे धीरे असंगत वात करने लगता है, वह शय्या के वस्त्र को फँकने लगता है। यदि रोगी उस भयानक अवस्था को न प्राप्त हुआ या योग्य समयानुसार चिकित्सा हुई तो चौथे सप्ताह में अथवा तीसरे सप्ताह के अन्तिम दिन रोगी का प्रातः-कालीन तापक्रम घटने लगता है। चौथा सप्ताह समाप्त होते होते तापक्रम स्वाभाविक स्थिति में आ जाता है। जिह्वा का अग्र भाग तथा किनारे अच्छे हो जाते हैं।

रोगी अपने को चैतन्य अनुभव करने लगता है। क्षुधा प्रतीत होती है और रोगी आरोग्यमुख हो जाता है।

रोग के प्रबल होने पर ज्वर के कारण निम्न परिवर्तन मिलते हैं—

[१] लसीका ग्रन्थियों, यकृत, प्लीहा आदि की वृद्धि हो जाती है।

[२] रक्त में अणुद्वि, पतलापन, श्वेतकण तथा हीमोग्लोबिन की न्यूनता से शरीर कातिहीन हो जाता है।

[३] मास में नित्यप्रति क्षय तथा श्याववर्णना।

[४] नाडी क्षीण, गति ठेठ गुनी अथवा दो गुनी हो जाती है।

[५] उदर में स्पर्शमहिष्णुता, मल दुर्गन्धयुक्त और पेट में गुडगुडाहट होती है।

[६] प्यास की अधिकता, जीभ का मलावृत, किनारे लाल तथा फटी हुई होती है।

[७] यकृत-प्लीहा की वृद्धि तथा उदावर्त होता है।

[८] उपद्रवस्वरूप न्यूमोनिया, श्वामनलिका शोथ, श्वसन में तीव्रता तथा शुष्क काग (Bronchitis) हाता है।

[९] मूत्र लाग-पीना दुर्गन्धयुक्त थोड़ा थोड़ा बार बार होता है।

[१०] मूत्र में यूरिया तथा फास्फेट की अधिकता, पर क्लोराइड की न्यूनतम उपस्थिति।

[११] शरीर से विशेष प्रकार की तीखी गन्ध निकलती है। शरीर में गले से उरु तक श्वेताभ गुलाबी पिडिकाओं के निकलने में इस ज्वर का निश्चय हो जाता है।

[१२] चक्कर आना, निद्रानाश, शिर शूल, कृणता, वाधिर्य और विचार शक्ति में ह्रास होता है।

[१३] रात्रि के समय प्रलापाधिक्य।

[१४] इस रोग में प्रातः १०१ डि० फा० तथा मायङ्काल १०४ डि० फा० तक ज्वर रहता है।

[१५] सीढी के समान तापमान चार्ट, शिर शूल, तन्द्रा, जडता, मोती जैसे दाने निकलना और प्लीहा वृद्धि से इस रोग का निर्णय हो जाता है।

[१६] प्रयोगशाला में रक्त, मूत्र तथा मल की परीक्षा करने से आत्र जीवाणुओं की उपस्थिति मिलती है।

[१७] इस रोग में वमन तथा जर्मी तभी भयङ्कर अनिमार हो जाता है।

[१८] किसी किमी रोगी में रक्तमात्र पढ़ने ही होना है, किन्तु ऐसा कम देखने को मिलता है।

रोग के अन्य प्रकार—

(१) मौम्य अप्रगतम, (२) ध्रमणशील, (३) नीस प्रकार, (४) विशेष प्रकार, (५) रक्तलावी प्रकार, (६) ज्वर रहित प्रकार।

उपद्रव—

मुख्य रूप में ३ होते हैं—

१ रक्तन्वाय, २ आन्त्र किडण ( छिद्रोदर ) ३ फुफ्फुस पाक।

लाक्षणिक निदान—मनाण, नाडी तीव्रता, विषम-यता, प्लीहा वृद्धि, विस्फोट, रोगी की मुखचर्चा आदि का सूक्ष्म निरीक्षण करने में रोग की पहिचान सुगमता से हो जाती है। फिर भी प्रायोगिक निदान में भी निश्चित कर लेना चाहिए।

प्रायोगिक निदान—(१) एट्रोपीन परीक्षा (२) रक्त परीक्षा (३) रक्तधन परीक्षा [Blood culture] (४) विडाल की अभिशोषि परीक्षा [Agglutinine test]। इन परीक्षाओं में रोग का निश्चयात्मक निर्णय हो जाता है।

मापेक्ष निदान—तीव्र विषम ज्वर, श्लेष्मक, दण्डक, तन्द्रिक ज्वर, राजयक्ष्मा, कालाजार, माटटा ज्वर, पुनरावर्तक ज्वर आदि में इनका विभेद (पृथक्करण) कर लेना चाहिए।

माध्यामाध्यता—गर्भिणी, मद्यपी, पाण्डुरोगी, मधु-मेह से पीडित रोगी, हृदय रोगी, अति स्थूल, वृक्क विकार से उत्पन्न शोथयुक्त रोगी में यह कष्टमाध्य होता है। श्वामनली प्रदाह, फुफ्फुस प्रदाह, आन्त्रिक रक्तन्वाय, म्वरयन्त्र क्षत, आन्त्र विदारण से आन्त्र प्रदाह, सताप की अति तीव्रता, प्रलाप, आध्यमान, वृक्कशोथ आदि उपद्रव घातक होते हैं। प्राय तीसरे सप्ताह के पश्चात् उनसे मृत्यु हो जाती है। रोग के प्रारम्भ में रक्तन्वाय होने से रोगी की मृत्यु निश्चित है। आन्त्र में उग्रता, समय-समय पर रक्तलाव, नाडी की अति तीव्रता, आन्त्र-वरण प्रदाह, सहमा आध्यमान का होना आदि रोगी की

मृत्यु का सूचक है। उदर वेदना, अतिसार, अतिबल क्षय, हाथ-पैरो का कापना आदि रोगी के अनिष्टकारक लक्षण हैं। प्रातःकाल तापक्रम का बढ़ना, मारे दिन बराबर रहना और रात में बढ़ जाना यह सभी खराब लक्षण हैं। तापक्रम का एकाएक बढ़ कर गिर जाना असाध्यता का सूचक है। प्रातःकाल में शरीर का ताप कम हो जाना शुभ लक्षण है। बड़ों की अपेक्षा बच्चे इस रोग को सहन करने में काफी सक्षम होते हैं, पर क्षीरपायी बच्चों के लिये यह रोग सावातिक होता है।

## चिकित्सा सिद्धान्त—

रोगी को स्वच्छ हवादार कमरे में रखना चाहिए। रोगी को शारीरिक तथा मानसिक रूप में पूर्ण आराम दे। लघुपोषिक आहार, मौसमी तथा दूध दे। टाइफाइड का निदान होने पर तुरन्त उसके रोकने का उपाय करे। सामान्य प्रकार के रोग में क्रमशः कफ, पित्त एवं वातनाशक चिकित्सा करनी चाहिए। रक्तस्राव आदि तीव्र लक्षण होने पर प्रथम पित्त को शान्त करने का उपाय करना चाहिए। मन्निपात ज्वर के सारे उपक्रम पथ्यादि सभी इस रोग में अवलम्बन करना सफलतादायक है। रोगी को अधिक तेज रोशनी से बचाना चाहिए। रोगी की शय्या आरामदायक हो। रोगी को स्पृश करे अथवा भीगी तौनिया से शरीर को पोंछते रहे। जब तक रोगी की स्थिति सुधर न जावे तब तक उसे तरल भोजन दे। मुख की शुद्धि रखना अनि आवश्यक है। इसके लिए निस्टेरिन डेटाल या सेवलान १५ वूद को २५० मिनी० गुनगुने जल में मिलाकर रोगी को कुल्ला कराना चाहिए। पोटैस परमैंगनेट घोल का प्रयोग किया जा सकता है। लौग-पान का काढा बनाकर कुल्ला कराया जा सकता है। दूसरे सप्ताह में शय्या पर रोगी की करवटे बदलवाते रहना चाहिए। अधिक प्यास लगने पर रोगी को थोड़ा थोड़ा जल बार बार पिलाते रहना चाहिए। इसके लिये षडङ्ग पानीय की व्यवस्था करनी चाहिए। आध्यमान, उदर वेदना, गुडगुडाहट आदि होने पर वायविडङ्ग, नागरमोथा, पित्तपापड़ा, लौग इनका पानीय बनाकर दे। अतिसार की स्थिति में शतपुष्पार्क पीने के लिए देना चाहिए। पैत्तिक लक्षणों की अधिकता पर ब्राह्मी पत्ती ३ माशा-धनिया

नागरमोथा, सुगन्धवाला, सारिवा प्रत्येक ३-३ माशा का क्वाथ ५०० मिली० जल में बनाकर आधा शेष रहने पर २० ग्राम मिश्री के साथ दिन में कई बार पिलावे। दूसरे सप्ताह में मलावरोध की प्रवृत्ति होती है। गिलमरीन की वृत्ति देकर मल की शुद्धि करायी जा सकती है। छेने का पानी पिलाने से मल की गांठें साफ हो जाती है। आंत्रिक ज्वर की चिकित्सा में लघन-पाचन और शमन के लिए क्रम से प्रथम, द्वितीय, तृतीय सप्ताह में व्यवस्था की जाती है।

## आयुर्वेदीय चिकित्सा—

टाइफाइड रोग में निम्न चिकित्साक्रम विशेष लाभकारी है—

प्रथम सप्ताह—(१) मृगशृङ्ग भस्म १२० मि० ग्रा०, मुक्ताशुक्ति भस्म १२० मि० ग्रा०। १×३ प्रातः दोपहर शाम मधु के साथ।

(२) खूबकला १२ ग्राम, मुनक्का १० ग्राम। १ मात्रा क्वाथ बनाकर प्रातः।

अथवा—

सौभाग्य वटी १२० मि० ग्रा०, आनन्द भैरवी गुटिका १२० मि० ग्रा०। १×३ प्रातः दोपहर शाम भुना जीरा-मधु से। इससे आमदोष के पाचन में सहायता मिलती है।

द्वितीय सप्ताह—(१) कस्तूरी भैरव रस १२० मि० ग्रा०, मुक्ताशुक्ति भस्म १२० मि० ग्रा०। १×२ प्रातः शाम मधु से।

(२) ज्वरार्थ्यंश्र १२० मि० ग्रा०, सौभाग्य वटी २४० मि० ग्रा०। १×२ दोपहर रात्रि आर्द्रक रस में।

अथवा—मुक्ता भस्म ६० मि० ग्रा०, योगेन्द्र रस १२० मि० ग्रा०, सौभाग्य वटी १२० मि० ग्रा०, त्रैलोक्य चिन्तामणि ६० मि० ग्रा०। १ मात्रा। दिन में २-३ बार भुना जीरा-मधु से। यह महंगा है।

अथवा—ब्राह्मी वटी १२० मि० ग्रा०, प्रवाल भस्म ६० मि० ग्रा०, मुक्ताशुक्ति भस्म ६० मि० ग्रा०, आनन्द भैरव रस १२० मि० ग्रा०, ज्वरारि अश्रु १२० मि० ग्रा०। १ मात्रा। दिन में २-३ बार भुना जीरा तथा मधु से।



तृतीय सप्ताह—(१) वसन्तमालती, प्रवाल भस्म, अमृता-सत्व तीनों १२०-१२० मि० ग्रा० । १×२ प्रातः शाम मधु से ।

(२) सर्वज्वरहर लौह २४० मि० ग्रा०, पिप्पली चूर्ण २४० मि० ग्रा० । १×२ दोपहर रात्रि मधु से ।

अथवा—त्रिभुवन कीर्ति, ब्राह्मी वटी, चन्द्रनादि लौह तीनों १२०-१२० मि० ग्रा० । १×३ प्रातः दोपहर शाम मधु से ।

चतुर्थ सप्ताह—(१) वसन्त मालती १२० मि० ग्रा०, नवायस चूर्ण २४० मि० ग्रा०, सितोपलादि १॥ ग्रा । १×२ प्रातः शाम मधु से ।

(२) विषमुष्ट्यासव ५ मिली०, लोहासव १० मिली०, अमृतारिष्ट १० मिली० । १×२ भोजनोपरान्त समजल से ।

(३) महालाक्षादि तैल—मालिश ।

अथवा—(१) प्रवाल पचामृत, पुटपक्व विषम ज्वरान्तक लौह, वसन्त मालती, सितोपलादि चूर्ण चारों १२०-१२० मि० ग्रा० । १×२ प्रातः शाम मधु से ।

(२) लोहासव, अमृतारिष्ट, कुमारी आसव तीनों १०-१० मिली० । १×२ भोजनोपरान्त सम भाग जल से ।

(३) महालाक्षादि तैल—मालिश ।

## लाक्षणिक चिकित्सा—

१ वात की अधिकता मे—वृहत् वात चिन्तामणि, वृहत् कस्तूरी भैरव ।

२ पित्त की अधिकता मे—प्रवाल पिष्टी, मुक्ता पिष्टी, नागार्जुनाभ्र ।

३ कफ की अधिकता मे—मकरध्वज, सौभाग्य वटी ।

४ रक्तलाव की आशङ्का मे—सिद्ध प्राणेश्वर ।

५ हृदय दीर्घत्व की स्थिति मे—विश्वेश्वर रस, मुक्तापिष्टी, वृहत् कस्तूरी भैरव—इनको मधु मे दे ।

६ प्रलाप की स्थिति मे—वातोत्वण सन्निपात की चिकित्सा का अवलम्बन ।

७ अतिसार की स्थिति मे—अफीम के योग जहा तक हो सके न दे । मजीवनी, रामबाण एव महागन्धक रसायन का प्रयोग करें । अतिसार न रुक रहा हो तो

अगस्ति सूतराज १२० मि० ग्रा० दिन मे १ वार दे । अथवा कोरैया की छाल+वेल का गुदा+मोचरस+नागरमोथा+घनिया प्रत्येक ६-६ माशा—ऐसी १ मात्रा ५०० मिली० जल मे पकाकर ५० ग्राम शेष रहने पर छानकर १० ग्राम मधु के साथ मिलाकर प्रातः साय पिलावे । इस कार्य के लिए निम्न योग भी पर्याप्त लाभकारी सिद्ध हुआ है—

आनन्द भैरव, सिद्ध प्राणेश्वर, कर्पूर वटी तीनों १२०-१२० मि० ग्रा०, रामबाण रस २४० मि० ग्रा०, महागन्धक रसायन ४८० मि० ग्रा० । १×३ भुना जीरा तथा मधु से, प्रातः दोपहर शाम ।

८ अनिद्रा मे—सर्पगन्धा चूर्ण २४० मि० ग्रा० की ४ मात्राये, दोपहर से ४ बजे तक ४ वार जल से दे ।

९ दाने ठीक से न निकलने पर—५-१० ग्राम लौंग १॥ लीटर जल मे डालकर उवाले और रोगी को यही पानी पीने को दे ।

१० विवन्ध-विरेचन का प्रयोग न करे । ग्लिसरीन की गुदावर्ति को गुदा मे लगावे ।

११ आध्यमान की स्थिति मे—ग्लिसरीन वत्ती का गुदा मे प्रयोग करे तथा हिंगुवादि वटी+लशुनादि वटी का प्रयोग करे । उडद के आटे की रोटी पकाकर एक तरफ एरण्ड तैल चुपडकर उदर पर बाधे । अथवा जौ का आटा १०० ग्राम+जवाखार १०० ग्राम मिलाकर गरम पेट पर लेप करने से आध्यमान शांत हो जाता है ।

१२ कास की स्थिति मे—लवङ्गादि वटी (योग रत्नाकर)+सितोपलादि चूर्ण २ माशा—एक मे मिलाकर मधु से ३-३ घण्टे पर चटावे । साथ ही एलादि वटी मख मे रखकर चूसे ।

१३ छिद्रोदर की स्थिति मे—हिरण्यगर्भ पोटली, कस्तूरी, कर्पूर, चन्द्रोदय आदि उचित मात्रा मे प्रति ३-३ घण्टे पर । उदर पर ऊनी वस्त्र लपेट दे तथा बीच-बीच मे रोगी को थोडा थोडा पानी पिलाते रहे ।

१४ यकृत शोथ की स्थिति मे—पुटपक्व विषम ज्वरान्तक लौह १२० मि० ग्रा० शर्वन वनपसा के साथ । मलावरोध हो तो कुमारी आसव दे ।

१५ न्यूमोनिया+श्वासनली शोथ के उपद्रव मे—चतुर्मुख रस+श्वास चिन्तामणि रस का प्रयोग, पुन-

नैवा-निर्गुण्डी क्वाथ से। छाती और पीठ पर मैन्ध-वादि तैल की मालिश कर छाती को ऊनी वस्त्र से लपेट दें। कफ पतला करने के लिये वासावलेह, अष्टाङ्गावलेह का प्रयोग करे।

१६ मूच्छा, प्रताप तथा प्यास की अधिकता में—प्रवाल भस्म १२० मि० ग्रा० + मुक्ता भस्म ६० मि० ग्रा० + सजीवनी वटी २ गोली + तालीसादि चूर्ण १ माशा मिलाकर शर्वत वनपसा के साथ ३-३ घण्टे के अन्तर से दे।

१७ कर्णमूल शोथ की स्थिति में—आमवातघ्न और कफनाशक लेप करे। इसके लिए कुचला २४० मि० ग्रा०, कायफल, सोठ, कालीजीरी और अफीम प्रत्येक २४० मि० ग्रा०—इन्हे पीम गरम करके लेप करे।

१८ अधिक स्वेद आने पर—चन्द्रोदय १२० मि० ग्रा० + शृङ्ग भस्म १२० मि० ग्रा० + सजीवनी ३६० मि० ग्रा० + मृत्युञ्जय ३ गोली—पीसकर १ मात्रा में मधु के साथ दें। ३ घण्टे पश्चात् पुन ऐसी १ मात्रा और दे दे। साथ में पीने के लिए अमृतारिष्ट २० मि० ली० की मात्रा में दे।

१९ हृदय दुर्बलता में—चतुर्भुज रस ६० मि० ग्रा० + विश्वेश्वर ६० मि० ग्रा० + मुक्ता भस्म ६० मि० ग्रा०—ऐसी १ मात्रा दिन में २ बार मधु के साथ दे।

२० हृदय निपात की स्थिति में—वृ० कस्तूरी भैरव १२० मि० ग्रा० + सिद्ध मकरध्वज ६० मि० ग्रा० + चिन्तामणि चतुर्मुख १२० मि० ग्रा०। ऐसी १ मात्रा प्रति ४ घण्टे पर पान रस + मधु के साथ दे।

**टाइफाइड रोग मुक्ति के पश्चात् धातु पुष्टि, व्रण सजनन एवं स्वास्थ्य लाभ के लिए—**

(१) नवायस लीह २४० मि० ग्रा०, वसन्त मालती १२० मि ग्रा, सितोपलादि १ माशा। १ मात्रा × २ प्रातः साय मधु में।

(२) लोहासव १० मिली, अमृतारिष्ट १० मिली १ × २ समभाग जल से भोजनोपरान्त।

नोट—जो चिकित्सा सप्ताह बार दी गई है उसके साथ ही यह लाक्षणिक चिकित्सा सहयोगी औषधि के रूप में चलेगी।

**आधुनिक चिकित्सा—**

आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में इसकी एकमात्र विशिष्ट औषधि 'क्लोरेम्फेनिकाल' है। इससे रोग का सम्पूर्ण नाश हो जाता है। रोग के प्रारम्भ में क्लोरेम्फेनिकाल की २५० मि ग्रा की मात्रा प्रति ४ घण्टे (अधिक से अधिक ३ ग्राम प्रतिदिन) पर दे। रोग की उग्रावस्था में ५०० मि ग्रा प्रति ६ घण्टे पर तब तक देते हैं जब तक तापक्रम सामान्य नहीं हो जाता। तत्पश्चात् ५०० मि ग्रा प्रति ८ घण्टे पर १० दिन तक देते हैं। इधर कुछ वर्षों से ज्वर के प्रारम्भ में ही क्लोरेम्फेनिकाल अथवा क्लोरोमाइसेटीन के साथ विटामिन सी ५०० मि ग्रा तथा प्रोड्नीसोलोन ५ मि. ग्रा की मात्रा में प्रयोग करते हैं।

प्रोड्नीसोलोन का प्रयोग प्रारम्भिक दिनों में तो अच्छा रहता है। वाद के समय में अधिक समय तक प्रयोग करने से आन्त्र से रक्तस्राव की सम्भावना रहती है। क्लोरेम्फेनिकाल उपर्युक्त मात्रा में १० दिन तक प्रयोग करने के पश्चात् अब नवीनतम चिकित्साक्रम में ७ दिन के लिए बन्द कर देते हैं, तत्पश्चात् एम्पीसिलिन ५०० मि ग्रा दिन में ३ बार अथवा कोट्रीमोक्सजोल (Cotrimoxazole) जो सेफ्ट्रान के नाम आती है। २ गोली के रूप में दिन में २ बार ७ दिन तक देते हैं। जब मुख द्वारा औषधि देना सम्भव नहीं होता है तब इसे १ ग्राम की मात्रा में इन्जेक्शन केपीसेटिन (Inj Kemice-tin) जिसे क्लोरेम्फेनिकाल सक्सीनेट कहते हैं। मासपेशीगत दिन में २ बार देते हैं। वच्चो को वयस्को की आधी मात्रा में देते हैं। वच्चो के लिए क्लोरेम्फेनिकाल के शर्वत पाल्मीटेट, स्टेरिएट (Steriate) अथवा ड्राई सीरप आते हैं।

अन्य एण्टीबायोटिक्स—यदि रोगी को क्लोरेम्फेनिकाल सत्य नहीं होता है अथवा साधारण स्वरूप के रोग में निम्न एण्टीबायोटिक का प्रयोग करते हैं—

१ एमोक्सीसिलिन (Amoxycillin)—५०० मि ग्रा प्रति ६ घण्टे पर।

२ एम्पीसिलिन (Ampicillin)—५०० मि ग्रा प्रति ६ घण्टे पर।

३ कोट्रीमोक्सजोल (Cotrimoxazole)—२ गोली

प्रति १२ घण्टे पर ।

४ ट्राइमैथोप्रिम (Trimethoprim)—२०० मि  
ग्रा. प्रति १२ घण्टे पर ।

लाक्षणिक चिकित्सा—

टाइफाइड ज्वर में कभी कभी कुछ लक्षण रोगी के लिए अधिक कष्टदायक हो जाते हैं । उपर्युक्त चिकित्सा विधि के अतिरिक्त उनका भी उपचार साथ में करना पड़ता है ।

विषमयता (Toxaemia)—हाइड्रोकार्टीजोन २०० मि ग्रा अथवा डेक्सामेथाजोन ८ मि ग्रा सूचीवेध के रूप में देने के पश्चात् ४५ मि ग्रा प्रेडनीसोलोन विभक्त मात्रा में प्रथम दिन, ३० मि ग्रा दूसरे दिन, १५ मि ग्रा तीसरे दिन, १० मि ग्रा चौथे दिन और ५ मि ग्रा ५ वे दिन (आखिरी दिन) दे । विषमयता की शान्ति के लिए ग्लूकोज तथा जल का उचित मात्रा में प्रयोग सर्वोत्तम माना गया है । यदि रोगी मूर्च्छित हो अथवा अन्य किसी कारण से पर्याप्त मात्रा में जल न पी सके तो रायल की नली (Ryle's Tube)के द्वारा पेय पदार्थों को आमाशय में नियमित रूप से पहुंचाना चाहिए ।

अतिसार—दूध देना बन्द कर देना चाहिए । बटर मिल्क तथा सेगो केन्जी अथवा राइस केन्जी पानों में दें । स्टार्च ओपियम एनीमा ( १ चम्मच स्टार्च + २ औंस जल + ३० दूध टि ओपियम ) लाभकारी है । केओलीन + विस्मथ मुख द्वारा दे । अथवा लोमोटिल (Lomotil) २ ५ मि ग्रा टेब्लेट दिन में ३ बार दें ।

अधिक दुर्गन्धयुक्त मल आने की स्थिति में—सल्फाम्बानेडीन १ गोली + कार्बोकेओलिन ( Carbokeolin ) १० ग्रोन + विस्मथ कार्ब १० ग्रोन—ऐसी १ मात्रा प्रति ४ घण्टे पर दे । इनके स्थान पर कार्बोम्बानासिल या एन्टरोकार्ब का प्रयोग किया जा सकता है । इसके अतिरिक्त सल्फामाडिसिटीन, क्लोरोस्ट्रेप, स्ट्रेप्टोट्राइड, फूरोक्सोन ( Furoxone ) आदि पेटेंट योग अतिसार के निराकरण हेतु पर्याप्त लाभकारी होते हैं ।

सन्ताप—१०४ डि फा तापक्रम होने पर रोगी को अधिक बेचनी हो जाती है । ऐसी स्थिति में ज्वर शामक औषधि नहीं दी जाती । ऐसी स्थिति में मस्तक पर बर्फ की थैली, यूडीकोलन अथवा ठण्डे पानी की पट्टी रखना

चाहिए । ठण्डे पानी से ममूचे गरीर को पोंछना हितकारी होता है ।

हृदय दौर्बल्य—द्वितीय तथा तृतीय सप्ताह में सहायक औषधि के रूप में निम्न योग का प्रयोग करने में हृदय दौर्बल्य में पर्याप्त लाभ मिलता है । स्ट्रिकनीन हाइड्रक्लोराइड १/२०० + एट्रोपीन मल्फ १/२०० + एड्रीनलीन १० मिनिम्स-ऐसी १ मात्रा जिह्वा के नीचे दिन में २ बार रखनी चाहिए । अथवा कोरामीन लिक्विड, कार्डियाजोल, वेरिटॉल आदि हृद्य औषधियों का प्रयोग करना चाहिए । श्वासकृच्छता की स्थिति में—आक्सीजन सुंघाना चाहिए । कैम्फर इन आइल, कोरामीन कैफीन, किसी एक का मूचीवेध किया जा सकता है ।

कास एव टोन्सिल शोथ—खासी के लिए कोरेक्स, फेन्सेडिल सीरप आदि का प्रयोग करे । टोन्सिल शोथ के लिए पेनिसिलीन लोजेन्जिज, ओरियोमाइसीन ट्रोचिस आदि चूसने को दे । साथ ही गले में मैडलस पेन्ट अथवा फैरी-गिलसरीन पेन्ट का प्रयोग करे ।

शय्याब्रण—शरीर पर लेटे रहने के कारण ब्रण होने पर हाइड्रोजन पर आक्साइड अथवा ई० सी० लोशन से अच्छी तरह साफ कर सित्राजोल पेनिमिलीन अथवा औरियोमाइसीन के मलहम लगाकर ड्रेमिंग करे । इसे दिन में २ बार बदलना अच्छा रहता है । मरब्यूरोक्रोम लोशन ब्रणों में मासाकुर उत्पन्न करने हेतु लाभकारी है ।

कर्णशोथ—एण्टीबायोटिक औषधियां लाभकारी है । कर्णमूल शोथ के स्थान पर गर्म जल से सेक करके एण्टी-प्लोजिस्टीन की पुल्टिस वाधनी चाहिए । साथ ही पेन्सिलीन, आइलोटाइसिन, ओरियोमाइसीन, टेट्रासाइक्लीन, एम्पीसिलीन इत्यादि का प्रयोग करने से मूल व्याधि तथा कर्णमूल शोथ—दोनों का निराकरण होता है ।

फुफुस एव श्वसनी पाक—यदि टाइफाइड ज्वर में क्लोरेम्फेनिकाल का प्रयोग न हुआ हो तो इसका प्रयोग करने से मूल व्याधि तथा उपद्रव दोनों का निराकरण हो जाता है । अवशिष्ट स्वरूप के उपसर्ग में टेट्रासाइक्लीन का उपयोग विशेष लाभकारी होता है । साथ ही सेक-प्रलेप पुल्टिस आदि का प्रयोग तथा हृदय को बलकारक औषधियां अवश्य देनी चाहिये ।

—शेषांश पृष्ठ १८३ पर देखे ।

# मान्थर ज्वर

कविराज डा० हरिवल्लभ मन्नुलाल द्विवेदी सिलाकारी शास्त्री, चिकित्सक चक्र०, आयु०, आयु० बृह०  
स्वामी निरञ्जन-निवास, चकराघाट, सागर (म० प्र०)

—★\*—

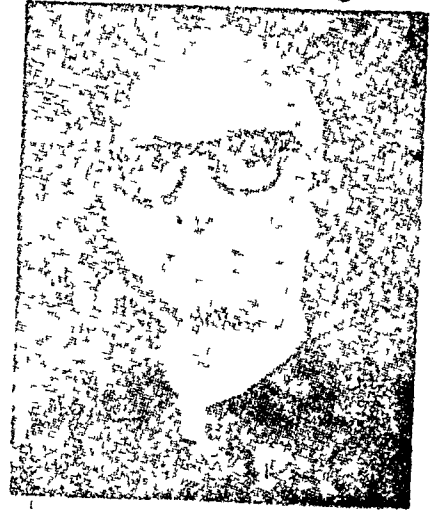
पर्याय नाम—

मरकृत-मौक्तिक ज्वर, आत्रिक ज्वर, सशोपी सन्निपात, मन्थर ज्वर कहते हैं। हिन्दी-मोतीझरा, मोती ज्वर, मदरा। उर्दू-मुत्तरका इसहाली, तपेमुवारक, अग्रेजी-टाइफाइड फीवर तथा एन्ट्रिक फीवर।

व्याख्या-बैसिलस टायफोसस (Bacillus Typhosus) जीवाणु से उत्पन्न होने वाला एक मर्यादित स्वरूप का ज्वर है जो सन्तत स्वरूप का होता है। इसमें उदर पीडा, अतिसार, त्वचा पर गुलाबी विस्फोट (दाने-आकार में राजगिर-रामदाने अथवा अनविधे मोती के समान) बहुत छोटे छोटे होते हैं, जो परिवर्धक लैन्स द्वारा स्पष्ट देखे जाते हैं। प्लीहा वृद्धि ये लक्षण प्रकट होते हैं। Bacillus Typhosus जीवाणु मन्थरज्वर (Typhoid) से पीडित रोगियों के रक्त, मल, मूत्र, पित्ताशय और अत्रियों में पाये जाते हैं। यह रोग समस्त ससार में तथा सभी ऋतुओं में होता है, परन्तु उष्ण प्रदेशों एवं उष्ण और वर्षा ऋतु में अधिक होता है। प्रायः युवा व्यक्ति ही इससे पीडित होते हैं। स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में तथा शक्ति से अधिक शारीरिक श्रम करने वाले पुरुषों (महनतकश-मजदूरों) में अधिक दिखाई देता है। एक बार आक्रमण के बाद शरीर में रोग प्रतिरोधक शक्ति उत्पन्न होती है जिसके कारण रोग की पुनरावृत्ति नहीं होती।

कारण—इस रोग का कारण Bacillus Typhosus नामक दण्डाकार जीवाणु है। यह चंचल तथा तन्तुपुच्छ युक्त होता है।

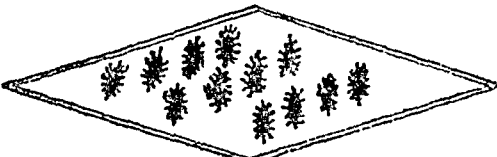
संक्रमण—रोगी के मल, मूत्र, दूषित जल, उससे प्रस्तुत बर्फ या शर्वत आदि पेय पदार्थ, साग, दूध के सेवन में, दूषित जल में उत्पन्न होने वाली मछली के सेवन से यह रोग उत्पन्न होता है। उक्त तन्तुओं (खाद्य एवं



पेय पदार्थों) में द्रुष्ट जीवाणु युक्त मल-मूत्रादि से, जीवाणुओं के हवा में या धूल में मिलकर जलाशय अथवा अन्य खाद्य, पेय के सम्पर्क में आने से या मक्खी द्वारा होता है। मक्खी जीवाणुयुक्त मल पर बैठ कर फिर खाद्य पदार्थों पर बैठती है। उसके पैरों पर तथा शुण्ड में जीवाणु लिपट जाते हैं जो कि खाद्य सामग्री को दूषित करते हैं।

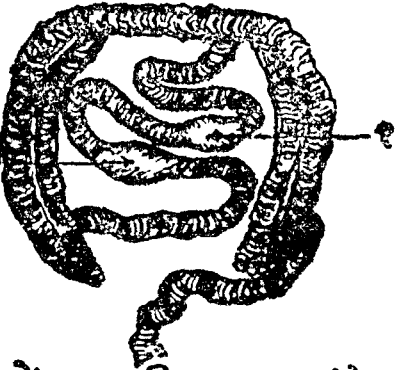
सम्प्राप्ति—जीवाणु जब मुख मार्ग से होकर महाकोष्ठ में प्रविष्ट होते हैं और आमाशय के अम्ल से बच कर जब वे क्षुद्र अन्न में पहुँचते हैं तब वहाँ पर इनकी वृद्धि होना प्रारम्भ होती है। वहाँ से अन्नगत लसीका पिण्डों में प्रवेश करते हैं, फिर वहाँ से लसीका वाहनियों द्वारा अन्नकना मेजेन्ट्री में और वहाँ से रक्त में, रक्त से प्लीहा, मज्जा आदि स्थानों में फैलते हैं। क्षुद्र तथा स्थूलात्र की श्लेष्मलकला इस रोग के कारण लाल हो जाती है। सबसे अधिक विकृति क्षुद्र अन्न के निचले तृतीयांश के अतिम भाग में होती है। विकृति क्षुद्र एवं स्थूलात्र के

मंथर ज्वर के कृमि  
"Bacillus Typhosus"



यह जीवाणु आंतों में पहुँचे तो शोथ और  
ज्वर पैदा कर देते हैं ॥

मंथर ज्वर में अंत्र शोथ



चित्र में नं. १, २ बिन्दु वाला स्थान शोथ प्रकट है

सङ्गन स्थान पर स्थित पेयर की ग्रन्थियों से प्रारम्भ होती है। इसके पश्चात् ऊपर की ओर फैलती है, जहाँ से स्थूलात्र आरम्भ होता है वहाँ की लसीका ग्रन्थिया भी विकृत होती है। अन्त्र की लसीका धातु में प्रथम रक्ताधिक्य तथा तन्तुओं में प्रथम रक्ताधिक्य तथा तन्तुओं के जमा होने के कारण पेयर की ग्रन्थियों में शोथ हो जाता है। इस परिवर्तन के लिये प्रायः एक सप्ताह का समय लग जाता है। इसके बाद वहाँ पर सङ्गन होती है। यह कोय अन्त्र की मास धातु के आवरण तक सीमित रहती है, कभी कभी जब यह सङ्गन उदरकला द्वारा निर्मित आवरण (पेरिटोनियम) तक भी पहुँच जाती है तब उदरकला-शोथ (पेरिटोनाइटिस) उत्पन्न होने की संभावना रहती है। इसके अनन्तर कला का सडा हुआ भाग पृथक् होने लगता है, जिसके फलस्वरूप अन्त्र में ब्रण बनना प्रारम्भ होता है, इनसे रक्तस्राव होता है। ब्रण जब अधिक गहरे होते हैं जो कि उदर कला तक पहुँचते हैं तब उनसे उदरकला में शोथ होता है। ये ब्रण पृष्ठ भाग की अपेक्षा गहराई की

ओर अधिक फैलते हैं। यह अवस्था दूसरे सप्ताह के अंत तक चलती है। तीसरे सप्ताह में ब्रणों का सडा हुआ भाग गलता है। चौथे सप्ताह में ब्रणों का रोपण होना है। रोपण धातु की रचना पूर्व धातु के समान होने के कारण अंत्रियों की अवस्था पूर्ववत् हो जाती है और अन्त्रकला के अन्दर सङ्कोच नहीं होता। आन्त्रगत इस परिवर्तन के अतिरिक्त निम्न परिवर्तन भी होते हैं—

प्लीहावृद्धि, प्रथम सप्ताह में कठिन तथा दूसरे सप्ताह में मृदु होती है। गृकृत में वृद्धि, पित्ताणय-शोथ, अन्त्रकला की लसीका-ग्रन्थियों का शोथ, हृद्दीर्घरय, श्वास नलिकाओं में शोथ तथा अधिक काल तक शंया पर पडे रहने के कारण फुपफुम के नीचे हिस्से में रक्ताधिक्य ये परिवर्तन भी होते हैं। रक्त की परीक्षा करने पर श्वेतकणों की संख्या कम होती है, उममें भी बहुकेन्द्रीय श्वेतकण ५०% होते हैं। ईयोसिनोफिल का अभाव, लिम्फोसाइट ४०% मिलते हैं। जीवाणु प्रथम सप्ताह में आत्र की लसीका ग्रन्थियों में रहते हैं। वहाँ से रक्त में जाते हैं। प्रथम सप्ताह में ही रक्त में जीवाणु मिलते हैं। रक्त से जीवाणु प्लीहा, वृक्क एवं पक्वाणय में प्रविष्ट हो जाते हैं। मल में जीवाणु दूसरे सप्ताह के अन्त से मिलने लगते हैं।

रोग के लक्षण—जीवाणु प्रविष्ट होने के १० से १४ दिन के भीतर रोग के लक्षण प्रारम्भ होते हैं।

पूर्वरूप—अरुचि, आलस्य, वेचैनी, शिर शूल, नासिका से रक्तस्राव, ये लक्षण रोग होने के पहले प्रकट होते हैं।

लक्षण—प्रथम सप्ताह में ज्वर गनै गनै बढ़ता है। शाम को दो अश ज्वर बढ़ता है तथा प्रातः काल एक अश उत्तरता है। इस प्रकार ज्वर १०३ से १०५ अश (डिग्री) तक चढ़ता है। यदि किसी ग्राफ पर इस ज्वर का आलेख्य (चार्ट) बना लिया जावे तो वह एक सीढ़ी की भाँति मालूम होता है।

नाडी—ज्वर के अनुपात से नाडी गति नहीं बढ़ती, तापक्रम १०४ डिग्री होने पर नाडी की गति ६० प्रति मिनट रहती है। श्वास एवं नाडी के अनुपात में फर्क रहता है।

पाचन संस्थान—जिह्वा मटमली, शुष्क तथा श्वेत और मसूढों पर मैल जम जाता है। अग्निमाद्य, आध्मान और आटोप (पेट फूलना तथा गुड-गुड शब्द होना) मल

पतना, कभी कभी विवन्ध युक्त। त्वचा—शुष्क एव उष्ण, त्वचा पर गुलाबी रंग के छोटे (२-३ मि मी व्यास वाले) विस्फोट उत्पन्न होते हैं। ७ से १२ वे दिन तक निकलना प्रारम्भ होते हैं, ये उदर तथा छाती पर अधिकतर दिखाई देते हैं, पार्श्व एव हाथ के पृष्ठो पर दिखाई पड सकते हैं। दूसरे सप्ताह के प्रारम्भ तथा तीसरे सप्ताह के अन्त पर्यन्त ये विस्फोट निकलते तथा मिटते रहते हैं।

मुखाकृति—प्रथम सप्ताह में रोगी चेष्टारहित, उदासीन दिखाई पडता है। नेत्र चमकीले और पुतलिया फैंली रहती है। मुख उतरा हुआ रहता है, कपोल रक्त वर्ण, ओष्ठ कृष्ण वर्ण तथा शुष्क रहते हैं। इसके अतिरिक्त कुछ कास एव गिर शूल होता है।

द्वितीय सप्ताह में—ज्वर उच्चतम सीमा तक चढकर स्थिर हो जाता है। नाडी की गति बढ जाती है। आलस्य और दौर्बल्य बढते हैं, गिर शूल कम हो जाता है। उदर में आध्मान, अतिसार, मल में पेयर की ग्रन्थियों के सडे गले टुकडे, अपक्व अन्न, रक्त कण, कभी-कभी रक्त तथा फास्फेट के कण पाये जाते हैं। मल में जीवाणु भी मिलते हैं। प्लीहावृद्धि, कृशता, अनिद्रा, हृदय में धडकन, ये लक्षण उत्पन्न होते हैं। साधारण रोग में—रोग की दशा

में यही से सुधार प्रतीत होता है। तीव्र प्रकार में जीवाणु जन्य विष की अधिकता, हृत्कार्यविरोध, आत्र विदार अथवा आत्र से अधिक रक्तप्रवाह के कारण रोगी की मृत्यु होजाती है।

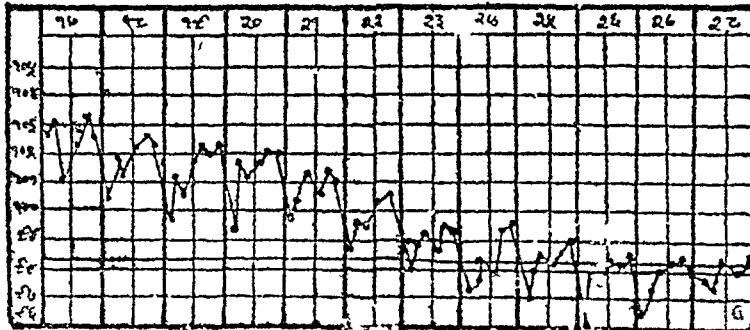
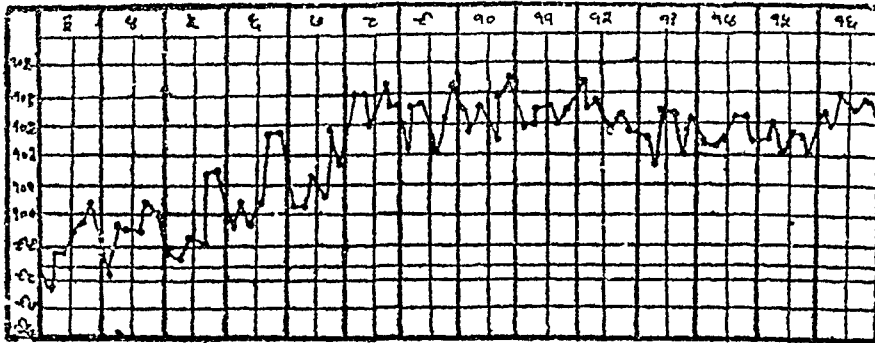
तृतीय सप्ताह में—ज्वर शनै शनै उतरने लगता है। रोगी की दुर्बलता एव शक्ति क्षीणता बढती है, तथापि शनै शनै रोगी की दशा में सुधार होने लगता है।

तीव्र प्रकार में—प्रलाप, तन्द्रा, कम्प, मल-मूत्र का अनैच्छिक उत्सर्ग और मूत्रावरोध उत्पन्न होता है।

पाचन सस्थान के लक्षण—जिह्वा तथा ओष्ठ का सूखना, ओष्ठ पर पपडी पड जाना, आध्मान, अत्रियों के वर्णों द्वारा अधिक रक्त स्राव और आत्रच्छेद का आविर्भाव होता है। फुफ्फुस के अधोभाग में रक्त की अधिकता होती है।

चतुर्थ सप्ताह में—सभी लक्षण मन्द हो जाते हैं, ज्वर उतर जाता है, शरीर का तापक्रम स्वाभाविक से भी कम (सवनार्मल) रहता है, नाडी भी बहुत मन्द चलती है। रोगी क्रमश अपने खोये हुए पूर्ववर्ती स्वास्थ्य को पुन प्राप्त करता है।

तीव्र प्रकार में—रोग अकस्मात् बढता है। शीत



मन्थर ज्वर रोगी का ४ सप्ताह का तापमान चार्ट

एव कम्प के गाय ज्वर जीवनापूर्वक, उच्चतम अण तक बढ़ता है। तन्द्रा, प्रलाप, आत्र-प्रदाह-भेद आदि आदि उपद्रवो से रोगी हमरे ही सप्ताह में मर जाता है यदा कदा रोग का एक विशेष प्रकार भी दिखाई देता है। इसमें मन्थर ज्वर के सामान्य लक्षणो के साथ शरीर के किसी अङ्ग में विकृति विद्यमान रहती है। इस अवस्था में इसको विविध अङ्ग (जिसमें विकृति विशेष होजाती है) के नाम से पुकारते हैं, यथा—वृक्क में विकार होने पर—नेफ्रो टाइफाइड, फुफ्फुस में विकृति होने पर—न्यु-मोटाइफाइड, मस्तिष्क में विकृति होने पर मेनिंगो टाइफाइड नाम दिये गये हैं।

शिशुओं में मन्थर ज्वर—यदि शिशु को रोग उत्पन्न हो तो ४०% प्रतिशत अकस्मत् प्रकट होता है। ज्वर अर्द्ध विसर्गी अथवा विसर्गी (स्वाभाविक अण तक उतरने वाला), तन्द्रा, प्रलाप आदि लक्षण कम होते हैं। आत्र-भेद कम होता है। रोग की अवधि भी अल्प होती है। रक्तसाव भी अधिक नहीं होता किन्तु विस्फोट, प्लीहा वृद्धि, दीर्घत्व, कास, मूकता, मुखपाक, अस्थियो में विकृति ये लक्षण अधिक होते हैं। रोग के अनेको बार पुनरावर्तन होते हैं।

### उपद्रव—

(१) रक्तसाव—दूसरे सप्ताह के अन्त से चौथे सप्ताह के पूर्व तक उत्पन्न होता है। यह बहुत कम रोगियो में होता है। कभी-कभी अधिक रक्तसाव होजाने पर हृदयावसाद के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

(२) आत्र भेद—उदर के दाहिनी ओर आत्र भेद होता है। पीडा अत्यधिक, अवसाद के लक्षण होते हैं।

(३) अतिसार, आध्मान, आटोप, कर्णमूल ग्रन्थि शोथ, पित्ताशय तथा पित्तवाहिनीशोथ, शरीरस्थ ताप अत्यधिक होना शैया पर अधिक काल तक लेटे रहने के कारण पीठ, नितम्ब आदि पर व्रण बनना, मूत्र के साथ जीवाणु निकलना, आत्र पुच्छ शोथ (एपेण्डिसाइटिस) न्यूमोनिया, मूत्र के साथ रक्तसाव ये उपद्रव उत्पन्न होते हैं। गर्भवती स्त्रियो में गर्भपात हो सकता है। इसके उपद्रव में निम्न रोग उत्पन्न होते हैं—(१) स्मृतिनाश (२) सधिशोथ (३) अग्न्यावरण शोथ (४) कशेरुको का शोथ (५) पित्ताशमरी (रीनल कैल्कुलस)। इसके अतिरिक्त

मूकता उत्पन्न होती है, जो शिशुओं में अधिक दिखाई देती है। ग्रन्थिना भी उत्पन्न होनी है जोकि धीरे-धीरे स्वतः शांत हो जाती है।

कासोमूर्च्छाऽरुचिर्छादिस्तृष्णातिसार विटग्रहा।

हिवकाश्चासाङ्गभेदाश्चज्वरस्योपद्रवादश ॥

रोग का निदान—

ज्वर का जने जने चढना, ज्वर का (मर्यादा के भीतर) साधारण अण तक नहीं उतरना, शिर-शूल, नाडी में तीव्रता न होने पर भी रोगी की दशा अवधि को देखते हुए गभीर होना, विस्फोट, प्लीहा वृद्धि अतिसार, आध्मान के लक्षण रोग निश्चिति में सहायक होते हैं। यदि रसायनशाला (लैबोरेट्री) पास में हो तो मल-मूत्र की परीक्षा जीवाणु के लिये करा लेनी चाहिए। इसके अतिरिक्त रोगी का ५ सी सी रक्त निकाल कर रसायनशाला में विडाल परीक्षा के लिये भेजना चाहिए। इस रोग में मूत्र में (डाइजोरिक्शन) मिलता है। रक्त में श्वेत कणो की संख्या कम मिलती है।

मारिस की एट्रोपीन परीक्षा—भोजनोत्तर १ घटा तक विश्राम करने के उपरान्त रोगी की नाडी की गति १० मिनट तक प्रति मिनट देखनी चाहिए। तत्पश्चात् १/१०० ग्रोन एट्रोपीन की ३ टेबलेट मुख द्वारा एवं १/३३ ग्रोन एट्रोपीन त्वचा में इन्जेक्शन द्वारा प्रविष्ट करके २५ मिनट बाद नाडी की प्रति मिनट गति देखे। यदि उसमें प्रति मिनट १० या उससे भी कम वृद्धि हो तो मन्थर ज्वर से रुग्ण हुआ समझना चाहिये।

सापेक्ष रोग निदान—मस्तिष्क सुषुम्ना ज्वर, घातक विषम ज्वर, श्वसनक ज्वर, वात श्लेष्मिक ज्वर, काल ज्वर, टाइफस ज्वर, माल्टा ज्वर, तीव्र राजयक्ष्मा, पूय जनित ज्वर, उपात्रिक ज्वर, केचुए का—सक्रमण इनसे मन्थर ज्वर को पृथक करना चाहिए।

साध्यासाध्यता—वच्चो में १५ वर्ष तक (प्रथम वर्ष को छोड़कर) रोग सुसाध्य होता है। १५ से २५ वर्ष की आयु तक साध्य, इसके उपरांत एव प्रथम वर्ष में कष्टसाध्य होता है। मद्यसेवी, गभिणी, स्थूलहृदय तथा वृक्क विकार वाले रोगियो में यह रोग कृच्छ्रसाध्य स्वरूप का होता है। इसके अतिरिक्त यदि रोग के आरम्भ से ही विपाकतावस्था, प्रलाप, कम्प, तन्द्रा, तापक्रम अत्यधिक

होना, नाड़ी की गति अनियमित तथा शीघ्र, हृदय दीर्घलम्ब, एव अन्तर्भेद से रक्षा कराह, जामान, पतले दस्त, मस्तिष्काव्यन्त शोथ, श्वसनकज्वर ये उपद्रव तीव्र हो तो रोग असाध्य होता है। रक्तपरीक्षण द्वारा यदि श्वेत कणों की मट्टा अत्यल्प हो और यदि दूमरे सप्ताह में भी रक्त में जीवाणु पाये जावें तो रोग असाध्य होता है।

**संशोषी सन्निपात—**

मेचकवपुरतिमेचकतोचनयुगलोऽवलमलोत्सर्गो ।

संशोषिणीमितपिडिकामण्डलयुक्तो ज्वरोभवति ॥

(आयु० स ग्रह)

यह संशोषी सन्निपात मन्थर ज्वर की असाध्यवास्था का सूचक है। अत्यन्त दुर्बल, वयोदृढ़, सर्गर्भा स्त्री एव उपद्रव युक्त मन्थर ज्वर रोगी असाध्य होता है।

**प्रतिषेध—**उसका हर समय विशेष ध्यान रखना चाहिए कि रोग का मक्रमण न होने पावे, एतदर्थ आरोग्य मनुष्यों में दूर रोगी को मकान के एक कमरे में पृथक् रखना चाहिए। कमरा स्वच्छ—प्रकाशयुक्त—हवादार होना चाहिए। रोगी के मल-मूत्र को तुरन्त दूर कर नष्ट कर देना चाहिए, ताकि उनके द्वारा जीवाणु सक्रमित होकर विस्तृत न हो सकें। सेवा करने या पास रहने वाले परिचारकों को अपने हाथों की सफाई की ओर विशेष ध्यान देना चाहिए। रोगी के कपड़ों को प्रथम कार्बोलिक घोल में भिगोकर पश्चात् उबालना चाहिए। रोगी के ओढ़ने-विछाने वाले वस्त्रों को नित्यप्रति धूप दिखलाते रहना अच्छा है। रोगी के कमरे में मक्खियाँ प्रविष्ट न हो इसका उत्तम प्रकार से प्रवन्ध या प्रतिकार करना चाहिए। कमरे के दरवाजों और जगलों में मसहरी वाले-पतले जालीदार कपड़े के सफेद पर्दे बाधना चाहिए। घर में खाने के पदार्थ मक्खियों तथा धूल से सुरक्षित आनमारियों में बन्द रखना चाहिए। दूध तथा पानी सदैव उबालकर और खाद्यान्न ताजा तथा गरम सेवन करना चाहिए। किसी भी पदार्थ को खाने के पहले हाथ मुह भली-भाँति विशोधित कर लेना आवश्यक है क्योंकि अगुलियों से भी इस रोग के जीवाणु भीतर प्रवेण कर सकते हैं। रोग मुक्त के बाद भी उपसर्ग काल के अन्त तक रोगी का सम्बन्ध घर में नहीं रखना चाहिये। रोगी के आरोग्य होने के उपरांत वह कमरा भी अच्छी तरह गोबर से लीप

कर तथा कलई से पोतकर स्वच्छ करना चाहिए। मकान में शुष्क निम्ब पत्र, गुग्गुलु, गन्धक की धूप देनी चाहिए।

सामाजिक दृष्टि से विशुद्ध जल तथा दूध का प्रवन्ध एव वाहकों की जाच करनी चाहिये। साथ ही उनकी तथा पृथक्करण (कम से कम भोजन अथवा खाद्य-पेय पदार्थों से) ये सब महत्वपूर्ण उपाय हैं। नल की टङ्की और कूप जल की गुद्धि फिटकरी अथवा निर्मली डालकर करनी चाहिए।

**उपात्रिक ज्वर—**पेराटाइफाइड ये ज्वर ए ी सी नामक जीवाणु के कारण प्रकट होता है। रोग के लक्षण मन्थर ज्वर के समान होते हैं। परन्तु इसकी अवधि कम होती है तथा लक्षण सौम्य होते हैं। इसका प्रसार तथा प्रतिषेध मन्थर ज्वर के समान ही होता है।

**चिकित्सा—**

मन्थर ज्वर सान्निपातिक व्याधि है, और सन्निपात जन्मजात कष्टमाध्य होता है।

मृत्युनासहयोद्धव्य सन्निपात चिकित्सता ।

यश्चतत्र भवेज्जेता सजेताऽऽमयसकुले ॥ (भा. प्र.)

सन्निपात की चिकित्सा करने वाले वैद्य को मृत्यु के साथ युद्ध करने के समान दक्ष (सिद्ध-हस्त) होना चाहिए। इसमें जिसने जय प्राप्त करली, अर्थात् सन्निपातज्वर को आरोग्य कर दिया उसने समस्त व्याधियों की चिकित्सा में सफलता प्राप्त करली। आर्ष आयुर्वेदाचार्यों का अभिमत है कि—

ज्वरादीलङ्घनकुर्यात् ज्वरमध्येतुपाचनम् ।

ज्वरान्ते रेचन दद्यात्तदनन्तर भेषजम् ॥

ज्वर के आरम्भ में दोष पाचनार्थ लघन, मध्य में पडङ्ग जल द्वारा पाचन, अन्त में रेचन और तत्पश्चात् औषधि के उपयोग का आदेश है। इस पद्धति से चिकित्सा करने से ज्वर समूल नष्ट होता है, उपद्रव उत्पन्न नहीं होते, और पुनरावृत्ति भी नहीं होती। यह मेरा पसन्द वर्णीय अनुभव है।

**साप्ताहिक चिकित्सा—**

प्रथम सप्ताह—सजीवनी वटी २ रत्ती, अमृतासत्व ४ रत्ती, मुक्तापिण्डी आधा रत्ती अथवा मुक्ताशुक्ति भस्म २ रत्ती सबका मिश्रण कर मात्रा तैयार करना।

अनुपान—तुलसी पत्र रस १० बुद, मधु २० बुद।



समय—३ या ४ वार देवे । गुण—ज्वरवेग शामक और उपद्रव नाशक है ।

मन्थर ज्वर हर क्वाथ—गुडपेल, चिरायता, पित्त-पापडा, नागरमोथा, कटाई मूल, कुटकी, अमलतास का गूदा, अतीस, इन्द्रजौ, सब समान भाग लेकर जौकुट कर आधा लीटर पानी में मिट्टी के पात्र में डालकर पकाना जब चतुर्थांश शेष रहे तब छानकर दिन में दो बार पिलाना चाहिए ।

विशेष ज्ञातव्य—यदि अतिसार हो तो अतीस और इन्द्रजौ मिलाकर देना और यदि कोष्ठवृद्धता हो तो कुटकी और अमलतास मिलाना चाहिए । यदि कदाचित् कफ शुष्क हो तो इस अवस्था में मुलहठी एवं मुनक्का मिलाकर क्वाथ पिलाना हितकर है ।

द्वितीय सप्ताह—मजीवनी २ रत्ती, कल्पतरु रस २ रत्ती, मुक्तापिण्डी आधी रत्ती, प्रवाल पिण्डी २ रत्ती, अमृतामत्व ४ रत्ती, सितोपलादि चूर्ण ४ रत्ती । सबका मिश्रण कर एक मात्रा तैयार करें । अनुपान—तुलसीपत्र रस और मधु से दिन में ५ वार तक दे । गुण—दोष एवं ज्वर शामक, हृद्य तथा शक्तिदायक, कासनाशक है ।

तृतीय सप्ताह—जिम उपचार द्वारा रोगी को द्वितीय सप्ताह के अन्त तक लाभ प्राप्त हुआ है उसी क्रमानुसार चिकित्सा तृतीय सप्ताह में भी करनी चाहिए ।

चतुर्थ सप्ताह—स्वर्णमालिनी वसन्त २ रत्ती, प्रवाल पिण्डी २ रत्ती, सितोपलादि चूर्ण १॥ माशा, मक्का मिश्रण कर एक मात्रा तैयार करें । अनुपान—मधु, अथवा च्यवनप्राश्यावलेह १ तोला के साथ लेकर ऊपर से १ कप ओटा हुआ गौदुग्ध पीवे । प्रातः सायं दिन में दो वार ।

उपद्रवों का उपचार—उपशयावस्था अर्थात् चतुर्थ सप्ताह में रोगी को सामान्यतया क्षुध्रा उत्पन्न होती है, साथ ही अधिक अशक्तता रहती है। यदि इस अवस्था में मिथ्या आहार विहार अथवा प्रकृति के प्रतिकूल परिचर्या हो तो ज्वर का पुनराक्रमण हो जाया करता है । ज्वर का पुनः पुनः आक्रमण होना भयानक अवस्था का सूचक है । इसके अतिरिक्त रोग की अवधि भी बढ़ जाती है, जैसे

४२ दिन तथा ६० दिन । ६० दिन की अवधि माना मन्थर ज्वर सामानिक होता है, परन्तु यदि रोगी बलवान, युवावस्था वाला, उपद्रव रहित हो तब तबे अग्नि, बल, गाम आदि लीण न हुए हो और “भिषक् द्रव्यमुपस्थाता रोगीपाद चतुष्टयम्” ये चिकित्सा के चतुष्टय गुणवान हो तो रोगी ज्वरज्वर अग्रेय होजाता है । अतः अनुकूल आहार-विहार एवं व्यवस्थित परिचर्या पर पूर्ण लक्ष्य रखना चाहिए । उपस्थित उपद्रवों के उपचार की ओर अधिक ध्यान देकर उपयुक्त औषधि का उपयोग करना उचित है ।

विनाभिनेपजैर्वाधि पथ्यादेन निवर्तने ।

केवल पथ्य पालन में विना औषधि प्रयोग के रोग निवारण होता है । आयुर्वेद चिकित्सा में पथ्य पर बहुत बल दिया गया है, जिसका पालन आवश्यकीय है ।

लेखक की प्रकाशित पुस्तक “मन्थर ज्वर चिकित्सा” नवलकिशोर प्रेम बुक डिपो, लखनऊ में मगाकर वैद्य वन्द्युओ को अवलोकन करना चाहिए ।

“ज्वर प्रधानो रोगाणा मुक्तो भगवता पुरा”

“सर्वरोगाप्रजावली” (च स)

आचार्यों ने रोगों में ज्वर को प्रधानता प्रदान की है । व्याधियों का सक्रमण कैसे होता है उस विषय में आचार्य मुश्रुत का सारगर्भित मत मननीय है—

प्रसङ्गात् गात्र स स्पर्शात् निश्वासात् सहभोजनात् ।

एक शय्यासनाच्चापिवस्त्रमाल्यानुलेपनात् ॥

कुष्ठज्वरश्चशोषश्च नेत्राभिष्यन्द एव च ।

औषत्सर्गिक रोगाश्च साक्रामन्ति नरान्तरम् ॥

(मुश्रुत संहिता)

प्रथम में, जरीर स्पर्श ने, श्वास-प्रश्वास से, माथ में भोजन करने से, एक विस्तर पर लोने से, रगण के कपडे पहिनेने में, माला और उबटन (चन्दनादिलेप) लगाने से कुष्ठ, ज्वर, शोष (क्षय), नेत्राभिष्यन्द—ये फैलने वाले रोग एक से दूसरे पुरुष पर सक्रमण करते हैं ।

मसूरिका, मन्थर ज्वर, उपदश, त्वग्रोग आदि गक्रामक व्याधि पीडितों से स्वस्थ पुरुष को सदैव स्वरक्षित रहने या बचाव का प्रयत्न करना चाहिये ।

# आंत्रिक ज्वर

श्रीमती पदमा देवी सोनी, द्वारा-श्री वैद्य ओ० पी० वर्मा, सरदारशहर (राज०) ३३१४०३

—०\*०—

श्रीमती पी० डी० सोनी ने संक्रामक रोग चिकित्साङ्क में 'आंत्रिक ज्वर' पर अपने अनुभवों से पूरित यह लेख प्रकाशनार्थ भेजा है। लेख सरल भाषा में रचिकर लिखा गया है। आपका लेखन क्षेत्र में यह पहला प्रयास होते हुए भी लेख को साङ्गोपाङ्ग बनाया गया है। 'धन्वन्तरि' पत्रिका में इसी प्रकार भविष्य में लेख भेजकर कृतार्थ करती रहेगी।

—डा० दाऊदयाल गर्ग।

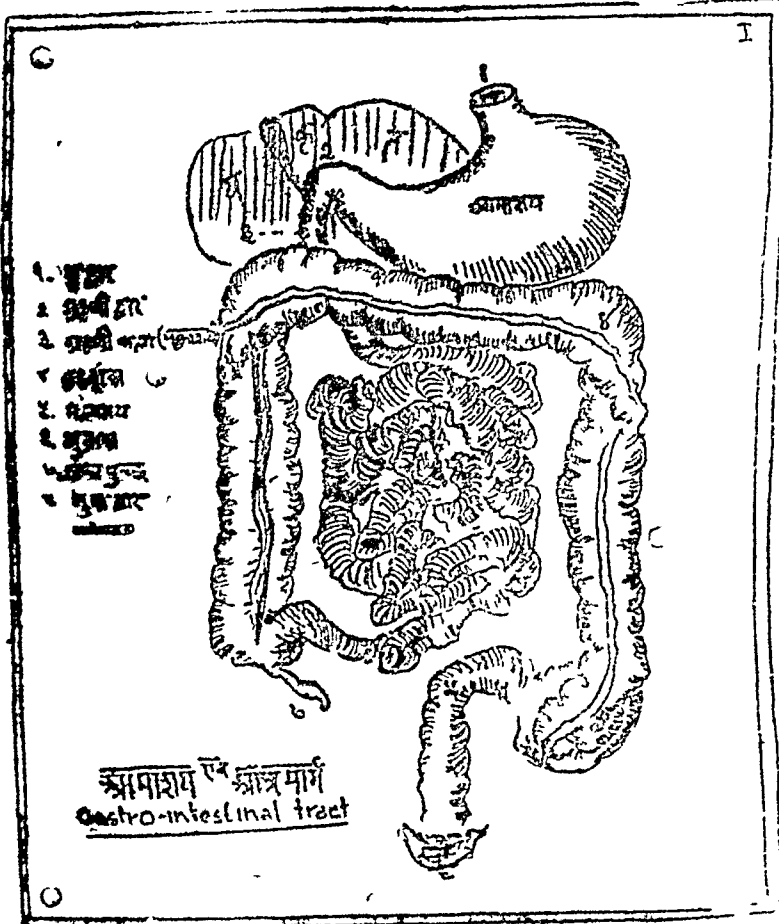
आंत्रिक ज्वर को आम भाषा में मोतीझला के नाम से जानते हैं। इस रोग के विभिन्न नाम मधुरा, टाड-फाइड, एन्टरिक फीवर, मन्थर ज्वर आदि हैं। यह एक संक्रामक रोग है जोकि एक से दूसरे व्यक्ति में जल, वायु, ससर्ग, भोजन द्वारा मक्खी तथा अन्य जीवाणुओं के द्वारा फैलता है। यह रोग वेसिलस टाइफोसस नामक जीवाणु-

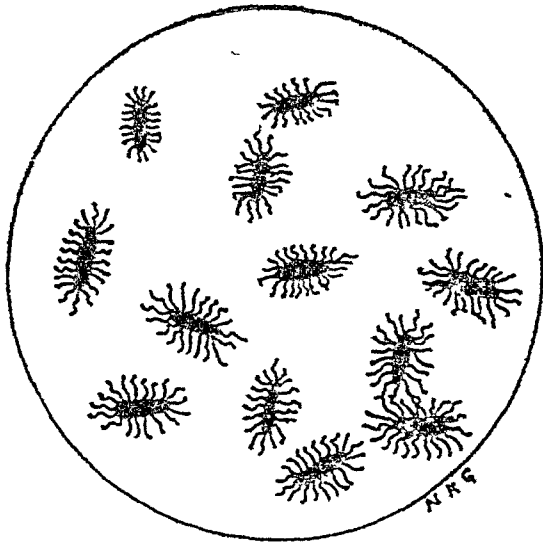
जन्य मर्यादित स्वरूप का उष्ण प्रदेशीय प्रचलित है। इस रोग का प्रकोप प्रायः सितम्बर से नवम्बर मास तक होता है। यह रोग प्रायः १० वर्ष से ३० वर्ष तक की आयु वालों में होता है। इन कीटाणुओं की वृद्धि होने पर ये पित्ताशय, प्लीहा, रक्त, आंत्रव्रण, लसीका तंत्रिका, मूत्राशय आदि में प्रतीत होते हैं। ये कीटाणु शरीर के बाहर स्वेद, मल, मूत्र आदि माध्यम से निकलते रहते हैं।

## निदान—

अधिक मार्ग गमन, मिथ्या आहार-विहार, अति मैथुन, अजीर्ण, दुर्गन्धयुक्त स्थानों में निवास, गर्द गुवार के वातावरण में रहने से, ज्यादा धूप में व वामी भोजन करने से, खाद्य पदार्थों आदि पर जीवाणुओं को मक्खियों द्वारा छोड़ने से इसके जीवाणु आंतों में चले जाते हैं तथा कालान्तर में आंतों में शोथ उत्पन्न कर व्रण कर देते हैं। धीरे धीरे रक्त, मास, मेद, अस्थि, मज्जा व शुक्र सप्त घातुओं को दूषित कर वात-पित्त-कफ को प्रकुपित करते हैं।

यदि रोगयुक्त अवस्था में रोगी खान-पान का पूरा ध्यान नहीं रखेगा तो धीरे धीरे रोग बढता जायेगा और बाद में इस रोग में छुटकारा पाना आसान नहीं रह जायेगा, उन्निष्ठ कदापि वासी, भोजन, गरिष्ठ पदार्थ का सेवन नहीं करे, नहीं तो रोगी की आंतों में व्रण होकर





आन्त्रिक ज्वर का जीवाणु [वैमिलन टाइफोसस]

रक्त मिश्रित अतिसार हो जायेगा। रोगी को हल्का व रुचिकर भोजन दे।

#### पूर्वरूप—

अजीर्ण, गिर गूल, चक्कर आना, वेचैनी, अरुचि आदि लक्षण देखने को मिलते हैं।

#### रूप—

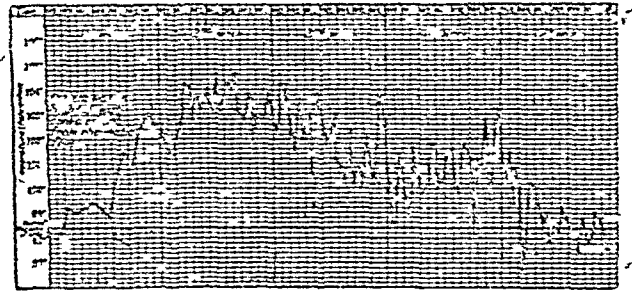
प्रथम सप्ताह—ज्वर के पहले रोगी को आलस्य आता है। रोगी को कब्ज हो जाता है। अजीर्ण हो जाता है। रोगी को वेचैनी हो जाती है। मुख सूखा हुआ मानूम देता है। रोगी की जीभ गन्दी मानूम देती है। रोगी के प्लीहा वृद्धि भी हो जाती है। सात दिन होने पर कठ पर लाल रंग की पिडिकायें दृष्टिगोचर होने लगती हैं। अगर रोगी का वर्ण काला हो तो ये पिडिकायें स्पष्ट दिखाई देती हैं।

द्वितीय सप्ताह—द्वितीय सप्ताह में रोगी का ज्वर १०४ से १०५° के बीच रहता है। इस समय में ज्वर स्थिर हो जाता है। ज्वर साय घटता है लेकिन सुबह फिर अपने मूल स्थान पर आ जाता है। काल, तन्द्रा, वेहोनी ती अग्न्या, अफारा, प्रताप, जिह्वा पर मैल चढ़ जाना आदि उपद्रव द्रव्य को मित्तते हैं। आन्त्रिक ज्वर में प्रायः मलाशयों पर रहता है लेकिन अभी कभी रोगी के अधिकांश रक्त भी लगने लगते हैं। उदर विभाग में आध्यमान हो जाता है तथा छूने में बड़ा पर रोगी दर्द महसूस करता

है, रोगी दुर्बल हो जाता है। यदि इस अवस्था में रोगी की परिचर्या तथा खान-पान का पूरा ध्यान नहीं रखा जाय तो रोगी त्रिपमावस्था को प्राप्त होकर आन्त्र में रक्तस्राव होकर मृत्यु को प्राप्त हो सकता है। इसलिए इस अवस्था में रोगी का विशेष ध्यान रखना आवश्यक है।

तृतीय सप्ताह—इस सप्ताह में धीरे धीरे शमन होने लगता है तथा रोगी को कुछ राहत मिलती है। ज्वर क्रमशः धीरे धीरे घटने लगता है। वेचैनी कम होकर प्लीहा वृद्धि में भी सुधार होने लगता है। तृतीय सप्ताह के अन्त तक ताप साधारण रहता है।

चतुर्थ सप्ताह—चौथे सप्ताह में रोगी को भूख लगने लगती है। जिह्वा साफ हो जाती है। वेचैनी कम हो जाती है। नाडी की गति भी सामान्य हो जाती है।



आन्त्रिक ज्वर में तापमान चार्ट

योग्य चिकित्सा होने पर आन्त्रिक ज्वर २२वें दिन चला जाता है। रोगी निर्बलता अनुभव करता है लेकिन फिर भी इस अवस्था में सारे लक्षणों में कमी होकर रोगी स्वस्थता को प्राप्त होता है।

अरिष्ट (असाध्य) लक्षण—

आन्त्रिक ज्वर में असाध्य लक्षण निम्नलिखित होते हैं—

- [१] काले रंग का रक्त मिला हुआ मल का आना।
- [२] आंतों में छिद्र हो जाना।
- [३] सारा शरीर और नेत्रों का काला हो जाना।
- [४] अचानक पेट में अफारा आ जाना।
- [५] भयङ्कर शीत लगना।
- [६] वृक्क स्थान पर नूजन हो जाना।
- [७] श्वासनलिकाओं में शोथ हो जाना।
- [८] नाडी की गति १३० हो जानी।



[६] दुर्बल हृदय वाले रोगी की मानसिक अवस्था खराब होने से ।

[१०] अधिक मात्रा में अतिमार होना ।

[११] जैया में मल मूत्र का निकल जाना ।

[१२] आंतों में छिद्र हो जाना ।

आन्त्रिक ज्वर का अन्य ज्वरों से सापेक्ष निदान—

आन्त्रिक ज्वर व अन्य ज्वरों में कई बार योग्य से योग्य चिकित्सक भी भेद नहीं कर पाते हैं। अतः आन्त्रिक ज्वर में अन्य ज्वरों की अलग पहचान की जा सके इस हेतु यह तालिका दी जा रही है—

आन्त्रिक ज्वर ( २१ दिन का ताप )	टाइफस (१४ दिन का ताप)
१ पिडिकाये दूसरे सप्ताह में निकलती है ।	१ पिडिकाये ५वें दिन निकलती है ।
२. नाडी की गति मन्द रहना ।	२ नाडी की गति तीव्र रहना ।
३. उदर में पीडा, अफारा तथा दुर्गन्धयुक्त पीले दस्त ।	३ उदर में कोई व्यथा न होना, केवल कब्ज रहना ।
४ ताप क्रमशः धीरे धीरे बढ़ना ।	४ ताप प्रारम्भ से ही तेज रहना ।
५ बहुधा प्रलाप और मस्तिष्क शूल नहीं होता ।	५ अति प्रलाप व मस्तिष्क शूल ।
६ न्यूमोनिया, रक्तातिसार या आन्त्र भेद हो जाने से मृत्यु हो जाती है ।	६ बेहोशी वृद्धि या रक्त जम जाने से मृत्यु होती है ।

आन्त्रिक ज्वर	सन्तत ज्वर
(१) नियमित समय पर ताप उतरना ।	(१) अनियमित समय पर ताप उतरना ।
(२) शीत नहीं लगता ।	(२) बहुधा शीत लगकर ताप चढ़ता है ।
(३) दुर्गन्धयुक्त पीले पतले दस्त, अफारा तथा नाभि के पास दधाने पर पीडा ।	(३) मलावरोध, क्वचित् पतले दस्त (अति दुर्गन्ध नहीं) तथा हृदयाघटित प्रदेश में दर्द ।
(४) वमन व कामला का न होना ।	(४) पित्त की व कामला होना ।
(५) नाडी का वेग उष्णता से कम ।	(५) नाडी का तेज चलना ।

आन्त्रिक ज्वर	वातश्लैष्मिक ज्वर
१ ताप धीरे धीरे बढ़ता है ।	१ ताप बहुत जल्दी बढ़ता है ।
२ सन्धि-पीडा, शक्तिकषय तथा जुखाम नहीं होते ।	२ सन्धि-पीडा, शक्तिकषय तथा जुखाम रहता है ।

आन्त्रिक ज्वर	आन्त्रिक विद्रधि
[१] शूल का अभाव, जिह्वा की त्वचा फट जाना तथा किनारी लाल हो जाना ।	[१] भयङ्कर शूल, जिह्वा चिकनी तथा मुलायम ।
[२] गुलाबी स्फोट, शरीर में विशेष प्रकार की वास, नाडी भेद, ताप की नियमित गति तथा शारीरिक बलक्षय ।	[२] स्फोट, वास, नाडी, ताप की गति तथा शारीरिक बल—इन सब बातों में आन्त्रिक ज्वर में भेद हो जाता है ।

## सामान्य चिकित्सा सिद्धान्त—

आन्त्रिक ज्वर को शमन करने के लिए शीघ्र ताप उतारने वाली औषधि का प्रयोग नहीं करना चाहिए। आन्त्रिक ज्वर में धातु में लीन दोषों को शनैः शनैः पाचन करके उपद्रवों को शमन करने वाली औषधियों को व्यवहार में लाना चाहिए।

इस रोग में रोगी को अधिक से अधिक विश्राम की सलाह दी जाये। इसके साथ साथ रोगी के कमरे, वर्तन, कपड़े आदि की स्वच्छता का विशेष ध्यान रखा जाये। कब्जी के लिए प्रारम्भ में रोगी को मधुर, विरेचन पदार्थ दें। रोगी को एकान्त में रखा जाये तथा रिशतेदार या पडोसियों को रोगी के पास कम जाने दे क्योंकि वे रोगी से वात करके रोगी की बेचैनी बढ़ा देते हैं तथा रोगी को तरह-र के अनुभवयुक्त नुकसे बताने लग जाते हैं। क्योंकि रोग का समय लम्बा होता है इसलिए रोगी जीपट्टि में ऊब जाता है तथा नीम हकीम खतरे ए जान युक्त पडोसियों या रिशतेदारों द्वारा बताने गये नुकसे को अमल में लाने की जिद करता है। इसलिए कदापि रोगी के पास अधिक समय तक रिशतेदारों को न रहने दे। क्योंकि इसमें रोग में कमी न होकर बढ़ोत्तरी होगी।

रोगी के पथ्य में असावधानी बरतने से, ठीक लघन के न करने से रोगी को अतिमार, आध्यमान, रक्तस्राव आदि उत्पन्न हो जाते हैं। इसलिए रोगी के पथ्य का पूरा ध्यान रखना चाहिए। आन्त्रिक ज्वर रसदूष्यना के द्वारा उत्पन्न होने वाला त्रिदोषज्वर माना गया है। अतः प्रारम्भ में जामदोष के पाचनार्थ कम से कम एक सप्ताह तक रोगी को लघन कराना चाहिए।

रोगी का शरीर दुर्बल हो जाता है, इसलिए रुग्ण को प्रत्यक्ष वायु न लगे, इसका ध्यान रखना चाहिए। ऋतु के अनुसार रुग्ण के रहने के स्थान का चयन करना चाहिए। कमरे की नियमित सफाई के साथ-साथ धूप, दूध आदि भी कमरे में जलानी चाहिए। रुग्ण की शय्या का भी इस रोग में विशेष ध्यान है। रुग्ण की शय्या मुनायम होनी चाहिये क्योंकि रुग्ण दुर्बल हो जाता है, इसलिए कमी-नभी बट करबट भी नहीं बदल पाता है। अग्नि स्थानों की सफाई करने में रुग्ण के उम्र स्थान पर ध्यान देना है, इसलिए पथ्या कोमल होनी चाहिए।

नियमित रूप से विस्तर की चट्टर बदलनी चाहिये। मल-मूत्र आदि के द्वारा अशुद्ध हुई चट्टर या विस्तरों को तुरन्त साफ करना चाहिए।

रुग्ण के शरीर की सफाई भी आवश्यक है, इसलिए परिचारक को चाहिए कि वह गुचगुने पानी में कपड़ा को भिगोकर रुग्ण के शरीर को पौछे, इससे सारा शरीर हल्का रहेगा। रुग्ण को अगर दन्त धावन भी करा दिया जाये तो अच्छा रहेगा क्योंकि इससे दातों पर जो मैल जम गया है वह तथा मैलयुक्त जिह्वा साफ हो जायेगी तथा रुग्ण का मुख साफ हो जायेगा। इस प्रकार से उपर्युक्त सामान्य चिकित्सा पर पूर्ण ध्यान देना चाहिए। औषधि से अधिक रुग्ण की परिचर्या, पथ्य आदि महत्वपूर्ण होते हैं और इस ओर ध्यान नहीं देगे तो कालान्तर में आन्त्रिक ज्वर विगड जाता है तथा अरिष्ट लक्षण दृष्टिगत होते हैं।

## दोष पाचक औषधियाँ—

(चि. त प्र)

[१] पित्तोत्वण सन्निपात पर मुस्तादि क्वाथ या फरफकादि क्वाथ अथवा प्रलापक सन्निपात पर तगरादि कपाय दे।

[२] लक्ष्मीनारायण रस, कस्तूरीभैरव रस, मधुरान्तक वटी, सूतशेखर रस, सजीवनी वटी, मधुर ज्वरातक क्वाथ, अमृताष्टक क्वाथ ये सभी औषधियाँ आन्त्रिकज्वर में हितकारक हैं। अतः चिकित्सक सुविधा व रोग की तीव्रता को ध्यान में रख अनुकूल औषधि का प्रयोग करे।

[३] गिलोय, अजवायन, तुलसी के पत्र और काली-मिर्च को मिला जल में भिगोकर छानकर देने से दोष पाचन होकर पित्तदोष का शमन होता है।

[४] रक्त चन्दन, खस, धनिया, पित्त पापडा, सोठ और नागर मोथा क्वाथ दिन में २ समय पिलाने से दोष का मत्वर पाचन हो जाता है।

## आयुर्वेदिक चिकित्सा—

प्रथम सप्ताह में—रुग्ण को निम्नलिखित औषधि भुने हुए जीरे तथा मधु के साथ दिन में तीन समय देना चाहिए—सौभाग्य वटी, आनन्द भैरव रस, लक्ष्मीनारायण रस ये मंत्र १२५-१२५ मित्रा। १ मात्रा

द्वितीय सप्ताह में—रोगी को वात-पैक्तिक लक्षणों में वृद्धि होती जाती है। इसलिए दूसरे सप्ताह

मे रूग्ण को निम्नलिखित औषधियाँ दिन में तीन समय भुना हुआ जीरा व बड़ी इलायची व शहद के साथ देवे। मुक्ताभस्म ७५ मि.ग्रा, त्रैलोक्य चिन्तामणी ७५ मिग्रा, सौभाग्य वटी १२५ मि ग्रा । १ मात्रा

तृतीय सप्ताह में—रूग्ण को निम्नलिखित औषधि देनी चाहिए—ब्राह्मी वटी, त्रिभुवनकीर्ति, धात्री लौह, सूतशेखर रस ये चारो १२५-१२५ मि ग्रा । १ मात्रा।

उपर्युक्त मात्रा मधु के साथ दिन में दो समय देनी चाहिए।

चतुर्थ सप्ताह में—रोगी को ताकत की औषधि देनी चाहिये क्योंकि इस अवस्था तक रोगी बहुत अधिक कृश

हो जाता है। सितोपलादि चूर्ण १ ग्राम, प्रवाल पचामृत १२५ मि ग्रा, स्वर्ण भूपति रस १२५ मि ग्रा, स्वर्ण वसन्त मालती १२५ मि ग्राम । १ मात्रा

उपर्युक्त औषधियों की एक मात्रा बनाकर मधु के साथ रोगी को देनी चाहिये। इस मात्रा के बाद रोगी की इच्छानुसार दूध लेने की सलाह रोगी को दी जावे।

इस प्रकार उपर्युक्त ४ सप्ताह में उक्त औषधियाँ रोगी पर प्रयोग में लानी चाहिए। अन्य उपद्रव होने पर इन उपद्रवों की शामक औषधियाँ इन्हीं औषधियों में मिलाकर प्रयोग करवानी चाहिए। ★

★ टाइफाइड—मन्यर ज्वर

→ पृष्ठ १७२ का शेषांश

आन्त्रगत रक्तस्राव—कैल्शियम क्लोराइड एव कैल्शियम ग्लूकोनेट का पेशी अथवा गिरामार्ग से सूचीवेध करना चाहिए। अथवा हीमोप्लास्टिन, कोआग्लिन सीरम, विटामिन के सी, क्लाउडेन आदि रक्तस्तम्भ औषधियों का प्रयोग करना चाहिए। अधिक रक्तस्राव के कारण शरीर में अधिक रक्त की कमी हो जाती है। ऐसी स्थिति में—ब्लड ट्रांसफ्यूजन अथवा अधस्त्वचीय मार्ग में समलवण जल ५% ग्लूकोज मिठाकर दे। साथ ही रक्तभार बढ़ाने वाली औषधियों का प्रयोग करे। बाह्य भोजन बंद करदे।

आन्त्रनिच्छिद्रण—शल्य कर्म की व्यवस्था करनी चाहिए। व्यवस्था सम्भव न होने पर मारफीन या पेथीडीन का आवश्यक मात्रा में सूचीवेध करे। साथ ही क्लोरेम्फेनिकाल या टेट्रासाइक्लीन का सूचीवेध करे।

पित्ताशय शोथ—स्थानीय सेक, पुल्टिम एण्टीप्लोजिस्टीन का प्रयोग लाभकारी रहता है। क्लोरेम्फेनिकाल के प्रयोग से शीघ्र लाभ की आशा की जानी चाहिए। हेक्सामीन, ग्लूकोज, सोलूगन, विटामिन सी आदि तथा यूरोट्रोपीन से पर्याप्त लाभ मिलता है।

मूत्राशय शोथ—स्थानीय पुल्टिस, हेक्सामीन का प्रयोग, एण्टीवायोटिक औषधियों का सेवन पर्याप्त लाभकारी है। मूत्र की मात्रा कम होने पर ६-१२।।% ग्लूकोज ५०० मिली, विटामिन सी ५०० मि ग्रा, सोडावाइकार्बो सोल्यूशन २० मि ली का प्रयोग गिरा द्वारा बू द-बू द मात्रा में देना चाहिए।

अस्थिमज्जाशोथ—प्रारम्भिक अवस्था में वर्फ की थैली के प्रयोग से लाभ मिलता है। पेनिसिलीन आदि एण्टीवायोटिक का प्रयोग आशुकारी फलप्रद रहता है।

रोग मुक्ति के बाद धातुपुष्टि तथा पल सजनन के लिये—थेराग्रन, मलीविटाप्लेवम, धीकाडेवस, फेरीलेक्स, केसीनोन, लीडरप्लेवस आदि में से किसी का प्रयोग १-२ माह तक करना चाहिए। निम्न योग भी लाभकारी है—

टि० नक्स ५ बू द + लाइकर आरमेनीकेलिस २ बू द + एमिड एन एम डिल १० बू द + फ़ैरीसल्फ १० ग्रेन + इक्स कालमेथ २० बू द + वी कंगलेक्स डले-कजीर १ ड्राम + जल १ औंस—ऐसी १ मात्रा दिन में ३ बार भोजनोपरान्त दे।

प्रतिषेध—

व्याधि प्रतिवधन के लिये टी ए वी वैक्सीन का प्रयोग होता है प्रथम मात्रा आधा मिली तथा दूसरी और तीसरी मात्रा ७ दिन के अंतर पर अधस्त्वचीय मार्ग (Subcutaneously) से देते हैं। तत्पश्चात् प्रतिवर्ष के अन्त में १/२-१ मिली देते हैं।

आयुर्वेदीय दृष्टिकोण—कभी-कभी ऐसे भी रोगी मिलते हैं जिनमें सम्पूर्ण उपर्युक्त चिकित्सा एव क्लोरेम्फेनिकाल चिकित्सा असफल हो जाती है। ऐसी स्थिति में रक्तमोक्षण (२५ मिली) करने के बाद 'चतुर्मुख' का सेवन कराना चाहिए। वसन्तमालती, ज्वराय्यध्रं तथा 'मुक्ताशुक्ति पिष्टि' से आशातीत सफलता मिलती है।

# आयुर्वेदिक चिकित्सा संस्थान

आयुर्वेद वृहस्पति आचार्य डा० महेश्वर प्रसाद, चीफ मर्जर-एम० ए० पी० एच०, मंगलगढ (मंगलगढ)

— ५५ —

बिहार राज्य भारतवर्ष में गरीबी के लिये प्रसिद्ध है, वहाँ यह राज्य आयुर्वेद विद्यालय की संस्था के धनी है। मंगलगढ जिला समन्तीपुर में एम० हास्पीटल के सहायक एच चीफ मर्जर डा० श्री महेश्वरप्रसाद उमाशंकर आयुर्वेद सेवा में मर्यापित हैं। आप न केवल सफल चिकित्सक ही हैं, बल्कि विद्यार्थियों के भी उत्तम व्यक्ति हैं। आपकी लेखनी में जादू है। आप द्वारा अभी तक कई पुस्तकों की रचना की जा चुकी है। विभिन्न चिकित्सा सम्बन्धी पत्र पत्रिकाओं में आपके लेख समग्रमान प्रकाशित किये जाते हैं।

आपकी आयुर्वेद अनुसंधान में गहरी रुचि ही नहीं है, बल्कि इसमें प्रयत्नशील शक्ति के द्वारा न कुछ उपलब्धि प्राप्त करते ही रहते हैं। प्रस्तुत लेख आपने वैज्ञानिक शोध के परिश्रम में प्रयत्न किया है। आपकी प्रतिभा का उपयोग आयुर्वेद के गहन रहस्यों को प्रकट करने हेतु ही हुआ है। - वेंकटेश्वर जी० श्री० वर्मा

श्लेष्मासृग्भ्या तालमूलात्प्रवृद्धो  
दीर्घं शोषोष्मातवास्त प्रकाश ।  
तृष्णाकास श्वासकृत्तं चदन्तिव्याधिं  
वैद्या कण्ठशुण्डोति नाम्ना ॥

—माधव निदान-तालु रोग

अभिप्राय यह है कि कफ और रक्त में तालु की जड़ में सूजी हुई वस्ति के सदृश अत्यधिक मूजन हो जाय तथा इसके प्रभाव से प्यास, खामी, श्वास रोग आदि लक्षण हो जाये तो ऐसी व्याधि को कण्ठशुण्डिका कहते हैं। इसी को तकनिक (पारिभाषिक) शब्द में 'गलतुण्डिका शोथ' या 'टॉंसिलाइटिस' (Tonsillitis) कहते हैं।

पर्याय नाम—तालु मूल प्रदाह, गलगुटिका शोथ, गलतुण्डिका शोथ, कण्ठशुण्डिका, टॉंसिलाइटिस आदि।

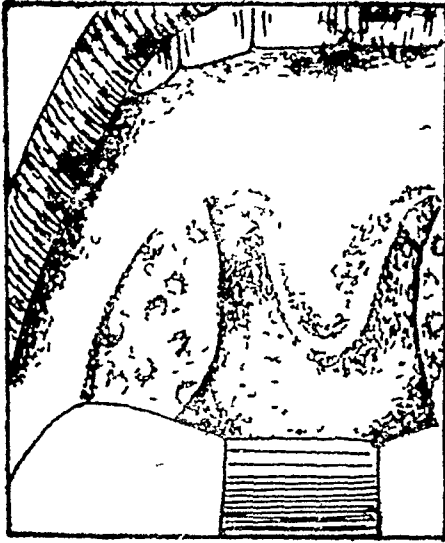
स्वरूप—तालु की जड़ के दोनों या एक ओर ही वादाम के सदृश ग्रन्थियां जब लाल, उष्ण और सूज जाती हैं तो इस व्याधि को गलतुण्डिका शोथ कहते हैं।

कारण—इस व्याधि के उत्पन्न होने का मुख्य कारण सर्दी लगना है। इसके अतिरिक्त ऋतु परिवर्तन, खट्टे पदार्थों का सेवन, गन्दी वायु में निवास करने, अशुद्ध और सक्रमिन्त एव विकृत दूध पीने, रक्ताधिक्य, कण्ठरोहिणी,

आनयक, वायु का चार प्रादि विविध कारणों में भी यह व्याधि हो जाया करती है। मरुमण में भी फैलती है।  
लक्षण—

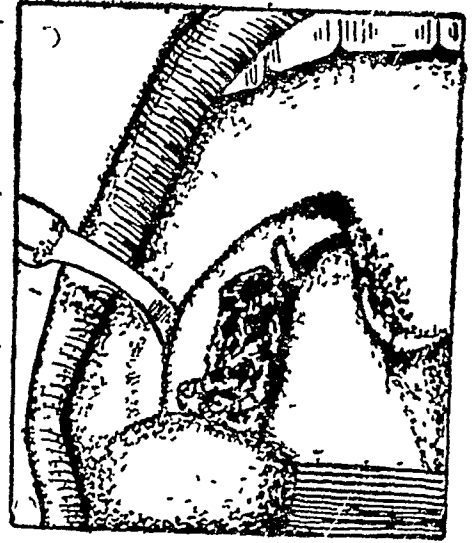
एक व्याधि में गलतुण्डिका सूजन ताप हो जाते हैं उन पर जग ना पीना या श्वेत चिन्त पत्र जाना है। सर्व प्रथम तो पीठिन स्थान पीठ के समान ताप हो जाता है किन्तु व्याधि अधिक बढ़ जाने पर प्रदाह रान्त अण पक जाता है तथा उममें पूष हो जाता है। यह व्याधि विशेषकर बच्चों को ही होती है। यदि बयस्क उसमें पीडित होते हैं तो गीवा मूज और गलतुण्डिका पक जाने पर अधिकाधिक पीडा, बेचैनी, कण्ठ एव ज्वर हो जाता है, रोगी को कोई खाद्य या पेय पदार्थ निगलने में महान कष्ट होता है। प्रदाह अधिक हो जाने पर उस स्थान में निरन्तर दर्द बना रहता है। बच्चों को भी ज्वर १०४ ° फॉ या ४० ° से० तक हो जाता है तथा वह रह-रहकर चौंकने एव रोने लगता है। ज्वर के साथ सिर दर्द, श्वास कण्ठ, सर्वाङ्ग में पीडा, स्वरभंग, व्याकुलता तथा सुस्ती भी रहती है।

शिशु या बच्चे का निरीक्षण करने पर उसकी गीवा उधर-उधर घुमाने पर यदि अकड़ी हुई तथा कठोर प्रतीत



←  
तुण्डिका शोथ (Acute Follicular Tonsillitis)

तुण्डिका शोथ का दूसरा प्रकार (Vincent's Angina)  
→



हो तो तीन व्याधियों के होने की कल्पना करनी चाहिए—  
(१) गलतुण्डिका शोथ, (२) सन्निपात ज्वर या (३) गर्दन तोड़ बुखार। सापेक्ष या विभेदक निदान के आधार पर इन तीनों में अन्तर ज्ञात करके यथार्थ व्याधि

को ढूँढ निकालना चाहिए। इसी प्रकार आरक्त ज्वर (Scarlet fever) तथा कण्ठ रोहिणी (Diphtheria) एव गलतुण्डिका शोथ में भी विभेदक निदान करके इनके परस्पर अन्तर को ज्ञातकर यथार्थ व्याधि को ढूँढ लें।

गलतुण्डिका शोथ, सन्निपात तथा गर्दन तोड़ बुखार के सापेक्ष निदान की सारणी

गलतुण्डिका शोथ

सन्निपाताज ज्वर

गर्दन तोड़ ज्वर

- १ प्रदाह, सूजन और लालिमा प्रायः एक या दोनों गलतुण्डिका तक ही सीमित रहती है। रवादार (दानेदार) सूजन में गलतुण्डिका चिपचिपे और श्लेष्मा से आवृत रहते हैं। इसके साथ स्राव के अनेक छोटे-२ पीले चिह्न बिखरे रहते हैं।
२. इस व्याधिका आक्रमण सामान्यतः एकाएक होता है। आक्रमण की अवधि में ज्वर रहता है।
- ३ शरीर का तापमान बहुत अधिक हो सकता है किन्तु स्थानीय लक्षण सर्वाङ्ग शरीर के लक्षणों की अपेक्षा विशेष दुःखदायी होते हैं।

- १ सामान्यतः गले और तालु लाल होते हैं किन्तु गलतुण्डिका सूजे नहीं रहते और न उनमें विशेष लालिमा ही रहती है। मुख सूखता रहता है। इसमें गलतुण्डिका पर छोटे-२ पीले या श्वेत वर्ण के चिह्न नहीं रहते हैं।
- २ इसमें आक्रमण धीरे-२ होकर फिर एकाएक बढ़ जाता है जो तीव्रता को प्राप्त करता है।
- ३ शरीर का तापमान अधिक, हड्डियों में पीडा, शीतकम्प, जलन, प्यास, मूच्छा (मोह), तन्द्रा, प्यास सर्वाङ्ग शरीर में दर्द, सिर में चक्कर, गुस्ता आना आदि लक्षण होने पर भी रोगी कोई विशेष कष्ट अनुभव नहीं करता।

- १ गला जकड़ जाता है, गलतुण्डिका, जीभ और तालु सामान्य ही रहते हैं किन्तु उन पर थोड़ा कफ आवृत रहता है जिससे वे प्रदाह सदृश दीख पड़ते किन्तु सूक्ष्म जांच करने पर उनकी सूजन या प्रदाह के कोई सूत्र नहीं मिलते।
- २ आक्रमण प्रायः अचानक शीत ज्वर के साथ गर्दन में जकड़ाहट एव भयकर सिर दर्द के साथ होता है।
- ३ शरीर का तापमान दिन प्रतिदिन बढ़ता जाता है तथा गर्दन पीछे की ओर खिंच जाने के साथ सिर एव गर्दन में भयकर दर्द होता है। कठ जकड़ जाता, वमन होता, पैर आदि किसी न किसी शाखाओं का मकोच हो जाता तथा बेचैनी होती है। रोगी तीव्र कष्ट अनुभव करता है।



गलतुण्डिका शोथ, आरक्त ज्वर एवं कण्ठरोहिणी व्यक्तिया में मापेक्ष निदान निदर्शक माग्नि

गलतुण्डिका शोथ	आरक्तज्वर	कण्ठरोहिणी
१ इस व्याधि में प्रदाह और लालिमा तथा गलतुण्डिका की सूजन प्रायः एक या दोनो गलतुण्डिका तक ही सीमित रहती है। खादार प्रदाह में गलतुण्डिका (Tonsil) चिपचिपे थलेष्मा में आवृत्त रहते हैं और इसके साथ स्राव के अनेक छोटे २ और श्वेत या पीले चिह्न बिखरे होते हैं।	१ सामान्यतः तानु और ग्रीवा पर फैली हुई चमकीली गानी रहती है, गलतुण्डिका फूले हुए होते हैं तथा थलेष्मा में आच्छादित रहते हैं। ध्यान से देखने पर गले पर लाल फुमिया दिखाई पड़ती हैं।	१ गलतुण्डिका (Tonsils), तालुमूल तथा मृदु तानु पर भ्रम के वर्णों के महज भूरे और भूकर चकत्ते रहते हैं, जो चकत्ते ब्रण वाली गलतुण्डिका शोथ में बड़े रहते हैं। चकत्ते के चिह्न चारों ओर में लाल गोयो में घिरे रहते हैं। कई बार थलेष्मा पूरा मिना हुआ ग्राह होता किन्तु दर्द एतदम नहीं होता।
२ व्याधि का आक्रमण प्रायः एकाएक होता है। इसमें हल्का-सा ज्वर रहता है।	२, आक्रमण ज्वर के साथ होता है तथा इसमें सामान्यतः वमन होता रहती है। शरीर पर लाल दाने निकले हुए दीप पड़ते हैं।	२ इस व्याधि का आक्रमण चुपके में होता है, ग्रैवेयिक ग्रन्थिया शीघ्रता में काफी अधिक बड़ी हुई रहती हैं।
३ तापमान अत्यधिक हो सकता है किन्तु स्थानीय लक्षण सर्वांग शारीरिक लक्षणों की अपेक्षा काफी दुःख देने वाले होते हैं।	३ तापमान अधिक भी रह सकता है और कम भी। स्थानीय लक्षण सामान्य रूप में व्यक्त रहते हैं। प्रथम या द्वितीय दिवस शीतपित्त (कोठ) या दाने निकल आते हैं।	३ प्रथम अवस्था में तापमान अधिक नहीं होता तथा समस्त शरीर में तापमान कम रह सकता है। अनेक बार तो ताप रहता ही नहीं तथा निष्क्रियता भी रहती है।

वैज्ञानिक परीक्षण—अभिवर्धक काच (Magnifying glass) द्वारा गले के अन्दर देखने पर उपजिह्वा के बगल में सुपारी सदृश सूजन दिखलाई पड़ती है। तुण्डिकाशोथ के पूय अणु को लेकर काच पट्टिका एवं कॉवर स्लिप से माउण्ट कर माइक्रोस्कोप के अन्दर देखने पर उसमें स्ट्रेप्टो कोकस कीटाणु पाये जाते हैं।

गलतुण्डिका शोथ के भेद—

१ तीव्र पुटकीय गलतुण्डिका शोथ (Acute Follicular tonsillitis)

२ तीव्र मारुतक गलतुण्डिका शोथ (Acute Parenchymatous tonsillitis),

३ चिरकारी पुटकीय गलतुण्डिका शोथ (Chronic follicular tonsillitis)

४ चिरकारी सार उतक गलतुण्डिकाशोथ (Chronic

parenchymatous tonsillitis)

५ पूय स्फोटिक गलतुण्डिकाशोथ (Pustular tonsillitis) और ६ गलतुण्डिकारमरी (Tonsillitis)।

पूर्वरूप—सर्व प्रथम नर्दी लगती है, फिर टॉन्सिल में हल्का सा सूजन आने लगता है, आंख में स्राव होने लगता है, गलतुण्डिका सूजकर लाल, प्रदाहयुक्त एवं सुपारी के समान हो जाता है। बूकने में या पेय पदार्थ का घूट लेने में अधिक दर्द होता है क्योंकि तालुमूल क्रमशः अधिक से अधिक फूलता जाता है।

विशिष्ट लक्षण—उचित चिकित्सा नहीं कराने पर प्रदाह के स्थान पर ब्रण हो जाता है, ब्रण फटकर पूयनिकलने लगता है, व्याधि जीर्ण एवं जटिल हो जाती है, जिह्वा मूल की ग्रन्थि इतनी बढ जाती है कि निगलने में महान कष्ट होता है तथा निगलने की अवस्था नहीं रह जाती

है तथा उपजिह्वा एक ओर को टेढ़ी हो जाती है।

## आयुर्वेदीय चिकित्सा—

### चिकित्सा सूत्र—

मदन फल चूर्ण ६ माशा (ग्राम) वयस्को को खिला तथा १ मे २ ग्राम वच्चो को खिला वमन करावे तथा बाल हरीतकी चूर्ण १ से २ ग्राम वच्चो को तथा इच्छा-भेदीरम २ गोली वयस्को को खिला विरेचन कराये जिससे दूषित श्लेष्मा और विकृत रक्त पूय का निर्हरण हो। पश्चात् गलतुण्डिका का यदि आवश्यकता पडे तो छेदन कर्म करे और दूषित पदार्थ का निष्कासन करे।

### शास्त्रोक्त औषधियां—

(१) कुमार कल्याण रम ६० मि ग्रा से १२० मि-ग्राम तक दो-बार प्रतिदिन मधु के साथ चटावे। फिर आहार के बाद अरविन्दासव (भै०र०) १५ वूद से ३० वूद तक ईषत् उष्ण जल में मिलाकर दिन में २ बार पिलायें। वच्चो के गलतुण्डिका शोथ में लाभप्रद।

(२) चतुर्भद्रिका चूर्ण या सितोपलादि चूर्ण या तालीसादि चूर्ण में से किसी एक को १२० मि ग्रा की मात्रा में मधु या मा या गाय के गर्भ दूध के साथ दिन में तीन बार पिलावें।

(३) शृग्यादि चूर्ण या लवङ्गादि चूर्ण १२० मि ग्रा. को थोड़े से मधु या मा के दूध में मिलाकर दिन में ३ बार पिलायें।

(४) मीठी अतीम का कपडछन चूर्ण १२० मि ग्रा थोड़े से मधु या मा के दूध में मिला दिन में २-३ बार दे।

(५) यशद भस्म—आवश्यकतानुसार १२० मि ग्रा से २४० मि ग्रा. मधु के साथ दिन में दो बार चटाये।

(६) शुभ्रा भस्म १२० मि ग्रा मधु पर्याप्त मात्रा में मिला कर दिन में २-३ बार चटाये।

### अन्य अनुभूत औषधियां—

[१] फिटकरी का भस्म, चौकिया सुहागा भस्म, माजूफल, अनार का छिलका—इनमें से किसी दो या सबको १२०-१२० मि ग्रा एकत्र मधु में मिलाकर रुई की फुरेरी से अन्दर शोथयुक्त ग्रन्थियों पर दिन में २-३ बार लगाये।

[२] गुलबनफसा, सौफ प्रत्येक १ ग्राम को १५ मि लि जल में औटाकर इसमें १ ग्राम मधु मिलाकर ऐसी एक मात्रा दिन में २-३ बार पिलावें।

[३] छोटी पिप्पली ६० मि० ग्राम से १२० मि ग्रा (वूर्ण रूप में) मधु के साथ शीत ऋतु में इस रोग में सेवन करने से बालको को उत्तम लाभ पहुंचता है।

[४] नायफल चूर्ण ६० से १२० मि.ग्राम तक मधु या मा के दूध के साथ दे तो वच्चो के गलतुण्डिका रोग में उत्तम लाभ पहुंचाता है।

[५] बालवच (या दुध वच) चूर्ण ३० मि. ग्रा से ६० मि ग्रा तक मधु और घृत असमान भाग में मिलाकर प्रात साय चटाये।

[६] वासक पीधे की जड का स्वरस ३ वूद मधु या मा के दूध में मिलाकर प्रात ,दोपहर एव सायं खिलाये।

[७] वच्चो की सर्व प्रथम आत्र शुद्धिकर जन्म घुटी को उवाल कर १० से २५ वूद की मात्रा में पिलाये। फिर बाल हरीतकी १२० मि ग्रा, नये अमलतास का गूदा १ ग्राम, सौंफ १ ग्राम थोड़े से जल में उवालकर पिलाये। इसके बाद चौकिया सुहागा का लावा १२० मि ग्रा, भुनी हींग २ मि ग्रा, काला नमक ४ मि ग्रा इन्हे मा के दूध में भलीभाति मिला वच्चे को सुबह शाम पिलायें।

यदि वच्चे का शरीर तथा आन्त्रस्थ मल अत्यधिक रूक्ष हो तो ५ मि लि विशुद्ध एरण्ड तैल पिलाये।

### बाह्य प्रयोग—

१—जिस ओर का गलतुण्डिका शोथ हो उसी ओर की मन्या, प्रगण्ड पेशी या हस्तागुण्ड तर्जनी स्थित धमनी का मर्दन करना चाहिए। यदि मर्दन तैल या विशुद्ध घी के साथ करे तो दिन में २-३ बार मर्दन से ही पर्याप्त लाभ पहुंचता है।

२—कालाजीरा ३ ग्राम, स्वर्णमैरिक १ ग्राम को जल में पीस कर थोड़ा गर्म करके गलतुण्डिका के शोथ वाले अंश पर दिन में २-३ बार लेप करदे तो प्राय शीघ्र ही सूजन, प्रदाह एव वेदना की शांति मिलती है।

३—विशुद्ध घी १ ग्राम, विशुद्ध डेला कर्पूर आधा ग्राम एकत्र मिलाकर गलतुण्डिकाओ के बाह्य प्रदेश गले पर लगाकर कोमल हाथों से मले तथा थोड़ा सेंक दे तो उत्तम लाभ होगा।

४—विशुद्ध घी में सेंधा नमक २४० मि ग्रा भलीभाति मिलाकर बाहरी गले पर लगाकर दिन में २-३ बार मालिश करें।

५-हल्दी का कपडछन चूर्ण १ ग्राम, मेधा नमक का चूर्ण २ ग्राम और खोआ कच्चा थोटा सा मिलाकर पोतली बनाकर आग पर गर्मकर हल्का-हल्का दर्द-स्थान पर सेक दे। ऐसा दिन और रात में २-३ बार करे।

६-ब्रह्मरन्ध्र जिसे गिरस्तानु कहते हैं पर विशुद्ध वादाम तैल, वादाम से सिद्ध घी, कट्फल घृत अथवा नारियल का तैल विशुद्ध ढेला कर्पूर मिलाकर दिन में २-३ बार हल्के हाथों से धीरे-धीरे मालिश करे तो गल तुण्डिका शोथ को आराम आ जाता है।

—शल्य कर्म—

रोगी चाहे वह वयस्क हो या बच्चा या शिशु उसके मुख के नाप की मुख विस्फारक यन्त्र लगाकर विसक्रामित छुरी की नोक से गलतुण्डिका के सूजे ग्रन्थि का छेदन करे तथा विसक्रामित रुई को छने नीम के क्वाथ में भिगोकर पूय, दूषित रक्त एव स्राव का निर्हरण करे तथा हल्के हाथों से दवाकर समस्त पूय को निकाल बाहर करे। तब उस पर सुहागा भस्म कपड छन करके १ ग्राम, मधु २ ग्राम तथा नीम का मत्व २०० मि ग्रा मिलाकर लेप निर्माण करके रुई की फुरेरी से प्रत्येक ३ घंटे पर लगाते रहे। रोगी को नीम का सत्व ५० से १५० मि ग्रा दिन में २-३ बार मधु से छटाते रहे तो व्रण का सशोधन एव पूरण होगा।

यूनानी चिकित्सा —

गलतुण्डिका को अरबी भाषा में इस्तर्खाउल्लहात सुकृतुल्लहात तथा उर्दू में कौवे का लटक या गिर जाना कहते हैं, कौवे में सूजन को वमुल्लहात (अरबी भाषा में) कहते हैं।

चिकित्सा-१ समूचा मसूर, धनिया प्रत्येक १२ ग्राम, कासनी और काहू के बीज प्रत्येक ६ ग्राम, कासनी के पत्ते, हरे मकोय के पत्ते तथा ताजे एव हरे शहतूत के पत्ते प्रत्येक ६० ग्राम-इन सबको १ लिटर जल में औटाकर चौथाई शेष रहने पर छानकर छने हुए तरल में शर्बत उन्नाव ६० मि लि भली भाँति मिलाकर गरारे करावे।

२ पोस्त का दाना, खुरासानी अजवायन, गुलनार और अकाकिया-प्रत्येक समभाग ले जौकुटकर उसका काढा निर्माण करे तथा उससे दिन में २ बार गरारे करे।

३, लाल चन्दन, ढेला कर्पूर (विशुद्ध), गुलाब के

फूल गुलनार-प्रत्येक समभाग लेकर एकत्र मृदम पीसकर गलतुण्डिका के मूजे अण पर दिन में २-३ बार लेप करें।

४ हर हालत में कटज को दूर करें। इसके लिए छोटी हरड का चूर्ण १ में ६ माशा पर्याप्त जल में खिलायें। या एनीमा गर्म जल मिला नीबू के रस में लगायें।

५ गुल वनफणा को घी में भूनकर गले के बाह्य प्रदेश पर बधवायें। नाथ ही १२ ग्रा गुलवनफणा जल में औटाकर पूरी तरह पक जाने पर पिनायें। उत्तम लाभ पहुंचेगा।

६ उडद की कच्ची पकी रोटी पर गुलरोगन चुपड कर पीडित गले पर बाहर की तरफ से बधवाये।

७ विलायती मेहदी गुलनार, गुलाब के फूल प्रत्येक ६ ग्रा का काढा निर्माण कर उममें ४८ मि लि शर्बत शहतूत मिलाकर रोगी को उममें कुल्ली करावें।

८ भुनी हुई फिटवरी को ३ ग्राम की मात्रा में लेकर इसमें ६ ग्राम मधु मिलाकर रुई की फुरेरी में गलतुण्डिका शोथ पर दिन में २ बार लगाये।

९ इस पर माजूफल को घिसकर (जल में) लेप दिन में २-३ बार लगाना भी गुणकारी है।

१० गुलनार सुमाक, मुपारी, गुलाब के फूल, हरा माजू-प्रत्येक १ ग्रा को सूक्ष्म पीसकर नलमल के वस्त्र में छानकर रुई की फुरेरी से दिन में २-३ बार लगाये।

११ पोस्तदाना, अनार के छिलका माजूफल, गुलनार फारसी, वव्वूल की छाल-प्रत्येक १२ ग्रा ले जौकुट करके १ लिटर जल में औटावे। तब इसे छानकर इससे कुल्ली कराये। ऐसा दिन में २-३ बार करे।

जर्हाही तरीका—

सर्व प्रथम सूजे कौवा को सुहागा मिले गरम पानी से रुई के फाहे से विसक्रामित करें। तब छुरी से छेद कर पीव को निकाल फेंके। अब अर्क गावजवान में तूतस्याह का शर्बत मिलाकर पिनाते रहे जिससे व्रण का रोषण हो। व्रण पर मरहम ईशा लगावे।

प्राकृतिक चिकित्सा—

निम्नांकित आदेशों का पालन तथा चिकित्सा विधियों को कार्य रूप में परिणत करने का यथाशक्ति प्रयास करे—

(१) रोग कष्ट के पूर्णरूपेण आराम होने तक केवल फलों का रस, दूध, सूप ही प्रत्येक घंटे पर देते रहे।

(२) प्रातः शौच (पैखाना) से आते ही पेडू पर ३० मिनट गीली मिट्टी की पट्टी रखे और तब तक एक-दो लिटर हल्का उष्ण जल का एनीमा लगाये। इस जल में १० वूद कागजी नीवू का रस निचोड़ दे।

(३) प्रतिदिन सन्ध्या समय भोजन के दो घण्टे बाद कमर की गीली पट्टी लगावे जिसे प्रातः खोलें।

(५ सप्ताह में एक बार सन्ध्याकाल होने से पूर्व गर्म एप्सम लवण स्नान' (Hot Epsom Salts bath) लेना अनिवार्य है। जिस दिन यह ले उस दिन कमर की गीली पट्टी नहीं लगाये।

(५) दो बार प्रतिदिन गलतुण्डिका (Tonsil), हलक ग्रीवा आभ्यन्तर एव बाह्य पर १०-१५ मिनट तक जलवाष्प देवे। तब उष्ण जल में कागजी नीवू का रस मिलाकर उससे गगरे कराये। इसके बाद जरूरत के अनुसार एक से दो घण्टे तक गर्दन के चारों ओर गलतुण्डिका को ढकते हुए गीले वस्त्र की लपेट या मिट्टी की पट्टी बांधे। इसे रात भर लगाये रखे।

(६) शुद्ध मधु तथा नीवू का रस मिलाकर उसे रुई की फुरेरी से आभ्यन्तरिक गलतुण्डिकाओं पर प्रातः सायं लगातार मालिश करे। यदि पूय निकले तो कोई वात नहीं, निकलने दे, पौछ दे। इसके बाद मक्खन से कठ और गोवा की बाह्य मालिश १५ से २५ मिनट तक अवश्य करे। अन्दर में गलतुण्डिका के सूजे अण पर नमक एव गोबर की राख में भी मालिश की जाती है।

(७) रोगी प्रातः सूर्य की ओर मुंह खोलकर बैठे। तब एक नीले काच के टुकड़े से छानकर सूर्य की नीली किरणें गलतुण्डिकाओं पर पड़ने दें।

(८) रोगी को रोज नीली बोतल के सूर्यतप्त जल को ३० मि लि की कई मात्राओं में बाटकर ३० मि लि की एक मात्रा हर दो घंटे पर कुल ६ मात्राये प्रतिदिन ८-१० दिनों तक पिलाते रहे। इसके बाद, पीली बोतल के सूर्यतप्त जल को पूर्ववत् पिलाते रहे।

(९) पथ्य रखे। निषेधात्मक पदार्थों से परहेज करे।

आवश्यक बातें—प्राकृतिक चिकित्सक टासिल का छेदन कर या उसको कटवाकर चिकित्सा करने में एकदम विश्वास नहीं करता। वह इसका घोर विरोधी है। उनका विश्वास है कि शरीर स्थित विजातीय द्रव्य तथा

उदर की खराबी को दूर कर दिया जाय तो आक्रात गलतुण्डिका एव उसके कण्ट स्वतः ही दूर हो जायेगे तथा स्वतः ही नष्ट होकर स्वाभाविक दशा में आ जायेगे।

**विद्युत चिकित्सा—**

[१] विद्युत चिकित्सा यन्त्र के एक पोल को हाथ में पकडाकर दूसरे पोल से गलतुण्डिका शोथ से आक्रात ग्रीवा प्रदेश पर ऊपर नीचे ४-५ बार फेरे। तब रेगुलेटर से विद्युत शक्ति कम करके एक पोल को बाह्य गला पर सटावै तथा दूसरे पोल को अन्दर सूजे हुए गलतुण्डिका पर ४-५ बार स्पर्श करते मालिश करे। यदि पूय या रक्त बहे तो भय की कोई बात नहीं। उसे पौछ कर फिर पूर्ववत् क्रिया करते रहे।

(२) विद्युत तैल या जल निर्माण कर जल से रोगी को कुल्ली कराये तथा तैल में रुई के फाहे भिगोकर सूजन स्थान पर लगाये तथा उसकी २-४ बार मालिश करे।

**एलोपैथिक चिकित्सा—**

[१] सर्व प्रथम कब्ज दूर करने के लिए मैंगसल्फ का जुलाब दे अथवा फिलिप्स मिल्क ऑफ मैग्नेशिया ४-५ वूद बड़े चम्मच बराबर ताजा जल मिलाकर १-२ बार पिलाये। इससे आमाशय-आन्त्र स्थित मल का निष्कासन होकर महास्रोत की सफाई होगी।

[२] एमोक्सीलीन (विडल सावर-निर्माता)—यह एमोक्ससिलीन पदार्थ से निर्मित योग है जो कैप्सूल और सीरप के रूप में मिलता है। वयस्को को २५० से ५०० मि ग्रा हर ६ घंटे पर तथा बच्चों को २० मि ग्रा प्रति किलो शरीर भार के हिसाब से प्रतिदिन कई बराबर मात्राओं में बाट कर सेवन कराये।

यही दवा साराभाई केमिकल्स सायनामाँक्स, खडेल-वाल फर्म 'एमॉक्सीयन, यूनिव्वाइड्स फर्म 'एमॉक्सीन', एफ डी सी 'फ्लेमिपेन', सिपला क० 'नोवामॉक्स', 'रैनवैक्सी-रैनाक्सील', वालेस क० 'वालामॉक्स' पेटेन्ट नामों से निर्माण कर बेचती है। इनकी मात्रा एव प्रयोग विधि पूर्ववत् है।

[३] स्पोरीडीन (रैनवैक्सी)—शिशुओं तथा बच्चों को १५ से ६० मि ग्रा प्रति किलो शरीर भार के अनुसार प्रतिदिन तथा वयस्को को १/२ से १ ग्राम मास में या धीरे-धीरे शिरा में इन्जेक्शन दिन में २-३ बार लगाये।

यह 'सेफैलानडीन' पदार्थ निर्मित योग है जो बाजारों में इन्जेक्शन वायल के रूप में मिलते हैं। यही दवा स्त्रैंगो लेबोरेटरीज 'सेपोरन' पेटेन्ट नाम से निर्माण कर बाजार में बेचती है।

[४] डाइक्रिस्टिसिन (माराभाई)—आवश्यकतानुसार वयस्को को १/२ से १ ग्रा० तथा शिशुओं एवं बच्चों को पीडियट्रिक नितम्ब के गहरे मांस में हर १२ घंटे पर इन्जेक्शन लगाये।

[५] होस्टामाइक्लिन (हैकस्ट)—यह 'टेट्रासाइक्लीन' पदार्थों से निर्मित योग है जो ड्रेगी एवं कैम्पून के रूप में मिलते हैं। वयस्को को ५०० मि ग्रा वाला एक ड्रेगी तथा बच्चों को १/४ से १/२ ड्रेगी मधु में दिन में २-३ बार सेवन कराये।

यही दवा साधनेमिड क० 'एक्रोमाइगिन', एलेम्बिक्र क० 'एल्साइक्लिन' एच ए एल 'सिन्नोलिन-२५०,' मार्करी फर्म 'लिनैमेट-३३३' साराभाई 'केमिकल-रिस्टेक्लीन', सडोज क० 'सैडोमाइक्लिन', डेज मेटिकल स्टोर्स 'गुवा-माइमिन' तथा एम एस डी फर्म 'ट्राइमिन' पेटेन्ट नामों से निर्माण कर बेच रही है। इनके प्रयोग से टागिलाइटिस दूर होता है।

सूचना—उपर्युक्त पेटेन्ट दवाओं को प्रयोग करने के पहले त्वचा में १-२ बूद दवा इजेक्ट कर इनकी अति सुग्राहिता की जानकारी कर लेने के बाद ही इन्जेक्शन लगाना चाहिये तथा इनके साथ हमेशा विटामिन बी कम्प्लेक्स का सीरप या टिकिया अवश्य सेवन करावे।

[६] डिटॉल मिले गर्म जल से कुल्ली कराये। बोरोग्लिसरीन रुई की फुरेरी में भिगोकर आक्रांत सूजन पर दिन में ३ बार लगाये।

**शल्य चिकित्सा—**

गलतु डिका जो रोगाक्रांत है उमका उच्छेदन (Ton-sillectomy) शल्यकर्म के विसंक्रमण के सभी कठोर नियम एवं आदेशों का भली-भाँति पालन करते हुए सफलतापूर्वक करे।

**परमाणुविक चिकित्सा (स्वानुभूत)—**

मैंने हाँफकीन इन्स्ट्रीट्यूट, बम्बई से बहुत पहले विशुद्ध कृष्ण सर्प विष मगाया था तथा कैंसर रोग से ग्रस्त व्यक्ति का और दूसरी रसौषधियों के साथ तथा विभिन्न दिव्य

जड़ी-बूटियों के रसों की भावना देकर एक ऐसी औषधि का निर्माण कर उमग निश्चिन्ता किया करता था कि मुझे अद्भुत चमत्कार देना अवश्या ही जाना पड़ता था। उगी चिकित्सा औषधि में मैंने देखा कि सर्पविष विष प्रकार गुण में भेदन करने पर भी कुछ ही क्षणों में सम्पूर्ण शरीर में व्याप्त हो अपना गुन या अशुभ प्रभाव प्रकट करने लग जाता है। न कि यह भ्रमण्डल विष था इसलिए उनके विकल्प औषधियों का टूटने लग गया। अनेक वर्षों की कठोर माधना के बाद रोगियों के पत्र एवं सूत्रयत्न, नीम के पत्र, धार एवं मूत्रत्यक, चर्मण सजीवनी वृद्धि के पत्र, पुष्प, कानी मिन, गोरपमु जी के पत्र-पुष्प, भृङ्गराज के पत्र, पुष्प एवं मूल, गिलोय की जड़, अमररत्ता के काट, भस्म, शरपुष्पा के पत्र एवं धार, मूमे जावनी का फाट, श्वेत पुनर्नवा के मूत्रत्यक एवं धार, वामन के मूत्रत्यक एवं धार तथा निगुंजी के मूत्रत्यक एवं धार तथा निगुंशी के पत्र स्वरण एवं मत्व प्रयोगशाला एवं वृहद रणालय के प्रत्यक्ष वैज्ञानिक परीक्षण की कमीटी पर शीघ्र ही शुभ प्रभाव डालने तथा क्षणों में सम्पूर्ण शरीर में व्याप्त हो जाने की प्रक्रिया में घरे उतरें। फिर औषधि को दीर्घकाल तक परिरक्षण करने के लिए दो विध्यात औषधि (१) मृत सजीवनी सुरा तथा (२) फिटकरी (शुभ्रा) भस्म मेरे सामने आये। दोनों पर कई दिनों तक अलग-अलग परीक्षण जारी रहे और अन्त में मृत सजीवनी सुरा ही चुनाव में सर्व प्रथम आया। इसमें एक विशेषता और पाई गई कि औषधि सरक्षण के अतिरिक्त यह अपने में मिलाई जाने वाली औषधि के प्रभाव एवं गुण को बढ़ाकर आशुकारी एवं सर्वाङ्ग शरीर व्यापी बना देता है।

गलतु डिका शोथ विनाशिनी परमाणुविक चिकित्सा—

सर्व प्रथम बाल हरीतकी चूर्ण २ ग्रा से ६ ग्रा तक प्रातः ब्राह्ममुहूर्त ३-४ वजे पर्याप्त उपपान के साथ निराहार खिलाकर आमाशय, आत्र-कोष्ठों की शुद्धि करें। तब निम्न औषधि दे—

गलतुण्डिका शोथ विनाशिनी परमाणुविक योग—  
निर्माणविधि—मीठी अतीम ५ ग्रा, लवङ्ग फूल वाला ५ ग्रा, सौफ, बालवच, जायफल का कपडछन चूर्ण, मुलहठी  
—शेषांश पृष्ठ १६७ पर देखें।

# तुण्डकेरी या टांसिलाइटिस (TONSILLITIS)

डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र एम०डी० (आयु०-वालरोग), विभागाध्यक्ष—प्रसूतितन्त्र, स्त्रीरोग एव कौमारभृत्य  
एव

श्री प्रदीपकुमार वी०एस०सी०, आई०जी०डी०, छात्र-वी०ए०एम०एस० (चतुर्थ वर्ष)

श्री बुन्देलखण्ड राज० आयु० महाविद्यालय, झासी-३

शरीर की सभी गुहाओं में सम्भवतः मुख सर्वाधिक दूषित गुहा है। टांसिल अपनी लसिकायुक्त (Lymphoid) संरचना एवं विशिष्ट स्थान के कारण प्रायः सदैव ही आघात जीवाणुओं द्वारा, अस्वच्छ भोजन द्वारा या न धुले हाथों के प्रयोग से सहने को तैयार रहता है। टांसिल की सर्वाधिक सामान्य व्याधि उसकी शोथयुक्त अवस्था है। इसकी अवस्था, संक्रामकता एवं संरचना के आधार पर यह व्याधि ४ वर्गों में बाटी जा सकती है—

१ तीव्रस्वरूप टांसिलाइटिस

२ शैशवकालीन जीर्णस्वरूप टांसिलाइटिस

३ युवावस्था में जीर्णस्वरूप टांसिलाइटिस

४ परितालु मूलग्रन्थिकीय विद्रधि

१ तीव्रस्वरूप टांसिलाइटिस (Acute Tonsillitis)

कारण—१ जिस समय शरीर की शक्ति का कुछ क्षय हो गया हो तथा तीव्र संक्रमण हो जाय।

२ व्याधि के उत्पादन में कुछ महत्वपूर्ण सहायक कारण यथा प्रतिश्याय या शीत लगना, उपवास, अनिद्रा, क्लान्ति एवं मानसिक चिन्ताये।

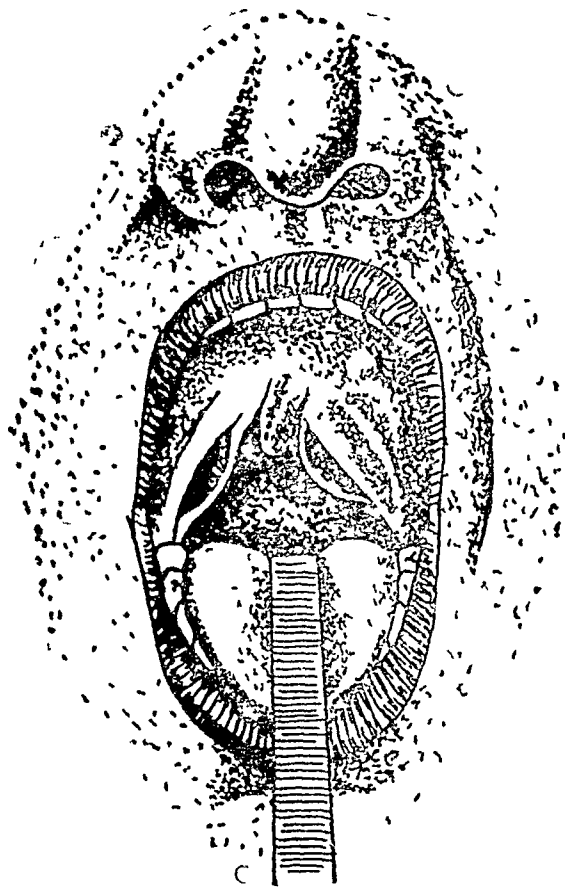
३ पहले से चली आ रही जीर्णस्वरूप टांसिलाइटिस के साथ साथ श्लैष्मिककला में व्रण का बन जाना।

४ जीवाणु-माला गोलाणु (Streptococcus) एवं फुफ्फुस गोलाणु (Pneumococcus)।

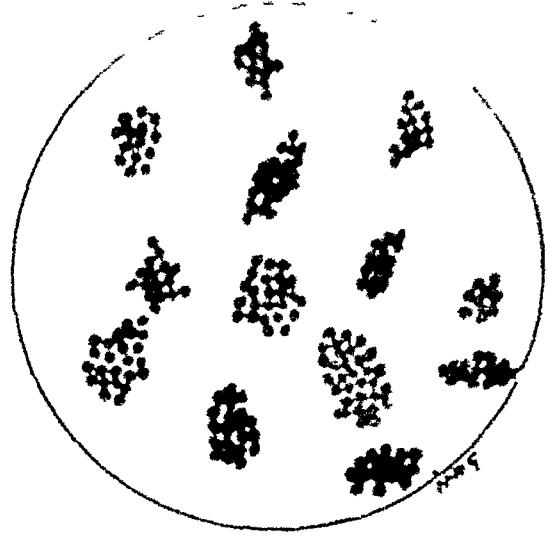
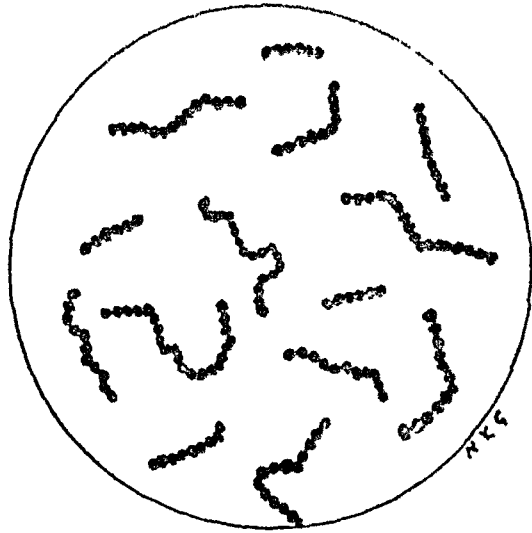
लक्षण—

रोगी चिकित्सक के पास गले में खरास (Sore throat), निगलने में कठिनाई तथा ज्वर की शिकायत लेकर आता है। ज्वर की तीव्रता शरीर के व्याधि क्षमत्व पर निर्भर करती है।

यदि रोगी का ध्यान से परीक्षण किया जाय तो शीघ्रता से निदान कर सकते हैं। सामान्य रोगी के मुख परीक्षण में गले की पृष्ठभित्ति में लालिमा मुख की अपेक्षा अधिक दीखती है। स्थानीय शूल एवं तापाधिक्य मिलता है। तीव्रावस्था में ग्रन्थि पर एक स्राव (Exudate) या झिल्ली दीखती है जो यत्न करने से साफ भी होजाती है। रोहिणी (Diphtheria) में इस झिल्ली को हटाने पर रक्तस्राव होने लगता है। चक्राणु संक्रमण (Vincent's infection) में इसे हटाया नहीं जा सकता है तथा इन दोनों अवस्थाओं में विशिष्ट गन्ध होती है। सम्पूर्ण शरीर में लक्षण चक्राणु संक्रमण में रोहिणी की

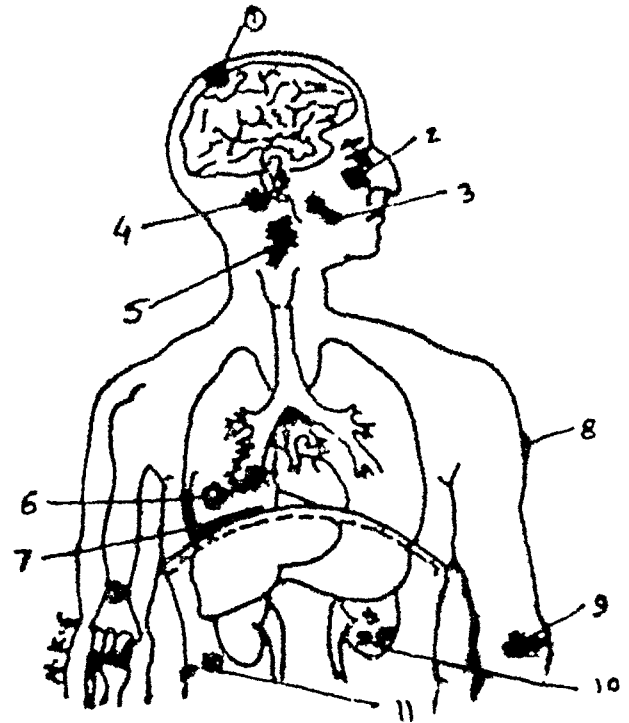
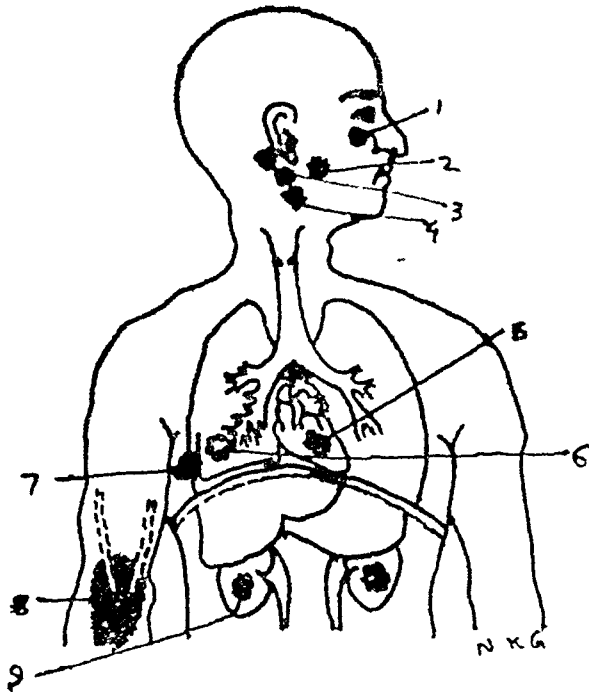


बायी ओर की टांसिल फूली हुई है।



टासिलाइटिस, गल विद्रधि एव पायरिया आदि रोगो के कारणभूत जीवाणु मालागोलाणु (स्ट्रेप्टोकोकाई) का सूक्ष्मदर्शकीय चित्र ।

अनेक रोगो के कारणभूत जीवाणु गुच्छ गोलाणु (स्टेफिलोकोकाई) का सूक्ष्मदर्शकीय चित्र



- स्ट्रेप्टोकोकाई के सक्रमण से होने वाले रोग
- १ अस्थि विवर शोथ (Sinusitis)
  - २ तुण्डिकेरी (टासिलाइटिस), ३ मध्यकर्ण शोथ
  - ४ एडीनाइटिस, ५ आमवातिक ज्वर, हृदयावरणशोथ
  - ६ फुफ्फुमीय विद्रधि, ७ एम्पाइमा (Empyema)
  - ८ त्वचा के सक्रमणजन्य रोग
  - ९ तीव्र बृक्क गवीनी एव तीव्र बृक्कशोथ

- स्टेफिलोकोकाई के सक्रमण से होने वाले रोग
- १ मस्तिष्कावरण शोथ, २ अस्थि विवर शोथ
  - ३ गल तुण्डिका, गल विद्रधि या पायरिया
  - ४ मध्यकर्ण शोथ, ५ एडीनाइटिस, ६ फुफ्फुम विद्रधि
  - ७ एम्पाइमा, ८ त्वचा के सक्रमण या कार्वेन्किल
  - ९ खाज-खुजली-चकत्ते, १० विविध प्रकार की
  - पूययुक्त विद्रधिया, ११ बृक्क परिधीय विद्रधिया

अपेक्षा कम होते हैं। साथ ही गले की लसिका ग्रन्थिया बड़ी एव स्पर्श पर वेदनानुभूतियुक्त मिलती है।

**चिकित्सा—**

सैद्धान्तिक रूप में स्थानीय लाभ करने वाली औषधि प्रयोग एव साम्यानिक जीवाणुरोधी (Antibiotic) द्रव्यो का प्रयोग लाभकर है।

स्थानीय प्रयोग में—चूषणार्थ प्रयुक्त होने वाली गोलिया जिनमें Carbohc acid या Benzocaine पडा हो लाभ करती है। लवङ्गादि बटी, व्योपादि बटी का प्रयोग भी लाभकर है। Aspirin का रुबल एव गण्डूप धारण एव कुल्ला करना तथा वाद में सास्थानिक प्रयोग लाभकर है। Mandle's Paint का स्थानीय प्रयोग भी लाभ करता है। कुछ भी उपलब्ध न होने पर गर्म पानी का कुल्ला या गर्म जल में लवङ्ग, कर्पूर आदि डालकर उसका कुल्ला भी लाभकर है।

सास्थानिक प्रयोग में—सर्व प्रथम एव सर्वश्रेष्ठ द्रव्य आधुनिक औषधियों में Penicillin ही है। सल्फा का प्रयोग भी कर सकते हैं। अन्य जीवाणुरोधी औषधियों का प्रयोगशाला द्वारा निर्धारण के बाद (Culture & Sensitivity) ही करना चाहिये।

विशेष—वार-२ टान्सिलाइटिस का होना इस बात का द्योतक है कि कहीं भी घ्राणेन्द्रिय या गले में कोई शोथयुक्त प्रक्रिया चल रही है।

### २ शंशवकालीन जीर्णस्वरूप टान्सिलाइटिस

**कारण—**

घ्राणेन्द्रिय में अवरोध या कण्ठशालूक (Adenoid) के कारण मुख से श्वास लेना बच्चों में जीर्णस्वरूप टान्सिलाइटिस का प्रमुख उत्पादक कारण है। कण्ठशालूक लसिका ऊतक का ही एक स्वरूप है जो नाक एव गले की सन्धि पर उपस्थित होता है। बराबर शोथ (Inflammation) रहने के कारण इसमें वृद्धि (Hypertrophy) हो जाती है। यह शोथ अस्वस्थ टान्सिल के कारण होता है। मुख द्वारा श्वासन की क्रिया वाद में और भी अस्वस्थता पैदा करती है। पूयता (Sepsis) की उत्पत्ति मुखश्वासन, अस्वच्छ भोजन (दूध) या गदी अगुलियों को मुख में डालने से होती है। इसका दूसरा प्रमुख कारण वार-२ या लगातार तीव्रस्वरूप टान्सिलाइटिस का होना है।

टिस का होना है।

लक्षण—प्राय माताये शिकायत लेकर आती है कि बच्चे को खासी आती है। बहुत से कासनाशक शर्वत एव औषधि दी गयी पर लाभ नहीं हुआ। बोलने वाला बालक गले में खरास की शिकायत करता है। शिशु कम खाने वाला, लम्बे समय तक खाने वाला एव अग्नि-माद्ययुक्त होता है। मुख से श्वास लेना एव इन बच्चों में दबी हुई नाक एव अग्रदन्तो का बाहर की ओर निकलना, देर से दन्तोद्भेद आदि शिकायत हो सकती है।

परीक्षण में टान्सिल अस्वस्थ, लालिमायुक्त एव मुद्रिकायुक्त (Fibrotic rings around the mouths of the crypts) मिलती है। टान्सिल की सतह पर एक या एक से अधिक रक्त कोशिकाय विस्तृत दीखती है। ग्रीवा में लसिका ग्रन्थियों की वृद्धि भी मिलती है।

**चिकित्सा—**

[१] टान्सिल की छेदन चिकित्सा या कण्ठशालूक की छेदन चिकित्सा के पूर्व घ्राणेन्द्रिय में मार्गविरोध के अन्य कारणों पर विचार एव निवारण करना चाहिए।

[२] टान्सिल का छेदन कर्म ही प्रमुख चिकित्सा है।

[३] सामान्य चिकित्सा—बच्चों को यत्न करके जाग्रत अवस्था में नाक से श्वास लेने को कहना चाहिए। इसमें नाक में Decongestant drops डालकर मदद ली जा सकती है (दिन में ३ वार)। गर्म पानी से कुल्ला करना एव Mandle's Paint का स्थानीय प्रयोग ३ वार हितकर है। विटामिन ए तथा सी के नियमित प्रयोग के बाद भी यदि बच्चों का स्वास्थ्य न सुधरे तो टान्सिल का छेदन ही अन्तिम चिकित्सा है।

उपद्रव—शोथयुक्त तन्तवोत्कर्ष (Fibrositis) सधिशूल, आमवातजन्य हृदयोथ (Rheumatic carditis) एव तीव्रस्वरूप का वृक्कशोथ (Acute Nephritis)।

### ३ युवावस्था में जीर्णस्वरूप टान्सिलाइटिस

**कारण—**

प्राय यह अवस्था शंशवकाल से चली आ रही बीमारी का परिणाम होती है। परन्तु ऐसा आवश्यक भी नहीं है। बराबर स्वास्थ्य का ठीक न रहना, शारीरिक श्रम न करना, अनुचित भोजन की आदत, देर रात



तक जगना, भीड़ भरे स्थान यथा सिनेमा, जलपानगृह आदि में देर तक रहना उत्पादन में सहायक कारण होते हैं। सिगरेट एवं शराब के कारण स्थानीय श्लैष्मिक कला की जीवनी शक्ति का नाश हो जाता है तथा मुख में उपस्थित जीवाणु या बाह्यागन्तुक जीवाणु कारण बन जाते हैं। तीव्रस्वरूप टॉन्सिलाइटिस के जीवाणु ही कारण बनते हैं। कभी-कभी राजयक्ष्मा जीवाणु, कुन्तलाणु [Spirochaeta] संक्रमण भी कारण होता है।

#### लक्षण—

रोगी की शिकायत गले में खराब की होती है जिसका वार-२ आक्रमण होता है, कभी-कभी अन्तर बढ़ जाता है। पूर्व में गले में शोथ की भी शिकायत होती है। वह बराबर कास की शिकायत रखता है या गला साफ करने का यत्न करता है। अन्य कोई विशेष शिकायत नहीं होती है, यदि शरीर का कोई अन्य अवयव भी पीड़ित न हो गया हो।

परीक्षण करने पर टॉन्सिल में वृद्धि एवं लालिमा अथवा लघु आकार का, दवा हुआ एवं तन्तुमय (Fibrotic) मिल सकता है। यदि प्रतिश्याय (Sinusitis) उपस्थित हो तो साथ में ग्रसिनी नलिका दानेदार शोथ हो भी सकता है अथवा न भी हो। जिह्वादावक (Tongue Depressor) से उसके अग्रभाग को दवाने पर उसमें से पूय भी आ सकता है। यह पूय पनीर या छेने के समान होता है। साथ में गले की लसिका ग्रन्थियाँ भी बड़ी मिलती हैं, उनमें स्पर्शासहिष्णुता भी हो सकती है, नहीं भी हो सकती है।

#### चिकित्सा—

सामान्य चिकित्सा शैशवकाल के समान है जो लक्षणों को शान्त रखने में एवं आगे बढ़ने से रोकती है। अन्ततः टॉन्सिल का छेदन ही करना पड़ता है। इनके अतिरिक्त कुछ विद्वानों द्वारा कहे गये चिकित्सा उपाय यथा—चूषण, टॉन्सिलस को दवाना (Massaging), X-Ray-exposure, Radiation आदि का कोई विशिष्ट उत्तम प्रभाव नहीं है।

उपद्रव—शैशवकालीन जीर्णस्वरूप टॉन्सिलाइटिस के समान ही है।

#### परितॉन्सिल ग्नथकीय चिद्रधि (Peritonsillar Abscess)

#### कारण—

कभी-कभी तीव्रस्वरूप का संक्रमण टॉन्सिल संरचना को भी पार करके टॉन्सिल के अन्तिम स्तर (Bed of the tonsil) तक पहुँच जाता है। यह प्रायः दो मार्गों से होता है—

१ पूर्व टॉन्सिल गुहा (Supra-tonsillar fossa)

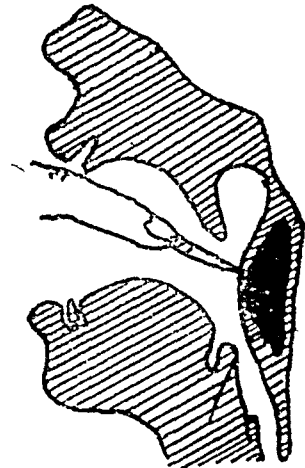
२ टॉन्सिल के ऊपरी अन्तिम स्थान में (The large crypt near the upper pole of Tonsil)

यह अवस्था बच्चों में प्रायः नहीं होती है। कभी-कभी सहज विकृति (Congenital Anomalies) के कारण पारिवारिक इतिवृत्त मिलता है।



#### —गल चिद्रधि (Peritonsillar abscess)—

चिद्रधि पर चोरा लगाने का स्थान विन्दुदार रेखा से प्रदर्शित है।



गल चिद्रधि—छेदन स्थल एवं चिद्रधि

सक्रमण के जीवाणु—पुञ्ज गोलाणु (Staphylococcus), फुफुस गोलाणु, कभी कभी दण्डाणु—पायोसाइनस, प्रोटियस—व्यूलरिस या ई. कोलाई ।

लक्षण—

गले से निगलने में अत्यधिक कठिनाई होती है एवं जिह्वा को भी बाहर निकालने में कष्ट होता है । ज्योज्यो व्याधि बढ़ती है मरीज को मुँह खोलने में कष्ट बढ़ता जाता है । जब मरीज सोता है तो प्रायः करवट ही झेत्ता है । प्रभावित दिशा ऊपर रहता है । जिह्वा पर मल का गाढा लेप रहता है । गले की मासपेशी (Sternomastoid muscle) के साथ कीलसिका ग्रन्थियों में वृद्धि, शूल एवं स्पर्शसहिष्णुता रहती है । यह परितालुमूल ग्रन्थिकीय शोथ के लक्षण है जो चिकित्सा न करने पर विद्रधि में बदल जाता है और साथ में भोजनादि न निगल पाने से शरीर का स्वास्थ्य गिरता है । मुख से लालास्राव होता है । रोगी बोलने में भी असमर्थ हो जाता है । शरीर का तापक्रम १०३° F. तक होजाता है ।

परीक्षण पर विद्रधि एक चमकदार शोथ के रूप में मृदु तालु पर टान्सिल के पूर्व दिखाई देती है । वहा शोथ (सूजन) एवं फैली हुई लालिमा दीखती है । विद्रधि मुख बनाकर फटती है और तुरन्त मरीज को आराम हो जाता है ।

चिकित्सा—

इसे दो भाग में बाट सकते हैं—

१ परितालुमूल ग्रन्थीय—इस अवस्था में पेनिसिलीन का उपयोग करना चाहिए । यदि इससे २४ घण्टे में लाभ न हो तो अन्य उच्च वर्ग के जीवाणुरोधी (Broad-spectrum) का प्रयोग करें ।

२ विद्रधि—इसके बनने के बाद शल्य कर्म ही श्रेष्ठ चिकित्सा है । मोतिया बिन्दु चाकू (Cataract Knife) से सबसे उभरे भाग पर छिद्र करे एवं नाडी चिमटी (Sinus forceps) से उसे फैलाकर पूय निकाल दे । फिर उचित जीवाणुरोधी का प्रयोग आगामी ५ से ७ दिन तक करना चाहिए । विद्रधि की तीव्रतावस्था समाप्त होने के १ माह बाद टान्सिल का छेदन करना हितकर है । (चित्र पृष्ठ १६६ पर)

उपद्रव—इन अवस्थाओं की उचित देखरेख न करने

से स्थिति विगड जाती है । बृहद् शल्यकर्म की आवश्यकता पड सकती है और सोते समय विद्रधि फटने से पूय के श्वास नलिका में चले जाने से मृत्यु भी सम्भव है ।

आयुर्वेद मतानुसार यह तुण्डिकेरी की अवस्था लगती है ।

हनुसन्ध्याश्रित कण्ठे कार्पासी फलसन्निभ ।  
पिच्छिलो मन्दरुक् शोफ. काठिनस्तुण्डिकेरिका ॥

—अष्टाग ह० २१/४७

गले में हनु सन्धि से सम्बन्धित, जङ्गली कपास के समान आकार की पिच्छिल, मन्दवेदना वाली तथा कठिन जो शोफ होती है वह तुण्डिकेरी है ।

टान्सिल का यही स्थान है । जो मुख एवं गले की सन्धि पर पार्श्व में Palatoglossal तथा Palatopharyngeal arch के मध्य टान्सिल गुहा में रहता है ।

आचार्य सुश्रुत इसे कफ एवं रक्त दोष से उत्पन्न मानते हैं ।

शोथ. स्थूलस्तोद दाहप्रपाकी

प्रागुक्ताभ्या तुण्डिकेरी मतातु ।

—सु० स० नि० १६

स्थूलता, तोद एवं पाकयुक्त शोथ को तुण्डिकेरी कहते हैं ।

आचार्य सुश्रुत ने इसे तालुगत परन्तु वाग्भट्ट ने कण्ठगत व्याधि माना है ।

चिकित्सा सिद्धान्त—रक्त मोक्षण, तीक्ष्ण द्रव्यों का नस्य, गण्डूष देना चाहिए । कवल एवं प्रतिसारण का प्रयोग करना चाहिए ।

औषधि—

[१] क्वाथ—दारुहरिद्रात्वक्, निम्ब, रसाजन, इन्द्रयव । मधु एवं हरीतकी क्वाथ । कटुकाटि क्वाथ ।

[२] कवल गण्डूष—त्रिफला, त्रिकटु, यवक्षार, दारुहरिद्रा, चित्रक, रसीत, तेजवल, निम्ब इनका शुक्त एवं गोमूत्र ।

[३] प्रतिसारण—इन्ही द्रव्यों की गोलियों से ।

[४] मुख में धारण—व्योपादि बटी, लवगादि बटी

[५] घृत—व्याघ्री घृत ।

[६] लेप—कदम्ब, मालकागनी, मुस्ता, देवदारु, शुण्ठी, बच, दन्ती एवं मूर्वा का उष्ण लेप ।

# पुष्पा

आयु० बृह० आचार्य डा० महेश्वरप्रसाद,  
चीफ सर्जन—एम० हाँस्पीटल,  
महेश्वर विज्ञान भवन,  
मगलगढ (समस्तीपुर) विहार ।

कृष्णच्छिद्रश्चलस्रावी ससरम्भो महारुज ।  
अनिमित्तरुजो वातात्सज्ञेय कृमिदन्तकः ॥

— माधव निदान दन्तशूल व दन्तगत रोग

अभिप्राय यह है कि वायु की विकृति से दातो मे काले छेद पड जाय, वे हिलने लगे, उनमे से पूय, दूषित रक्त का स्राव होये, प्रदाहयुक्त वेदना उत्पन्न हो तथा बिना किसी कारण के दुखने लगे, दूषित रक्त से कृमि उत्पन्न होकर दातो मे छेद उत्पन्न कर दे तो उसको कृमिदन्त या दन्तपूय (पायोरिया) कहते है ।

पर्याय—कृमिदन्त, दन्तपूय दन्तव्रण, मसूढो से पीव आना, मसूढो के पुराने पीवदार जखम, कुरुहु-ल्लिसस तकरयुहुल्लिसस (अरबी), पायरिया अल्विओ-लरिस (Pyorrhoea alveolaris) आदि ।

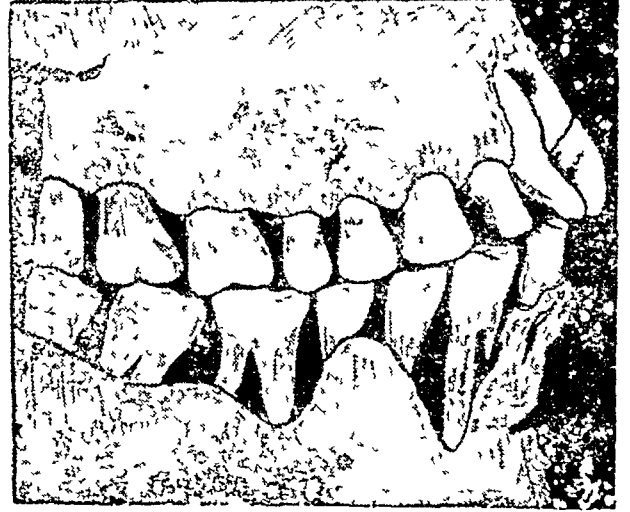
स्वरूप—दातो मे कीडे और मैल लग जाने से मसूढो मे प्रदाह हो जाता है तथा मसूढो से पीव आने लगता है ।  
कारण—

मुह नही धोकर दातो को मैला रखना, दातो मे कीडे लग जाना, पीण्टिक तथा विटामिन सी से युक्त उपयुक्त भोजन यथोचित मात्रा मे नही मिलना, मधुमेह, क्षय, पाण्डु आदि दुर्बलताकारक व्याधियो का बहुत समय तक शरीर मे व्याप्त रहना, भोजन या पेय सेवन से वाद दातो की अच्छी तरह सफाई नही करना, गर्म चाय, कॉफी आदि पीने के वाद ही तुरन्त ठण्डा जल या मलाई, आइसस्क्रिम, बर्फ का सेवन करना आदि विभिन्न कारणो से पायरिया रोग उत्पन्न हो जाता है ।

पूर्वरूप—मुह दुर्गन्धित महकने लगता है, मसूढे सूजने लगते है, दातो मे कनकनी (दन्तहर्ष) होने लगती है, उदर मे गैम बनता है तथा पाचनक्रिया विगडनी है ।

लक्षण—

इन प्रकार की व्याधि मे पीडित (आक्रान्त) दात के



पायरिया के कारण मसूढो के सड-गल जाने के कारण दात ढीले पड गये है ।

मसूढे सूजे रहते है, मसूढो को दबाने से पीव (पूय) निकलने लगता है, जिह्वा पर पपडी सी एकत्रित रहती है, दात दुर्बल हो जाने के कारण भोजन ठीक समय से चवाया नही जाता, जिसके कारण रोगी को अजीर्ण हो जाता तथा उसकी पाचन क्रिया गडबड ही रहती है । इतना ही नही पेट फूल जाता है, जठर या पक्वाशय मे व्रण हो जाते है, रोगी बराबर उदर मे गैस बनने, कलेजा जलने तथा खट्टी डकार आने की शिकायत करता रहता है । रोगी के मुह से प्राय हर समय दुर्गन्ध आती रहती है जिससे उसके समीप मे बैठकर उससे वातालाप करना मुश्किल हो जाता है । थोडे दिन मे मसूढे सिक्कुड जाते है जिसके फलस्वरूप आक्रान्त दात नगे हो जाते है । (ऊपर चित्र देखे) पाचन क्रिया की गडबडी तथा आम-धिक्य के कारण रोगी के होय-पैरो मे पीडा और सन्धियो मे सूजन भी दृष्टिगोचर होती है ।

विशिष्ट लक्षण—इसका सक्रमण एक व्यक्ति से दूसरे

व्यक्ति को हो जाता है। इसमें दातो के मसूढो में रक्त बहने लगता है तथा व्याधि जीर्ण तथा जटिल होने पर सामान्य दवाव से भी मसूढो में से पूय (पीव) एव रक्त निकल आता है।

वैज्ञानिक परीक्षण—रोगी के मुह में मुख विस्फारक यन्त्र तथा जिह्वा अवनामक (Tongue Depressor) यन्त्र (जिह्वा दवाने के लिए) लगाकर दातो का निरीक्षण काच अभिवर्धक (Magnifying glass) उपकरण से करे। इतना ही नहीं आक्रान्त दात के खोडर या सन्धि स्थल से सूक्ष्म चीमटी से मैल एव पूय लेकर उसे काच पट्टिका पर माउण्ट करके सूक्ष्मदर्शक यन्त्र से सतर्कतापूर्वक निरीक्षण करें। आपको पायोरिया के जीवाणु स्पष्ट देख पड़ेगे।

अन्तिम परिणाम—यदि इस व्याधि की शीघ्र ही यथोचित चिकित्सा नहीं की गई तो मुख एव दातो की विकृति से अनेक प्रकार की व्याधियों के कीटाणु समस्त मुह में समाविष्ट हो तथा रक्त में सक्रमित हो ब्रोकॉन्युमोनिया, कुकर खासी, मुख व्रण, क्षय रोग आदि धर दवाते हैं।

### आयुर्वेदीय चिकित्सा

#### चिकित्सा सूत्र—

सर्व प्रथम बालहरीतकी चूर्ण ६ से ६ ग्राम गर्म जल से खिलाकर कोष्ठ की शुद्धि करे तब पाचन औषधि खिलाये। फिर नीम के क्वाथ में लवण ५०० मि०ग्रा० मिलाकर गर्म गर्म ही कुल्ली कराये। पश्चात् लौंग का तेल रुई की फुरेरी से आक्रान्त दात पर लगायें।

#### औषधियां—

(१) काण्ठ कोयला का कपडछन चूर्ण २५ ग्राम, कालीमिट्टी का कपडछन चूर्ण २५ ग्राम, लौंग का तैल १५ बूद, डेला कर्पूर विशुद्ध १० ग्राम तथा सुपारी का जला भस्म २५ ग्राम—इन सबको खरल में भलीभाति घोटकर खूब वारीक कर ले।

प्रयोग विधि—इसे बन्द बोटल में सुरक्षित रखे तथा अ गुली से आक्रान्त दात पर लगाकर दिन में ३-४ बार मले। दन्तपूय, दन्तहर्ष, दात का हिलना तथा कृमिदन्त को ठीक करता है।

(२) फिदकरी ६ ग्राम सूक्ष्म पीसकर ५०० मि०

लि० गर्म जल में भलीभाति मिला उससे कुल्ली कराये।

(३) कागजी नीबू का रस १५ मि० लि० तथा गर्म जल १०० मि० लि० दोनों को मिलाकर प्रात साय दे।

#### शल्य चिकित्सा—

हिलते तथा पायोरिया से पीडित दात के मसूढो में नोवोकेन तथा एड्रेनैलीन का स्थानिक इन्जेक्शन लगा दन्त सदश से पेच की तरह घुमाते हुए दात को उखाड फेके। तब टिक्चर आयोडीन (रेक्टिफाइड स्पिरिट से निर्मित) का फाहा रिक्त स्थान में लगा दे। सुबह शाम लाल पुटाण मिले गर्म जल से कुल्ला कराये। डाइक्रिस्टिसिन १/२ ग्राम की सुई लगाये।

— पृष्ठ १६० का शेषांश —

मूलत्वक का कपडछन चूर्ण, नीम पत्र एव मूलत्वक का कपडछन चूर्ण छोटी पिप्पली का कपडछन चूर्ण, यशद भस्म प्रत्येक २ ग्रा० एक खरल में लेकर इनमें द्रोणपुष्पी के मूलत्वक का कपडछन चूर्ण, नीम के पत्र एव मूलत्वक का कपडछन चूर्ण प्रत्येक १ ग्रा तथा पृथक्-पृथक् इनके क्षार ५०० मि ग्रा लक्षण सजीवनी वूटी के पत्र पुष्प १ ग्रा, कानीगिर्च १ ग्रा, गोरखमुडी के पत्र-पुष्प का कपडछन चूर्ण १५ ग्रा, गिलोय की जड १ ग्रा, अमरलता के काड के कपडछन चूर्ण १ ग्रा तथा इसके भस्म ५०० मि ग्रा, शरपुखा के पत्र, मूल के कपडछन चूर्ण १ ग्रा तथा इसके क्षार ५०० मि ग्रा सूखे आवलो का फाट (गाढा-मान्द्र) १५ मि लि, श्वेत पुनर्नवा के मूलत्वक का कपडछन चूर्ण १ ग्रा तथा क्षार २५० मि ग्रा और निर्गुं डी के पत्र स्वरस १० मि लि तथा सुरासत्व १२५ मि ग्रा भी डाल दे। अब थोडा-२ मृतसजीवनी सुरा वूद-वूद करके डालते जाये तथा हठ हाथों से निरन्तर ६ घटे तक प्रतिदिन करके ५ दिनों तक खरल करें। खूब घोटते-२ जब वारितर हो जाय तो काच की बोटल में बन्दकर सुरक्षित रखले। प्रयोग विधि— १२५ मि ग्रा तक गर्म जल के साथ निराहार प्रात साय खिलाये। तीज दशा में ब्रह्मरन्ध्र पर काकपद यन्त्र उपद्रव यथा ज्वर प्रकट होने पर नीबू के रस में मिश्री चूर्ण मिलाकर हर ४ घटे पर पिलावे। यह गलतुण्डिका शोथ को तुरन्त शांत करता है।

# पायरिया में अनुभूत योग

कविराज वैदेही शरण सिंह आयुर्वेदाचार्य, वसन्तपुर पो० पीरपैती (भागलपुर) बिहार



**दन्तवेष्ट (पायरिया) नाशक शास्त्रीय योग—**

[१] दशन सस्कार चूर्ण—पायरिया की शास्त्रीय औषधि है। इसे और सुन्दर बनाने के लिए उसमें सग-जहरात एव इरमेदादि तैल मिला ले तो अति उत्तम कार्य करता है।

[२] इरमेदादि तैल पायरिया की सुन्दर औषधि है। इस तैल के साथ पायरिया मजन मिला कर लगायें तो पायरिया जड़ से नष्ट हो जाता है।

[३] दत वेष्टारि (भै र) —वैद्यनाथ आयुर्वेद भवन का पायरिया नाशक दवा है।

[४] दत रोगाशनि चूर्ण(भै र) - यह दात की किसी भी प्रकार की व्याधि को खत्म करता है। घृत मिलाकर मुख में धारण करे।

**अनुभूत योग—**

(१) पायरिया नाशक मजन—हल्दी, गोलमिर्च, मेथी, सेधा नमक, फिटकिरी, समुद्रफेन, माजूफल, गेरू-मिट्टी-सभी ५-५ तोले, लींग १ तोला, सभी औषधियों

को लेकर कूट कप उछन कर शीशी में मुरक्षित रखें। उसमें रोज मुह धोवे। यह पायरिया को जड़ से नष्ट कर देगा।

(२) पायरिया नाशक मजन—तम्बाकू, सूखी हुई, अग्नि में भुनी हुई फिटकिरी, अडा के ऊपर के छिलका की राख तीनों को बराबर मात्रा में लेकर मजन बनालें और रोज दातो पर मलें, पायरिया जड़-मूल से साफ हो जायेगा।

(३) पायरिया नाशक मजन—नीम की छाल या उमके पत्तों को लाकर उनकी भस्म बनावें। उस भस्म में सुपाडी जलाकर मिला दें। फिर २ तोला महीन पीमा हुआ नमक मिला दें और रोज मजन करें तो पायरिया जाता रहेगा।

(४) पायरिया नाशक—माजूफल, मोतमरी की छाल, जामुन की छाल, सेधानमक, कचनार की लकड़ी का भस्म सब समान मात्रा में लेकर एक में मिलाकर शीशी में रखे और रोज मजन करे तो पायरिया जड़-मूल से नष्ट होजाता है।

★★

— पृष्ठ २०० का शेषांश —

में प्रोटीन सश्लेषण को अवरुद्ध करके पौलीपेप्टाइड शुद्धला निर्माण के लिए उत्तरदायी एन्जाइम ट्रांसफरेज (Transferase) को निष्क्रिय करता है।

**रोग क्षमता—**

रोहिणी के लिये शरीर में उत्पन्न क्षमता प्रतिवैषिक स्वरूप की होती है। अप्रकट उपसर्ग या टीके से उत्पन्न क्षमता भी इसी प्रकार की होती है। बच्चों की सहज-क्षमता का आधार भी प्रतिविष ही होता है। रोग निवृत्ति के बाद काफी प्रबल क्षमता उत्पन्न होती है, जिससे पुन रोगोत्पत्ति नहीं होती। १-४ वर्ष के बच्चे इसके लिये अधिक सुग्राही होते हैं।

वाहक—रोग निवृत्ति के पश्चात् ये दडाणु रोगी के गले में न्यूनाधिक काल तक रहते हैं। इस समय ये सन्निकृष्ट वाहक कहे जाते हैं। सामान्यत दडाणु १५-२०

दिन में नष्ट हो जाते हैं, लेकिन कुछ मनुष्यों में आजीवन भी रहते हैं। रोगी के सम्पर्क में आने वालों में ८-१०% लोग वाहक बन जाते हैं। इनमें से कुछ अल्पकालिक एव कुछ दीर्घकालिक वाहक होते हैं।

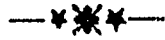
प्रतिकार—सामान्यत जीवाणुनाशक साधनों से शीघ्र ही नष्ट होते हैं, लेकिन अन्यजीवाणुओं की अपेक्षा शुष्की भवन एव प्रकाश के साथ अधिक शक्तिशाली होते हैं। आर्द्र उष्णता में ५८°C पर १० मिनट में नष्ट होते हैं, लेकिन शुष्कावस्था में ५८°C ताप पर १ घंटे तक भी जीवित रह सकते हैं। कमरे की धूल में महीनों तक जीवित एव विकारी रह सकते हैं।

पैनिसिलीन, स्ट्रैप्टोमाइसिन, ई-मायसिन, टैट्रासाइक्लिन आदि ब्रॉड स्पैक्ट्रम ऐन्टीबायोटिक्स के प्रति अति सुग्राही होते हैं।

+

# रोहिणी (डिफ्थीरिया)

डा० वृजेशचन्द्र शर्मा आयुर्वेदाचार्य, बी ए एम एस, आयुर्वेद वाचस्पति (एम. डी - आयु विकृति विज्ञान)  
रो० वि० विभाग, आयुर्वेद विश्वभारती, सरदार शहर (राज०)



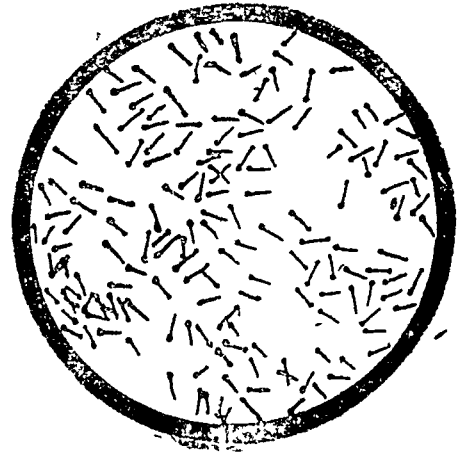
रोहिणी मुख्यतः बाल्यावस्था का एक जटिल रोग है, जोकि माता से प्राप्त निष्क्रिय क्षमता के कारण प्रथम वर्ष में बहुत ही कम लेकिन २-५ वर्ष की अवस्था में सर्वाधिक रूप से प्राप्त होता है। ५-१० वर्ष की अवस्था तक धीरे-२ यह कम होता जाता है तथा उसके पश्चात् सामान्यतः होना ही नहीं है। शीतकटिबन्ध की अपेक्षा यह रोग उष्ण कटिबन्धीय प्रदेशों में कम होता है। कुछ लोगों के मतानुसार यह कृष्ण वर्ण लोगों की अपेक्षा गौर वर्णों में अधिकांश से मिलता है।

**हेतुको—**

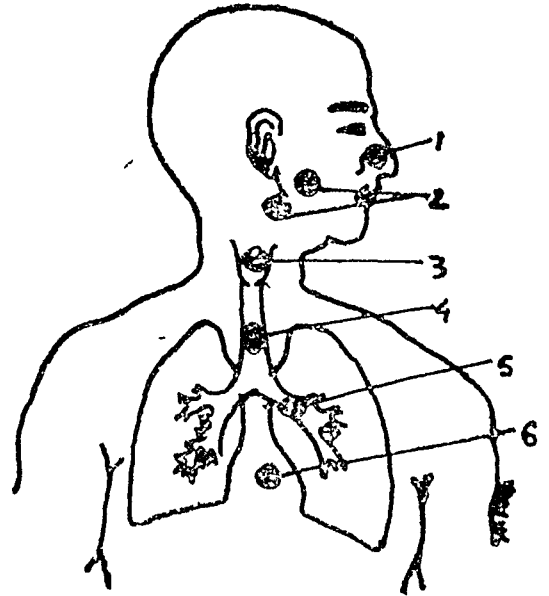
रोहिणी रोग का मुख्य हेतु रोहिणी दण्डाणु माना जाता है जिसे क्लैब्स लोफ्लर का दण्डाणु (Klebs Löffler's Bacillus) या रोहिणी मुद्गराणु (Coryne bacterium Diphtheriae) भी कहा जाता है। यह सामान्यतः मुद्गराणु होने से मुद्गराणु के नाम से भी जाना जाता है। रोहिणी मुद्गराणु सामान्यतः पहले किंचित टेढ़े मेढ़े, गतिहीन बहुरूपी, अक्षुल्लकोद्भव, वातपी या वातप्रिय एवं ग्राम ग्राही गुणोयुक्त होते हैं। इस प्रजाति के कुछ दण्डाणु बहिर्विष (Exotoxin) भी उत्पन्न करते हैं। सर्व प्रथम क्लैब्स ने १८८३ में देखा तथा लोफ्लर ने १८८४ में शुद्ध सबर्धन प्राप्तकर प्रकाशित किया अतः इन दोनों के संयुक्त नाम क्लैब्स लोफ्लर दण्डाणु नाम से जाना जाता है।

**वास स्थान—**रोहिणी मुद्गराणु पूर्ण परोपजीवी है जो मुख्यतः नासा, कण्ठ, स्वर यन्त्र ग्रसनिका, नेत्र, गुह्यांग आदि के रोहिणी जन्य ब्रणों में, बाहको के नासा, कठ एवं थूक (दोनों) में पाया जाता है।

**आकारकी एवं रजन—**यह सामान्यतः १-८ mcm लम्बा तथा ३-८ mcm चौड़ा सीधा या कुछ मुड़ी हुई



डिफ्थीरिया का कारणभूत जीवाणु  
क्लैब्स लोफ्लर दण्डाणु



डिफ्थीरिया के स्थानानुसार प्रकार

- १-नासिका      २-कण्ठ      ३-स्वर यन्त्र  
४-श्वास प्रणाली      ५-लघु श्वास प्रणाली  
६-डिफ्थीरिया के विष से जनित हृदयावरण शोथ

शलाकावत, बहुरूपी दडाणु है जो तन्तुपिच्छ हीन, गति-हीन, अनम्लसह, अक्षुल्लकोद्भव एव आटोपिकारहित होता है तथा सामान्य रजको से रजित भी होता है लेकिन विशिष्ट पहिचान के लिये 'लोफ्लर का मैथलिन ब्ल्यू' तथा 'नीरस या पूजा का रजक' प्रयुक्त किये जाते हैं। सख्या वृद्धि के समय ये सामान्यतः अनुलम्ब रूप में ही विभक्त होते हैं। विभाजन का कार्य कभी-२ बीच में तथा कभी दूसरे सिरे के पास कुछ समय के लिये रुक जाता है जिसके परिणामस्वरूप ये अपम में V, L या Y के समान संरचना भी बनाते हैं।

सवर्धन—रोहिणी दडाणु सामान्यतः वातपी या सभाव्य वातपी है।

वृद्धि के लिये ताप १५-४०° तथा ३७° पर अधिकतम वृद्धि करता है प्रणस्त पी० एव (३० स०) ७-७-७६ ही दडाणु सामान्य वर्धनको पर भी मर्धित किया जा सकता है परन्तु लसिका माध्यम इसके लिये सर्वोत्तम होता है अतः लोफ्लर का वर्धनक इसके लिये मुख्यतः प्रयुक्त किया जाता है। लेकिन अन्य जीवाणुओं में प्रयत्न करने के लिये वगैरह वर्धनक का उपयोग भी किया जाता है जिससे रोहिणी के प्रकार भी मालूम होते हैं। सवर्धन के समय तीन प्रकार के सघ (Colonies) बनती हैं जिनके आधार पर ही रोहिणी दडाणुओं को तीन प्रकार का नाम दिया जाता है।

जीवसायनिक गुणधर्म—दूध को नहीं जमाते, यूरिया का विघटन नहीं करते, इन्डोल की उत्पत्ति न करके हाइड्रोजन सल्फाइड गैस धीरे-धीरे उत्पन्न करते हैं। नाइट्रेटो को नाइट्राइट में अपचित करते हैं, शर्कराओं पर क्रियाओं द्वारा अम्लोत्पत्ति गुरु प्रकार के दडाणुमण्ड (स्वय) एव मधुजन (ग्लाइकोजन) पर क्रिया करके अम्लोत्पत्ति करते हैं।

विपोत्पत्ति—तरल वर्धनको में यह अत्यन्त उग्रस्वरूप का बहिर्विप उत्पन्न करता है तथा उपसर्ग के समय शरीर में भी वैसी विपोत्पत्ति होती है। इसके अतिरिक्त कुछ दडाणु अन्तर्विप भी उत्पन्न करते हैं। रोहिणी का विप बहुत ही अस्थिर स्वरूप का विशिष्ट विप है जो प्रकाश हवा-क्षारक अम्ल एव उच्चताप इत्यादि से शीघ्र ही निर्वाय हो जाता है। हवा वन्द अधेरे कमरे में वह

सप्ताहो तक अक्षुण्य रह सकता है। उक्त कारणों में यह विपाभ या अनविप में भी परिवर्तित हो जाता है। विपाभ विपैला नहीं होता लेकिन उसका प्रतिजनिक गुण वैसा ही रहता है।

विकारकारिता एव रोगोत्पत्ति—

यह पूर्णतः परोपजीवी होता है अतः नैसर्गिकरीत्या मनुष्यों में तथा कृत्रिम रीत्या प्राणियों के लिये विकारी होता है। मनुष्यों में इसके द्वारा मुख्यतः रोहिणी नामक रोगोत्पत्ति होती है। इसमें मुख्यतः गले में जीवाणुओं का उपसर्ग होता है, गले के अतिरिक्त-स्वरयन्त्र, नासा, नेत्र, कर्ण भगोष्ठ आदि स्थानों में भी उपसर्ग संभव है। नवजात की नाभि में भी उपसर्ग संभव है। घातक रोहिणी में फुफुस भी उपमृष्ट होते हैं। प्रयोगशालीय प्राणियों में विल्ली, कवूतर अति सुग्राही, शणक कम ग्राही तथा मूषा एव मूषक प्रतिकारक होते हैं।

संक्रमण प्रकार—संक्रमण का मुख्य प्रकार बिन्दूक्षेप माध्यम है जोकि मुख्यतः रोहिणी पीडित रोगियों एव वाहकों के द्वारा संक्रमित होता है। कभी-२ यह रोग धूलिकण, दूषित दूध, खिलौने, पैमिल आदि के माध्यम से भी संक्रमित एव नासा ग्रसनिका से होकर प्राथमिक विक्षत वहा ही होते हैं। यहाँ में जीवाणु स्वरयन्त्र तथा नेत्रादि स्थानों पर पहुँचते हैं। जीवाणु इन्हीं स्थानों पर मर्यादित रहकर कूटकला (Pseudomembrane) की उत्पत्ति करते हैं। इसमें उत्पन्न विप रक्त के साथ मिलकर समस्त शरीर में सार्वदैहिक लक्षण एव अनुगामी विकारोत्पत्ति करता है जिसके फलस्वरूप हृदय, रक्तवाहिकायें, मस्तिष्क, मस्तिष्क तन्त्रिकायें, वृक्क एव उपवृक्को आदि प्रमुख अंग प्रभावित होकर ज्वर, हृद्दीर्घत्व, निम्न रक्तचाप, तालुघात, नेत्रपेशीघात आदि लक्षण होकर हृदयातिपात या रक्तवाहिन्यतिपात (Cardiac or Circulatory Failure) से मृत्यु हो जाती है। संक्षेप में धनुर्वात के समान रोहिणी अन्तर्विपमयता है। आयुर्वेद मतानुसार इसे वातकफोल्बण सन्निपात ज्वर की श्रेणी में रखा गया है।

रोहिणी रोग की सम्प्राप्ति में हिस्टोटीक्सिन नामक बहिर्विप बहुत ही महत्वपूर्ण है। यह प्राणियों की कोशाओं में—शेषांश पृष्ठ १६६ पर देखें।

# रोहिणी (DIPHTHERIA)

वैद्य ओ० पी० वर्मा आयु० बृह०

इस रोग के जीवाणु गले व नाक में एकत्रित हो जाते हैं तथा वहाँ पर एक प्रकार का विष उत्पन्न करते हैं, जो हृदय को हानि पहुँचाता है। वही विष शरीर में व्याप्त होकर रोग के शारीरिक लक्षण उत्पन्न कर देता है जिससे रोगी की मृत्यु तक हो जाती है।

आयुर्वेद मत—वात, पित्त, कफ दोष पृथक् पृथक् या संयुक्त होकर गले में संचित होकर वहाँ के मांस को दूषित कर देते हैं तथा गले को रोकने वाले मासाकुरो को उत्पन्न करते हैं जिससे गला एवं श्वास का अवरुद्ध होता है। इस लक्षणयुक्त व्याधि को आयुर्वेद के अनुसार

रोहिणी के नाम से सम्बोधित किया जाता है।

### लक्षण—

इस रोग के लक्षण साधारणतः अचानक प्रकट नहीं होते हैं। प्रारम्भिक अवस्था में हल्का सा दर्द एवं सूजन प्रतीत होती है। बालक की आवाज धीमी एवं भारी हो जाती है। नाक से खून एवं पीप बहने लगती है। जाँच करने पर गले में एक प्रकार की सफेद झिल्ली दिखाई देती है। रोगी को प्रारम्भ में हल्का बुखार सदा ३६.५° से ३८° में नीचे रहता है। गले की लसीका ग्रन्थिया बढ जाती हैं। झिल्ली के द्वारा श्वास नली अवरुद्ध हो जाती है। अगर शीघ्र चिकित्सा नहीं की जाती है तो दम घुटने से रोगी की मृत्यु तक हो जाती है। इस रोग की यह विशेषता है कि इसके जीवाणुओं से निकले विष से रोगी ठीक होने के कई सप्ताह बाद भी लकवा, हृदय रोग, वृक्क रोग, न्यूमोनिया आदि से पीडित हो सकता है। अतः रोग ठीक हो जाने के बाद भी सावधानी की आवश्यकता है।

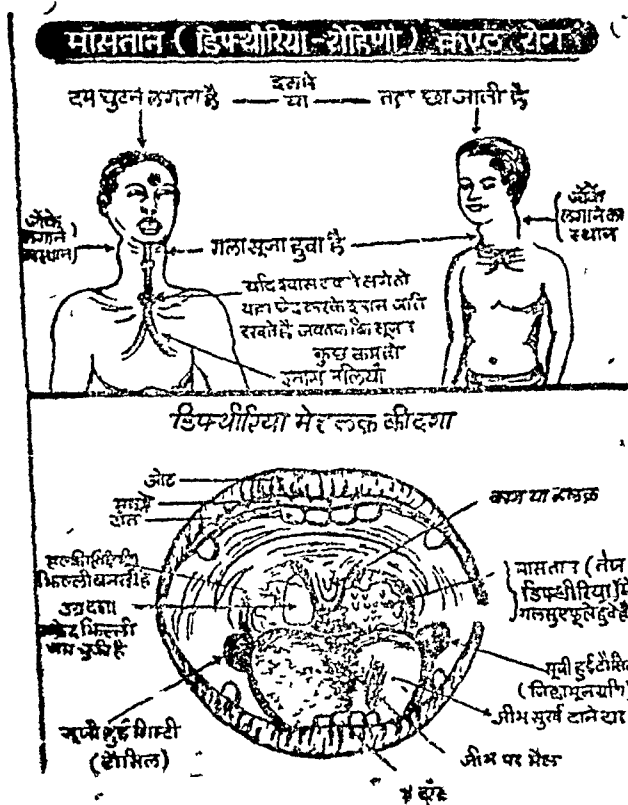
### भेद—

आयुर्वेद मतानुसार इसके निम्नलिखित पाँच भेद होते हैं—

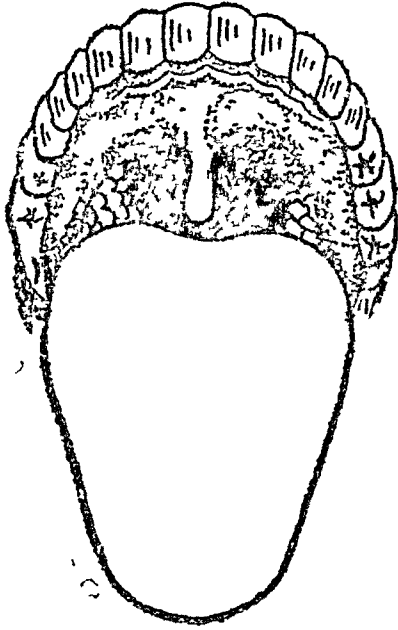
[१] वात कण्ठरोहिणी—इस रोहिणी में तालू तथा कंठ में शोथ होता है तथा ठोड़ी एवं श्रोत्र में वेदना होती है। जिह्वा के चारों ओर असीम वेदना (दर्द) पैदा होकर मासाकुरो की उत्पत्ति हो जाती है जो कण्ठ को अवरुद्ध करते हैं।

[२] पित्तज कण्ठरोहिणी—इसमें तीव्र ज्वर उत्पन्न होकर मासाकुर बढते हैं तथा दाह और पाक होता है।

आचार्य वाग्भट्ट ने इस रोग के लक्षणों के बारे में लिखा है कि इसमें ज्वर, कण्ठशोथ, प्यास, मोह, कंठ से







कण्ठ में रोहिणीजन्य झिल्ली प्रदर्शित है

धु आ जैसा निकलना, अकुरो की शीघ्र उत्पत्ति होकर उसका पक जाना एवं उसका रंग लाल होना, स्पर्श असहनीय होना आदि प्रतीत होते हैं।

[३] कफज या श्लैष्मिक रोहिणी—इस रोहिणी में भारी एवं स्थिर मासाकुर उत्पन्न होते हैं एवं उमका पाक होता है। स्रोतो का अवरुद्ध होना इसमें पाया जाता है। आचार्य वाग्भट्ट ने इसको पिच्छिल और पाडु वर्ण माना है। इसमें कठ का अवरोध होता है।

[४] त्रिदोषजन्य रोहिणी—इस प्रकार की रोहिणी में वात, पित्त एवं कफ तीनों दोषों का विकृत होना पाया जाता है तथा उपर्युक्त सभी लक्षण इसमें पाये जाते हैं। यह पूर्णतया असाध्य मानी गई है।

[५] रक्तज रोहिणी—इसमें कठ में अनेक फुन्सिया उत्पन्न हो जाती हैं तथा अन्य उपर्युक्त लक्षण रोहिणी जैसे ही होते हैं। आचार्य वाग्भट्ट के अनुसार यह रोहिणी तप्त अङ्गार के समान वर्ण वाली और कानों में पीडा करने वाली होती है।

#### साध्यसाध्यता—

वैसे रोहिणी एक भयङ्कर संक्रामक व्याधि है तथा इसकी समय रहते अगर चिकित्सा नहीं की जाती है तो

गला अवरुद्ध होकर बालक की दम घुटने में मृत्यु हो जाती है। अतः रोग का पता लगते ही शीघ्र उसकी चिकित्सा व्यवस्था करनी चाहिए। वातज, पित्तज एवं कफज रोहिणी नाशय होती हैं जबकि त्रिदोषजन्य रोहिणी को असाध्य माना गया है। इसी प्रकार रक्तज रोहिणी भी असाध्य होती है। इसकी चिकित्सा में वचने या न वचने की दोनों सम्भावनाओं में इन्कार नहीं किया जा सकता है। फिर भी त्रिदोषज रक्त रोहिणी मृत्यु सूचक ही है।

#### सम्प्राप्ति—

इस रोग के जीवाणु गले की नली में व्याप्त श्लैष्मिक झिल्ली पर आक्रमण करते हैं जिसमें नली फूलकर लाग हो जाती है। परिणामस्वरूप इस झिल्ली के मैल्म नष्ट होकर स्राव जमाव में अस्वाभाविक झिल्ली का निर्माण हो जाता है। इस झिल्ली का रंग मलाईदार सफेद एवं चमकीला होता है, जिसे आसानी से निदान के समय पहचाना जा सकता है। यह झिल्ली श्वास नली, ग्रसनिका, स्वरयन्त्र आदि स्थानों पर विस्तृत हो जाती है। प्रारम्भ में उक्त झिल्ली कोमल दूध को मलाई के जैसी होती है जो कुछ समय पाकर दृढ होती जाती है तथा इसका रङ्ग भूरा हो जाता है। रोग की तीव्रता एवं अधिक समय बाद उसका रङ्ग काला हो जाता है। योग्य चिकित्मक रोहिणी का निदान करने में पूर्व उनके लक्षणों के साथ-२ व्यवहारिक पक्ष में इस झिल्ली को देखकर व्याधि की तीव्रता का ज्ञान प्राप्त करते हैं। झिल्ली का रंग एवं झिल्ली के आकार में भी रोग की जटिलता का ज्ञान प्राप्त किया जाता है। झिल्ली का आकार जितना बड़ा होगा एवं इसका रङ्ग ज्यो-२ मट-मैला दिखाई देने लग जाये तो रोहिणी उतनी ही असाध्य होती है। जीवाणुओं के द्वारा निर्मित बहिर्विष रक्त में मिलकर सर्वाधिक लक्षण पैदा करते हैं—इस विष का प्रभाव हृद्पेशी पर पड़ता है जिसके परिणामस्वरूप वह क्षीण होने लगता है। हृद्पेशी की क्षीणावस्था के कारण हृदय बंद जाता है जिसके परिणामस्वरूप हृदय गति बन्द होने की सम्भावना हर समय बनी रहती है। इसके अलावा इसका प्रभाव नाडी संस्थान एवं वृक्क पर भी पड़ता है।

**रोग प्रतिरोधक चिकित्सा—**

रोगी द्वारा व्यवहार में लाई गई वस्तुओं को रोगाणु रहित कर देनी चाहिये। रोगी को स्वस्थ बालको से यथा-संभव दूर रखना चाहिए। गले के लिये अस्वस्थकारी, समस्त परिस्थितियों यथा अधिक गर्मी, हवा का कुप्रवन्ध, दूरी गैस, वायु का मकान में प्रवेश, नाली आदि की अस्वच्छता आदि का शीघ्र निराकरण करना चाहिए। रोगमुक्त हो जाने के बाद भी रोगी को १० दिनों तक अन्य स्वस्थ बालक से दूर रखना चाहिए। रोग के सक्रमण काल में कीटाणुनाशक घोल से कुल्ले करते रहे।

**आयुर्वेदिक चिकित्सा—**

आयुर्वेदिक चिकित्सा में निम्नलिखित औषधों की व्यवस्था तुरन्त करनी चाहिए—

हरताल भस्म, शृङ्ग भस्म, अश्रु भस्म (शतपुटी), टङ्कण भस्म, त्रिभुवन कीर्ति रस-ये मव ५०-५० मि.ग्रा., मल्ल चन्द्रोदय, प्रवाल पचामृत ये दोनों २५-२५ मि.ग्रा. —

एक मात्रा। उपर्युक्त सभी औषधियों को मिला एक मात्रा बनाले। रोगी को यह मात्राएं व्याधि की तीव्रता को दृष्टिगत रखते हुए गहद के साथ बालक को चटा देवे।

अश्वकचुकी रस १/२ गोली—एक मात्रा। यह भी गहद के साथ चटा दे, जिगसे दस्तन लगकर कफ मल मार्ग से निकल जायेगा।

सामान्य लाभकारी उपपद्य—

(१) वस्तिकर्म—प्रतिदिन सुबह एवं शाम को गर्म जल या नीवू रस से वस्ति देने से शरीर में विष शमन में सहायता मिलती है।

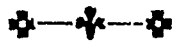
(२) वाष्प स्वेद—वाष्प स्वेद देना भी इस रोग में बड़ा लाभकारी है तारपीन के तैल को गर्म पानी में मिलाकर नासिका द्वारा देने से भी कंठ में जो रुकावट आती है उसमें लाभ होता है।

(३) उपवास—बच्चे की शक्ति बनाये रखने के लिए सन्तरे का रस देते रहे।



# रोहिणी [ DIPHTHERIA ]

डा० मोहम्मद मन्तान सिद्दीकी बी.ए., डी.एस.सी.ए., वैद्य विशारद, आयु रत्न

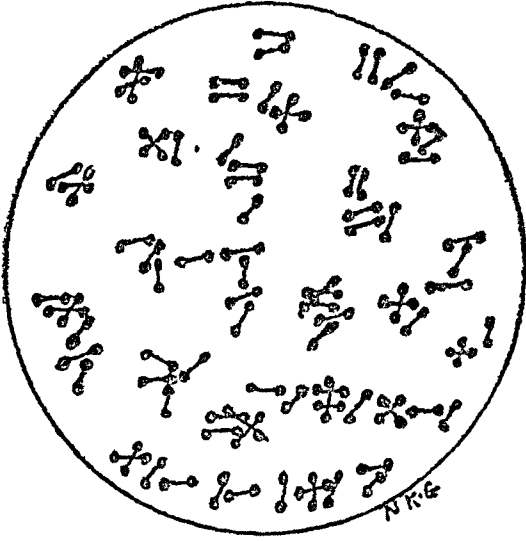


गलेऽनिलः पित्तकफौ च मूर्च्छितौ  
पृथक् समास्तश्च तथैव शोणितम् ।  
प्रदूष्य मांसं गलरोधिनऽकुरान्  
सृजन्ति यान् साऽशुहरण हि रोहिणी ॥

वात, पित्त कफ पृथक्-२ तथा त्रिदोष एवं रक्त विकृत होकर गले में व्याप्त होकर वहा के मांस को दूषित करता है और गले को अवरुद्ध करने वाले अकुरों को उत्पन्न करता है—जो आशु प्राण नाशक रोग उत्पन्न करता है उस रोग को रोहिणी कहा जाता है।

गले के प्रमुख १८ रोगों में रोहिणी का स्थान प्रधान रोगों में है। रोहिणी को कूप प्रदाह ज्वर, गलतोरणकीय तथा डिफ्थीरिया (Diphtheria) के नाम से जाना जाता

है। यह तीव्र संक्रामक रोग है। इस रोग की उत्पत्ति क्लैब्स लुफर बैसीलस (Klebs-Loffier Bacillus) नामक रोगाणु से होती है। यह रोगाणु मुड़ा हुआ गाठदार, ना चलने वाला कीटाणु है। इसकी तीन उपजाति होती है जिसमें से गम्भीर जाति का कीट अत्यन्त घातक होता है। इस कीट का प्रसार ड्राप लेट से होता है। यह रोग गले की झिल्ली के अतिरिक्त नासा योनि नेत्रकला नाभि तथा ब्रणों में भी हो जाता है। इस रोग के रोगाणु अन्य पीव पैदा करने वाले रोगाणुओं की उत्पत्ति करते हैं। यह रोग शरीर में २ से ४ दिनों में प्रगट हो जाता है। यह रोग अधिकतर बच्चों को होता है मगर कभी-कभी नौ-जवानों में भी देखने को प्राप्त होता है। आयुर्वेद में



लिफ्थीरिया के जीवाणु

रोहिणी के पांच प्रकार बताये गए हैं—

(१) वातज रोहिणी—तीव्र वेदना के साथ गला रुद्ध हो जाता है। मासाकुर जिह्वा के चारों ओर उत्पन्न हो जाते हैं। इसे वातज रोहिणी जानें।

(२) पित्तज रोहिणी—ज्वर की तीव्रता के साथ अकुर शीघ्रता के साथ उत्पन्न होते हैं तथा शीघ्र विदग्ध होते तथा पकते हैं। इसे पित्तज रोहिणी जानें।

(३) कफज रोहिणी—कफज रोहिणी में कण्ठश्लेथ अवरुद्ध होते हैं। मासाकुर भारी तथा कठिन होते हैं। इसकी उत्पत्ति तथा पाक धीरे धीरे होता है।

(४) त्रिदोषज रोहिणी—यह गम्भीर पाकी सन्निपातज विकार रोहिणी के अन्तर्गत आती है।

(५) रक्तज रोहिणी—रक्तज रोहिणी में पित्तज रोहिणी के लक्षण प्रमुखता से देखने को प्राप्त होते हैं।

परिचय एवं उपद्रव—

रोहिणी में गले के श्वास पथ तथा अन्न मुख पर एक विशेष प्रकार की झिल्ली का निर्माण होने लगता है। इस स्थान पर झिल्ली बनने से प्रथम इस स्थान पर अवरोध होने से इस स्थान पर अवरोध होने लगता है। रोगी के गले व नासा में रोगोत्पादक कीटाणु मौजूद रहते हैं। ये कीटाणु गले में सर्व प्रथम शोथ उत्पन्न करते हैं। इस विशेष प्रकार की झिल्ली के निर्माण तथा शोथ उत्पन्न होने से गले में खराब तथा जल निगलने में वेदना

होती है। प्रायः चमन होती है। कठ प्रायः लाग दिखाने पड़ता है परन्तु कुछ समय पश्चात् नष्टिका में कुछ हरागन लिए श्वेत रूप नष्टिचाय के धब्बे दिखाई पड़ते हैं। ये धब्बे १२ घंटे में बढ़कर एक कला का निर्माण करने लगे हैं। यह कला प्रथम तृण्डिका को टक लेती है, पुनः वहाँ में गततोरणिका दडो, मृदुतालु, अधि जिह्वा तथा ग्रमनिका के ऊपर फैल जाती है। यह बना हरित मिश्रित श्वेत रङ्ग की दृढ़ अपने नीचे के तन्तुओं में चिपकी रहती है। उस कला में रोग उत्पादक अमध्य कीटाणु होते हैं। इसी झिल्ली का विपरक्त सारे शरीर में फैलकर अपना प्रभाव दिखलाता है। रोग का विष २ से ४ दिन शरीर में रह जाने में शरीर में रोग के निम्न लक्षण देये जाते हैं—

रोगी को निगलने में कठिनाई होती है। हल्का बुखार, गर्दन कड़ी, जबड़े के कोनों में गिल्टिया नूजी जान पड़ती हैं। गले की ग्रन्थियों में शोथ की अवस्था में मुख से एक विशेष प्रकार की दुर्गन्ध आने लगती है। रक्त में विपाक्त प्रभाव उत्पन्न होने में मृदुतालू में रक्ताधिक्य होने में हलक पर सफेद रङ्ग की झिल्ली सी बनी दिखाई देती है जो बढ़कर तमाम हलक को घेर लेती है तथा गले की गिल्टियों से शुरू होकर कौवे के चारों ओर लिपट जाती है। आरम्भ में यह झिल्ली आभानी से हटाई जा सकती है परन्तु फिर यही झिल्ली दृढ़ता से चिपक जाती है और अगर जवरन निकाली जाती है तो उस स्थान से रक्त निकलने लगता है। ऐसी स्थिति में सडान्द शुरू हो जाती है, आसपास की गिल्टिया सूज जाती हैं परन्तु उनमें पीव नहीं पड़ती। रक्ताल्पता और दुर्बलता शीघ्र प्रारम्भ हो जाती है। ज्वर माधारणतः १००° से १०२° कभी-कभी १०३° तक देखा जाता है तथा कभी साधारण दर्जे से भी कम ज्वर देखा जाता है। यह रोहिणी का खास लक्षण है क्योंकि अन्य गला प्रधान रोगों में प्रायः ज्वर तेज हुआ करता है। रोगी प्रायः नाक के बल बोलता है। रोग स्थान से मवाद नाक तथा कठ से जुकाम अथवा नकसीर की तरह बाहर आता है। उचित चिकित्सा के अभाव में लिफ्थीरिया के विष प्रभाव से मासपेशिया क्षीण हो जाती हैं जिससे हृदय फैल जाता है। इस अवस्था में हृदय कार्य अवरोध होकर मृत्यु की संभावना रहती है। पक्षाघात नाड़ी शोथ होकर अङ्ग-

घात का भय रहता है, आखों की रोशनी भी चली जाती है। वृक्क फुफ्फुस आदि को हानि का भय रहता है। डिफ्थीरिया की झिल्ली जब कठ से बढकर स्वर यन्त्र में फैल जाती है तो वायु मार्ग में अवरोध उत्पन्न हो जाता है जिससे श्वासावरोध होकर मृत्यु हो जाती है।

विशेष सावधानी—यह एक भयकर संक्रामक रोग है अतः परीक्षा करते समय तथा औषधि का लेप करते समय रोगाणुओं से बचाव का विशेष ध्यान रखे। प्रायः यह नालियों की सडान्ध, सील वाले घर तथा वनस्पति सडने वाले स्थानों में बहुतायत में होता है। इस कारण ऐसे स्थानों से रोगी को अलग रखे। जब तक जीवाणु नष्ट न हो जाये औषधि का प्रयोग बन्द न करे। इसका इसका विशेष ध्यान रखे।

### चिकित्सा—

एलोपैथिक चिकित्सा प्रणाली में डिफ्थीरिया की चिकित्सा में प्रधान उपाय डिफ्थीरिया एण्टिटोक्सिन (रोहिणी प्रतिविष) है। सद्विधावस्था में चार हजार यूनिट्स की मात्रा तथा रोग निश्चय हो जाने पर १५ हजार यूनिट्स का प्रयोग करने का निर्देश है। बारह से चौदह घण्टों के बाद पुनः दूसरी मात्रा देनी चाहिए। इस अवस्था में पेन्सिलीन और ब्राड स्पेक्ट्रम एन्टीबायोटिक का प्रयोग करना चाहिए। सल्फा औषधियों तथा हृदय को बल देने वाली औषधियों का प्रयोग करना चाहिए। रोगी को पोषक आहार तथा पूर्ण विश्राम आवश्यक है। छूत के रोगों के अस्पताल में रोगी को प्रवेश कराना चाहिए।

आयुर्वेदिक चिकित्सा विज्ञान में रोहिणी के चिकित्सा विधान में सर्व प्रथम शस्त्र क्रिया द्वारा रक्त निकालें, तत्पश्चात् वमन कराये। गण्डूष करावें। नस्य दे तथा वैरेचनिक धूम्रपान कराये। वातज रोहिणी में रक्त निर्हरण कराने के बाद सैन्धव लवण से प्रतिसारण करके ईषटुष्ण कटु तैल का गडूष धारण मुख में लेकर बार बार डालता जाये। इसी तरह रक्त निकल जाने के बाद पित्तज में मिश्री, मधु और प्रियगु से घर्षण

करावे। फालसा मुनक्का का क्वाथ कर गडूष धारण कराये। इसी प्रकार कफज में रक्त निःस्राव के पश्चात् गृह धूम और कुटकी से प्रतिसारण करके श्वेत अपराजिता, विडङ्ग और दन्ती के कल्क तथा क्वाथ से सिद्ध तैल का सैन्धव मिश्रित गडूष देवे। ध्यान रहे तीनों रोहिणी में इसी तैल का नस्य देवे। रक्तज रोहिणी की चिकित्सा पित्तवत करे। इस क्रिया के पश्चात् निम्नलिखित क्वाथ एक सप्ताह तक दे—

(१) हरड का क्वाथ कर शहद के साथ मिलाकर पिलाये। मात्रा १ पल से २ पल तक प्रतिदिन चार माशा दे।

(२) कुटकी, अतीस देवदारु पाठा नागरमोथा, इन्द्रायण प्रत्येक समभाग लेकर गौमूत्र में क्वाथ बना १ तोला से १ पल तक दिन में तीन बार दें।

(३) मुनक्का, कुटकी, सौंठ, मिर्च, पीपल, दारुहल्दी, दालचीनी, आवला, हरड, बहेडा, नागरमोथा, पाठा, रसान्जन, दूर्वा, तेजवल प्रत्येक समभाग लेकर यवकुट करके क्वाथ करे। मधु मिलाकर २ पल की मात्रा में ६ बार २४ घण्टों में प्रयोग करे

(४) रोहिणीधारण योग गुटिका—यव क्षार, तेजवल, पाठा, रसान्जन, दारुहल्दी, पीपल समभाग लेकर कपडछन चूर्ण बना शहद के सयोग से गुटिका बना मुख में धारण करने से समस्त प्रकार की रोहिणी सहज ही ठीक होती है।

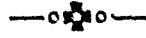
रोगी को कम से कम ३ सप्ताह तक रोग शान्ति के बाद भी प्रथक रखने की एहतियात रखे क्योंकि रोहिणी एक भयकर संक्रामक रोग है।

—डा० मोहम्मद मन्नान सिद्दीकी  
वी०ए०, डी०एस्-सी०ए० वैद्य विशारद आयु०रत्न  
महासचिव—मनेन्द्रगढ श्रमजीवी पत्रकार सघ,  
सिद्दीकी दवाखाना, आजाद रोड न० ५,  
मनेन्द्रगढ ४६७-४४२ जिला सरगुजा (म० प्र०)

# आन्त्रस्थ कृमि

## - एक विवेचन -

डा० अजयकुमार शर्मा एम०डी० (आयु०), कायचिकित्सा विभागाध्यक्ष-श्री लक्ष्मीनारायण आयु० कालेज, अमृतसर  
 एव  
 डा० रनजीत खेरा बी०ए०एम०एस०, इन्टरनी-श्री लक्ष्मीनारायण आयु० कालेज हस्पताल, अमृतसर ।



सामान्य परिचय एव निदान—

आज के सभ्य समाज में मनुष्य जितना अधिक विज्ञान की प्रगति की ओर अग्रसर हो रहा है उतना ही अधिक वह अपने खान-पान एवं शारीरिक सफाई आदि विषयों में असभ्य होता जा रहा है। आजकल के मशीनी दौर में मनुष्य समय की कमी के कारण अपना अधिक से अधिक समय काम में लगाता है। फलस्वरूप वह अपनी स्वास्थ्य सम्बन्धी बातों की ओर अधिक ध्यान नहीं दे पाता है। देश की बढ़ती जनसंख्या के साथ ही गन्दगी भी उसी रफ्तार से बढ़ती जा रही है। इसी गन्दगी से विभिन्न क्रिमियों की उत्पत्ति होती है। यह कृमि खाने वाली वस्तुएँ, जो कि अनढकी होती हैं उन्हें दूषित करते हैं। यह दूषण प्रायः मक्खियों के द्वारा ही होता है। इस दूषित आहार के सेवन से मनुष्यों में कृमि उपसर्ग होता है। इसके अतिरिक्त विना हाथ धोये भोजन करने से हमारे गन्दे हाथों की गन्दगी भोजन के साथ आतों में चली जाती है और कृमियों की उत्पत्ति कर शरीर पर कुप्रभाव डालती है। मन्जिया फल आदि को विना धोये कच्चा खाने से भी दूषण उदर में पहुँच जाता है। यह दूषणता उदर कृमि से शरीर को आक्रमित करता है।

जिह्वालोलुपता के कारण कई मनुष्य सड़क पर व बाजारों में छावडियों आदि की चीजें खाने के अत्यन्त शौकीन होते हैं। यह खाद्यान्न दूषित होने से कृमि उपसर्ग की सम्भावना अत्यन्त बढ़ जाती है। इसके अतिरिक्त

त्वगरोगों से उपनृष्ट प्राणियों ने अधिक सम्पर्क भी कृमि रोग का कारण हो सकता है।

कुछ व्यक्ति खाली समय में दातों में अपनी अंगुलियों के नाखून काटते रहते हैं। इस तरह में भी नाखूनों की गन्दगी लालान्वाव से मिलकर उदर में पहुँच कर कृमि उपसर्ग उत्पन्न करती है।

अन्य कारणों में शास्त्रों में वर्णित चर्याओं के अनुसार अनुष्ठान न करना, विरुद्ध भोजन सेवन, नगें पाव धूमना, गला-सड़ा भोजन करना, अधिक मिष्ठान्तों का प्रयोग, शरीर की स्वच्छता का उचित ध्यान रखना आदि कृमि उपसर्ग के लिए विशेष महत्व रखते हैं।

आयुर्वेद में कृमि वर्णन—

आयुर्वेद की बृहत्संहिता ग्रन्थों ने कृमियों का विशद वर्णन किया है। इससे यह ज्ञात होता है कि प्राचीन समय में भी कृमियों का ज्ञान आचार्यों को था। आजकल कृमियों पर अनेक अनुसन्धान भी चल रहे हैं, परन्तु कृमियों के आधुनिक ज्ञान का आधार पुरातन ग्रन्थ ही है।

आयुर्वेद शास्त्र में आचार्य वाग्भट्ट, आचार्य सुश्रुत, आचार्य चरक एवं आचार्य माधव ने कृमियों के हेतुस्वरूप भेद एवं उनसे होने वाली व्याधियों तथा उन व्याधियों के चिकित्सा सूत्र का भी वर्णन किया है। उदाहरणार्थ— “पाडु रोग” प्रधानत आन्त्रस्थ कृमियों से उत्पन्न होता है। चरक संहिता में वर्णित ‘कृमि कोष्ठजन्य पाडु’ या ‘मृत्तिकाजन्य पाडु’ का संकेत भी इसीके द्वारा मिलता है।<sup>1</sup>

१—(क) मृत्तिकादनशीलस्य कुप्यत्यन्यतमो मल । पाडु रोग करोत्याशु वलवर्णाग्निनाशनम् ॥ (च चि १६।२६)

(ख) शूनगडाक्षि कूट भ्रू शूनपान्नाभिमेहन । क्रिमि कोष्ठोऽति सायेन्त मल सासृक् कफान्वितम् ॥

**कृमियो का वर्गीकरण—**

आचार्य चरक ने दो प्रकार के कृमियो का वर्गीकरण किया है— [१] सहज कृमि [२] वैकारिक कृमि

सहज कृमि—वह होते हैं जो शरीर के स्वास्थ्य का अनुवर्तन करते हैं और यह जन्म से ही शरीर में पाए जाते हैं। परन्तु वैकारिक कृमि उन्हें कहते हैं जो शरीर में व्याधियो को उत्पन्न करते हैं।

वैकारिक कृमि दो प्रकार के होते हैं—

[१] बाह्य कृमि [२] आभ्यन्तर कृमि

बाह्य कृमियो का वर्णन आचार्य सुश्रुत ने न करके केवल आभ्यन्तर कृमियो का ही वर्णन किया है।

बाह्य और आभ्यन्तर नाम भेद से कृमि २० प्रकार के हैं। कारण भेद से कृमि ३ प्रकार के हैं—

१ बाह्य कृमि—२ भेद

२ अभ्यन्तर कृमि—१८ भेद

कारण भेद से ३ प्रकार → क. कफज कृमि-७ भेद  
ख रक्तज कृमि-६ भेद  
ग पुरीपज कृमि-५ भेद

कृमि रोग की सामान्य सम्प्राप्ति—

१ दोष—त्रिदोष (कफ प्रधान)

२ दूष्य—रस, रक्त

३ स्रोतम—अन्नबह, पुरीपबह, रक्तबह

४ अधिष्ठान—क. बाह्य कृमि—केणत्वक

ख आभ्यन्तर १ कफज-आमाशय

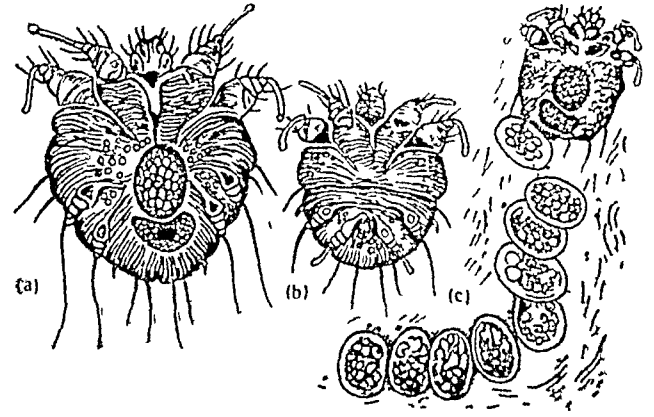
२ रक्तज-रक्तवाहि सिरा

३ पुरीपज-पक्वाशय

५ आमपक्वाशयोत्थ एव चिरकारी व्याधि है।

[१] बाह्य कृमि—कृमियो के भेद दो प्रकार—  
यूका एव लीक्षा

यह प्राय मल से उत्पन्न होते हैं।<sup>१</sup> यह तिल की आकृति वाले होते हैं। यह वर्ण में तिल के ममान काले



बाह्य कृमि

a मादा b. नर c अडे देती मादा कृमि

वर्ण के होते हैं। यह मनुष्य के बालो, कपटो आदि में पाये जाते हैं।<sup>३</sup> यह सूक्ष्म तथा अनेक पैरो वाले होते हैं। यह कृमि शरीर पर चक्ते, पिडिका, खुजली, कण्डू इत्यादि व्याधियो को उत्पन्न करते हैं।<sup>४</sup>

२ आभ्यन्तर कृमि—यह कृमि बाहर से देखने पर दृष्टिगोचर नहीं होते हैं। यह शरीर के अन्दर रहकर मनुष्य के शरीर में विभिन्न व्याधिया उत्पन्न करते हैं। अतः इन्हें आभ्यन्तर कृमि कहते हैं। इनमें से कुछ बहुत बड़े अर्थात् आख से दिखाई देने वाले होते हैं और कुछ बहुत सूक्ष्म होते हैं। यह केवल सूक्ष्मदर्शी यन्त्र द्वारा ही देखे जा सकते हैं।

निदान—आभ्यन्तर कृमियो के उत्पन्न होने में निम्न हेतु होते हैं—जैसे अजीर्ण की अवस्था में भोजन का चर लेना, खट्टे पदार्थों का अत्यधिक सेवन करना, दूध की अधिकता वाले पदार्थ, पिष्टमय पदार्थ, मीठे द्रव्यों का सेवन, दिवास्वाद या विरुद्ध भोजन, व्यायाम न करना आदि कारण प्रमुखतया अपना योगदान देते हैं—

अजीर्णभोजी मधुराम्ल नित्यो  
दुग्ध प्रिय पिष्टगुडोपभोक्ता ।

१—विशति विधा क्रिमय पूर्वमुद्दिष्टा नानाविधेन प्रविभागेनान्यत्र, सहजेभ्य ते पुन प्रकृतिभिर्विभज्यमानाश्च-  
तुर्विधा भवन्ति, तद्यथा-पुरीपजा श्लेष्मजा शोणितजा मलाश्चेति ॥ —च०वि० ७।६

२—बाह्यास्तत्र मलोद्भवा—वा०नि० १४।४३

३—तिलप्रमाणसस्थान वर्णा केशाम्बराश्रया ॥

—वा०नि० १४।४४

४—बहुपादाश्च सूक्ष्माश्च सूका लिदाश्च नामत । द्विधा ते कोटपिटिका कटू गडान प्रुर्वदे ॥ —वा०नि० १४।४५

व्यायामवर्जी च दिवाशयानो  
विरुद्भुक् सलभते कृमिस्तु ॥

—वा०नि० ७।४

उपरोक्त सभी कारण कफ की वृद्धि करने वाले होते हैं। कफ की अधिकता के कारण जठराग्नि मन्द हो जाती है। इसी कारण से शरीर में अजीर्ण की उत्पत्ति होती है। अजीर्ण की अवस्था में ही यदि भोजन कर लिया जाए तो खाया हुआ अन्न विकृत दशा में आन्त्र में पडा रहता है और यह दशा ही कृमियों की वृद्धि एवं पुष्टि में सहायक होती है।<sup>1</sup>

आभ्यन्तर कृमियों के सामान्य लक्षण—कृमियों के उपसर्ग से शरीर में निम्न लक्षण उत्पन्न होते हैं—  
ज्वर, विवर्णता, शूल, हृद्रोग, अङ्गो में गिथिलता, भ्रम, भोजन में अरुचि, अतिसार इत्यादि।<sup>2</sup> आभ्यन्तर कृमि विशेषकर रस एवं रक्त को दूषित कर विभिन्न लक्षणों को उत्पन्न करते हैं।

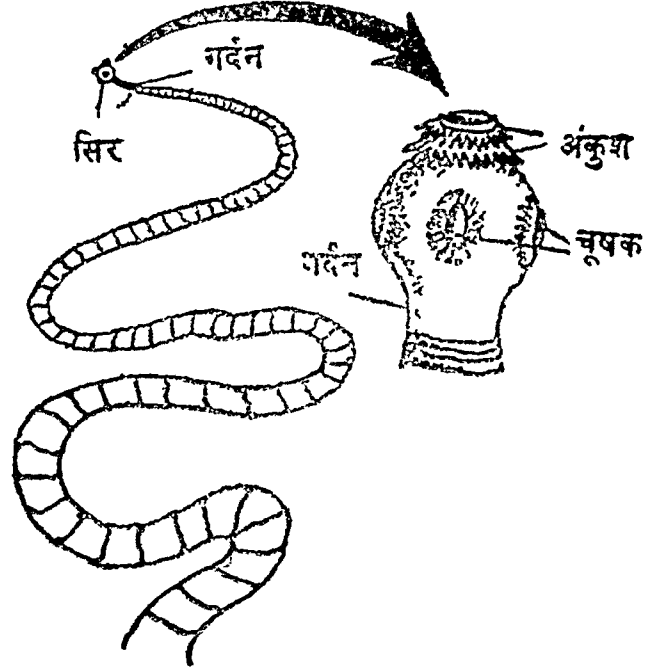
क कफज कृमि—कफ की अधिकता के कारण इनका अधिष्ठान आमाशय है और यह वृद्धि प्राप्त कर ऊपर या नीचे की ओर चलते हैं। यह मोटी तात या केंचुओं के समान आकृति वाले होते हैं। इसमें कुछ छोटे एवं धान्याकुरो के समान आकार वाले सूक्ष्म कृमि होते हैं। कफज कृमियों का वर्ण ताम्राभ या श्वेत माना गया है। इनके सात भेद शास्त्रों में वर्णित हैं—

१ अन्नाद, २ उदरावेष्ट, ३ हृद-  
याद, ४ महागुद, ५ चुरु, ६ दर्भपुष्प,  
७ सुगध।<sup>3</sup>

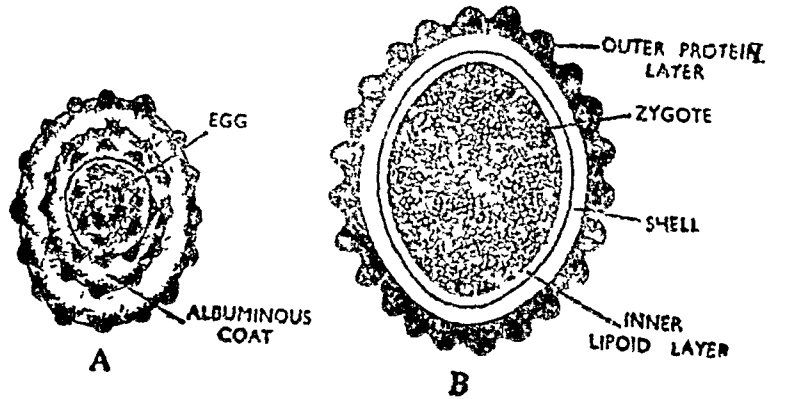
लक्षण—कफज कृमियों के कारण अधिकतर उदर के रोग ही उत्पन्न होते हैं—यथा मिचली, लालासाव, अजीर्ण, मूच्छा, छदि, ज्वर, आनाह कृशता, छीक, पीनस आदि।<sup>4</sup>

कफज कृमियों का आधुनिक ग्रन्थों में वर्णित कृमियों से सम्बन्ध स्थापित किया जा सकता है जो निम्न प्रकार से है—

१ अन्नाद—अकुण मुख क्रिमि (Hook worms)—  
इन क्रिमियों से ग्रहित व्यक्तियों के मल में इस क्रिमि के अण्डे पाए जाते हैं। यह अण्डे २ या ३ दिन में इल्ली के रूप में बदल जाते हैं और जो व्यक्ति नगे पाव धरती पर चलता है उसके पैर की त्वचा में इल्ली प्रविष्ट होकर वहाँ से लसिका ग्रन्थियों द्वारा हृदय, हृदय से फुफुस, और उससे कठनाडी वाद में महात्रोत में पहुँच जाते हैं।



अकुण मुख कृमि [हुक वर्म]



सूक्ष्मदर्शक यन्त्र द्वारा देखने पर कृमि का क्षितिज काट

१—कफादामाशय जाता वृद्धा सर्पन्ति सर्वत ।

—वा०नि० १४।४७

२—ज्वरोविवर्णता शूल हृद्रोग सदन भ्रम ।

भक्षतद्वेषोऽतिसारश्च सजातक्रिमि लक्षणम् ॥

—मु०उ० ५४।१६

३—अन्नादा उदरावेष्टा हृदयादा महागुद ।

चुरुवो दर्भ कुसुमा सुगन्धास्ते च कुर्वन्ते ॥

—वा०नि० १४।४७

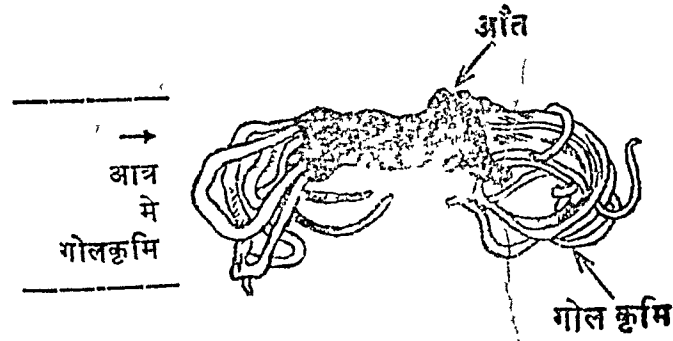
४—हृत्लासमास्य स्रवणमविपाकमरोचकम् ।

मूच्छाच्छदिज्वरानाह-कार्श्य-क्षवथु-पीनसान् ॥

—वा०नि० १४।५०

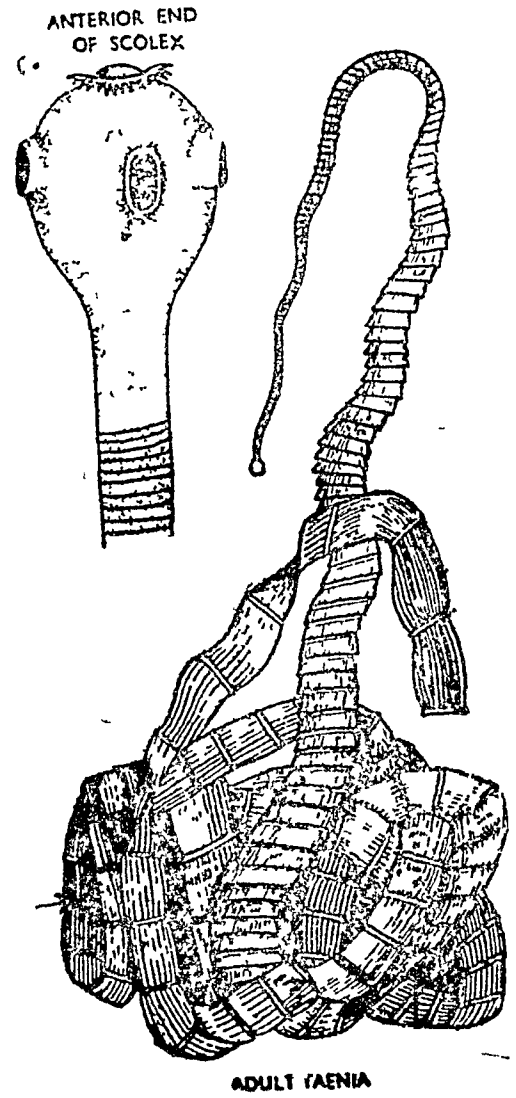
इन कृमियों के मुख अकुण के आकार के होने के कारण यह आंत्र की दीवार के साथ चिपक कर प्रतिदिन प्राय ०.७५ मिली० रक्त का पान करते हैं जिससे पांडु रोग की उत्पत्ति होती है। इनके लालास्राव से एक विषैला पदार्थ निकल कर रक्तकणों को भी नष्ट करता है। इसके अतिरिक्त इससे हृदय पीडा, श्वास कृच्छता, विवर्णता, रूक्षता आदि लक्षण उत्पन्न होते हैं।

२. महागुद-गण्डूपद कृमि (Round worms)— इसके उपसर्ग से रोगी में सन्तत या अनियत प्रकार का



ज्वर उत्पन्न होता है। रात्रि के सोते समय दातों का किकटाना इसकी उपस्थिति का परिचायक है। कभी-कभी यह कृमि कुण्डलित होकर प्राय आन्त्र को बन्द कर देते हैं जिससे आन्त्रावरोध की स्थिति भी उत्पन्न हो जाती है। कदाचित्त यह पिनवाहिनियों में अवरोध उत्पन्न कर कामला रोग की उत्पत्ति कर देते हैं। यह रोगी के मल से निकले अण्डों से उपसृष्ट खाद्य पदार्थों का सेवन करने से आन्त्र में पहुँच जाते हैं। आमाशय में इनका आवरण अम्ल के द्वारा गल जाने पर यह स्वतन्त्र हो जाते हैं। स्वतन्त्र होकर यह यकृत से होते हुए हृदय में, हृदय से फुफ्फुस में जाकर पुष्ट होते हैं। यह अत्यन्त चंचल एवं गतिशील होते हैं। कभी कभी यह आमाशय में पहुँच कर वमन और उत्क्लेश उत्पन्न करते हैं। इनसे विडम्बेद, उदरशूल, अतिसार, वमन आदि लक्षण होते हैं।

३. उदरावेष्ट-स्फीत कृमि (Tape worms)—यह प्राय ७-१० फुट तक लम्बा एवं फीते के समान चौड़ा और चपटा होता है। इसके सिर पर वड्डिश के आकार की रचना से यह आन्त्र में चिपका रहता है। इनके शरीर में अनेक पर्व होते हैं। प्रत्येक पर्व में अनेक अण्डे पाये जाते हैं। पक्व होने पर अन्तिम ४-७ पर्व मल के

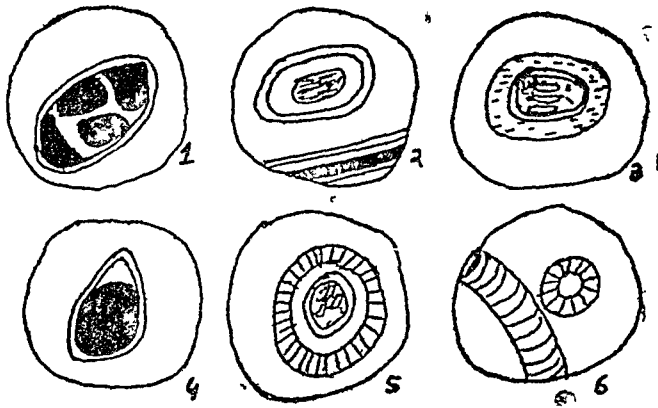


स्फीत कृमि (टेप वर्म)

द्वारा बाहर निकल जाते हैं। इनका आकार कद्दू के बीज के समान होता है। इससे कभी कभी पेट में दर्द, भूख न लगना या अत्यधिक भूख का लगना तथा पाण्डु रोग की उत्पत्ति होती है। इनका सक्रमण प्राय दूषित सूअर के मांस को खाने से होता है।

४. चुरू-तन्तु कृमि (Thread worms)—यह बहुत पतले एवं सूत की तरह इनकी आकृति होती है। इनकी लम्बाई आधे जो के बराबर मानी है। यह श्वेत वर्ण के छोट, घान्याकुर के समान मुख वाले होते हैं। इनका उपसर्ग प्राय वच्चो में ही मिलता है। यह रात्रि में गुदा से बाहर निकलकर गुदकडु या शय्यामूत्र उत्पन्न





विभिन्न कृमियों के अंडों का सूक्ष्मदर्शकीय चित्र  
 १ अकुश कृमि २ सूत्र कृमि ३ हाईमेनोलेपिस  
 ४ डाइफाइड वोश्रियम ५ टीनिया सेजिनाटा  
 ६ टीनिया सोलियम

करते हैं। इसके अतिरिक्त इनसे प्रवाहिका, गुदभ्रश, प्रतिश्याय आदि लक्षण भी पाये जाते हैं।

ख रक्तज कृमि—रक्तवाही सिराओं में रहने वाले कृमि रक्तज कृमि कहलाते हैं। यह अति सूक्ष्म और पादरहित, गोल आकार के होते हैं। शास्त्रकारों ने इनका वर्ण ताम्र माना है। इनमें से कुछ अतिसूक्ष्म होने के कारण आंखों से दिखाई भी नहीं पड़ते हैं। (वा नि १४-५१)

भेद—रक्तज कृमि के ६ भेद होते हैं। १ केशाद, २ रोमविध्वंसक, ३ रोमदीप, ४ उदुम्बर, ५ सौरस, ६ मातृ।

यह सभी रक्तज कृमि कुण्ठ समान व्याधियां या कुण्ठ राग उत्पन्न करते हैं।<sup>१</sup> आयुर्वेद में वर्णित कुण्ठ रोग से केवल 'कुण्ठरोग (लेपरोसी)' से अभिप्राय नहीं है बल्कि अन्य सभी त्वग् रोगों का समावेश भी इसी में किया गया है। इसके अतिरिक्त रक्त में पाये जाने वाले सभी जीवाणुओं (Rickettsia, Virus, Bacteria) आदि का समावेश भी इसीके अन्तर्गत हो जाता है।

२ पुरीपज कृमि—पुरीप का स्थान पक्वाणय माना गया है। अतः पुरीपज कृमि भी पक्वाणय में रहते हैं। यह हमेशा नीचे की ओर ही गति करते हैं। ये आकार में मोटे गोल और छोटे या लम्बे दोनों तरह के हो सकते हैं।

भेद—पुरीपज कृमि के पांच भेद हैं—

१ ककेरुक, २ मकेरुक, ३ सौमुराद, ४ सगूल, ५ लेलिहा।

लक्षण—पुरीपज कृमि यदि अपने मार्ग को छोड़कर विरुद्ध मार्ग में चल जाये तो निम्न लक्षण उत्पन्न करते हैं। मलभेद, शूल, मलात्रोध, कृशता, रुक्षता, पांडुता, रोमाच, अग्निमाद्य, गुदकडू आदि। (वा नि १४-५६)

आधुनिक ग्रन्थों में पुरीपज कृमियों का भिन्न वर्णन मिलता है। मलादि के इकट्ठा पड़े रहने पर मखिया आदि से छोटे छोटे कृमि उत्पन्न हो जाते हैं इन्हें मेगट्स कहते हैं। इसके अतिरिक्त व्रण आदि के दूषित हो जाने पर कीड़ों की जो उत्पत्ति होती है उन्हें भी पुरीपज कृमि कहा जा सकता है।

चिकित्सा सूत्र

कृमि रोग की चिकित्सा ४ सूत्रों पर आधारित है—

१ सशोधन, २ कृमि अपकर्षण, ३ प्रकृति विघात, ४ निदान परिवर्जन। (चरक वि० ७।१४)

१ सशोधन कर्म—रोगी का स्नेहन स्वेदन करवा कर सर्व प्रथम उसे मिष्ठान्न का प्रयोग करवाये। कृमिघ्न औषधियों को गुड़ के साथ देने से गुड़ के प्रति आकृष्ट होकर कृमि अपने स्थान से कोष्ठ में आ जाते हैं और उसे खाते हैं तथा इस प्रकार कृमिघ्न औषध उस पर अपना प्रभाव दिखा देती है। इसके पश्चात् वमन या विरेचन कर्म द्वारा उसको शरीर से बाहर निकालना चाहिए। फिर परिपेक करवा कर पचकोलादि यवागू का प्रयोग करवाया जाता है। अनुवासन वस्ति का प्रयोग भी लाभकारी रहता है।

२ कृमि अपकर्षण—कृमि अपकर्षण का अर्थ है कृमियों को शरीर से बाहर निकालना। कृमिघ्न औषधियां या द्रव्य तो कृमि को मार देती हैं या बेहोश कर देती हैं। कृमिघ्न औषधियों के साथ विरेचन औषधि भी अवश्य दी जाती है जिससे बेहोश हुये कृमि शरीर से बाहर निकल जाये। इसकी दो विधियों का शास्त्रों में वर्णन मिलता है—

(अ) हस्तेनभिगृह्या—यह विधि सामान्यतः पुरी-

१—केशादा रोमविध्वंसा रोमदीपा उदुम्बरा । पट् ते कुण्ठैक कर्मणि सह सौरस मातर ॥ —वा०नि० १४।५२

२—ते पञ्च नाम्ना क्रिमय ककेरुक मकेरुक सौमुरादा सगूलाख्या लेलिहा जनयन्ति हि । —वा०नि० १४।५५

पज एव कफज कृमियो के लिए बनाई है। जब यह कृमि अपने स्थान में च्युत हो और दिखाई दे रहे हो तो किमी उपकरण की सहायता से या हाथ की मद्दत से ही कृमियो का अपकर्षण किया जाता है।

(व) औषधि द्वारा अपकर्षण—यह कर्म विविध औषधियों की सहायता से सम्पन्न होता है। इस विधि से भी कफज एव पुरीपज कृमियो का अपकर्षण किया जाता है, जबकि वह स्वयं स्थान पर स्थित होते हैं।

१ औषधि द्वारा, २ वमन, ३. विरेचन, ४ आस्थापन, ५. शिरोविरेचन प्रक्रियाओं द्वारा अपकर्षण करे।

३ प्रकृति विधात—इसमें कटु, तिक्त, कषाय, क्षार तथा उष्ण द्रव्यों का प्रयोग करना चाहिए तथा कफघ्न पुरीषघ्न कर्मों द्वारा कृमियो के प्रकृतिक वातावरण का विधात करना ही प्रकृति विधात कहलाता है। इससे उत्पन्न कृमि प्रकृति अनुकूल वातावरण न होने से नष्ट हो जाते हैं तथा उनका प्रसार एवं सक्रमण रुक जाता है।

४ निदान परिवर्जन—इस विधि में कृमियो के जो निदान बताये गए हैं, यदि उनका परित्याग कर दिया जाये तो कृमियो की वृद्धि एव क्रियाशीलता मन्द पड जाती है और कृमि उपसर्ग होने की सम्भावना अल्प हो जाती है। सामान्यतः कृमि रोग की व्याधि प्रत्येकीक चिकित्सा की जाती है।

## औषधि चिकित्सा—

यह चिकित्सा दो प्रकार से की जाती है—

१—वाह्य कृमियो की चिकित्सा

२—आभ्यन्तर कृमियो की चिकित्सा

वाह्य कृमियो की चिकित्सा—(१) पारदादि लेप [घृतरे के पत्तो अथ वा पान के पत्रों के रस के साथ पारदा घोटकर उसे वस्त्र पर लिपटाकर १२ घण्टे बाधे]।

(२) नीम के उष्ण जल से स्नान करके विडङ्ग तैल या घुस्तूर तैल का अभ्यङ्ग करें।

(३) लाक्षादि धूप से रोगी के शरीर वस्त्र, विस्तरे तथा कमरे का धूपन करे।

(४) तम्बाकू के क्वाथ से प्रक्षालन करे।

अन्य योग—निम्बपट्टक चूर्ण, कृमिनाशक धूप, विशाल धूप, विडङ्गादि तैल, पारदादि युक्तापातन योग, रसादि लेप।

आभ्यन्तर कृमियो की चिकित्सा—

(१) कृमिनाशक द्रव्य—आचार्य चरक ने १० कृमिनाशक द्रव्य बताये हैं जिसमें विडङ्ग को सर्वोत्तम माना है।

अन्य द्रव्य—कम्पिल्लक, पलाण, पपीते के बीज, कीटमारी, यवानी, वाकुची, विडङ्ग लौह, त्रिफलाद्य घृत, हरिद्रा पड, मुस्तादि योग, दाडिम इत्यादि।

कृमिनाशन के लिए निम्न औषधियों का प्रयोग लाभकारी रहता है—

वटी—पलाशघ्न वटी, चिंचा भल्लातक वटी, आरोग्यवर्धनी वटी, कृमिघातिनी वटी, यावन्त्यादि वटी, पारसीकादि वटी।

चूर्ण—विडङ्ग चूर्ण, कम्पिल्लक चूर्ण, पारसीकादि चूर्ण, पलाश बीज चूर्ण, पेठे के बीज का चूर्ण।

रस—कृमि मुद्गर रस, कृमि कुठार रस, कीटमर्द रस, कृमिकालानल रस, कृमिघ्न रस।

आसव/अरिष्ट/क्वाथ—भद्रमुस्तादि क्वाथ, विडङ्गारिष्ट, विडङ्गासव।

तैल/लेप—विडङ्ग तैल, विडङ्गाद्य तैल, घुस्तूर तैल, रसेन्द्रादि लेप।

पथ्य—तक्र साधित यवागू, कटुरस प्रधान अन्न, शिग्रु, लशुन, उष्णोदक आदि।

अपथ्य—दूध, गुट, घृत, मधुरान्न, पत्रशाक, मास, शीताम्बु, काजी, दिन में अधिक सोना इत्यादि।

निष्कर्ष—उपरोक्त तथ्यों का विश्लेषण करने से यह निष्कर्ष निकलता है कि शास्त्र में बताए मार्गों पर चलने से, दिनचर्या, रात्रिचर्या एव ऋतुचर्या का अनुपालन करने से हम कृमि रोगों से अपना बचाव कर सकते हैं। इसके अतिरिक्त उपरोक्त जो भी निदान बताये गये हैं उनका परित्याग भी कृमिनाशक है।

सन्दर्भ ग्रन्थ—

१ चरक संहिता २ सुश्रुत संहिता

३ वाग्भट्ट संहिता

४ आयुर्वेदीय निदान—चिकित्सा के सिद्धान्त—

डा० रामहर्ष सिंह

५. चिकित्सातत्व दीपिका—प० महावीरप्रसाद पाडेय

६ चिकित्सादर्श सम्पूर्ण—वैद्य राजेश्वर दत्त शास्त्री

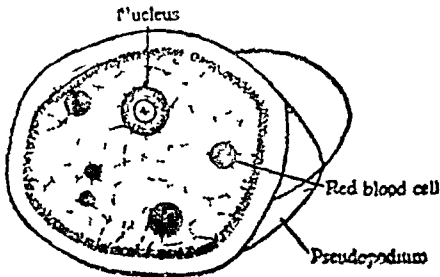
७ काय-चिकित्सा—डा० शिवचरन ध्यानी

# आंश कृमि

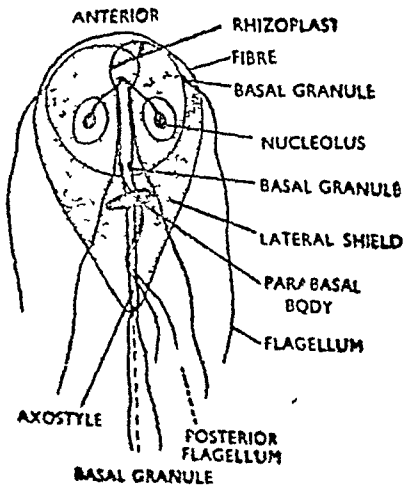
वैद्य ओ० पी० वर्मा डी० एस-सी (ए) विशेष सम्पादक 'धन्वन्तरि'

## (१) अमीबता (Amoebiasis) —

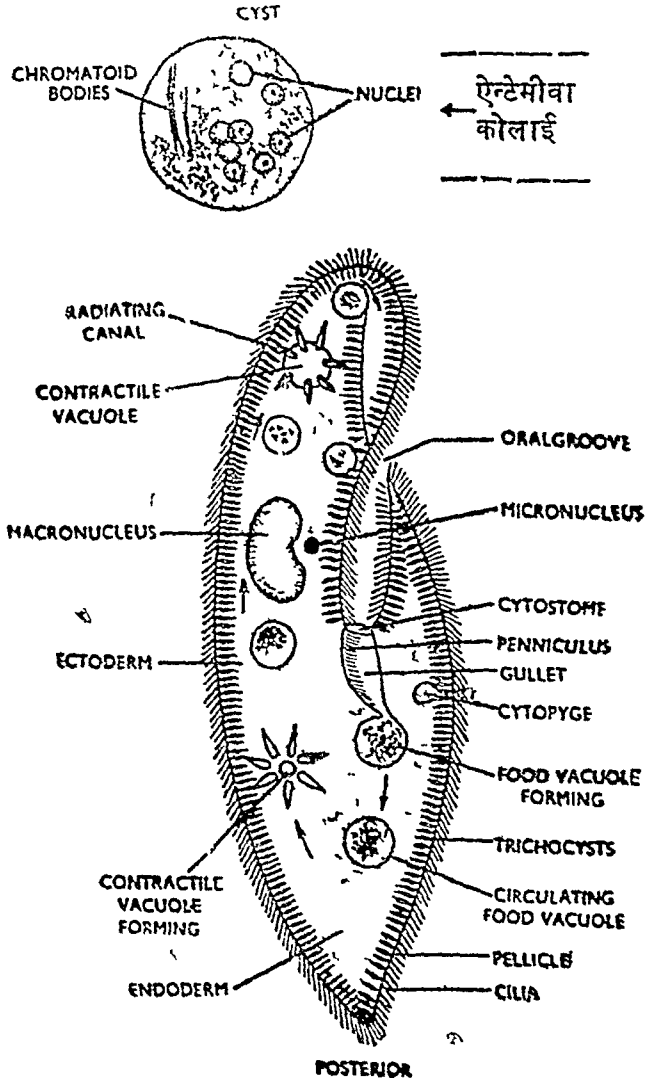
प्रोटोजोआ या [एककोशिका द्वारा उत्पन्न रोग है, जिसमें कि काफी समय तक दस्त लगते रहते हैं। यह प्रोटोजोआ (*E. Histolytica*) द्वारा पैदा होता है। यह अणु में पोषित होता है, दस्तों के द्वारा यह शरीर के बाहर निकलकर अपने ऊपर एक आवरण बना लेता है जिससे कि प्रतिकूल वातावरण में भी अपने को जीवित रखे रहता है और यह आवरण मरने से उसे बचा लेता है। रोगाणु मल के द्वारा शरीर से बाहर निकल कर सक्रमण में सहायक होते हैं। इन जीवाणुओं का खेतों में मल का खाद के रूप में पहुंच जाने पर, शौचादि के बाद हाथों



एन्टेमीवा हिस्टोलिका



जिबार्जिया लम्बेलिया



पैरामीसियम

को अच्छी तरह नहीं धोने से, नाखूनों के बढने पर उसकी सफाई न करने पर ये जीवाणु भोज्य पदार्थों के माध्यम से मुह द्वारा शरीर में पहुंचकर रोग उत्पन्न कर देते हैं। मक्खिया भी इसके सक्रमण में सहायक होती हैं। इसके द्वारा इस रोग के जीवाणु एक स्थान से दूसरे

स्थान पर भी सक्रमण होते हैं। यह रोगाणु जब मल के द्वारा निकलते हैं तो अपने शरीर पर एक खोल चढा लेते हैं जिससे कि यह जीवित रह सके। जब खाद्य पदार्थों के माध्यम से यह शरीर के द्वारा होते हुए आतों में प्रवेश करते हैं तो वहा पर यह उस खोल या आवरण को त्याग देते हैं तथा अपने वृक्ष की वृद्धि में लग जाते हैं। श्रातो में तो ये विकार उत्पन्न करते ही हैं बाद में यह यकृत तथा शरीर के अन्य भागों में भी विकृति उत्पन्न कर देते हैं।

लक्षण—

कोई भी रोग का निदान उसके लक्षणों के आधार पर ही होता है। अनुभवी चिकित्सक रोग के लक्षणों को देखकर ही रोग जिसमें रोगी पीडित है उसकी घोषणा

कर देते हैं। अतः लक्षण ही रोग निदान में सहायक है। निम्नांकित लक्षण दृष्टिगत होते हैं—

[१] इस रोग में रोगी के दस्त चलने शुरू हो जाते हैं।

[२] इसमें रोगी मन्दाग्नि से पीडित हो जाता है।

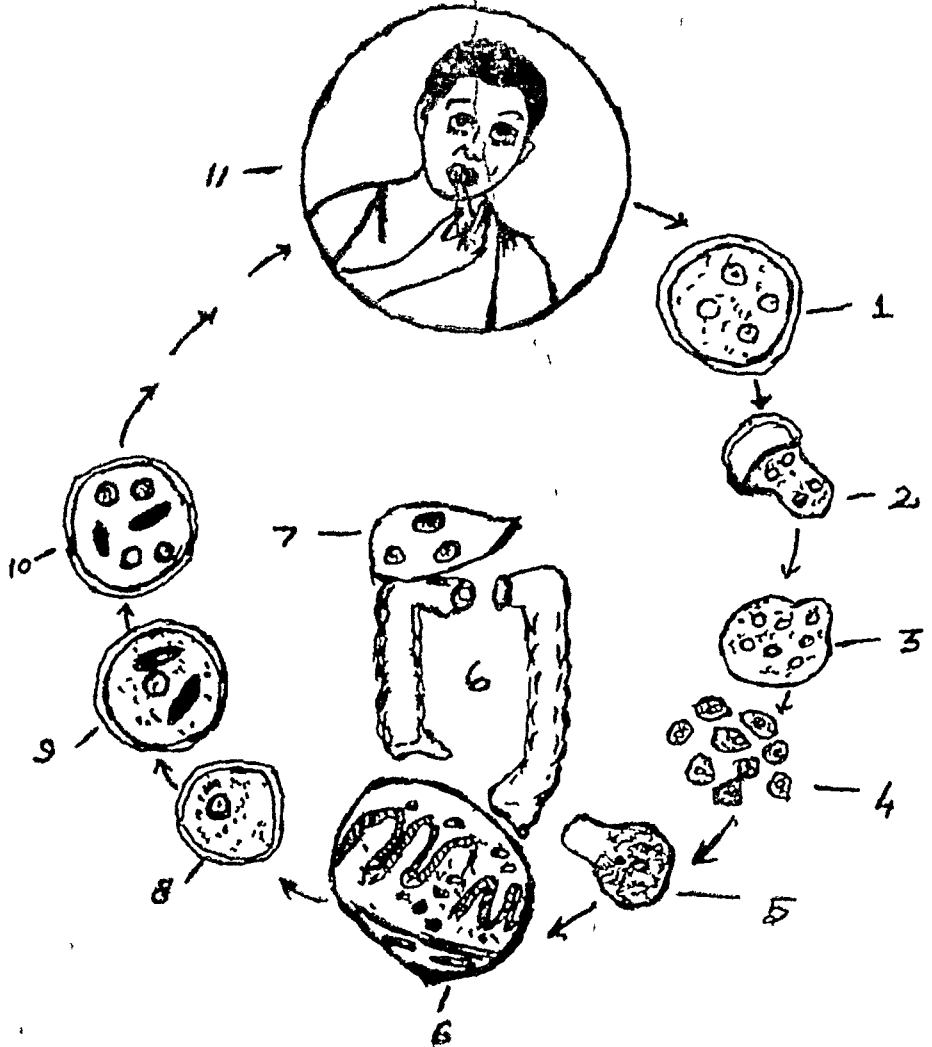
[३] पेट में दर्द होता रहता है।

[४] इस रोग में या तो दस्त तीव्र लगते हैं या चिर-काल तक दस्त लगते ही रहते हैं।

[५] दस्तों में एक चिकना पदार्थ जो कि ग्लैष्म का ही रूप है निकलता रहता है।

[६] पेट में बार बार मरोडे (ए ठन) रहती है।

चिकित्सा—इस रोग में चिकित्सा से पूर्व मल की जाच करवा लेनी चाहिए। सूक्ष्मदर्शी द्वारा जाच करने पर डम निष्कर्ष पर पहुँचा जा सकता है कि रोगी किस



एमिबियासिस का कालचक्र

१ सिस्ट २ ३ ४ आतों में सिस्ट से निकले एक कोशिका परजीवी ५ प्रौढ परजीवी ६ परजीवी का आतों और ७ यकृत पर प्रभाव ८ ९-१० मल द्वारा परजीवी का सिस्ट रूप में निकास ११ अस्वच्छ खाद्य के प्रयोग से शरीर में पुनः प्रवेश।

प्रकार के कृमि से पीडित है। बाद में उसकी चिकित्सा करनी सरल हो जाती है। इसके साथ-साथ नायूनों की सफाई करना भी नितान्त आवश्यक है, नहीं तो इसके द्वारा संक्रमण होने की संभावना रहती है। सामान्य स्वास्थ्य के नियमों का कड़ाई से पालन करना भी इस रोग में श्रेयस्कर है। भोज्य पदार्थों को मक्खियों से बचाने हेतु उसे ढका रखना चाहिए। साग-सब्जियों के प्रयोग में पूर्व उनको अच्छी तरह धो लेना चाहिये या पोटेशियम परमेगनेट (लाल दवा) के घोल में धो लेना चाहिये।

कृमिकुठार रस १२५ मि ग्रा, सजीवनी दटी २ गोली, रामवाण रस १२५ मि ग्रा, शख भस्म १२५ मि ग्रा, कृमिमुद्गर रस १२५ मि ग्रा — १ मात्रा

भोजन के बाद—विडङ्गारिष्ट-२ चम्मच समभाग जल—एक मात्रा।

उपर्युक्त मात्राओं को गर्म करके ठंडा करें। रोगी को खाने के लिए दही एवं चावलों का प्रयोग करें। रोगी को गरिष्ठ पदार्थों का सेवन नहीं करना चाहिए। बेल का मुरच्चा भी रोगी को दिया जा सकता है। रोगी के शरीर में क्योंकि पानी की कमी अधिक दस्त लगने में हो जाती है अतः पानी भरपूर दिया जाये।

## (२) बच्चों के दस्त—

बच्चों के दस्त लगने का रोग बहुत ही व्यापक है। शायद ही कोई ऐसा बच्चा होगा जोकि इस रोग से पीडित नहीं हुआ हो। पानी की कमी होकर छोटे बच्चे इस रोग से मृत्यु को भी प्राप्त होते देखे गये हैं। यह अनेक बीमारियों का लक्षण है। यह कोई स्वतंत्र रोग नहीं है। सामान्यावस्था में जब दो से अधिक बार पतले पानी युक्त मल का त्याग अगर बालक करता है तो हम यह कहते हैं कि बालक के दस्त लगने शुरू गये हैं।

दस्त लगने के पीछे कीटाणुओं की ही कारणात् है। ये जीवाणु, विषाणु, परजीवी, प्रोटोजुआ या अन्य कारणों से होता है। आंत्र शोथ, सालमोनेसिस और हैजा जीवाणुओं में होता है। विषाणुओं के कारण भी कभी-कभी दस्त लगने शुरू हो जाते हैं। इसके साथ-२ जिबार्डियेसिस और अमीबियेसिस भी बालकों में देखने को मिल जाती है। बड़े परजीवी भी छोटे बालकों में दस्तों का कारण हो सकते हैं। इसके अलावा दात निकलते समय, कान में

पीप पटना, जुगाम आदि के कारण भी बालकों में दस्त लगने शुरू हो सकते हैं। कई बार बालक के अधिक भोजन कर लेने या गुर (गरिष्ठ) भोजन कर लेने पर बालक के शरीर में मंदाग्नि उत्पन्न होकर रस नहीं बन पाता है तथा यह पदार्थ कच्चे रूप में दस्त रूप में बाहर निकलता है।

बच्चों को दस्त लगने पर कभी भी लापरवाही नहीं करनी चाहिए क्योंकि इसमें लापरवाही करने पर बच्चे की मृत्यु तक हो सकती है। इसलिए बच्चे के दस्त लगते ही उसका सही निदान एवं चिकित्सा करनी अनिवार्य है। अधिक दिनों तक दस्त लगने पर बच्चा कुपोषण का शिकार तो होता ही है बल्कि उसके शरीर में पानी एवं नमक की कमी भी हो जाती है। इसकी कमी होने में कभी-२ बालकों की मृत्यु भी हो जाती है।

सामान्य उपचार—इस रोग में शुद्ध पानी एवं खाना देना अत्यन्त आवश्यक है। इसमें बच्चों की माताओं की भूमिका प्रमुख रहती है। वह अगर ध्यान देकर चले तो इससे बचा जा सकता है। जिन बच्चों को दस्त लग रहे हों उन बच्चों को अगर माता का दूध पिलाया जाये तो अति उत्तम रहता है। अगर बच्चे को ऊपर या बाहरी दूध पिलाना पड़े तो उसको गर्म करके बाद में ही उपयोग में लाना चाहिये। अगर दूध भैंस का है तो उसमें बराबर का पानी जोकि शुद्ध हो मिलाकर बालक को पिलाना चाहिये। जैसाकि आप जानते हैं मक्खियां भी इस रोग के कीटाणुओं के द्वारा संक्रमण करती हैं। अतः खाद्य पदार्थों को यथासंभव ढककर रखना चाहिए। इस सदर्भ में बच्चों को किस किस कारण से दस्त लग सकते हैं। इसको रोकने का साधारण नया उपाय है। इससे माताओं को अवगत कराना जरूरी ही नहीं अपितु अनिवार्य भी है जिससे माताओं द्वारा समय पर बच्चे के बारे में सही जानकारी मालूम हो सके। बच्चे प्रायः ठेली वाली से चीजें लेकर खाते हैं, यह भी स्वास्थ्य के लिए हानिकारक है अतः इससे बचना चाहिए। चिकित्सा—

कृमिकुठार रस ७५ मि ग्रा, विडङ्ग लौह ७५ मि ग्रा, रामवाण रस १२५ मि. ग्राम—१ मात्रा

भोजन के बाद—विडङ्गारिष्ट २ चम्मच समभाग

जल में १ मात्रा। ऐसी मात्राये ६-६ घंटे के अंतर में प्रयोग में लायें। बच्चे को नमक, शक्कर मिलाकर गर्म किया हुआ पानी ही प्रयोग में लाया जाये। इनमें पानी की कमी की भी पूर्ति होगी एवं रोग का तीव्र प्रसार भी नहीं होगा।

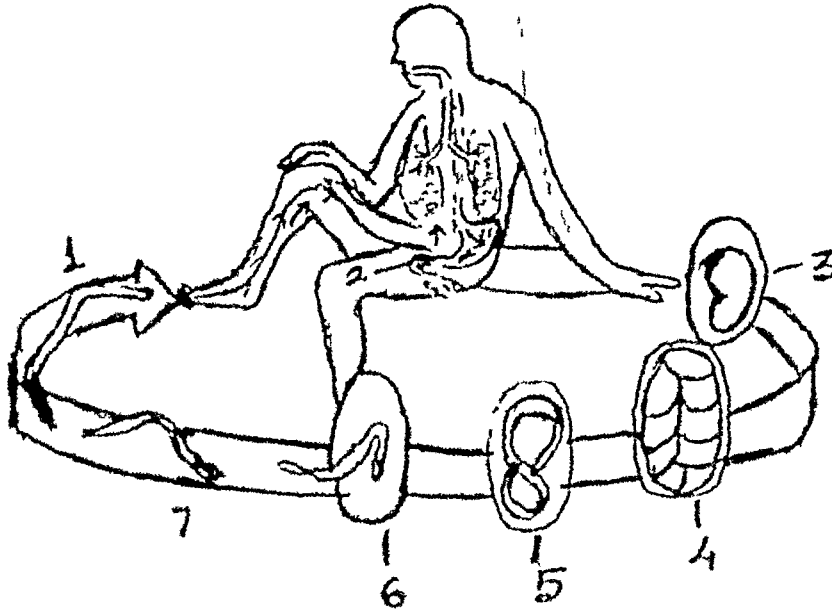
(३) अंकुश कृमि (Hook Worm) —

अंकुश कृमि प्रायः नये पात्र धूमने वालों में हो जाता है। इसके नर एवं मादा दोनों कृमि १ से भी से लम्बे होते हैं एवं बहुत पतले धागे के समान होते हैं। उमका हिस्सा अंकुश की तरह मुड़ा हुआ होता है, अतः उमको अंकुश कृमि के नाम से पुकारा जाता है।

शौच आदि के स्थान में नये पैरों से धूमने पर, कभी कभी चाय के बागानों में धूमने पर, बच्चों द्वारा मल उन्धादि के स्थान पर खिलौना गिर जाने पर उम मिट्टी में अप्रत्यक्ष रूप से उमके कृमि मिले होते हैं, जब बालक उमको अपने मुह में लेता है तो उसके शरीर में ये अंकुश कृमि प्रवेश कर जाते हैं एवं रोग उत्पन्न कर देते हैं।

मन्दाग्नि अर्थात् भूख नहीं लगने में पीड़ित हो जाता है। रोगी के पेट में दर्द रहने लग जाता है। जब उम कृमि की उत्तिलया त्वचा में प्रवेश करती है तो रोगी के उम स्थान पर चुजली एवं छान्ना उत्पन्न कर देती है। उम रोग की रोकथाम हेतु यह आवश्यक है कि नये पैरों नहीं घूमा जाये। जूते पहनने की आदत डालनी चाहिए। निरन्तर उम दिशा में प्रयास करना चाहिए अन्यथा वाद में आदत में परिवर्तित हो जाता है। बच्चों को यह आदत छुड़वाये कि वह मुह तक खिलौने नहीं ले जायें। जिस स्थान पर लोग शौचादि जाते हैं, उस स्थान पर जलको को रेलने के लिए नहीं जाने दे।

उमकी चिकित्सा के लिए सर्व प्रथम रोगी को गुड खिला देना चाहिए जिसमें यह कृमि उम गूट की आम-पाम चिपक जायेंगे। उमके उपरान्त को भी विरिञ्चन पदार्थ दे देना चाहिये जिसमें ये कृमि गुन्टि के मध्य में मल मार्ग में बाहर निकल जायेंगे। उन प्रकार की क्रिया



← अंकुश कृमि का काल चक्र

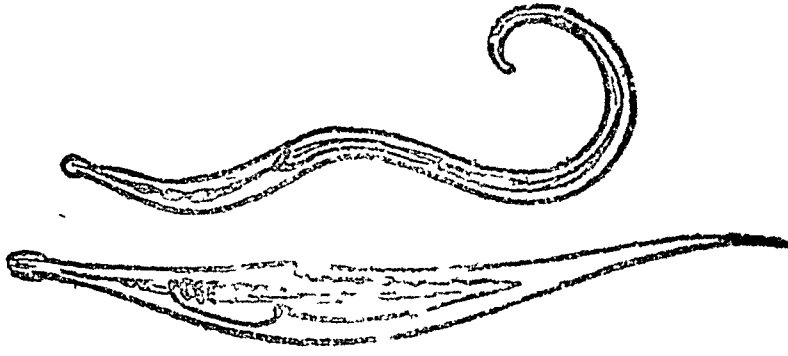
- १ नूत्र कृमि की उत्तिलयाँ ता त्वचा द्वारा शरीर में प्रवेश
- २ उत्तिलयाँ ता छोटी आंत में निवास और रक्त चूसना
- ३ मल द्वारा अण्डों का त्याग
- ४ ५ ६ अण्डों ता मिट्टी में विकास
- ७ नर और मादा (बच्ची) का सामाजिक में आया त्याग

ये अंकुश कृमि आंतों को भी अपना घर बना लेते हैं, ये उमकी शीशारों को छोड़ते नहीं हैं बल्कि भारी प्रकार चिपक जाते हैं। ये उम आंतों में रक्त भी तोषो रहते हैं, जिससे बाल्यान्तर में रोगी रक्तक्षयता में पीड़ित हो जाता है। यह अण्डों शरीर में बसतोगी मात्रा में रहने पर मरता है। उमका शरीर पीता यह जाता है।

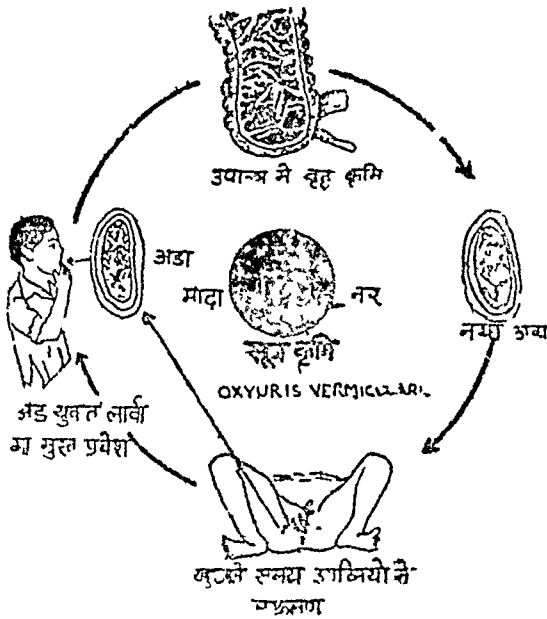
एक मात्रा में रक्त करनी चाहिए। उमके आंत में स्थित होने वाले कृमि निकल जायेंगे।

गुण्टरोचियनता (Intercystosis) —

उम रोग की रोकथाम की भासा में गुण्टरोचियनता का गुण्टरोचियनता के नाम से प्रसिद्ध है। उमको रोगियों के निवास में रोकथाम का काम में भी प्रयत्न करना है।



← सूत्र कृमि



साथ-साथ इसके सक्रमण का कारण सक्रमित कुर्सी पर बैठने, शौचादि के स्थान पर बैठने या शौचादि के स्थान की धूल में उसके कृमि मिल जाते हैं। किमी न किनी रूप में ये कृमि शरीर में पहुँच जाते हैं। ये वमन, पेट दर्द आदि पैदा कर देते हैं।

उसकी रोक थाम के लिए यह अनिवार्य है कि इसके फैलने के कारणों से समस्त परिवार को अवगत करा दिया जाये। सामान्य स्वास्थ्य के नियमों की भी जात-कारी दी जानी अनिवार्य है। नाखूनों को काटने की आदत, अगुली का मुँह में लेना, शौच के बाद हाथों को अच्छी तरह से साफ नहीं करना भी गदी आदत है और उनमें भी इस रोग को फैलने में सहायता मिलती है। इस रोग के फैलने में तौलिया, रुमात, जाधिया तथा प्रतिदिन के कपड़े भी सहायक होते हैं। अतः इनको नित्य धोकर पहनना चाहिये।

इस रोग में भी रात्रि को सोते समय रोगी को गुड दे देना चाहिए। सींटे के आस-पास मारे कृमि इकट्ठे हो जायेंगे। इसके आधा घंटा बाद विरेचक औषधि देने से सुबह मल द्वार से ये बाहर निकल जाते हैं।

### (५) पटरे या ऐस्कारिस—

इस रोग के होने का कारण ऐस्कारिस लक्त्रीकाइड्स (Ascaris Lumbricoides) नामक कृमि होता है। यह सभी उम्र के बच्चों के सकता है लेकिन फिर भी छोटी उम्र के बच्चों में अधिक देखने को मिलता है। इसका कृमि २५ से ३० से० मी० लम्बा होता है। आकार में यह पेंसिलनुमा होता है।

इस रोग से भूख नहीं लगना या बहुत अधिक भूख लगना, पेट में दर्द तथा कभी-कभी आंतों में रुकावट सी महसूस होने लगती है। ये कृमि एक अंड से दूसरे अंडों

यह कृमि बिना किसी भेदभाव के बहुत शीघ्र ही सक्रमित होता है। अतः स्वच्छता की तरफ ध्यान देना बहुत अनिवार्य है अन्यथा इसके कृमि भोजन के द्वारा मिलकर आंत्र में पहुँच जाते हैं। यह एक सै० मी० लम्बे धागे के समान होते हैं एवं लम्बे होते हैं। रात्रि में सोते समय ये कृमि अपना प्रभाव दिखाना प्रारम्भ कर देते हैं। ये गुदा मार्ग के पास आकर खुजली उत्पन्न कर देते हैं तथा वहीं पर ये अपना अंडा भी दे देते हैं। इससे रोगी को नींद नहीं आती है, वह बेचैनी से ग्रस्त हो जाता है। जब ये गुदा के पास खुजली उत्पन्न करते हैं तो गुदा में अगुली देने पर इसके सूक्ष्म अंडे नाखूनों के साथ चिपककर आ जाते हैं। यह बहुत शीघ्र अपना प्रभाव दिखा देते हैं। नाश्ता करते समय या भोजन करते समय यह नाखूनों के मध्यम से आमाशय में पहुँच जाते हैं। यही इनके सक्रमण का तरीका है। इसके

मे भी कभी कभी पहुच जाने है। कई बार यह पित्त की नलिया एपेनडिक्म मे रुकावट पैदा कर देती है जिसकी वजह से सूजन आ जाती है। कई बार ये यकृत एव फुफफुसो को भी अपना आक्रांत स्थान बना लेती है, जिससे कि इनमे शोथ पैदा हो जाती है तथा कई प्रकार के यकृत के रोग एव न्यूमोनिया जैसे रोग प्रगट हो जाते है। आतो मे इनकी अत्यधिक मात्रा होने पर उममे भोजन मे जो रस बनता है उसको ये चूसते रहते हैं जिसमे कि बालक कुपोषण का शिकार हो जाता है। बालक के द्वारा शिशिता, सुबह शाम का भोजन या अन्य कोई भी पदार्थ खाद्य रूप मे नाते ही उनमे सक्रियता आ जाती है तथा ये अपना कार्य शुरु कर देते हैं जिसमे बालक मे कुपोषणता के साथ-साथ रक्त की भी कमी हो जाती है क्योंकि मन्तधातुओं का पोषण नहीं हो पाता है।

इन कृमियो की मादायें अडे देकर इस रोग की वृद्धि करती रहती है। यह अण्डे जो देती है वह मल के द्वारा शरीर मे बाहर निगलते रहते है। ये अडे दो सप्ताह के अन्दर-२ सक्रमण की अवस्था मे आ जाते हैं। कहने का तात्पर्य यह है कि १५ दिनो तक यह रोग फैलाने मे सक्षम नहीं होते है। माग-सब्जी, फलो को नहीं धोने से या गन्दे पानी से धोने पर या गन्दी अगुनियो के स्पर्श से ये कृमि आतो मे मुह के माध्यम से घुस जाते है। ये कृमि धीरे धीरे आतो मे बडे होते जाते है, फिर ये अपना सफर चालू रखते हुए यकृत मे और उसके बाद रक्त मे और रक्त परिभ्रमण के द्वारा फुफफुसो मे पहुचने मे सफलता प्राप्त कर लेते है। ये फिर खासी के साथ गले मे पहुच जाते है और थूक के माय आमाशय मे निगल लिये जाते हैं। आतो मे यह बहुत शीघ्र ही बडे होकर नर तथा मादा दोनो ही परिपक्व अवस्था मे पहुच जाते है। मादा के अडे देने की तादाद २ लाख से भी अधिक अडे देने की है।

उस प्रकार से हम यह देखते है कि यह रोग बहुत ही शीघ्रता से फैलता है तथा इसीके साथ-२ स्वास्थ्य के लिए भी बडा हानिकारक है। अत इसकी रोकथाम का प्रयत्न करना अनिवार्य है। इस रोग को फैलने से हम रोक सकते है, अगर हम खाने पीने की चीजो को सफाई से प्रयोग मे लावे। इसीके साथ साथ यह भी जरूरी

है कि शौच आदि के बाद हाथो को साबुन से धो लेना चाहिए। बच्चो मे भी हमे इस स्वस्थ आदत का विकास करना पडेगा। नाखूनों की भी सफाई करना अनिवार्य है क्योंकि नाखूनों मे मैल भरा रहना है जिसमे कि इसके कृमि फसे रह सकते है। उन नाखूनों की सफाई भी अनिवार्य है, उन्हे अधिक नहीं बढ़ने देना चाहिए। मल मिश्रित मिट्टी के द्वारा भी यह रोग फैलते हुए देखा गया है। अत उन स्थानो मे जाने से बच्चो को रोका जाये। इसके साथ-साथ खाद्य पदार्थो को अच्छी तरह से ढका रहने दे क्योंकि मक्खियो के द्वारा भी यह रोग सरलता से एक स्थान से दूसरे स्थान तक फैलाया जाता है।

### (६) बाला या नहरुवा (Guinea-Worm)—

बाला या नहरुवा तालाब या बावडी के गन्दे पानी से पीने पर हो जाता है। भारतवर्ष मे ज्यादातर यह रोग ग्रामो मे ही होता है क्योंकि वहा के लोग पानी की ओर सफाई का पूरा ध्यान नहीं रखते है। उन तालाबो मे ही वे पानी पीने के लिये जाते है तथा उन्ही तालाबो मे गाय, भैंस आती, पानी पीती हैं। कभी-कभी तो पशु उस पानी मे ही गोबर कर देते हैं जिससे जल दूषित हो जाता है। गावो के लोग क्योंकि अधिकतर अशिक्षित होते है, अत वे इस बात की ओर ध्यान नहीं देते है कि पानी सफाई किया हुआ ही पीना चाहिये। यही कारण है कि इन क्षेत्रो मे केवल नहरुवा ही नहीं बल्कि अन्य कई प्रकार के रोगों से इनको ग्रसित होना पडता है। राजस्थान, मध्य प्रदेश, गुजरात एव बम्बई मे हर वर्ष हजारो की सख्या मे लोग इस रोग की चपेट मे आ रहे है।

अक्सर नहरुवा पीडित मनुष्य अपने हाथ पैर तालाबो मे धोते या साफ करते है जिससे ये कृमियो के अडे पानी मे छोड देते है। यही पर जल मे साइक्लोप्स नामक (Cyclops) जीव रहता है। यह पानी मे छोड़े हुए नहरुवा के अडो को निगल जाता है। जब एक स्वस्थ मनुष्य इस प्रकार का पानी पीता है तो उसके शरीर मे साइक्लोप्स और नहरुवा के अडे पहुच जाते है। ये अडे आमाशय मे पहुच जाते है जहा पर कि आमाशय के अम्ल से साइक्लोप्स तो नष्ट हो जाते है और नहरुवा के अडो पर उनका कोई प्रभाव नहीं पडता है बल्कि साइक्लोप्स



के मृत होते ही ये सक्रिय हो जाते हैं। ये उमके मृत शरीर को छोड़कर आतो में चक्कर लगाने लग जाते हैं। अब यह आतो से बाहर निकलने के लिए आतो में छिद्र करके शरीर की अन्य मामपेशियो तक पहुंच जाते हैं और धीरे धीरे विकसित होते जाते हैं। नर नहरुवा हमारे शरीर को किसी प्रकार का नुकसान नहीं पहुंचाता है लेकिन मादा नहरुवा कृमि पैदा करके रोग की उत्पत्ति में बड़ी सक्रियता से सहायता करती है। यह एक से चार फीट लम्बे सफेद धागे के समान होता है जिसे कि हम नारु या बाला के नाम से संबोधित करते हैं। ये मादा नहरुवा करोडों की मर्यादा में अडे देती रहती है, जिनको अनुकूल वातावरण यथा तालाब, कुएँ, बावडी के पानी में हाथ पाव धोने में भी उनके सम्पर्क में आते ही उस पानी में अपने अडे छोड़ देती है। इस पानी में साइक्लॉप्स पहले से ही मौजूद रहता है जो इनके द्वारा त्यक्त इनके अडे को निगल लेता है तथा उम प्रकार इनका जीवन चक्र चलता रहता है। इस जीवन चक्र को करीब एक वर्ष का समय लग जाता है।

मादा शरीर में घूमती रहती है तथा त्वचा तक पहुंचने का मार्ग देखती रहती है। वह प्रायः पाव या शरीर के अन्य भागों के द्वारा त्वचा तक पहुंच जाती है जहां पर प्रथम पित्ती के समान लक्षण होकर एक फफोला (छाला) बन जाता है। इसी छाले के द्वारा यह मादा अपना पिछला भाग बाहर निकालकर अपने द्वारा असंख्य अडे पानी में छोड़ने में सफल हो जाती है। यह छाला बड़ी ही भयंकर पीडा करता है। इसके माध्यम में अन्य जीवाणु भी शरीर में पहुंचने में सफल हो जाते हैं। जिससे वाद में जोडों आदि में शोथ उत्पन्न होकर दर्द हो जाता है। कई बार मादा कृमि शरीर के अन्दर ही मर जाती है तथा उनके शरीर पर कैल्शियम की परत भी जम जाती है। ऐक्सरे करने पर यह साफ दिखलाई देती है जिससे इस रोग का निदान हो सकता है। कभी-कभी मरती हुए मादा अपने शरीर से जहरीला पदार्थ छोड़ देती है जिससे कि गांठें हो जाती हैं। कभी-कभी ये गांठें जोडों में हो जाती हैं जिसमें उनमें मवाद भी पड़ जाती है, यह एक भयंकर स्थिति होती है।

रोग ग्राम के उपाय—

(१) नहरुवा रोग में सर्व प्रथम पित्ती निकलनी है। दूसरे दिन उम स्थान पर छाना हो जाता है जो बड़ी शीघ्रता से आमपाग दर्द एवं शोथ उत्पन्न कर देता है इसके साथ-साथ रोगी को तीव्र बुखार हो जाता है तथा रोगी चलने फिरने में असमर्थ रहता है। जब विस्नर पकड़ लेता है ऐसी स्थिति में नहरुवा निकलने का प्रयत्न करता है। उभी समय उमको योग्य चिकित्सक में निकलवा लेना चाहिए। चिकित्सक धीरे-धीरे उमको बाहर ब्रिकारों अन्यथा वह टूट जायेगी।

(२) पानी को छानकर एवं जीवाणु रहित करके प्रयोग में लाना चाहिए। इसके अतिरिक्त पानी को गर्म करके ही काम में लाया जाना है।

(३) साइक्लॉप्स को समाप्त करने हेतु पानी में पोटेशियम परमेगने (लाल दवा) को पानी में डाल देना चाहिए। इसके साथ-साथ नई दवाइयों की भी प्रयोग हुई है जो कि निरापद है। ये दवाइयाँ साइक्लॉप्स को तो समाप्त करती ही हैं बल्कि अगर उममें युक्त पानी पी भी लिया जाये तो कोई नुकसान होने की सम्भावना नहीं रहती है। यह दवाइयाँ—Zinc Dimethyl di-theo-carbomate और Abate) है।

(४) जहां यह रोग सार्वजनिक रूप में फैल रहा हो उसके लिए इसकी सूचना पान के स्वास्थ्य केन्द्र को देनी चाहिये।

सामान्य चिकित्सा—

इसके लिए मोर पखों के बीच का चूड़ा एवं गुड मिलाकर रोगी को देना चाहिये। इससे ये वाला नष्ट होते देखे गये हैं।

आंत्र कृमियों की आयुर्वेदिक चिकित्सा—

उपर्युक्त आंत्र कृमियों में आयुर्वेदिक औषधियाँ उपयोगी एवं श्रेष्ठ पाई गई हैं। निम्नलिखित तालिका में शास्त्रीय आयुर्वेदिक औषधियों की सूची दी जा रही है। इसमें चूर्ण, क्वाथ, वटी, भस्म, गुग्गुलु, लौह, माडूर आमव अरिष्ट दिये गये हैं। इसकी मात्रा एवं अनुपात के साथ-साथ उपचार भी बताया गया है।

भोजन के बाद रोगी को लिए कृमि नष्ट करने हेतु विडगारिष्ट श्रेष्ठ अरिष्ट माना गया है।

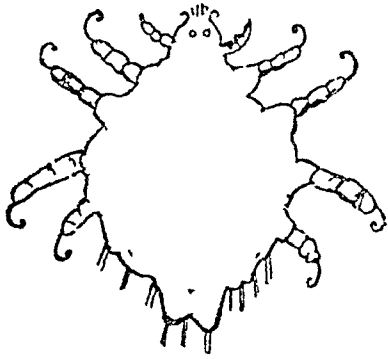
आत्र कृमियो मे शास्त्रीय औषधिया

कल्पना	औषधि नाम	ग्रथ	मात्रा एव समय	अनुपात	विशेष
चूर्ण	पचसकार चूर्ण	सि भै मणि,	३ ग्राम तीन बार	उष्ण जल	कृमि निरमारक
"	शिवाक्षार पाचन चूर्ण	आ नि मा	२ ग्राम, दो बार	"	श्रेष्ठ कृमिहर
"	पलाशबीज चूर्ण	भै० र०	१ ग्राम, दो बार	"	"
"	जन्तुहन्तु चूर्ण	सि भै मज्जू	१-२ ग्रा, दो बार	"	"
क्वाथ	त्रिफलादि क्वाथ	शा० स०	२० ग्राम, दो बार	पिप्पली + विडग प्रक्षेप कर	कृमिहर, शोधक
"	भद्रमुस्तादि क्वाथ	वृ० मा०	२० ग्राम, दो बार	"	"
वटी	कृमिघातिनी वटी	२० रा सु	१ गोली, २ बार	आखुपर्णी क्वाथ + सिताजल	"
"	रसोनादि वटी	वै० जी०	२ गोली, २ बार	"	"
"	अश्वकचुकी रस	२ रा सु	१२५ से २५० मिग्रा २ बार	विडग क्वाथ	कृमि निस्सारक
"	सर्वतोभद्र रस	२ रा सु	"	"	कृमि नाशक
"	कृमिमुद्गर रस	यो० र०	१५० मिग्रा, २ बार	भद्रमुस्तादि क्वाथ	"
"	कीटारि रस	२ रा सु	"	सिता + मुद्गपर्णी रस	"
"	कीटमर्द रस	२ रा सु	"	मुस्तक क्वाथ + मधु	"
"	कृमि कालानल रस	"	"	धान्यक + जीरक क्वाथ	"
"	कृमि कुठार रस	"	१२५ से २५० मिग्रा, २ बार दिन मे	आखुपर्णी स्वरस	"
भस्म	वग भस्म	२० त०	२५० मिग्रा २ बार	मधु	कृमि जन्य ज्वर
"	तुल्य भस्म	"	३०-६० मिग्रा २ बार	पचकोल क्वाथ	कृमिघ्न, विशोधन
"	मण्डूर भस्म	२० त०	२५० मिग्रा ३ बार	विडग + त्रिफला क्वाथ	कृमि वातशामक
"	ताम्र भस्म	२० चि०	६० मिग्रा २ बार	विडग + पचकोल क्वाथ	लेखन, निशोधन
"	कास्य भस्म	२० त०	१२५ मिग्रा २ बार	विडग + मुस्तक क्वाथ	उष्ण एव लेखन
"	पित्तल भस्म	२० त०	३०-६० मिग्रा २ बार	पचकोल क्वाथ	कृमिघ्न एव शोधक
"	लोह भस्म	२० त०	२५० मिग्रा, २ बार	त्रिफला क्वाथ	बलवृद्धिकारक
गुग्गुलु	सप्तविंशतिको गुग्गुलु	च० द०	१-२ गोली २ बार	पिप्पली + यवानी + कुटकी क्वाथ	कृमिहर, शोधक
लोह	माण्डूर नवायस लोह	चरक	२५०-५०० मिग्रा, २ बार	हिगुपर्णी त्रिफला धृत	कृमि नाशक
"	विडग लोह	२ रा स	५०० मिग्रा, २ बार	इन्द्रायण क्वाथ	"
"	ताप्यादि लोह	भै० र०	२५० से ५०० मिग्रा २ बार	गौमूत्र	कृमि जन्य पादु मे
"	पुनर्नवादि मडूर	चरक	"	सुरसादि गण क्वाथ	कृमि वातनुत्
आसवअरिष्ट	कुर्मायामव	भै० र०	१५ से २५ मिली भोजनोत्तर	समभागजल	कृमिहर, शोधन
"	लोहामव	शा० स०	"	"	"
"	विडङ्गारिष्ट	भै० र०	"	"	"
"	महाशखद्रावक	"	१ विन्दू भोजनोत्तर	पान मे	"

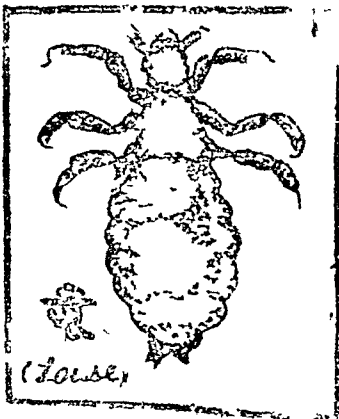
# आन्त्र कृमि

डा० राजेन्द्रप्रसाद साहू, नागेश्वर रोड, बीघापुर, उन्नाव [उ०प्र०]

मनुष्य की आंतों में विभिन्न प्रकार के कृमि उत्पन्न हो जाते हैं जो शरीर में विभिन्न प्रकार के रोग, लक्षण, वेदना पैदा करते हैं। इनका जीवन चक्र मनुष्य पर ही निर्भर करता है। ज्वर, विवर्णता, शूल, हृद्रोग, अङ्गी की शिथिलता, भ्रम, भोजन से अरुचि तथा अतिमार का होना आन्त्र कृमि रोग का निर्देश करता है। यथा—मुशुन सहिता उत्तर तन्त्र अध्याय ५४ में कहा है—



लीख



ज्वरोविवर्णता शूल हृद्रोग सदं ५५।

भक्तद्वेषोऽतिसारश्च सजातकृमि लक्षणम् ॥

—मु० उ० ५४

आन्त्र कृमियों के भेद—आन्त्र में पाये जाने वाले कृमि अन्त्राद, उदरावेष्ट, हृद्रपाद, महागुद, चुरु, दर्भ-कुमुम तथा नुगन्ध नाम भेद में ये सात प्रकार के होते हैं। जबकि मुख्य रूप में २० प्रकार के कृमि हैं जिनमें सात प्रकार के मल द्वारा, छ प्रकार के कफ द्वारा, सात प्रकार के रक्त द्वारा उत्पन्न होते हैं। उनके अनेक भेदों में प्रायः मिलने वाले ४ प्रकार के कृमियों का वर्णन सक्षिप्तया निम्नवत् है—

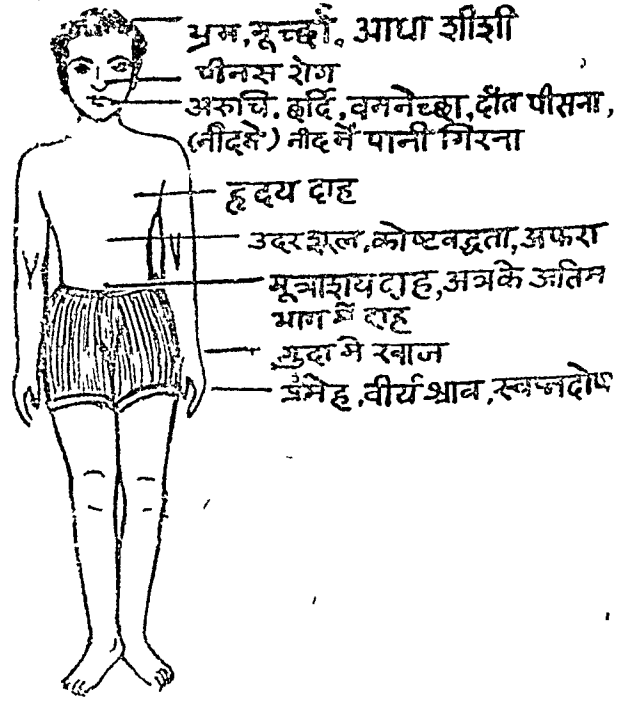
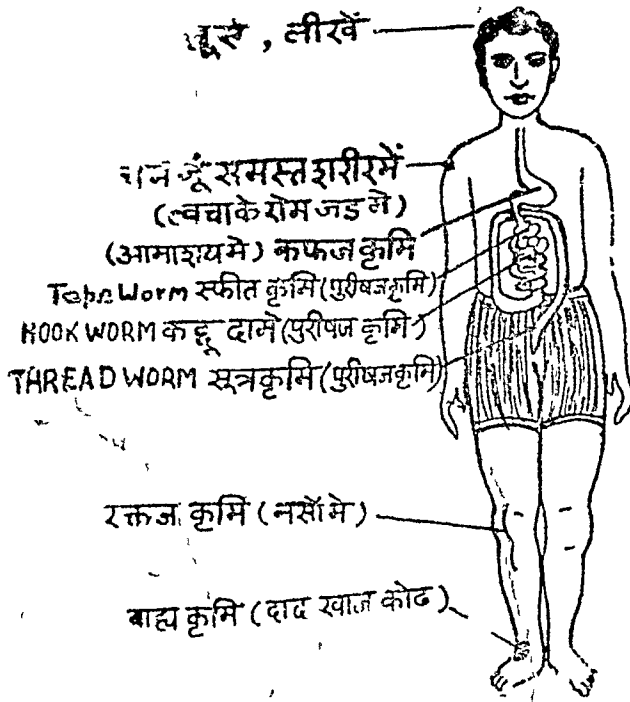
- १ अकुगमुख कृम (Hook worm)
- २ गन्डूपद कृमि (Round worm)
- ३ स्फीत कृमि (Tap worm)
- ४ सूत्र कृमि (Thread worm)

सामान्य लक्षण—

रोगी के पेट में थोड़ा थोड़ा दर्द रहता, मुंह से पानी बहता, जी मिचलाता, उदर में अफारा, अपच, कभी दर्द भी होता है। अतिसार, यकृत, तिल्ली का बढ जाना, कभी मूत्र में रक्त आता जिसमें किसी प्रकार की पीव नहीं होती। मल त्याग के समय प्रायः देखा गया है कि मल में कृमि निकलते रहते हैं। रोगी के मल-मूत्र की परीक्षा करने पर कृमियों के अण्डे पाये जाते हैं। बच्चों में अधिकतर दातों को आपस में रगडना, सोते समय दातों का आपस में किटकिटाना तथा सोते समय उचक कर एकदम जग जाना नाक खुजलाते रहना, गुदा खुजलाना, दिन में दो-चार बार पतले मल का त्याग, कभी कभी मिट्टी भी खा लेना सामान्य लक्षण हैं।

शरीरस्थ कृमि के स्थान

कृमि के लक्षण

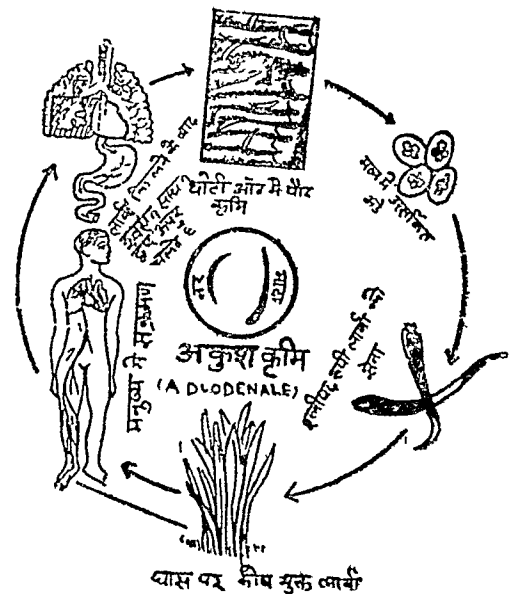


—आन्त्र कृमियों के प्रथक-प्रथक लक्षण—

(१) अकुशमुख कृमि—

इसकी लम्बाई एक तिहाई इंच से आधा इंच होती है। मादा नर से लम्बी होती है। इस कृमि का जीवन मनुष्य के शरीर में ही पूरा होता है। हुक वर्म से उपसृष्ट व्यक्ति के मल के साथ अण्डे बाहर निकल जाते हैं। ये अण्डे गीली भूमि पर पड़े रहकर दो-तीन दिन में लार्वा का रूप धारण कर लेते हैं। इसके पश्चात् इनका और भी रूपांतरण होना है इस अवस्था में ये ३-४ मास तक जीवित रह सकते हैं। जब कोई व्यक्ति ऐसे स्थान पर नंगे पैर जाता है तो लार्वा त्वचा के अन्दर प्रविष्ट होकर लसिकावाहिनियों या सिराओं के द्वारा रक्त प्रवाह से हृदय के दक्षिण निलय में पहुँच जाते हैं। वहाँ से रक्त प्रवाह द्वारा फेफड़ों से वायु कोषों, कण्ठनाडी में पहुँच जाते हैं। वहाँ से श्वास नली द्वारा मुँह तक आकर थूक अन्दर निगलने पर अन्न प्रणाली तथा अपने निश्चित स्थान पच्यमानाशय में आकर ठहरते हैं। दो सप्ताह के अन्दर इनकी आकार वृद्धि होती है एवं लगभग ४ सप्ताह में पूर्ण पुष्ट हो जाते हैं। यह आंतों में चिपके रहते हैं

और आंतों में रक्त चूस-चूस कर पीते रहते हैं। यहाँ रहते हुए स्त्री कृमि गर्भवती होकर अण्डे देती है जो कि मल द्वारा निकल कर पुनः पूर्वोक्त रूपों को धारण करके उपसर्ग वृद्धि में सहायता करते हैं। इन कृमियों का मुख अकुण के समान होता है। इसी अकुण मुख द्वारा

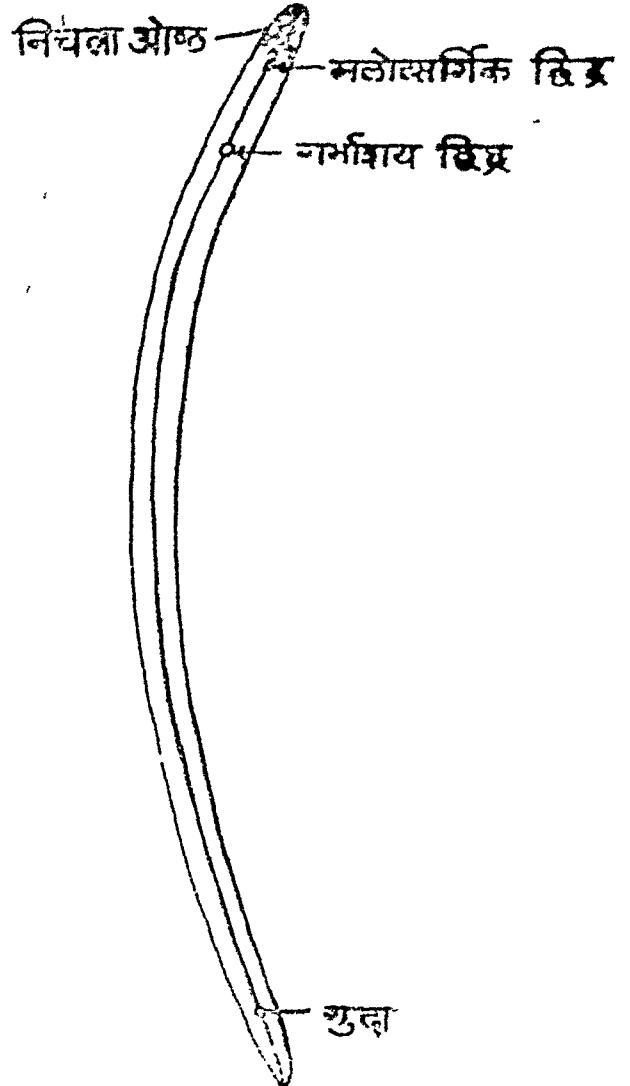
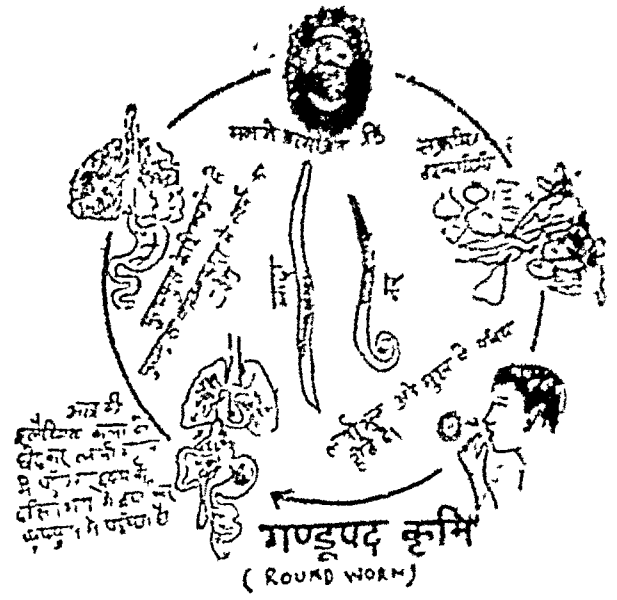


आत की बीमारी में चिपके रहते हैं। इनके लाला में एक विषैला पदार्थ होता है जो रक्त कणों को नष्ट करता है जिसमें रक्तक्षय या पांडुता की उत्पत्ति होती है। रक्त में हीमोग्लोबिन की अत्यधिक कमी हो जाती है जो रक्त परीक्षा (हीमोग्लोबिन की जांच) करने पर मालूम होती है। इसके अलावा चमड़े के जिस स्थान में यह कृमि प्रवेश करते हैं वहां प्रदाह व खुजलाहट होती है जो १०-१५ दिन के अन्दर खुजलाहट दूर हो जाती है। पश्चात् रक्त की कमी दिखाई देती तथा हृदय प्रदेश में पीडा श्वास कृच्छता, विवर्णता, मुख और शरीर की रूक्षता आदि लक्षण मिलते हैं।

### (२) गण्डूपद कृमि—

गण्डूपद वर्म के अन्तर्गत निम्नलिखित कृमि आते हैं। (१) गोलकृमि (*Ascaris Lumbricoides*) (२) आक्ज्युनिम वर्मिथुलरिस (३) ट्राइकोकेपेलस डिस्पर (४) एवाइलस्टोमस डिओडिनेली।

यह ममार भर में पाये जाते हैं। ३० मि० मी० से ४० मि०मी० तक लम्बा होना है। यह कृमि छोटी आंतों में रहते हैं। रोगी व्यक्ति के मल में निकले हुए अण्डों से उपमृष्ट खाद्य पदार्थों के सेवन से ये अण्डे स्वस्थ व्यक्ति के आन्त्र में पहुँच जाते हैं। आमाशय में अम्ल से उनके ऊपर का आवरण गल जाता है। तब ये स्वतन्त्र होकर यकृत में होते हुए सिरा द्वारा हृदय में फिर रक्तप्रवाह से फेफड़ों में पुष्ट होते हैं। वहां से पुनः आमाशय में होते हुए आन्त्र में प्रविष्ट होते हैं। वहां इनकी वृद्धि होकर परिपक्वावस्था को प्राप्त होते हैं। आन्त्र में यह प्रायः कुण्डलितावस्था में रहते हैं। उन्हें पूरी तरह बड़े होने में दो से तीन महीने लग जाते हैं। इनके द्वारा जीवविष, नेत्राभिष्यन्द, श्वासनली शोथ, सम्पूर्ण शरीर में खुजली, नाक के छेद में खुजलाहट, तेज भूख, दात कटकटाना, पेट में दर्द, नीद न आना, प्रतिदिन दुबला होते जाना, स्वप्न देखना, अतिसार, वमन आदि लक्षण मिलते हैं। कभी आमाशय में पहुँच कर उत्क्लेश, वमन उत्पन्न करते हैं, वमन के साथ कभी बाहर निकलते हैं तथा कभी कभी नाक के द्वार में भी बाहर निकल आते हैं। आंतों में अण्डे देकर नवीन कृमियों को जन्म देते हैं तथा यह अण्डे मल के साथ



निकलकर दूसरे व्यक्तियों में उपमर्ग पहुँचाते हैं। कभी कुण्डलित होकर आंतों में बद्धगुदोदर या आन्त्रा-वरोध उत्पन्न करते हैं। कभी पित्तवाहिनी में अवरोध उत्पन्न करके कामला को जन्म देते हैं।

### (१) स्फीत कृमि—

फीता कृमि के अन्तर्गत निम्नलिखित कृमि आते हैं। १ टिनिया सोलियम, टिनियम मडियोकेनेलेटा, वोरिकेफेलम लेटिस। इनकी ४ विशेष प्रकार की जातियाँ हैं। ड्वाफ, बीफ, पोर्क और फिस। यह फीते की तरह चौड़ा, चपटा एवं सफेद बहुत लम्बा [८-१० फुट का] होता है। यह अपने गोल सिर में स्थित बड़िशो द्वारा आन्त्र में चिपका रहता है। इसके शरीर में छोटे-छोटे अनेक पर्व होते हैं। प्रत्येक पर्व में अण्डे होते हैं। परिपक्व होने पर अन्तिम कुछ [४-६] पर्व मल द्वारा बाहर निकलते हैं। उनका आकार कद्दू के बीज के समान रहता है इसलिए इसे कद्दूदाना भी कहते हैं। यह कभी-कभी एक-एक करके और कभी असंख्य थैली की शकल से निकलते हैं। इस कृमि का एक छोटा सा सिर होता है उसमें हुक होती है, जिसकी सहायता से आंतों का रस चूसता है। इस रस के ऊपर इसकी जिन्दगी निर्भर होती है। यह अच्छी तरह सूकर का न पका हुआ दूषित मांस खाने से भी शरीर में पहुँच जाते हैं। कभी कभी पेट में दर्द, वमन, मन्दाग्नि, भरमाक रोग, पाडु, अपच, रक्त की कमी, मालद्वार में खुजलाहट, ओरिया, छाती घकघक करते रहना, शिर चकराना आदि लक्षण मिलते हैं।

### (४) सूत्र कृमि -

य कृमि ममार भर में पाये जाते हैं। नर कृमि की लम्बाई २-४ मि०मी०, मादा की लम्बाई ४-८ मि०मी० तक होती है। ये बीजाकुर श्वेत सूत्र की भाँति धागे की तरह या सिरके में पड़े कृमियों की तरह होते हैं। प्रायः बच्चों में मिलते हैं। इन कृमियों के अण्डे हाथों से या जमीन में गिरी वस्तुओं को उठाकर खाने से मुख द्वारा आंतों में पहुँच जाते हैं। आंतों में पूर्ण विकसित कृमि आत (आन्त्र पुच्छ) में रहते हैं। मादा कृमि गलाणय के इर्दगिर्द की चमड़ी में अण्डे देती है। रोगी मनुष्य की गुदा में खुजली चलती है। ज्यादा खुजलाने से सूजन

हो जाती है। ये कृमि जत्र औरत में होती है तो गुदा मार्ग द्वारा यूरैटर में होते हुए डिम्बाही में पहुँच जाते हैं जिससे वातनाडी सस्थान पर बहुत बुरा असर पड़ता है। मूत्राशय के अन्दर की तरफ खुजली चलती है। ये कृमि गुदा मार्ग से बाहर निकलते हैं। कभी कभी प्रवाहिका गुदभ्रन्ण, शैथ्यामूत्र, प्रतिश्याय, शुष्कता, गर्म मल का त्याग, मुख से लार बहना, उदर में हल्का दर्द, भूख के समय कोई वस्तु ऊपर चढ़ती मालूम होना आदि लक्षण हैं।

### पुरीषज कृमि—

पुरीषज कृमि पक्वार्णय में उत्पन्न होते हैं। ये नीचे की ओर गति करते हैं। अधिक वृद्धि करने पर आमाशय की ओर बढ़ने लगते हैं तो डकार या श्वास में विष्टा के समान गन्ध आता, ये मोटे, गोल, छोटे, लम्बे होते हैं। इनमें कुछ काले, पीले, सफेद, नीले रंग के होते हैं। ककरुक, मकरुक, सौसुराद, सशूल, लेलिह ये पाँच नाम हैं। ये विरुद्ध मार्ग में पहुँचने पर शूल, मल भेद, मलावरोध, कृशता रुक्षता, पाडुता, रोमाच, अग्निमाद्य, गुदाकण्डु उत्पन्न करते हैं।

प्राचीन चिकित्सा ग्रन्थों में पुरीषज कृमियों का वर्णन नहीं मिलता। मल त्याग करने पर मक्षिका (मक्खी) आदि कीट मल पर अण्डे देते हैं तथा अनेक प्रकार के पूतजीवी कीटों की उत्पत्ति होती है। कभी गुदपाक में उचित शोधन न होने पर व्रण में कीड़े पड़ जाते हैं और मल के साथ निकलते हैं। इन्हें मैगट (Maggots) कहते हैं। सम्भवतः प्राचीनों ने इन्हीं का वर्णन पुरीषज के रूप में किया है या पूर्वोक्त कृमियों के अधोगामी होने पर उन्हीं को पुरीषज भी स्वीकार किया है।

### चिकित्सा—

१ कृमिकुठार रस (२०० रा० मु०) - १२५-२५० मि. ग्रा प्रतिदिन २ वार प्रातः साय नागरमोथा क्वाथ में सेवन करे। यह कृमिरोग नाशक है।

२ कृमि मुद्गर रस (१०० रा०) - २५० मि. ग्रा प्रतिदिन २ वार शहद के साथ लगातार ३ दिन तक दे, ऊपर से भद्रमुस्तादि क्वाथ पिलायें। ३ दिन के बाद चौथे दिन जुलाब दे। इसमें रुफज कृमि नष्ट हो जाते हैं।

३ कीटमर्द रस (२०० रा० मु०) - २५० मि. ग्रा प्रतिदिन प्रातः माय मुस्तक क्वाथ मधु गिलाकर दे। यह

सर्वश्रेष्ठ आन्त्र कृमिनाशक है ।

४ कृमिकालानल रस (२० ग्रा० सु०)—१५० मि ग्रा प्रतिदिन २ वार धान्यक, जीरक क्वाथ मिलाकर दे। यह सर्वश्रेष्ठ आन्त्र कृमिनाशक है ।

५ कृमिघातिनी वटी—२७० मि ग्रा विडङ्ग लौह ५०० मि ग्रा ऐसी एक मात्रा प्रातः सायं मुस्तादि क्वाथ से या गर्भ जल से दे । साथ ही विडङ्गारिष्ट १५-२५ मि ली भोजनोपरान्त सेवन करे तथा शुद्ध कम्पल २ ग्रा रात्रि में दही से दे । ऐसा एक सप्ताह तक सेवन कराये और इन्द्रायण जड का क्वाथ बनाकर वस्ति यन्त्र से वस्ति दे तो सभी प्रकार के कृमि नष्ट हो ।

६ कृमिहारी कैपसूल (निर्मल आयुर्वेद सम्स्थान)—२-२ कैपसूल प्रातः सायं, बालक को १-१/२ कैपसूल जल में दे । यह सभी उदरकृमिनाशक उत्तम कैपसूल है ।

७ कृमिघ्न टेब्लेट (डावर), उदरकृमि टेब्लेट (मोहता)—१-१ दोनों को मिलाकर सोते समय गर्भ जल से दे । सभी प्रकार के कृमियों में लाभ करती है ।

८ वायविडङ्ग सूचीवेध (बुन्देलखण्ड), इन्द्रायण (जी० ए० मिश्रा)—१-२ मि ली सप्ताह में दो वार नितम्ब की पेशी में लगाये ।

## एलोपैथिक चिकित्सा—

अकुशमुख कृमि—

१ होल लीवर एक्स्ट्रेक्ट १-२ मिली प्रति तीसरे दिन मास में इन्जेक्शन लगायें । यह हुकवर्म में लाभदायक है ।

२ एन्टीपार (वी टब्लू), वैनपार (पी डी), ई एम सीरप (वायलौजीकल), हेल्मासिड सीरप (ग्लैक्सो), पिपराडिन (एलेम्बिक) आदि में से कोई भी सीरप ५-१० मि ली प्रातः सायं सेवन कराये ।

३ टेट्राकैप—एक कैपसूल खाली पेट १२-१२ घंटे पर दे । तीन खुराक से अधिक न दे ।

४ एन्टी हुकवर्म ड्रग्स—टेट्राक्लोरइथिलीन, कार्बन टेट्राक्लोरो, चीनीपोटियम का तेल, थाइमोल, वीफेनियम, वीटानेफथोल, एल्कोपार, डिकैरिस (Decaris) आदि में से कोई भी आवश्यकतानुसार दें ।

राउण्ड वर्म—

१ मँटोनिन पाउडर १-३ ग्रैन, कैलोमल के साथ रात्रि को भोजन के बाद तीन दिन लगातार दे । प्रातः

मैगसल्फ का विरेचन दे ।

२ हेट्राजन—स्वस्थ व्यक्ति को ७० मि ग्रा प्रतिदिन सात दिन तक सेवन कराये ।

३ पिपराजीन, वीफेनियम, डाइएथिल कार्बामेजीन, डाईथियाजीन, टी मी सी, डीवरमिस (Dewormis), वरमीसोल (Vermisol), यूनीकार्वाजन, वैनोसाइड आदि में से कोई भी आवश्यकतानुसार दे ।

टेप वर्म—

१ रक्त की कमी होने पर आइरन सल्फेट मुह द्वारा दे या ट्रिपैटोग्लोविन सीरप ५-१० मि ली प्रतिदिन २-३ वार पिलाये ।

२ एट्राजिन अथवा क्विनार्जिन टेपवर्म के लिए बढ़िया दवा है । २-२ गोली १०-१० मिनट में १० गोली थोड़ा खाने का सोडा मिलाकर खिलाये । दो घण्टे बाद साबुन के पानी का एनीमा दे ।

३ डाइक्लोरोफेन (Dichlorofen)—एक वार में ६ ग्राम वयस्क को तथा बालक को ५०-६० मि ग्रा प्रति किलो ग्राम शरीर भार दे ।

४ एम्बेलिया (Embelia)—४-१६ ग्राम की एक मात्रा खाली पेट टेपवर्म में दी जाती है । ३ घण्टे बाद मैगसल्फ का विरेचन दें ।

५ मेलफर्न या फिलिक्समास (पाउडर तथा कैपसूल में प्राप्त) खाली पेट ३-६ मि ली ४५-६० ग्राम दे ।

६ मेपाक्रिन, क्लोरोक्वीन, डाईक्लोरफेन, पैले टिमरिन टैनेट कोई भी फीताकृमि में आवश्यकतानुसार दे ।

सूत्रकृमि (Thread worm)—

१ इनके लिए हेक्सिलरिसिनाल व क्रिस्टोड या पिपराजीन साइट्रेट एन्टीपार के नाम से आती है । शर्बत के रूप में प्राप्त है । बालको को सरलता से दी जा सकती है । १ चम्मच प्रतिदिन ३ वार सात दिन तक दी जाती है । २ सप्ताह बन्द कर आवश्यकतानुसार प्रयोग करे ।

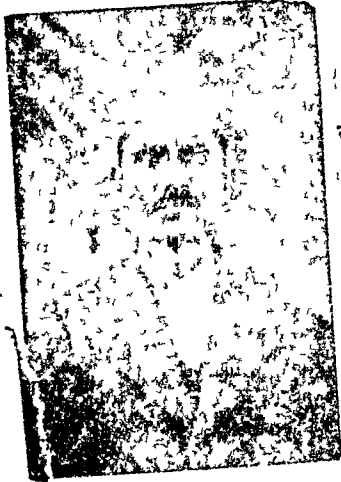
२ हेल्मासिड (Helmacid)—यह पाउडर, सीरप, टेब्लेट में प्राप्त है । १-२ टेब्लेट दिन में दो वार । सीरप १ चम्मच प्रतिदिन ३ वार दें ।

३ क्रिस्टल वोयलैट, पिरवीनियम, डाइफेनान, फैनोथियाजीन, मेवेन्डाजेल, वैनपार, वरमिन, पिपसेन्ना में से कोई भी ग्रेडवर्म में आवश्यकतानुसार दे ।

# राजयक्षमा

वेद्य दरवारीलाल आयु० भिषक, अशोक भैषज्य-भवन, चौराहा कानपुर रोड,  
फतेहगढ जिला फर्रुखाबाद (उ० प्र०)

—\*—



आयुर्वेद में राजयक्षमा के कई नाम हैं यथा क्षय रोग, रोगराज, यक्ष्मा, शोष आदि। ऐलोपैथी यानी डाक्टरों में उसको ट्यूबरकुलोसिस, कन्जम्पशन, थायसिस तथा टी बी कहते हैं। यूनानी हिकमत में इसको तपेदिक या सिल कहते हैं।

आयुर्वेदीय मत से राजयक्षमा उत्पन्न करने वाले चार कारण—

वेग रोगाक्षयाच्चैव साहसद्विषमाशनात् ।

त्रिदोषोजायते यक्ष्मा गदो हेतु चतुष्टयात् ॥

अर्थ—(१) मल मूत्रादि के वेगों को रोकने से (२) शरीरान्तर्गत रस रक्तादि वीर्य आदि सप्त धातुओं के क्षय होने से (३) अपनी शक्ति से अधिक साहस के काम करने से और चौथा कारण है विषम भोजन करना। इन चार कारणों से त्रिदोषज राजयक्षमा उत्पन्न होता है।

अनुलोम क्षय तथा प्रतिलोम क्षय के विचार से यह दो प्रकार का होता है जिसकी व्याख्या निम्नलिखित है—

अनुलोम क्षय—जब उपरोक्त कारणों से रस धातु का क्षय हो जाता है तो इस धातु से उत्तरोत्तर बनने वाली धातुएँ रक्त, मास, मेदा, अस्थि, मज्जा तथा शुक्र

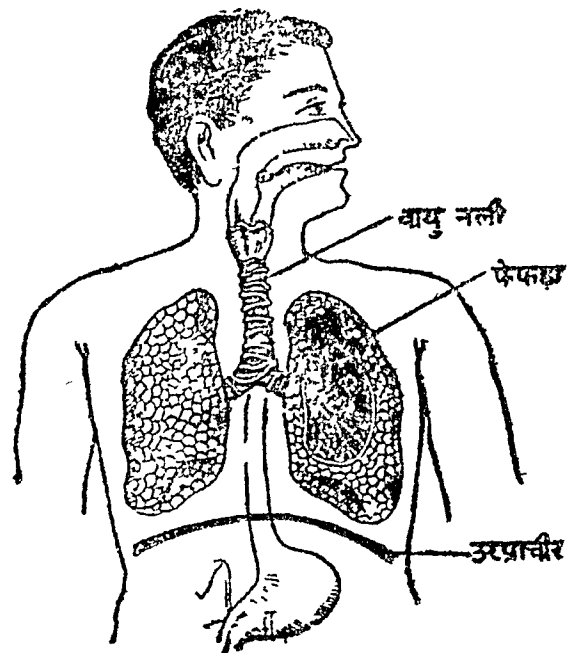
भी क्षय को प्राप्त हो जाती हैं और परिणामस्वरूप क्षय रोग प्रकट हो जाता है। इसको अनुलोम क्षय कहते हैं।

प्रतिलोम सय—अत्यन्त मैथुन करने वाले मनुष्य का जब वीर्य क्षीण हो जाता है तो वीर्य के क्षीण होने से मज्जा क्षीण हो जाती है, मज्जा सूखने से हड्डियाँ क्षीण होती हैं। इस प्रकार प्रतिलोम क्रम से मेदा, मास, रक्त, रस आदि सब धातुएँ क्षीण होती जाती हैं और मनुष्य का शरीर सूख जाता है। इसे प्रतिलोम क्षय कहते हैं।

पूर्व रूप—

जब राज यक्ष्मा किमो को होना होता है तो उसके पूर्वरूप निम्नलिखित है—

श्वाम, अगो में सुन्नता, मुँह से कफ थूकना, तालु सूखना, वमन होना, मन्दाग्नि होना, मद या नशा सा रहना, पीनस, खासी तथा नीद अधिक आना, आँखें सफेद हो जाना तथा खाने की अत्यन्त इच्छा होना, मैथुन की अत्यन्त





इच्छा होना । स्वप्नो मे कौआ, तोता, सेह, नीलकण्ठ, गीघ, बन्दर, गिरगिट पर अपने को सवार देखना, नदियों को पानी से रहिन देखना और सूये हुए वृक्षो को देखना अथवा आवी, घुआ, अग्नि से गिरते हुए और जलते हुए वृक्षो को देखना ।

रूप—

तीन लक्षण वाला व छ लक्षण वाला व ११ लक्षण वाला इस प्रकार राज यक्ष्मा के तीन रूप या तीन अवस्थाये आयुर्वेदीय ग्रन्थो मे बताई गई है जो नीचे लिखी जाती है ।

तीन लक्षण वाली प्रथमावस्था—

इससे कधो तथा दोनो पखवाडो मे दर्द रहता है,

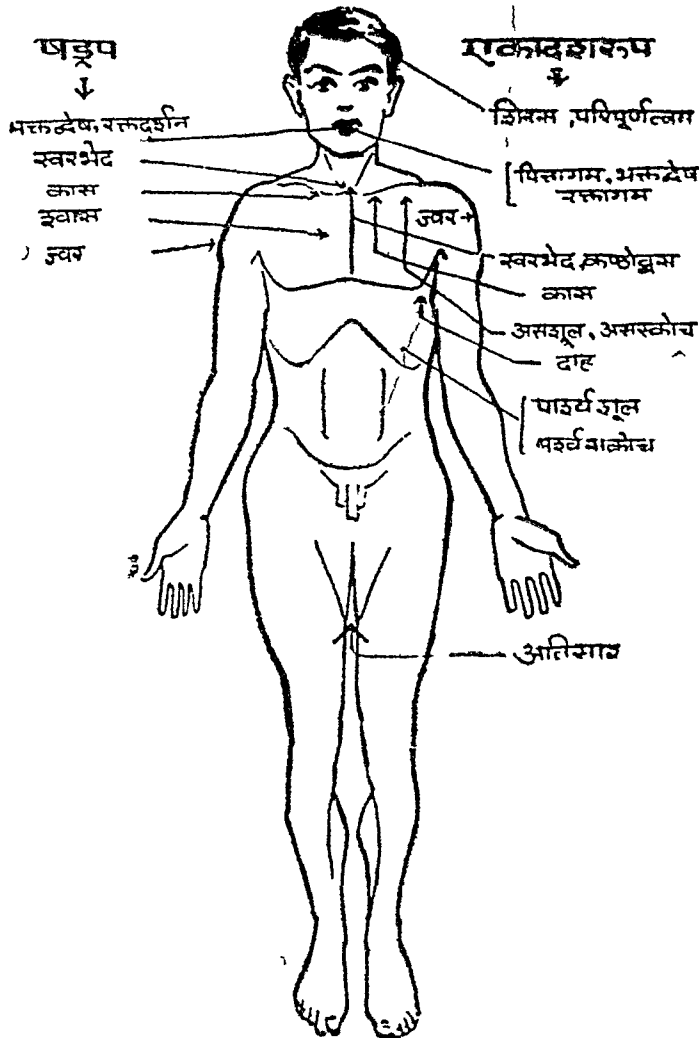
हाथ पैरो का तपते रहना तथा सारे शरीर मे ज्वर रहना ये तीन लक्षण हो तो राज यक्ष्मा की प्रथमावस्था समझो । छ लक्षण वाली द्वितीयावस्था—

अग्नि मन्द हो जावे, ज्वर रहे, शीत लगे, खून और पीव की वमन हो, शक्ति या बल नष्ट हो जाय, शरीर सूखता जाय । छ लक्षण हो तो राज यक्ष्मा की द्वितीयावस्था समझो ।

ग्यारह लक्षण वाली तृतीयावस्था—

यदि राजयक्ष्मा उग्र हो तो उसमे बात पित्त कफ तीनों दोषो के लक्षण पाये जाते हैं । वायु से स्वर भेद (गला बैठना), शूल रहना, कधो तथा पसवाडो का सिकुड जाना ये तीन लक्षण होते हैं । पित्त से ज्वर रहना

## यक्ष्मा



दाह, अतिसार तथा नाक, मुह आदि से रक्त निकालना ये चार लक्षण होते हैं। कफ के कुपित होने से शिर का भारी रहना, भोजन की इच्छा न होना (अरुचि), खासी आना, कण्ठ का कफ में भरा रहना जिससे ठीक आवाज न निकलना ये चार रूप होते हैं। ये सभी ११ रूप यदि किसी रोग में हो जाय तो समझो कि यह त्रिदोषज राजयक्ष्मा है।

इसके अतिरिक्त राजयक्ष्मा के निम्नोक्त छ लक्षण भी होते हैं। यथा—

**भक्त द्वेषे ज्वरः कासः श्वासः शोणित दर्शनम् ।**

**स्वरभेदश्च जायन्ते षड्रूपे राजयक्ष्मणि ॥**

अर्थ—भोजन में अरुचि, ज्वर, खासी, श्वास, खून का मुह से निकलना, स्वर भेद (गला बैठना) ये छ लक्षण भी राजयक्ष्मा के होते हैं।

**राजयक्ष्मा की साध्यसाध्यता—**

पूर्वोक्त ग्यारह लक्षणों से युक्त अथवा खासी अतिसार पसलियों में दर्द, स्वर भेद, अरुचि तथा ज्वर इन छ लक्षणों से युक्त अथवा ज्वर, खासी तथा खून निकलना इन तीन लक्षणों से युक्त राजयक्ष्मा के रोगियों की चिकित्सा सुयश चाहने वाला वैद्य न करे। क्योंकि आयुर्वेदीय मतानुसार ऐसा रोगी असाध्य है। यदि सभी त्रिदोषज ग्यारह लक्षण हो या पूर्वलिखित छ लक्षण हो अथवा पूर्वोक्त तीन लक्षण युक्त राजयक्ष्मा हो और साथ ही मास क्षय हो गया हो तथा बल नष्ट हो तो ऐसी क्षीणता से युक्त रोगी का इलाज न करे। परन्तु यदि मास और बल क्षीण न हुआ हो तो चाहे तीन, छ या ग्यारह लक्षण ही क्यों न हो तो भी रोगी की चिकित्सा करे।

यदि राजयक्ष्मा का रोगी खाना तो अधिक खाये पर वह फिर भी सूखता जाये, अतिसार भी हो तथा जिसके अण्डकोष और पेट फूल गया हो ऐसे राजयक्ष्मा रोगी को भी असाध्य समझ कर चिकित्सा न करे।

जो रोगी जितेन्द्रिय हो, जिसकी अग्नि दीप्त हो, जो कृण (दुबला पतला) न हो तथा रोग नया ही हुआ हो ऐसे रोगी का इलाज करे। परन्तु जिसकी आखे श्वेत हो गई हो अन्न द्वेष करता हो, ऊर्ध्व श्वास से दुखी हो रहा हो तथा बड़ी कठिनता से जो बहुत अधिक पेशाव करता हो ऐसे रोगी को राजयक्ष्मा मार देता है।

इसके अतिरिक्त व्यवाय शोष, शोक शोष, व्यायाम शोष, अध्व शोष, व्रण शोष तथा उर शत शोष—ये शोष रोग के भेद शास्त्रों में कहे गये हैं। ये धातुओं को क्षय करने वाले होने से क्षय ही कहे जाते हैं। इनके पृथक-२ लक्षण नीचे लिखे जाते हैं—

व्यवाय शोष रोगी (अति मैथुन जन्य रोगी) वीर्य के क्षय होने के लक्षणों से युक्त होता है। वीर्य क्षय के लक्षण इस प्रकार हैं—मैथुन में शक्ति न होना, लिंग तथा अण्डकोषों में दर्द होना, देर से वीर्य का निकलना और निकलने पर भी थोड़ा वीर्य या रक्त निकलना, शरीर का पाडुरग का हो जाना। इस प्रकार वीर्य के क्षय होने से वीर्य से पहली पहली मज्जा आदि धातुयें तथा पूर्व क्रम से क्षीण हो जाती हैं। इसे व्यवाय शोष कहते हैं।

शोक शोष रोगी मदा ध्यानमग्न रहता है, उसके अंग ढीले-ढाले हो जाते हैं तथा पूर्वलिखित व्यवाय शोषी के समान ही चिन्तित तथा वीर्य क्षय के विकारों से युक्त होता है।

क्षीण वीर्य पुरुष के लक्षण—शरीर दुर्बल रहना, मुख सूखना, पाडुरग होना, शरीर सन्न रहना, सिर में चक्कर आना, नपु मक हो जाना, वीर्य स्वयं अज्ञान में ही निकल जाना ये सत्र शुक्र क्षय के लक्षण हैं।

वार्धक्य (जरा, बुढ़ापा) शोष रोगी—कृश हो जाता है, मन्द वीर्य, मन्द बुद्धि, मन्द बल तथा मन्द इन्द्रियों वाला हो जाता है। अर्थात् इन्द्रियों की शक्ति मन्द हो जाती है। शरीर कापता है, अरुचि हो जाती है, टूटी हुए कासी के वरतन के समान स्वर टूट जाता है। बिना कफ का थूक युकता है। गौरव तथा अरुचि से पीड़ित रहता है। आख, कान, मुख में पानी निकलता रहता है। मल सूखा हुआ तथा सूखा सा निकलता है।

अध्व शोष के लक्षण—जो रास्ता अधिक चलने से थककर शोष रोग से ग्रसित हो जाय, उसके अंग-प्रत्यग ढीले हो जाते हैं। भुने हुए कठोर पदार्थ के समान शरीर का वर्ण हो जाता है। शरीर के अंग-प्रत्यङ्ग सोये हुए से रहते हैं। बल्लोम, गला तथा मुँह सूखा हुआ सा रहता है।

व्यायाम शोष के लक्षण—इसके लक्षण भी अध्व शोष के लक्षण के समान ही होते हैं तथा बिना छाती जादि में क्षत होने पर भी उसके लक्षण आगे कहे जाने वाले

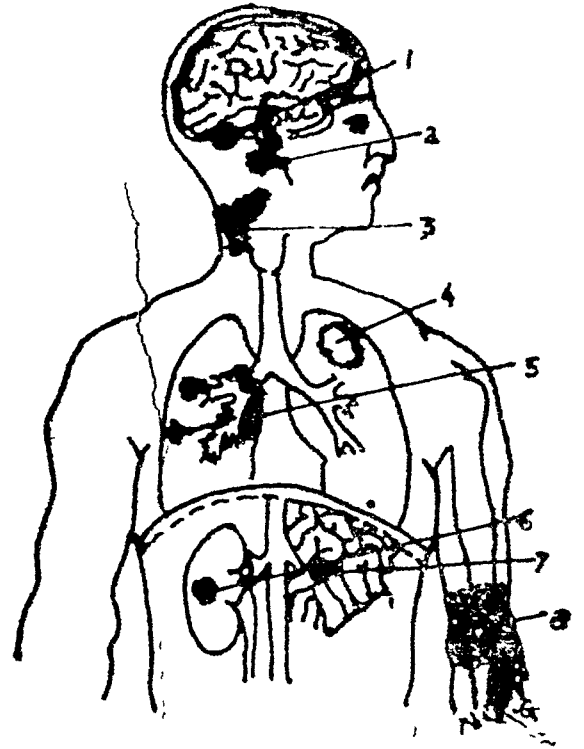
उर क्षत रोग के लक्षणों के समान होते हैं।

व्रण शोथ रोग के लक्षण—कोई क्षत (घाव) या नामूर होने में जब रक्त अधिक मात्रा में शरीर से निकल जाय तब पीडा से तथा आहार न खाने में रस, रक्त आदि धातुओं का क्षय होता है जिसमें शरीर में शोथ रोग हो जाता है। ऐसे व्रण रोगी का शोथ अमाध्यतम होता है।

### राजयक्ष्मा पर पाश्चात्य मत

पुराना ब्राकाइटिस (वायु नली भुज प्रदाह, जीर्ण कास), फेफड़ों में गुटिका दोष, फेफड़ों की धमनी में खून के थक्के अटकना, बार बार प्रतिश्याय (मर्दी-जुकाम) होना, सील भरी और तर जमीन में रहना, रुई, पाट की धूल आदि का लगातार फेफड़ों में प्रवेश करना बहुत ज्यादा धातुओं का क्षय, अधिक शराब पीना, रात्रि में जागरण करना आदि कारणों से यह बीमारी होती है।

यक्ष्मा दण्डाणु का उपसर्ग मनुष्य शरीर पर अनेक प्रकार से होता है। यथा—फेफड़ों की राजयक्ष्मा वाले रोगी का यक्ष्मा दण्डाणु युक्त कफ और थूक डधर-उधर थूकने से मूख जाने पर चूर्ण रूप होकर धूल में मिल जाता है और धूल के साथ उड़कर उसमें रहते हुए यक्ष्मा दण्डाणु अन्य व्यक्तियों के श्वास मार्ग में प्रवेश करके रोग पैदा करते हैं। इसी प्रकार यक्ष्मा रोगी का कफ व थूक घास फूस पर पड़ने में घास में यक्ष्मा के कीड़े प्रविष्ट हो जाते हैं और उस घास को जब गाय खाती है तो गाय भी रोगाक्रांत हो जाती है। फिर उस गाय का दूध बिना पकाये पीने वाले व्यक्तियों के पावन सस्थान में यक्ष्मा दण्डाणु पहुंच कर रोग को उत्पन्न कर देते हैं। इसके अतिरिक्त चुभन, खामी, सक्रमित खाद्य-पेय, सक्रमित वस्त्र (त्वचा-



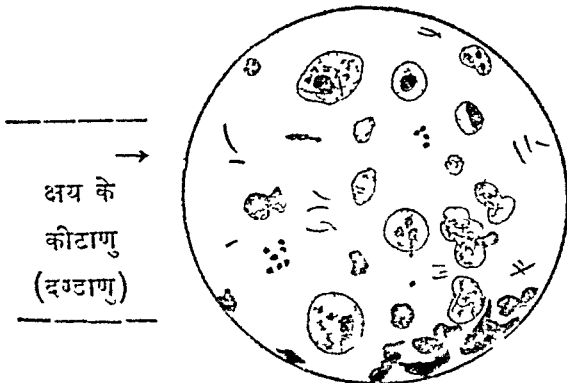
क्षय जीवाणु (बेसिलस ट्युबरकुलोसिस)

द्वारा उत्पन्न होने वाले रोग

- १-क्षयज मस्तिष्कावरण शोथ २-कर्ण शोथ या पूय शोथ  
३-कण्ठ शालूक शोथ ४-फुफ्फुसीय ५-फुफ्फुसीय लसिका ग्रन्थियों का प्रारम्भिक क्षय ६-वृक्कस्थ यक्ष्मा  
७-आत्र-क्षय ८-अस्थ क्षय

गत व्रणों के मार्ग से) विन्दूक्षेप आदि से भी सक्रमण होता है। गर्भिणी को यह रोग होने पर गर्भस्थ शिशु प्राय रोग मुक्त ही रहना है किन्तु जन्म के बाद दुग्ध आदि के द्वारा सक्रमण हो जाता है, वैसे अपरा द्वारा भी सक्रमण हो सकता है।

यक्ष्मा दण्डाणु आमाशय को छोड़कर शरीर के किसी भी अङ्ग में रोग पैदा कर सकते हैं। जिन अंगों पर रोग का प्रभाव पड़ता है उसका नाम उस प्रभावित अंग का नाम जोड़कर रखा जाता है। जैसे फेफड़ों पर रोग का प्रभाव पड़ने पर फीफ्फुसीय राजयक्ष्मा (फेफड़ों की क्षय) आतो पर रोग का प्रभाव पड़ने पर आत्रिक राजयक्ष्मा (आतो की क्षय), त्वचा पर रोग का प्रभाव होने पर त्वचागत राजयक्ष्मा, हड्डियों पर यक्ष्मा का आक्रमण होने पर अस्थिगत राजयक्ष्मा (हड्डियों की क्षय) आदि।



नभी रथानो पर लगभग एक ही प्रकार की विकृति उत्पन्न होती है परन्तु अलग अलग स्थानों की यक्ष्मा के लक्षणों में बहुत अन्तर होता है। जब शरीर के किसी भी अंग में यक्ष्मा दण्डाणु पहुँच कर स्थित हो जाते हैं वहाँ की धानुओं में प्रतिक्रिया होकर अनेक प्रकार के कणों की उत्पत्ति होती है जो यक्ष्मा दण्डाणु को चारों ओर में घेर कर एक गन्धिया (गाठ) बना देते हैं। ये गन्धिया उत्तमी सूक्ष्म होती है कि इनको आँखों से नहीं देख सकते केवल सूक्ष्मदर्शक यन्त्र से ही देखा जा सकता है। इनका नाम 'यटिम' (क्षय की गाठ) है जिसे ऐलोपैथी में ट्यूबर-किल कहते हैं। इस प्रकार की अनेक यटिमों के मिलने में एक घूसर यटिम बनती है जो सरसों के बराबर आकार में होती है। इनका आकार क्रमशः बढ़ता रहता है तथा यक्ष्मा दण्डाणु में उत्पन्न होने वाले वि. के प्रभाव से तथा रक्त संचालन में बाधा पहुँचने पर क्षय गन्धिया (यटिम) के भीतर स्थित पदार्थ एक पीले चिपाचपे पदार्थ (जिसे किलाटा कहते) में बदल जाते हैं। उसे किलाटीभवन कहते हैं। उसमें यटिम का रंग पीला हो जाता है, इसीमें उसे पीले यटिम कहते हैं। यह पीले यटिम काफी बड़ी होती है कभी-२ इनका व्यास १-२ मिमी तक हो सकता है। किलाटी भवन के धाद द्रवीभवन और पाक होता है जिससे विवर-गड्डे (केविटी) बन जाते हैं या सौत्रिक तन्तुओं की उत्पत्ति होकर और चूने (कैल्शियम) का अन्तर्भरण होकर रोपण हो जाता है।

यटिम के आस पास के अंगों में रक्ताधिक्य हो जाता है और प्रदाह भी हो सकता है। आसपास की रक्तवाहिनियों की दीवारें मोटी हो जाती हैं जिसके कारण उनकी नलियाँ सकुचित हो जाती हैं और कभी-२ उनमें रक्त जम जाता है।

राजयक्ष्मा कई प्रकार का होता है जिनका विवरण नीचे लिखा जाता है—

(१) श्यामाकीय राजयक्ष्मा जिसके निम्नलिखित भेद हैं—

[अ] तीव्र श्यामाकीय राजयक्ष्मा (आशुकारी पिडिका-मय राजयक्ष्मा), आंत्रिक प्रकार या आंत्रिक ज्वर सहण प्रकार (टायफायड टाइप), श्वासमार्गीय प्रकार अथवा फुफ्फुस नलिका प्रदाह प्रकार, मस्तिष्कावरणीय प्रकार

या राजयक्ष्मा जन्य मस्तिष्कावरण प्रदाह।

[ब] अनुत्तीय श्यामाकीय राजयक्ष्मा।

[स] चिरकारी श्यामाकीय राजयक्ष्मा।

(२) फुफ्फुसीय राजयक्ष्मा जो निम्नांकित दो प्रकार की होती है—

[अ] तीव्र फुफ्फुस प्रदाह राजयक्ष्मा।

[ब] चिरकारी फोफ्फुभीय राजयक्ष्मा।

इन उपरोक्त प्रकारों में से केवल फुफ्फुसीय राजयक्ष्मा का वर्णन व चिकित्सा प्रस्तुत लेख में दी जायेगी—

तीव्र फुफ्फुस प्रदाही राजयक्ष्मा—यह रोग अत्यन्त तेजी से बढ़ता है, लक्षण गभीर होते हैं और अधिकतर मारक होता है। इसका प्रभाव बालकों और वयस्कों पर समान रूप में पड़ता है। जब यक्ष्मा दण्डाणु बड़ी संख्या में फेफड़ों में प्रवेश कर जाते हैं और शरीर में रोगरोधक क्षमता की अत्यन्त कमी हो जाती है तो इसकी उत्पत्ति होती है। सर्व प्रथम फेफड़े के शिखर पर रोग का हमला होता है। २-४ महीने बाद फेफड़े शिखर के नीचे वाले अंश में और दो तीन महीने बाद और भी नीचे के अंश पर उस तरह १०-१२ महीनों के भीतर समूचा फेफड़ा ही रोगग्रस्त हो जाता है और इसके बाद क्रमशः एक फेफड़े में दूसरे फेफड़े पर भी रोग जा पहुँचता है। फेफड़ों में सरसों के आकार की असह्य यटिमिया (क्षय गन्धिया) उत्पन्न होती है तथा रक्ताधिक्य, शोथ एवं सघनन होता है। प्रारम्भ में साधारण प्रतिश्याय या श्वास नलिका प्रदाह होता है जो आगे चलकर फुफ्फुस नलिका प्रदाह का रूप धारण कर लेता है। ज्वर १०२° से १०४° तक रहता है। ज्वर की अपेक्षा नाडी और श्वास की गतिया अधिक तीव्र होती है। श्यावता भी उपस्थित रहती है। लगभग १ से ६ सप्ताह में मृत्यु हो जाती है। अधिक श्वास कष्ट, श्यावता और अधिक धातुक्षय इसकी विशेषताएँ हैं। तापक्रम में अधिक चढ़ाव उतार होते हैं और पसीना आता है। यदि शीघ्र ही मृत्यु न हो तो रोग का समय सामान्य फुफ्फुस प्रदाह की अपेक्षा लम्बा होता है और फेफड़ों में विवर बन जाते हैं। कफ में यक्ष्मा दण्डाणु पाये जाते हैं।

इसमें रोगी के जीवन का कोई सरोसा नहीं रहता है। किसी भी समय मृत्यु आकर उसको अपना ग्रास बना

सकती है। जो इससे बच जाते हैं उनको चिरकारी फौफ्फुसीय राजयक्ष्मा ही जाता है।

चिरकारी फौफ्फुसीय राजयक्ष्मा - आयुर्वेदीय ग्रन्थों में जिस राजयक्ष्मा का वर्णन है वह यही है। इस रोग में फेफड़ों में ब्रणों की उत्पत्ति और रोपण दोनों क्रियाएँ साथ साथ चलती रहती हैं अर्थात् रोग और शरीर की प्रति कारक क्षमता में निरन्तर युद्ध चलता रहता है। कभी कोई जीतता है और कभी कोई। इस प्रकार कभी लक्षणों का उपशमन होता है और कभी पुनराक्रमण होता है।

इसकी चार अवस्थाएँ निम्नलिखित होती हैं—

प्रथमावस्था में यक्ष्मा दडाणु के प्रविष्ट होने से फेफड़ों में द्यूवरकल डिपाजिट अर्थात् क्षय ग्रन्थियाँ हो जाती हैं। यह यक्ष्मा की पहली अवस्था है। यक्ष्मा दडाणु फेफड़ों के किसी भी भाग की सूक्ष्म श्वाम नलिकाओं के छोरों पर अवस्थित हुआ करते हैं। विशेषकर फेफड़ों के ऊपरी पिण्ड और विशेषतः दाहिने फेफड़े में यह क्रिया साधारणतः होते पाई जाती है।

द्वितीयावस्था—इसमें डिपाजिट वाले स्थान कड़े और ठोस होजाते हैं और इनमें प्रदाह होता है। निमोनिया की दूसरी अवस्था में फेफड़ा ठीक इसी तरह ठोस होजाता है। यही याइसिम की दूसरी अवस्था है जिसको अग्रोजी में कन्सोलिडेशन स्टेज कहते हैं।

तृतीयावस्था—कुछ दिनों तक इस तरह रहने पर ठोसपन का भाव चला जाता है और वहाँ छोटे-छोटे गड्ढे (केविटी) होने लगते हैं। इन गड्ढों में फेफड़ों का क्षय हुआ अश, पीव आदि सचय होता है। यह क्षय की तीसरी अवस्था है। इसमें पीडित भाग गल कर तरल हो जाता है और किसी बड़ी श्वास नलिका की राह से कफ के साथ निकल जाता है तथा उस स्थान पर विवर बन जाता है। फिर क्रमशः अन्य स्थानों पर भी यही क्रिया होती है। रोग प्रसार समीपस्थ भागों पर प्रत्यक्ष रीति से और दूरस्थ भागों में लसीका वाहिनियों व रक्त वाहिनियों तथा श्वास नलिकाओं के द्वारा परोक्ष रीति से होता है।

चतुर्थावस्था—इस अवस्था में रोगी के मुँह से फेफड़ों के ये सब क्षय हुए अश, पीव आदि बलगम के साथ-साथ निकला करते हैं। यह चौथी अवस्था है। रोगी खाट में उठ बैठ नहीं सकता, फेफड़े बहुत निर्बल हो जाते हैं। जब

खामी उठती है तब एकदम ब्रद्यूदार भारी कफ बाहर निकल पड़ता है। शिर पर पसीना आता है, हाफता रहता है। जिस तरफ का फेफड़ा ज्यादा निर्बल या विगटा होता है उस ही फेफड़े के बचने में खासी बड़ी जोर से उठती है जिममें रोगी उस करबट से सो नहीं सकता, मूत्र के साथ धातु अधिक निकलती है, दस्त पतले आते, भूख मारी जाती, कभी-२ खून का दौरा भी पड़ता, मृत्यु के कुछ दिन पूर्व पावों पर सृजन आजाती है, मुस्ती अधिक रहने लगती है।

रोग यदि अधिक दिनों तक रह जाता है तो फेफड़ों के अलावा दूसरे-२ अंग जैसे फुफ्फुमावरण झिल्ली (प्ल्यूरा) आतों को टकने वाली झिल्ली (पैरोटोनियम), लसीका ग्रन्थियाँ, वृक्क (गुदा, किडनी), मस्तिष्क, स्वरयन्त्र, आतें, पाकस्थली, यकृत प्लीहा आदि पर बीमारी का आक्रमण होजाता है। इसको मिलायरी द्यूवरकुलोसिम कहते हैं।

साध्यासाध्याना की दिवेचना के लिए रोग की तीन अवस्थाएँ मानी गई हैं—

प्रथमावस्था—यदि विकृति एक ही फेफड़े में हो और दूसरी पसली से ऊपर के भाग में हो और यहाँ दोनों फेफड़ों में नो या केवल थोड़ा सा ऊपरी भाग ही आकात हो। प्रारम्भिक अन्तर्भरणी क्रिया चल रही हो और रोगी चलता फिरता हो और उमको ज्वर हो।

द्वितीयावस्था—यदि एक ही फेफड़ा आकात हो तथा विकृति चौथी पसली में नीचे न फैली हो और यदि दोनों फेफड़े आकात हो तो विकृति दूसरी पसलियों से ऊपर के स्थानों में ही सीमित हो। घनीभवन हो चुका हो और किलाटीभवन की क्रिया प्रारम्भ हो रही हो तथा रोगी को चलने फिरने व कुछ परिश्रम करने पर भले ही ज्वर आजाता हो किन्तु लिटाकर आराम करने पर ज्वर न हो तो द्वितीयावस्था समझो।

तृतीयावस्था—रोग अधिक बढ़ गया हो, विवर बन चुके हो, लिटाकर आराम करने पर भी ज्वर रहता हो तो तृतीयावस्था कहेंगे।

प्रथमावस्था साध्य, द्वितीयावस्था कण्टसाध्य, तृतीयावस्था अत्यन्त कण्टसाध्य या असाध्य होती है।

रोग का आरम्भ अनेक प्रकार से होता है—

(१) अधिकांश रोगियों में प्रतिश्याय (जुकाम) होकर

यह रोग उत्पन्न होता है। रोगी जुकाम बिगड़ जाने की शिकायत करता है। बारम्बार प्रतिश्याय होना और जल्द अच्छा न होना, खासी अधिक आना और खासी के साथ ही श्वास फूलना तथा रक्त आना तथा ज्वर भी हो जाता।

(२) कुछ रोगियों में फुफ्फुनावरण प्रदाह (प्लुरिसी) होने के बाद रोग उत्पन्न होता है।

(३) गठमाला रोग अधिकतर फौफ्फुमीय राजयक्ष्मा में परिवर्तित हो जाता है।

(४) कभी कभी ज्वर आ जाना और माधारण उपचार से उमका चला जाना और फिर आ जाना परन्तु भूख कम हो जाना और खासी भी आने लगना और रात को खासी जोर से उठना और ज्वर थोड़ा बहुत हर समय आना रहना।

(५) रुई, ऊन की धुलाई की मिला आदि में जहाँ गर्दगुदार अधिक उठती हो, काम करने वालों की नासिका द्वारा गर्दगुदार गले में पहुँचने से सर्व प्रथम खासी हो जाती है, गला दुखने लगता है। ऐसी हालत में अगर कोई गर्म दवा पहुँच जाती है तो खासी खुश्क हो जाती है, गले में खराश पड़ने लगती है। खामले खाँसल कफ के साथ चूने भी आने लगता है।

(६) अधिक दिनों तक गले में बगट रहना अर्थात् गले में दर्द, बोलने में कष्ट तथा स्वर मग रहना और यक्ष्मा के उत्पन्न होने के परिचायक लक्षण है जो यक्ष्मा दण्डाणु श्वास मार्ग द्वारा शरीर में प्रविष्ट होते हैं वे सर्व प्रथम गले में ही निवास करते हैं। उनके बाद फेफड़ों में जाते हैं और रोग उत्पन्न करते हैं।

(७) बहुत से रोगियों में सर्व प्रथम फेफड़ों से अचानक रक्तस्राव होता है और उनके बाद यक्ष्मा के अन्य लक्षण भी शीघ्रता से उत्पन्न हो जाते हैं।

(८) कभी-२ विषम ज्वर राजयक्ष्मा में परिवर्तित हो जाता है। यदि विषम ज्वर सामान्य चिकित्सा से निश्चित अवधि में शान्त न हो तो राजयक्ष्मा का सदेह करना चाहिए।

(९) कभी कभी इस रोग का प्रारम्भ अजीर्ण के लक्षणों में अम्ल वमन, अम्लोद्गार, आध्मान आदि मुख्य, है और रक्त क्षय में शरीर उत्तरोत्तर कमजोर होते जाना दिल में धड़कन, भोजनोपरान्त कुछ ज्वर की ऊष्मा बढ़

जाना, श्त्रियों में आर्तव क्षय या अनार्तव होना प्रमुख लक्षण है। नवयुवतियों और बालकों में अधिकतर ऐसा होता है।

(१०) कभी कभी अत्यन्त गुप्त रूप से बढ़ता है। शुरू में कोई लक्षण उत्पन्न नहीं होते और जब फेफड़ों में काफी बड़े विवर (गड्ढे) बन जाते हैं तब रोगी को रोग का ज्ञान होता है।

(११) प्रमेह का विधिवत इलाज न होने से निर्बलता बढ़ जाती है। ऐसी हालात में यदि बार-२ प्रतिश्याय (जुकाम) हो जाता है और साथ ही खाँसी भी हो तथा ज्वर भी रहने लगे, हाथ-पाँव तथा आँखों में जलन हो, भूख कम होती जाती हो तो समझो कि राजयक्ष्मा का प्रकोप हो गया है।

(१२) किसी किसी को अधिक भोजन करने पर भी शरीर में वृद्धि नहीं होती दुर्बलता बढ़ती जाती है, चेहरा पीला पड़ जाता है, स्वप्नदोष हो जाता है। रात्रि को या दिन को दो एक दस्त भी पतले हो जाते हो तो राजयक्ष्मा ही नगझना चाहिए।

(१३) स्त्रियों में प्रदर रोग होना भी राजयक्ष्मा का कारण बन जाता है, जिसमें निर्बलता बढ़ जाती है और बाद में ज्वर तथा खाँसी भी हो तो राजयक्ष्मा प्रकट हो जाती है।

(१४) कभी कभी बच्चा पैदा होने के बाद, नहाने धोने व मर्दी लग जाने से प्रतिश्याय (जुकाम) हो जाता है और उसी में ज्वर भी आने लगता है। अगर उसका ठीक इलाज न हुआ तो आगे चलकर यही राजयक्ष्मा की बीमारी बन जाती। निर्बलता बढ़ जाती है, ज्वर लगातार रहने लगता है, खाँसी, श्वास दुखी करने लगते हैं। खायी हुआ भोजन पचता नहीं और भूख मारी जाती है।

### यक्ष्मा के प्रधान लक्षण—

१ वक्ष (छाती) में पीड़ा प्रारम्भ से ही हो सकती है, किसी किसी को अन्तिम समय तक नहीं होती है। यह पीड़ा फेफड़ों को ढकने वाली झिल्ली में प्रदाह होने से होती है। यह तीव्र भी हो सकती है और सामान्य भी हो सकती है। अधिकतर वक्ष के निचले भाग में होती है। किसी किसी को कन्धे के पास होती है।

२ कास—अधिकांश रोगियों में यह सबसे पहले

प्रकट होती है और अन्न तक रहती है। गुरु में सूखी उत्तेजक रहती है उममें जो बलगम निकलता है उसके साथ फेन रहता है। इसके बाद बीमारी धीरे-धीरे ज्यों ज्यों पुगनी होती जाती है त्यों त्यों यह फेन फिर नहीं मिलता, पीत्र की तरह पीला या हरे रंग का बलगम (कफ) निकलता है। यह निकला हुआ बलगम पानी में डालने पर बहुत देर तक अलग ही तैरता रहता है। खाँसी पहले सूखी खुसखुमी रहती है फिर तर यानी ढीली हो जाती है। पर इसके बाद क्रमशः रोग बढ़ने के साथ ही नाथ जितनी पुरानी होती जाती है यक्ष्मा की खाँसी प्रायः नभी समय आया करती है। परन्तु प्रातः काल या नोकर उठने के बाद अधिक सताती है। थोड़े में परिश्रम से यहाँ तक कि हिलने डोलने पर भी खाँसी बढ़ती है। कभी कभी इतने वेग से आती है कि वमन हो जाता है और पोषण के अभाव से शीघ्र ही रोगी अत्यन्त कमजोर हो जाता है। जब रोग पूर्णरूप में होजाता है तो रात्रि में खाँसी अधिक आती है जिससे नींद आना कठिन हो जाता है। स्वरयत्र में भी उासर्ग हो जाने पर खाँसी ठसके के रूप में बदल जाती है। अपवादस्वरूप कुछ मामलों में ऐसे भी मिलते हैं जिनमें एक फेफड़े में विवर बन चुकने पर भी खाँसी नहीं होती है। ऐसी दशा में निदान में गडबडी होने की सम्भावना रहती है। ज्यों ज्यों किलाटीभवन होता है त्यों त्यों कफ (बलगम) अधिक मात्रा में और अधिक प्रयुक्त निकलता है। विवर बन जाने पर विशेष प्रकार का बक्केदार हरिनाभ धूसर वर्ण का कफ निकलता है जो जल में डालने पर डूब जाता है। इसमें यक्ष्मा दण्डाणु पाये जाते हैं। रोगी के कफ में एक गहरी विशेष प्रकार की मीठी गन्ध पाई जाती है। किन्तु फेफड़े में मउने की क्रिया होने पर दुर्गन्ध आने लगती है।

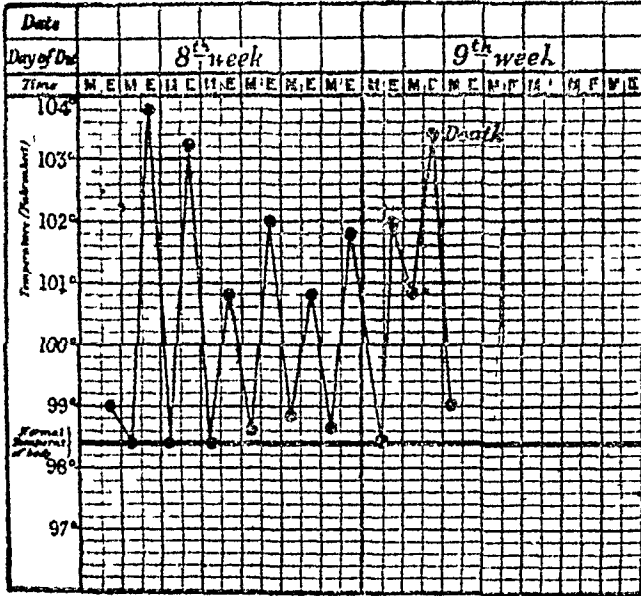
३ रक्तष्ठीवन (मुह से रक्त निकलना)—यह नक्षण रोग की नभी अवस्थाओं में रह सकता है। पहली अवस्था में यह दिग्गार्ड देता है कि मनुष्य खूब अच्छा है, रूम फिर रहा है, एकाएक गले में बुरमुरी होने लगी, कुछ थोड़ी नी चामी आने लगी। इसके साथ ही बहुत ज्यादा परिमाण में रून निकलने लगा। कभी कभी ऐसा भी होता है कि पहले थोड़ी-थोड़ी खाँसी आती है, खाँसी के साथ रक्त के छोटें रहते हैं। कुछ दिनों तक ऐसा ही हुआ

करता है, इसके बाद कुछ दिनों तक बढ़ हो जाता है और फिर खून निकलने लगता है। कितनी ही बार इस तरह से खून निकलना ही इस बीमारी का प्रधान लक्षण हो जाता है। कुछ मामलों में रक्तष्ठीवन का कोई स्पष्ट कारण नहीं मिलता किन्तु अन्य में अत्यधिक परिश्रम, वक्ष पर आघात आदि कारण मिल सकते हैं। जगभग सभी प्रकार के रक्तष्ठीवन के मामले राजयक्ष्मा में सम्बन्धित हो सकते हैं। रक्तष्ठीवन के सभी मामलों में विशेषतः नई उम्र वालों में राजयक्ष्मा का मन्देह करना चाहिये। प्रारम्भ की अवस्थाओं में होने वाला रक्तष्ठीवन अधिकतर थोड़े से स्थान में किलाटीभवन होने के कारण या श्वास नलिकाओं की श्लैष्मिककला का क्षरण होने के कारण होता है। इसमें थोड़ी मात्रा में यानी १५ मि.ली. से कम रक्त निकलता है। यदि अधिक भी निकलता है तो इतना नहीं निकलता कि उसके कारण प्राण सकट की स्थिति हो सके। कभी-कभी रक्तष्ठीवन किसी विवर की दीवार में स्थित रक्तवाहिनी का क्षरण होने से या फौपफुसीय धमनी के फटने से होता है। इस दशा में रक्त अधिक निकलता है जो १ पाइन्ट से अधिक हो सकता है और अधिक रक्तस्राव के कारण तत्काल मृत्यु भी हो सकती है।

रक्तष्ठीवन अचानक होता है। एकाएक रोगी को मालूम पडता है कि उसके मुह में कुछ गर्म-गर्म सा खारा पदार्थ आ गया है। जब वह उमें यूकता है तब पता चलता है कि रक्त है। इसके बाद कई दिनों तक थोड़ा-२ खून निकलता रहता है। कुछ रोगियों में खाँसी में कफ के साथ रक्त निकलता है। कुछ रोगियों में विवर के भीतर रक्तस्राव होने पर भी रक्तष्ठीवन नहीं होता।

रक्तष्ठीवन में निकला हुआ रक्त अधिकतर चमकदार लाल वर्ण का फेनदार और कफ मिश्रित रहता है। किन्तु जब बडी मात्रा में निकलता है तब उसका रंग गहरा हो सकता है। इस रक्तष्ठीवन के रक्त की परीक्षा करने पर यक्ष्मा दण्डाणु अधिकांश मामलों में मिल जाते हैं।

४ ज्वर—यक्ष्मा का ज्वर दिन रात बना ही रहता है। प्रातः काल बुखार कुछ घटता है। ६६-१०० डिग्री रहता है, पर तीसरे पहर १०१-१०२ डिग्री तक बढ़ जाता है। ज्वर आने के पहले कुछ सर्दी सी मालूम होती है, परन्तु मलेरिया की तरह कपकपी नहीं होती, ज्वर



राजयक्ष्मा रोगी का तापमान चार्ट

भोगने के समय पसीना होता है, बीमारी की पहली अवस्था में पसीना न रहने पर भी अन्तिम अवस्था में बहुत ज्यादा पसीना रात में ही ज्यादा होता है। इसलिए इसे निशाधर्म [रात का पसीना] कहते हैं। ऐसा देखने में आता है कि यक्ष्मा का ज्वर कुछ दिनों तक कुछ घंटा रहता है। इसके बाद एकाएक बढ़ जाता है। इसका कारण यह होता है कि जब नयी यक्ष्मा ग्रन्थि उत्पन्न होती है, उस समय फेफड़ों में रक्त संचय अधिक हो जाता है, फेफड़ा ठोस हो जाता है, उस समय ज्वर बढ़ जाता है और जब यह कम होता है तो उस समय ज्वर भी घट जाता है। दो-दो घंटा बाद थर्मामीटर से परीक्षा करते रहने से रोग के घटने बढ़ने का ज्ञान होता रहता है। रोग की द्वितीयावस्था में सतत प्रकार का ज्वर अधिकतर तीव्र फुफफुस प्रदाह के कारण होता है।

५ दीर्घत्व—इसमें रोगी दिनोदिन दुबला होता जाता है। हृदय में घड़कन होती है, शरीर का वजन कम होता जाता है। शरीर की सब पेशियों और चर्बी का क्षय होता है। इसलिए शरीर सूखता जाता है और चमड़ा भी सूख जाता है। किसी रोगी को खुसखुसी खासी आये और वह दिन प्रतिदिन दुबला होता जाये तो समझे कि इस पर यक्ष्मा रूपी महाकाल का आक्रमण हो गया है।

यदि किसी रोगी को लगातार खामी आये शरीर दिनोदिन सूखता जाय, देर तक कामकाज करने में असमर्थ हो जाय, धीमा-२ ज्वर रहने लगे, पात्राणिक पट जाय तो यक्ष्मा का मरेह करना चाहिए और ऐसी दशा में उसके रक्त, फेफड़ा, कंठ आदि की गिरावट परीक्षा कराकर रोग का निर्णय गीघ्रातिगीघ्र करके समुचित चिकित्सा करानी चाहिए। एक्करे द्वारा फेफड़ों का चित्र लेने से तथा वक्ष की स्क्रीनिंग कराने से रोग का निदान सुविधापूर्वक तथा निश्चयात्मक हो जाता है।

इस रोग में उपद्रवस्वरूप सारप्रन्त्र प्रदाह, ध्याम नलिकावरीध, फुफफुसावरण प्रदाह पातोन्वणना, ध्याम नलिका प्रसार, फुफफुस प्रदाह, नमिकाग्रन्थि प्रदाह, अतिसार, उदरावरण प्रदाह, आमाशयप्रदाह हृदयावरणप्रदाह, वृक्क भ्रूनाशय अण्ठीला, शुरु नलिका आदि का राजयक्ष्मा, श्यामाकीय राजयक्ष्मा, कशेरुकीय यक्ष्मा, शकृतविकार आदि रोग हो सकते हैं।

राजयक्ष्मा में वक्ष परीक्षा —

प्रथम अवस्था में कुछ अधिक समय में नहीं आता पर खूब ध्यान से अच्छी तरह देखने पर निम्नलिखित लक्षण मिलते हैं—

स्टेथिस्कोप से सुनने पर स्वाभाविक शब्द वेगीकुलर मरमर कुछ घट जाता है। इनस्पिरेटरी मरमर प्राणी श्वास लेने के समय यह शब्द तरंग की तरह होता है और उसके भीतर एक तरह की कुड़ कुट आवाज मिलती है। खासने पर कुछ देर तक यह आवाज नहीं रहती।

आघातन से अर्थात् अगुली से ठोकने पर स्वाभाविक रेजोनेन्स (प्रतिध्वनि) कुछ घटी हुई मिलती है। उसके अलावा रोगी के पार्श्व में हसली की हड्डी के नीचे तल हथी रखकर परीक्षा करने पर श्वास प्रश्वास की गति हाथ में बहुत कम अनुभव में आती है।

द्वितीयावस्था में फेफड़ा ठोस हो जाता है। स्टेथिस्कोप से सुनने पर वोकल रेजोनेन्स (बोलने की प्रतिध्वनि) बढ़ जाती है। ब्राकोफोनी (शीशी में फूकने की तरह की आवाज) वायु नली भुज की प्रतिध्वनि आती है। आघातन से थोड़ी ठोस आवाज मिलती है।

इसके अनिश्चित हसली की हड्डी के ऊपर और नीचे वाले अण कुछ गड्ढे में होकर नीचे धस जाते हैं। तल



हृत्थी में श्वास प्रश्वास की गति का शब्द बहुत कम अनुभव में आता है।

तृतीयवस्था में ठोस भाव चला जाता है और फेफड़े के गड्ढे में तरल रस इकट्ठा होता है। स्टेथिस्कोप द्वारा सुनने पर ब्राकोफोनी (वायु नली भुज की प्रतिध्वनि) ब्राकियल व्रीदिंग और नाना प्रकार की घर-घर आवाज मिलती है। फूटे वर्तन की सी आवाज आती है। गह्वर यदि कम गम्भीर हो तो फूटने की सी ध्वनि सुनाई देती है।

चतुर्थवस्था—इस अवस्था में फुफ्फुस क्षय होता है। स्टेथिस्कोप द्वारा सुनने पर जहाँ गड्ढे होते हैं वहाँ वर्किलग साउण्ड (बुलबुले फूटने की तरह की आवाज—बुदबुद शब्द कैवर्नम व्रीदिंग और ब्राकोफोनी की आवाजें पाई जाती हैं। कैवर्न व्रीदिंग—किमी छेद या किसी खोखली चीज के भीतर से जोर में हवा जाने आने पर जो एक तरह की सी सी आवाज होती है उसी तरह का शब्द।

आघातन द्वारा—फेफड़े का जो अंश ठोस रहता है वहाँ डल साउण्ड और जहाँ गड्ढा रहता है वहाँ रेजोनेंस (प्रतिध्वनि) मिलती है।

ऊपर कही हुई तीसरी और चौथी अवस्था में रोगी के बाहरी अंग देखने पर भी कितने विषम लक्षण मिलते हैं। सीने के ऊपर पसलियों की हड्डिया अलग अलग और नीचे की हड्डी सटी सटी दिखाई देती है। फेफड़े अच्छी तरह सिकुड़ और फैल न सकने के कारण सास खींचने और छोड़ने के समय ऊँचे नीचे नहीं होते। जहाँ गड्ढा हो जाता है वह स्थान सिकुड़ा रहता है, सीना लम्बा, सकरा, चपटा दिखाई देता है। हृत्पिण्ड का घात प्रतिघात सीने की दाहिनी तरफ तक पाया जाता है।

क्षय की प्राचीन परीक्षा पद्धति—जिस प्रकार खो-खो खेलने में खिलाड़ी घुटनों को मोड़कर पैर पर बैठते हैं उसी प्रकार रोगी को विठावे और रोगी अपने दोनों हाथ घुटनों के मध्य (पैरों के मध्य नहीं) कर हथेलियों को जमीन पर जमा ले। अगुलिया जमीन से चिपकी हुई पर फैली हुई रहे। हथेलिया दोनों पजों के बीच में रहे तथा हाथ सीधे तने हुये हो। ऐसी स्थिति में बैठ जाने के बाद रोगी से कहिये कि वह अपने हाथों को, हथेलियों को और अन्य अगुलियों को हिलाये वगैर एक अगुली जमीन से

उठाये तथा फिर उसे जमीन पर रखकर दूसरी अगुली उठाये। उसी प्रकार एक हाथ की छोटी अगुली में यह परीक्षा प्रारम्भ होकर दूसरे हाथ की छोटी अगुली पर समाप्ता हो जाती है। इस विधि में बाया हाथ बायें फेफड़े का तथा दाहिना हाथ दायें फेफड़े का परिचायक होता है तथा अगुलिया इनमें होने वाली विकृति की परिचायक होती है। इसका क्रम ऊपर में नीचे की ओर एक हाथ में तथा दूसरे में नीचे में ऊपर की ओर जाता है। जिस तरफ फेफड़े में विकृति होगी उस तरफ के हाथ की उसमें सम्बन्धित अगुली जमीन से उठेगी नहीं तथा विकृति नहीं हुई तो सभी अगुलिया जमीन से उठ जायेंगी।

क्षय रोग को पहचानने के लिए तथा रोग की कमी-बेगी जानने के लिए मर्दव अपने बल की जाच करनी चाहिए। यदि शरीर की तौल दिन प्रतिदिन कम होती जाती हो तो जान लो कि क्षय रोग का प्रारम्भ हो गया है तथा रोग धीरे-२ बढ़ रहा है। यदि शरीर का वजन बढ़ता है तो समझो कि स्वास्थ्य लाभ हो रहा है।

रोग की साध्य असाध्य अवस्था जानने के लिए रोगी के कफ को किसी पानी भरे वर्तन में डालिये। यदि कफ पानी में तैरता रहे तो समझो कि रोग अभी चिकित्सा के योग्य है। अभी कफ के साथ पीव या धानु का आना शुरू नहीं हुआ। यदि कफ पानी में डूब जाय तो रोग का आराम होना कठिन समझो।

फेफड़ों की खराबी जानने के लिए रोगी से कहे कि वह श्वास को भीतर खींचकर खूब भर ले तथा फिर उस श्वास को धीरे-२ निकाले तथा श्वास निकालते हुए धीरे धीरे एक दो तीन गिनती गिनता जाय। यदि उसका श्वास २५-३० गिनती तक छूटता है तो समझो कि उसका फेफड़ा ठीक है तथा उसकी चिकित्सा करने से वह ठीक हो सकता है।

**आयुर्वेद मतानुसार राजयक्ष्मा की चिकित्सा—**

आजकल अधिकांश रोगी प्रायः “प्रतिश्यायदथो कास कासात् सजायते क्षय” अर्थात् शुरू में प्रतिश्याय (जुकाम), प्रतिश्याय से खासी, खासी से क्षय सिद्धात वाले अधिक पाये जाते हैं। इसीलिए प्रतिश्याय तथा खासी की उपेक्षा नहीं कर उचित प्रभावी उपचार करना चाहिए।

१ जिनको सूखी खासी आती हो, हाथ-पैर के तलवे



गर्म रहते हो या उनमें जलन होती हो, कधो ने भारी रक्त हो, निर्बलता दृष्टी जाती हो, कभी कभी ज्वर भी बढ जाना हो, भूख कम लगती हो तो ऐसी हात में अन्नक भस्म, शृङ्ग भस्म, गन्धिलोय, प्रवाल भस्म मुक्ताशुक्ति पिष्टी, मण्डूर भस्म, स्वर्ण माक्षिक भस्म ११ रत्ती, वसन्त मात्तरी रस मृगयुक्त १/२ रत्ती, सितोपलादि चूर्ण १ माशे लेकर मिलाये । यह एक मात्रा हुई ऐसी १-१ मात्रा प्रातः, दोपहर, माय उत्तम गोघृत १ माशा, असली मधु १॥ माशा में मिलाकर चटावे अथवा आगे लिये हुए कामारि शर्वत की १ चम्मच में मिलाकर चटावे ।

भोजन के बाद दिन में २ बार द्राक्षासव ११-११ तोले समान भाग पानी मिलाकर पिलाये । रात को रात्र के दूध का पीपल डालकर बनाया हुआ क्षीर पाक पिलाये ।

२ जिनको उपरोक्त बातों के साथ ज्वर गर्भव शोडा थोडा बना रहता हो, गाम के समय बढ जाता हो, खासी अधिक आती हो तथा अधिक खामने पर थोडा कफ निकलता हो तब उन्हें मृगाक रस १/२ रत्ती, प्रवाल भस्म, मुक्ताशुक्ति भस्म, मण्डूर भस्म १-१ रत्ती, सितोपलादि चूर्ण १॥ माशा मिला १ मात्रा बना ऐसी १-१ मात्रा प्रातः दोपहर माय १-१ चम्मच कामारि शर्वत में चटाये (निर्माण विधि आगे देखें) । ऊपर में अमृतारिष्ट १-१ तोला मिलाकर पिलाये ।

दिन में दो बार ६ बजे व ३ बजे १-१ तोला च्यवनप्राश चटा कर ऊपर से द्राक्षारिष्ट ११-११ तोला समान भाग पानी मिलाकर पिलाये ।

भोजनोपरात दिन में दो बार द्राक्षासव ११-११ तोले बराबर पानी मिलाकर पिलावे । रात को वसन्त कुसुमाकर रस १ रत्ती मधु में चटाकर ऊपर में पीपल डालकर बनाया हुआ क्षीर पाक पिलाये । शरीर में चन्दनादि तेल की मालिश कराये ।

३ जिनको उपरोक्त बातों के अतिरिक्त साथ में निर्बलता अधिक हो, श्वास जल्दी जल्दी चलती हो, कफ के साथ खून भी आता हो, भूख कम हो, पाचन शक्ति निर्बल हो उनकी चिकित्सा में बडी सावधानी की जरूरत है । उन्हें दवाये जो ऊपर न० २ मृगाक आदि लिखी है वही दी जायेंगी । खून रोकने के लिए द्राक्षासव के स्थान

पर उशीरासव पानी मिलाकर पिलाये । दिन में दो बार वीनवद्ध रस २-२ गोली या बोल पर्वटी ४ ४ रत्ती दूध के रस तथा मधु में मिला चटाये एव ऊपर में उबूत की गोपत, अनार के पत्ते, आमरा, धनिया उनको ६-६ ग्राम लेकर १२५ मिली० (दो छटाएँ) पानी में रात को भिगो दें । प्रातः मत्त छानकर मिश्री १२ ग्राम मिला दो मात्रा बना एक एक मात्रा पिलाये ।

रक्त रोकने के लिए निम्नाङ्कित रक्तरोधक मिश्रण चमत्कारी लाभ करता है । शरीर के किरी भी अङ्ग से रक्तस्राव हो रहा हो ६ मात्रा में ही रक्तस्राव रोक देता है चाहे कफ के साथ रक्त आवे, चाहे ववासीर में रक्त आवे, चाहे रक्तप्रदर में रक्तस्राव हो, चाहे नाक में रक्तस्राव हो सभी प्रकार के रक्तस्राव की प्रभावशाली दवा है—

घटक व निर्माण विधि—प्रवाल पिष्टी, मुक्ताशुक्ति पिष्टी, स्वर्ण माक्षिक भस्म, दम्मुल अखवैन, लाल फिटकरी की खील, मत्त गिलोय, अक्कीक भस्म तथा स्वर्ण नेरु सभी समान मात्रा में लेकर मिलाये । मात्रा ३/४ ग्राम [६ रत्ती] दिन में दो बार शर्वत अनार में चटावे ।

कासारि शर्वत निर्माण विधि—गुलवनपसा, गावजवा, उन्नाव, खतमी, लहसोरे, मुलहठी, गिलोय, सोमकल्प, मुनक्का १२-१२ ग्राम, अरुसे के पत्ते व जड की छाल व फूल मिलाकर ५० ग्राम, कालीमिर्च ३ ग्राम लेकर जौकुट कर १० गुने पानी में शाम को भिगोदे । प्रातः काल उसको अग्नि पर चढाकर गर्म करे । जब गर्म करते करते दो तीन भाग पानी जल जाय और एक भाग शेष रह जाय तब उतार कर मलकर छान ले और उस छने हुए पानी में समान भाग मिश्री मिलाकर चूल्हे पर चढाकर गर्म करे । जब शर्वत की चाशनी ठीक बन जाय तब उतारकर कपडे से छानकर शीशी में मजबूत डाट लगाकर रख ले । वस खासी जुकाम की दवा बनकर तैयार हो गई । तैयार होने पर हर पौड वाली शीशी में ४-४ बूद गृह निर्मित अमृत द्रव (अमृत धारा) मिला दे । इससे इसके गुण बढ जाते हैं तथा कभी उसमें भुकडी नहीं लगती है । शर्वत पकाते समय जितनी मिश्री काढे में डाली जाती है उसका डेढ गुना जव रह जाय तब पकाना बन्द करके चर्तन को

आग पर से उतार ले तो शर्वत ठीक बनता है। न गाढा बनता है कि जम जाय और न पतता बनता है कि उममे कालान्तर मे किण्व क्रिया होकर विगड जाय।

रात्रि मे स्वेद अधिक आता हो तो प्रवाल भस्म मधु से कुछ दिन चटायेँ।

रीठ के क्षय पर प्रवाल पचामृत २०० मि ग्राम पिप्पली चूर्ण २०० मि ग्रा मिला मधु से प्रात साय चटाए और भोजनोपरात द्राक्षासव पिलाये।

क्षय रोगी के पीने वाले पानी मे थोडा कपूर डाल दे और वही पानी पीने को दे। इससे क्षय कीटाणु मर जाते है। फेफटो के घाव भर जाते और ज्वर की तेजी कम हो जाती है।

फेफडे की क्षय पर लहसुन का प्रभाव चमत्कारी रूप से पडता ह। इसका निम्नलिखित विधि से इजेक्शन बना मास मे ७२ घटे वाद लगाये। विधि—रसोन स्वरस ३ व् द त्राप्प जल (डिस्टिल्ड वाटर) २ मि लि मिला ले। वस इजेक्शन के लिये दवा तैयार हो गई। इजेक्शन के अतिरिक्त रमोन कल्क से सिद्ध किये हुए तेल की मालिश करे और लहसुन की कलियो को गौघृत मे तलकर खाये और ऊपर से गरम गी दुग्ध पिये। लहसुन से सिद्ध दूध पिलाने मे क्षय मे कफ की वृद्धि को रोकता, श्वास, कास मे लाभदायक, गडमाता अपची मे भी हितकारी है। लहसुन क्षय कीटाणुओ को नष्ट करता है।

वर्द्धमान पिप्पली योग क्षय रोग की सफल चमत्कारिक दवा है।

यक्ष्मा रोगी को काली वकरी का धारोण्य दूध अत्यधिक लाभकारी है। दूध को अधिक प्रभावशाली बनाने के लिये निम्नंकित विधि काम मे लानी चाहिए—

जिस वकरी का दूध लिया जाय उसे निम्नलिखित दवाओ का मोटा चूर्ण ६० ग्राम, जी का आटा २५० ग्राम, घी ३० ग्राम, मिश्री या शकर दाना ३० ग्राम मिला रोटी बना आग पर सेककर खिलाये और संधानमक का ढेला उसके पाम रख दे, उसको भी वह चाटती रहे।

अमगन्ध, शतावर, मूसली पफेद, समुद्र शोष, ताल मखाना, मुगट्ठी, खरैटी के बीज, अष्टवर्ग की आठो दवाये मगी ममान भाग लेकर चूर्ण कर ले। ज्वर की

तीव्रता अधिक हो तो इसके बदले महानुदगर्गन चूर्ण का प्रयोग करे।

वकरी का दूध दुहते समय दोहनी के ऊपर एक सफेद वस्त्र का धुला हुआ छन्ना बाध दे और उस छन्ने पर पिसी हुई मिश्री उचित मात्रा मे रखकर ऊपर से दूध को दुहे और दुहने के बाद तत्काल ही जब तक फेन शाद न होने पाये, पिये। इसी दूध का घृत, मकग्न बनाकर खिलाये, अतीव गुणकारी है। यह दूध भोजन भी है और दवा भी है।

क्षय रोगी को दूध मे चूने का पानी मिलाकर पिलाने से कैल्शियम की कमी दूर होती है, शक्ति मिलती है, खासी को शान्त करता है, रक्तस्राव को रोकता है। यह वच्चो के लिये भी महान गुणकारी है। वच्चो को वमन, अतिमार, बालशोष आदि पर बहुत लाभ पहुंचाता है। अनेको फार्मिसिया इसमे शकर मिला शर्वत बना वालामृत के रूप मे बेचकर हजारो रुपया पैदा कररही है। चूने का पानी और द्राक्षासव बराबर-बराबर मात्रा मे मिलाकर २-३ तोला की मात्रा मे दिन मे २-३ बार पिलाने से उर क्षत, क्षय, कास, रक्तष्ठीवन तथा वमन मे आता हुआ तथा मल मूत्रादि के साथ आना हुआ रक्त तथा हर प्रकार का अन्दरूनी व बाहरी रक्तस्राव बन्द हो जाता है।

हाथ पाव के तलव्रे व आखो मे जलन होने पर मुक्ता पिप्पटी छोटी इलायची के चूर्ण के साथ दे। वमन मे एलादि चूर्ण व जहर मोहरा खताई पिप्पटी मिलाकर दे। यदि दस्त माफ न आता हो तो हर्र का मुरव्वा या गुलकन्द सत ईसवगोल आदि सौम्य रेचक दवाये दे या मुनक्का व अजीर दूध से दे। पचसकार व मधुयष्यादि चूर्ण उचित मात्रा मे दे।

यक्ष्मा रोगी अपने आस-पास ६-१० वकरी रखे। उन्ही के बीच बैठे उठे और सोये और उन्ही का दूध पीये तो नष्ट होने मे बडी मदद मिलती है। इसी प्रकार अरूसे (वामा) के जगल मे निवाम करने से और अरूसे का किसी भी रूप मे प्रयोग करने मे राजयक्ष्मा मे लाभ पहुंचता है। शास्त्र कहता है कि—

वासायां विद्यमानायां, आशायां जीवन्तस्य च।

रक्तपित्ती क्षयी कासी किमर्थमवसीदति ॥

अर्थात् जब तक वासा विद्यमान है तब तक ससार

के जीवित प्राणियों में आजा वा मयार ह। दासा (अस्मा) के रहते हुए रक्तपित्त रोगी कान (खासी) रोगी, एव क्षय रोगी इतना कष्ट क्यों पाते हैं ?

क्षय रोग में हवन-यज्ञ चिकित्सा भी परम लाभकारी प्रमाणित हुई है। उसके लिये निम्नांकित प्रकार से हवन सामग्री बना नित्य प्रातः माय उससे हवन करे और फेफड़ों में हवन के धुये को जाने दे तथा छाती पर भी हवन का धुआ लगने दे—

हवन सामग्री—वाहमी, शतावरी, अममघ, गालपर्णी, अस्मा, गुलाब के फूल, चन्दन सफेद, रास्ता, देवदारु, अगर, तगर, जटामासी, गोखरू, पिस्ता, बादाम, मुनक्का छुहारे, जायफल, जात्रित्री, लौंग, हर्र, बहेडा, आमला, १-१ भाग, गुग्गुलू दूना कपूर, केशर थोड़ी-२ मिष्ठान्त यथावश्यक घी शकर भी आवश्यकतानुसार मिला ले। वस हवन सामग्री तैयार होगई। इसी से हवन कर या गुरुकुल कागडी फार्मेजी हरिद्वार की बनी सामग्री प्रयोग करे।

आजमल रुदन्ती नामक वृद्धी की खोज ने एक चमत्कार पैदा कर दिया है। रुदन्तीचूर्ण में स्वर्णवसन्त मालती, प्रवाल भस्म, मितोपत्तादि चूर्ण आदि मिलाकर निर्मल आयुर्वेद सस्थान ने रुदन्ती कपूल तैयार किये हैं जो राजयक्ष्मा में अतीव लाभकारी प्रमाणित हो रहे हैं। इनसे फेफड़ों के जन्म वृद्ध जल्द भरते हैं जिसमें कफ, खासी ज्वर भी शीघ्र ही ठीक होकर रोगी स्वस्थ हो जाता है।

राजयक्ष्मा में स्वर्ण के इजेक्शन, काक जघा के इजेक्शन व वसन्त मालती के इजेक्शन भी अतीव लाभकारी प्रमाणित हुए हैं।

उपरोक्त दवाओं के अतिरिक्त राजमृगाक, महामृगाक, हेमगर्भ पाटली रस व काचनात्र रस, स्वर्ण भस्म व मोती भस्म व एलादि घृत, छागजाध घृत, द्राक्षादि घृत, बबुलारिष्ट, पिप्पल्यासव दशमूलारिष्ट, तालीशादि चूर्ण, अशोकारिष्ट, क्षय केसरी रस, यक्ष्मान्तक लोह आदि भी विशेष प्रभावकारी दवाये हैं।

पाश्चात्य चिकित्सा विज्ञान में निम्नलिखित दवाये इस रोग के लिये रामबाण हैं जिनका आजकल धडाधड प्रयोग हो रहा है। उनका सदिष्ट वर्णन पाठकों के ज्ञानवर्द्धन में सहायक होगा—

स्ट्रेप्टोमाइसीन के इजेक्शन इस रोग के यक्ष्मा दण्डाणु को खत्म करने के लिए प्रधान औषधि के रूप में प्रयोग किये जाते हैं। इसके ३० इजेक्शन का पूरा कोर्स है आवश्यकतानुसार अधिक भी लगाये जा सकते हैं। यह सफेद चूर्ण के रूप में एयर टाइट गीशियो में आता है, जिसमें वाष्प जल मिलाकर इजेक्शन योग्य बनाकर मासपेशी में लगाते हैं।

आइमोनियाजिड—क्षयरोग की नई मफन दवा है। मात्रा १॥ से ४॥ ग्रोन (२ से ५ मि ग्राम) प्रति किलो शारीरिक भार अनुसार प्रतिदिन दो मात्राओं में बाट कर खिताये। एक टिकिया ३/४ ग्रोन (५० मि० ग्रा०) की होती है। प्रायः नवम्ह रोगी को ३०० मि ग्रा (४ टिकिया प्रतिदिन) दो मात्रा में बाटकर दी जाती है। यह दवा क्षय कीटाणुओं को पैदा होने और बढ़ने से रोकती और उन्हें नष्ट कर डेती है। खिजाने में आतो में शीघ्र घुलकर सीरम में मिल २४ घटो में वदन से निकल जाती है। मासपेशियों की मूलों के अन्दर जाकर अपना प्रभाव प्रकट करती है जिसमें क्षय रोगी की सूख बढ़ जाती है। २, ३ सप्ताह में खासी और बलगम में कमी होजाती है और ज्वर भी कम हो जाना है। कफ में क्षय कीटाणुओं की सख्या भी कम हो जाती है, वजन बढने लगता है, फेफड़ों के घाव भरने लगते हैं और गढों की लम्बाई चौडाई भी कम होने लगती है। जब क्षय रोगी के फेफड़ों की रचना पनीर जैसी हो जाय तो यह दवा बहुत लाभ पहुचाती है। अकेली यह दवा प्रयोग करने से कुछ समय बाद प्रभावहीन होजाती है अतः इनके साथ स्ट्रेप्टोमाइसिन एक ग्राम प्रतिदिन इजेक्शन के रूप में प्रयोग करना गुणकारी है। स्ट्रेप्टोमाइसीन के वजाय इसके साथ पी ए एस ५ ग्राम २४ घटो में ४ मात्राओं में बाटकर खिलाई जा सकती है। इस विधि से प्रतिदिन इजेक्शन लगाने की जरूरत नहीं रहती है। आइमोनियाजिड को स्ट्रेप्टोमाइसीन या पी ए एस के साथ दो माह तक प्रयोग कराये। यदि इसमें अधिक समय तक चिकित्सा की आवश्यकता हो तो ६ सप्ताह बाद दोबारा चिकित्सा आरम्भ करे। इसके विपक्षे प्रभाव बहुत कम है। फिर भी अधिक समय तक निरंतर प्रयोग कराने से कब्ज, सिर दर्द, अनिद्रा, चक्कर आना,

मितली, मूत्र में अटव्यूमिन आना आदि कुलक्षण उत्पन्न हो सकते हैं।

पेराएमीनो सेलेसिलिक एसिड—पी ए एस हल्का पीला व लर्मा पावडर होता है। मात्रा २ से ४ ग्राम प्रति ३ या ४ घंटे बाद सप्ताह में ६ दिन दे। इसका एक मिश्रण मोडिगम एमीनो सेलीसिलास है जिसे पी ए एम सोडियम कहते हैं। यह सफेद कलम या पाउडर के रूप में होता है। गन्धहीन स्वाद मीठा नमकीन। इसके १०० ग्राम की शक्ति पी ए एस के ७२ १/२ ग्राम के बराबर है मात्रा १० से १५ ग्राम प्रतिदिन ४ या ५ खुराको में बाँट कर खिलाये। यक्ष्मा दण्डाणुओं का नाश करता है। फुफ्फुसीय राजयक्ष्मा में जब वलगम अधिक निकले तब इसमें लाभ होता है। रोग की तेजी कम हो जाती है। भूख बढ़ जाती है। ३ से १५ दिन में ज्वर कम हो जाता रात का पनीना बन्द हो जाता है। खासी कम हो जाती, कफ में यक्ष्मा दण्डाणु की संख्या कम हो जाती है। यह आंतों की क्षय में विशेष लाभप्रद है। जिन रोगियों में स्ट्रेप्टोमाइसीन में रोगरोधक क्षमता उत्पन्न हो जाती है उन्हें इसमें लाभ होता है। ६ दिनों के बाद १ दिन दवा न पाये। ३-४ मास तक सेवन करे। कभी-कभी सोडा वाई कार्ब लेते रहे। इसके अधिक प्रयोग करने से आंतों में ब्रण उत्पन्न हो जाते हैं, सिर चकराना, मितली व कँ दस्त आदि उत्पन्न होजाते हैं। ऐसी दशा में मात्रा कम कर दे परन्तु १ ग्राम प्रतिदिन में कम न करे। इसके सेवन काल में विटामिन बी व सोडा वाई कार्ब पानी में मिला कर देने से अधिक लाभ होता है। पी ए एस के साथ प्रोकेन का प्रयोग सख्त मना है। इसे खाली पेट न दे। दूध या पानी से दे। हृदय का कण्ट हो तो सोडियम पी ए एम न दे, कैल्सियम पी ए एस दे।

कार्बालिक एसिड तीव्र कीटाणुनाशक और दुर्गन्ध निवारक है। क्षय के रोगियों के कमरे और यूकदान, यंत्रों, हाथों तथा घावों को इसके लोशन से धोया जाता है। २॥ भाग को १०० भाग पानी में मिला लोशन तैयार करे।

रक्तस्राव रोकने के लिए कैल्सियम ग्लूकोनेट का इंजेक्शन जतीव गुणकारी है।

इसके अतिरिक्त और भी बहुत सी दवाये हैं जिनका प्रयोग आवश्यकतानुसार किया जा सकता है। उनमें से

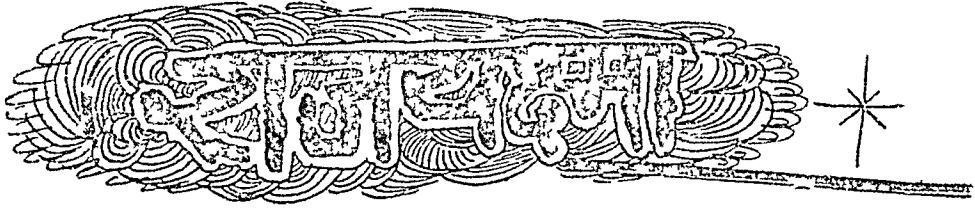
कुछ मुख्य दवाये ये हैं। माल्टोमीन, ओस्टोमाट्ट, रक्तो फार्फो माट्ट, जुनीमाट्ट, प्रोजेक्ट प्रोलाईओ ओरल, प्रोमोलन, यूनी प्रोटीन पावडर, न्यूट्रोटीन, ऐमेन्स आफ चिकेन, हाइड्रा प्रोटीन इंजेक्शन व ओरल, डीकोमाट्ट, हेपायिट्रिन, विन्टोनविद ओलिगोमाट्ट, काटनिवर आयल।

पथ्यापथ्य—जब ज्वर बढ़ता रहे उम समय रोगी को केवल जलीय पदार्थ जैसे दूध, साबूदाना, मूग की दाल का पानी, गुरुकुल की चाय के सिवाय और कुछ भी खाने को नहीं देना चाहिए। जब ज्वर कम रहे तो गेहूँ की रोटी, पुराने चावल का भात, खीर, मास का शोरवा, मछली का शोरवा, अडा, डबल रोटी, विस्कुट, मूग की दाल, गेहूँ का दलिया, आलू, बैंगन, लौकी, परवल, भमूडे, करेला, आमला, अमूर, मुनक्का, बादाम, पिस्ता, पपीता आदि लें। मनको प्रसन्न रखे। ब्रह्मचर्य से रहना उत्तम है। फलों में मीठा अनार, जामुन, मीठा आम, पालसा, केला, छुहारे, खजूर, नारियल आदि दे। खुले हवादार स्थान में रखे। पहाड़ी स्थान, समुद्र तट, मरु भूमि रहने के लिये सर्वोत्तम हैं। प्रातः साय घूमे।

अपथ्य—उडद, कुलथी, खटाई, लालमिर्च, वरफ, ठंडे खट्टे फल आदि।

एक लड़का जिसकी उम्र करीब २२ साल, दिनोदिन कमजोर होता जाय, भूख कम होगई खा लेने पर ठीक से नहीं पचे, गाम को तापाण बढ़ जाय, काम करने की इच्छा न हो, सुस्ती कमजोरी मालूम हो। मैंने उसको चिकित्सा क्रम न० १ में वर्णित वसन्त मालती, प्रवाल भस्म आदि का योग सेवन कराया, जिससे उसके सभी कण्ट दूर हो गये।

एक व्यक्ति जिसके कफ में खून आता था, निर्बलता अधिक थी, क्षय रोग अधिक बढ़ चुका था। उसने डाक्टरों इलाज अधिक कराया। कानपुर, आगरा, लखनऊ में ऐलोपैथी चिकित्सा हुई, मगर उसे लाभ न हुआ, उसे मृगाक रस का सेवन कराया गया जिससे वह बहुत जल्द वमत्कारी रूपसे निरोग होगया, केवल १॥ ग्राम मृगाक रस ने यह कमाल दिखाया कि सब दञ्ज रह गये और आयुर्वेद की प्रणसा करने लगे। रक्तस्राव आदि सभी कुलक्षण मिट गये और रोगी हृष्ट-पुष्ट हो गया। \*



कवि० वैदेही शरण सिंह आयुर्वेदाचार्य, वसन्तपुरी पो० पीरपैती (भागलपुर) बिहार

— ५५ ★ —

वेद एव आयुर्वेद मे एक कथा वर्णित है। क्षय रोग प्रथम चन्द्रमा को हुआ था जिसका साराश यह है— राजा दक्ष प्रजापति की २८ कन्याओ का विवाह चन्द्रमा के साथ हुआ था उन कन्याओ मे एक कन्या का नाम रोहिणी था। चन्द्रमा जी रोहिणी से अधिक प्यार करते थे अन्य के साथ भी प्रेम था लेकिन कम। २७ कन्याओ ने दुखी होकर अपना दुख राजा दक्ष को सुनाया। राजा दक्ष क्रोध से आग बबूला हो गये। उनकी आह, कन्याओ की आह तथा विषयासक्त रहने के कारण वीर्य क्षय होने से चन्द्रमा दिनोदिन निस्तेज तथा क्षय रोग से क्षय होने लगे। तब चन्द्रमा ने राजा दक्ष की २७ कन्याओ से क्षमा याचना मागी। तब राजा दक्ष ने प्रसन्न होकर वैद्य अश्वनी कुमार से चिकित्सा कराई एव चन्द्रमा रोगमुक्त हो गए। इसके पीछे भाव जो भी हो लेकिन यहा अधिक विषयासक्त रहने से वीर्य क्षय होना जिमसे क्षय रोग से आक्रान्त हुए यही भावार्थ होता है।

पूर्व के जमाने मे राजरोग गरीब रोग मे परिवर्तित हो गया है। पहले राजा लोग अधिक विषयासक्त रहते थे लेकिन आज यह गरीबो मे अधिक पाया जाता है क्योंकि अधिक परिश्रम करना तथा शरीर मे आवश्यक तत्वो की पूर्ति का न होना समझा जाय। अन्तत यही कहा जा सकता है कि जो अधिक कमजोर है उसे यह रोग अधिक सताता है, होता है।

इस रोग को यूनानी भाषा मे तपैदिक, आम भाषा मे टी० बी० या क्षय कहते है जबकि डाक्टरी भाषा मे थाइसिस (Phthisis) बोला जाता है। इसे शोष रोग भी कहा जाता है क्योंकि रस, रक्त आदि का शोषण होता है। यह रोग राजाओ को होता था इसलिये राजरोग नाम

से भी अभिहित किया जाता है। वाग्भटानुसार इस रोग को राज्यक्षमा कहा है।

**निदान—**

निदान पर मैं कुछ कहना चाहता हूँ। इसकी यहा जरूरत नही थी लेकिन कितने ही दिग्भ्रमित हो जाते है इसलिये इस पर कहना अनुचित नही होगा। निदान शब्द से दो अर्थ बोध होते है। प्रथम तो यह कि रोग का आदि कारण। द्वितीय यह कि रोगी परीक्षा तथा रोग परीक्षा के आधार पर रोग का निर्णय।

आयुर्वेद के तीन स्तम्भ चरक, सुश्रुत वाग्भट आदि पूर्वजों ने अपने ग्रन्थो मे रोग के आदि कारणो का वर्णन किया है। उन लोगो ने स्वीकार किया है कि क्षय रोग का आदि कारण प्रतिश्याय, जुकाम एव कास (खासी), श्वास (दमा) रोगी के शरीर मे घर कर जाती है। अन्त मे यही क्षय को जन्म दे जाती है। चरक ने साफ कहा है—

प्रतिश्यायात् भवेत्कास कासात्सजायते क्षय।

क्षयरोगस्य हेतुत्वे शोषश्चात्युपपद्यते ॥

माधव निदान के रचियता ने रोग का निर्णय (निदान) साफ शब्दो मे लिख दिया है—वेग रोधात् क्षयाच्चैव सहसाद्विपमाशनात्। त्रिदोषो जायते यक्ष्मा पदोहेतु चतुष्टयात्—अथवा कहने का अभिप्राय यह है कि मलमूत्रादि वेगो को रोकने, अतिशय प्रसंग करने से, धातु (वीर्य) क्षीणता, शक्ति सामर्थ्य से अधिक कार्य करने से, पीण्डिक भोजन नही करने से वातादि दोष प्रकुपित (दूषित) होकर राज्यक्षमा हो जाता है। फिर चरक ने इन्ही चार कारणो से उत्पन्न क्षय को चार प्रकार का माना है। प्रथम वेगावरोध जन्य क्षय। द्वितीय—'क्षीयते-ज्जेनेतिक्षय अर्थात् शरीर की धातुओ का किसी प्रकार से

क्षय होना—क्षयज क्षय । तृतीय—अपनी शक्ति, सामर्थ्यसे अधिक कार्य करने से उर क्षत हो जाता है । इसे उर क्षत क्षय कहा है । चतुर्थ—विषम भोजन करने से विषमाशनजन्य क्षय कहा है ।

अब रोगी परीक्षा की ओर दृष्टिपात करना जरूरी है । चरक एव सुश्रुत आदि ने रोगी परीक्षा के सम्बन्ध में कुछ सूत्र दिया है जो दर्शनीय है, पठनीय है, सोचनीय है । चरक ने अपनी सहिता में लिखा है—

कासौ सत्तायो वैसर्प ज्वरा पाण्वं शिरोरुजा ।

शोणित श्लेष्मणेरर्द्धि श्वास. कोष्ठाभयो रुचि ॥

फिर सुश्रुत ने लिखा—

भक्तद्वेषो ज्वर श्वास कास शोणित दर्शनम् ।

स्वरभेदे जायते षड्रूपे राजयक्ष्मणि ॥

कहने का अभिप्राय यह है कि भोजन से द्वेष (भोजन से द्वेष का अर्थ है अरुचि होना), ज्वर, श्वास, कास, कफ के साथ रक्त आना स्वर भग आदि लक्षण राजयक्ष्मा के होते हैं । सुश्रुत ने वात, पित्त एव कफ होने पर ग्यारह लक्षण प्रकट होते हैं—वायु से पीडा, शूल तथा स्वरभेद होता है, पित्त में पीडा ज्वर दाह आदि होता है तथा कफाधिक्य से जल, अरुचि, खासी, स्वर भग होता है । राजयक्ष्मा त्रिदोषज व्याधि है । कोई-कोई विद्वान् (आयुर्वेदज्ञों) का कहना है कि उरस्तोय (प्ल्यूरिसी) ही सर्व प्रथम होता है बाद में राजयक्ष्मा में परिवर्तित हो जाता है । लेकिन कुछ विद्वान् इस से सर्वथा भिन्न हैं । जो भी हो यह क्षय रोग में अधिक सम्बन्ध रखता है । राजयक्ष्मा का बुनियादी रूप कहा जाय तो कोई अत्युक्ति नहीं होनी चाहिए लेकिन प्रायः देखा जा रहा है कि जिसे प्ल्यूरिसी होता है उसे राजयक्ष्मा रूप में परिवर्तित हो जाता है ।

वैद्य समाज में राजयक्ष्मा होने का कारण शरीरस्थ दोषों में विषमता आने से ही होता है । जबकि आधुनिक चिकित्सा गास्त्री यह मानने के लिए कतई तैयार नहीं है । वे दलील देते हैं कि यह कीटाणुओं में होता है और यह रोग कीटाणुओं में फैलता भी है । हमारे शरीर में दो प्रकार के कीटाणु होते हैं एक श्वेत कीटाणु तथा दूसरे रक्त कीटाणु । एक का काम बाहरी कीड़ों से लड़कर रोग के आक्रमण से बचाना, दूसरे कीटाणुओं का काम है शरीर का भली

भाति पोषण करना । इसलिए हम लोगों को ऐसा मौका ही नहीं देना चाहिए कि बाहरी कीटाणु हमारे कीटाणुओं को पटक (हरा) कर दिग्विजयी हो । इसलिए पौष्टिक भोजन करना बाह्यनीय है । कीटाणुओं को रोग का कारण नहीं समझना चाहिए बल्कि दोषों के कारणों पर ध्यान देना आवश्यक है । यह मत्पत्र है ।

ऐलोपैथी वाले क्षय का प्रधान लक्षण खासी, ज्वर एव कमजोरी आदि । आधुनिक चिकित्सा विज्ञानवेत्ता दस प्रकार के क्षय मानते हैं—इस रोग का सर्व प्रधान कारण ट्यूबरकिल वेसिलाई नामक कीड़ा है जो फुफ्फुस में पाया जाता है । निदान करने पर यह कीड़ा थूक खखार में पाये जाते हैं । डाक्टरों का कहना है कि ये कीड़ा जल्द नहीं मरते, खाने-पीने वाली सामग्री के साथ अन्दर जाकर रोग को फैलाते हैं । घनी बस्ती, गन्दे स्थान, गीली जगह तथा मल के धुआ में यह रोग होने की सम्भावना बनी रहती है । डाक्टरी मतानुसार दस प्रकार के जो भेद माने हैं वह ये हैं—

[१] सर्वांगिक क्षय (General T B)

[२] फुफ्फुस क्षय (Lung T B)

[३] आंत्रिक क्षय (Intestinal T B)

[४] लसीका गांठों का क्षय (Glandular T B)

[५] संधि क्षय (Joint T B)

[६] अस्थि क्षय (Bone T B)

[७] फुफ्फुसावरण क्षय (Plueral T B)

[८] मस्तिष्कावरण क्षय (Cerebrospinal T B)

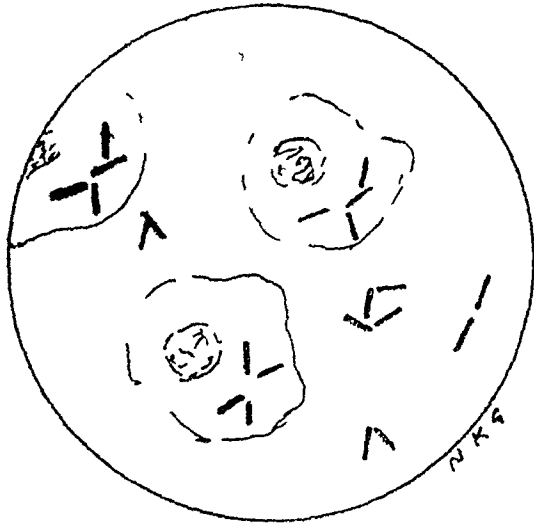
[९] क्षय पैदा करने वाले विष फोड़े (Tubercular Ulcers)

[१०] उदर वेष्टन कला के क्षय (Peritoneal T B)

ये डाक्टरी भेद अङ्ग विशेष को लेकर नामकरण किये हैं । जिस अङ्ग में कीटाणु पहुँचकर अङ्ग को विक्षिप्त कर डालते हैं उस अङ्ग का क्षय नाम रख दिया जाता है । यह कोई वैज्ञानिक आधार नहीं है । वे बुनियादी बातें हैं । जबकि आयुर्वेदिक मतानुसार यक्ष्मा रोग शरीर के प्रत्येक अङ्ग में हो सकता है लेकिन विशेष रूप से फुफ्फुस, हड्डी, कठ, आत, कठमाला पर पाया जाता है—निज एव आगन्तुक । निज यक्ष्मा उसे कहते हैं जो प्रारम्भ से रसादि

सप्त धातुओं का क्षय होने के कारण हो जाता है। आगन्तुक जो बाहर से आ जाता है किसी व्याधि या कीड़ों द्वारा। जैसे मन्थर ज्वरादि कारणों से या यक्ष्मा के रोगी के थूक आदि के ससर्ग से या पशुओं के दुग्धपान से। कहने का अभिप्राय यह है कि आयुर्वेद में कीटाणुओं का महत्व कम है, दोषों के कारणों पर ध्यान अधिक है।

डाक्टरों मतानुसार यक्ष्मा का कारण—डाक्टरों मतानुसार जीवाणु द्वारा यक्ष्मा रोग होता है। यह सर्व विदित है जो श्वास द्वारा मनुष्यों के शरीर में प्रवेश कर यक्ष्मा को जन्म दे डालता है। क्षय के रोगियों के थूक खखार कीड़ों को पशुपक्षियों तथा मक्खियों द्वारा फलाया जाता है। यक्ष्मा रोग की चार सीढ़ियाँ हैं—



प्रथम, द्वितीय, तृतीय एवं चतुर्थ सीढ़ियाँ। प्रथम से तृतीय सीढ़ियों तक के रोग एवं रोगी का इलाज आसानी से किया जा सकता है। लेकिन जब चतुर्थ सीढ़ी पर पहुँच जाता है तो यह साध्य असाध्य में बदल जाता है और इसका कोई इलाज नहीं हो सकता है। हाँ एक ही अवस्था में इसका इलाज संभव है वह वन्दरका फेफड़ा भी दूसरा लगाया जाय तब अन्यथा कोई उपाय नहीं है जो काफी चर्चीला होता है।

#### लक्षण—

यक्ष्मा के रोगी की नाडी—'नाडी नाग गतिश्चैव रोग राजे प्रकीर्तिता' यानि यक्ष्मा के रोगी की नाडी हस्त की चाल समान मस्त वाली होती है। शारीरिक क्षीणता के

कारण रोगी का स्पन्दन बढ़ जाता है। ज्वर में इसकी गति तीव्र हो जाती है। मूत्र के द्वारा जब निदान किया जाता है तो रोगी के मूत्र का रंग काला पाया जाता है। ज्वर के समय कभी-कभी पेशाब होता है। ऐलोपैथी मतानुसार रोगी के मूत्र की जाँच की जानी है तो उसकी मूत्र में फास्फेट तथा चिकनाई आने लगती है। मल की जाँच करने पर रोगी का मल काला एवं पतला होता है, आंतों की खराबी से ढीला तथा साफ दुर्गन्धयुक्त होता है। जिह्वा का रंग काला हो जाता है, कभी कभी जखम भी हो जाता है, जीभ पर मल जमा हो जाता है। जब असाध्यावस्था में पहुँचता है तो जीभ के नीचे की नसे काली हो जाती है। मुँह से खासी के साथ पतला कफ निकलना है बाद में गाढ़ा हो जाता है जो काफी दुर्गन्ध करता है। उस कफ का रंग हरा, पीला एवं सफेद गाढ़ा हो जाता है।

#### स्पर्श निदान—

क्षय के रोगी की त्वचा रुग्ण, ज्वर होने पर गर्म तथा कपाधिक्व होने पर शीत मालूम पड़ती है।

रोग की आकृति देखने से कृश तथा दुर्बल मालूम पड़ती है। आँखें निरन्तर मालूम पड़ती हैं। देखने मात्र से दयनीयता का भाव स्पष्ट दिखलाई पड़ता है। बोलचाल में दीनता के भाव स्पष्ट परिलक्षित होते हैं। स्वर भंग भी पाया जाता है खासी कफयुक्त होने से बोलने में घर्घराहट रहता है। बहुत से रोगी के नाखून टेढ़े-मेढ़े पट जाते हैं आँखें बँध जाती हैं। आचार्य सुश्रुत एवं चरक ने लक्षण लिखते समय लिखा है। चरकाचार्य—

अशः पार्श्वभिन्नापश्च सताप करपादयो ।

ज्वर सर्वाङ्गगश्चेति लक्षणं राजयक्ष्मणः ॥

यक्ष्मा के रोगी को कन्धे तथा पार्श्व में पीडा, हाथ पैरों में दाह और मपूर्ण शरीर में ज्वर की उपस्थिति—यह राजयक्ष्मा के लक्षण हैं। इसके अतिरिक्त काम, ज्वर, रक्तपित्त राजयक्ष्मा का रूप है—आचार्य सुश्रुत ने लिखा है—

स्वर मेदोऽनिलाच्छूल सकोचास पार्श्वयोः ।

ज्वरो दाहोऽतिसारश्च पित्ताद्रक्तस्य चागमः ॥

शिरसः परियूर्णत्वन्नक्तच्छन्द एव च ।

कास कण्ठस्य चोद्ध्वमो विज्ञेय कफ कोपत ॥



अर्थात् वात के कारण स्पर्शभेद, कन्धे पार्श्व में शूल एवं सङ्कोच, पित्त के कारण ज्वर, दाह, जनिमार तथा रक्तप्लीवन, कफ के कारण मिर में भारीपन, भोजन में अर्चि, कास तथा कठ में पीडा या (घसका) इन लक्षणों की उत्पत्ति होती है।

आधुनिक विज्ञान में राजयक्ष्मा के लक्षणों के वर्णन की दृष्टि में दो भाग किए हैं—प्रथम फुफ्फुसीय लक्षण द्वितीय सार्वदेहिक।

फुफ्फुसीय लक्षणों में रोगी को कास अधिक होता है। वाद में चलकर यह कास हमेशा बना रहता है। रुग्ण हमेशा खासता रहता है।

प्लीवन (Sputum) यह प्रथमावस्था में नहीं होता द्वितीय एवं तृतीय अवस्था में परिनक्षित होता है—जब इसकी मात्रा बढ़ती है। बच्चे इसी प्लीवन को निकाल नहीं पाते वे खा जाते हैं। इसी प्लीवन (Sputum) की परीक्षा की जाती है। कनी-२ यह दुग्न्धयुक्त भी होजाना है।

रक्तप्लीवन—

यह एक ऐमा लक्षण है जिसे देखकर रोगी समझ जाता है कि राजयक्ष्मा का रोगी हो गया है। इसे शोणित दर्शन भी कहते हैं।

उर शूल—पार्श्व में शूल होता है। यह एक फुफ्फुसीय राजयक्ष्मा का विशिष्ट लक्षण है। यह कोई जटरी नहीं कि उर शूल होने पर यक्ष्मा हो ही जाता है लेकिन ६५% यही आशा की जाती है कि इसे यक्ष्मा रोग में प्रमित कर लिया है।

श्वाम कृच्छता—यक्ष्मा के रोगी को प्रायः यह देखा जाता है कि श्वाम कृच्छता अधिक होता है।

सार्वदेहिक लक्षण—

रोगी को मायङ्गाल श्रकावट का अनुभव होना, सिर दर्द का होना पाया जाता है।

रात्रि स्वेद—रोगी को रात्रि में स्वेद जरूर होता है। नधरा होने पर ज्वर होना, वह ज्वर स्वेद देकर उतरना। जैन नियम हो जाता है।

गार में ब्राफी कमी हो जाती है। वजन दिनोदिन घटता जाता है।

नृत्य का न लगना—रोगी को नृत्य नहीं लगती, पैद

ठीक नहीं रहता, जी में धत्रराहट महसूस होना। रोगी को रक्तभार (Low blood pressure) हो जाता है।

इन्हीं उपर्युक्त लक्षणों को देखकर कहा जा सकता है कि रोगी को यक्ष्मा हो गया है।

डाक्टर की चिकित्सा वाले इसकी भी अवस्थायें मानते हैं। प्रथम अवस्था में गण्ड ग्रन्थियों में प्रदाह होना, दूसरी अवस्था में यह ग्रन्थियाँ सूजकर कड़ी हो जाती हैं। फेफड़ों के अन्दर फूटकर प्रवेश करती हैं। वगैर प्रथमावस्था के ही ग्रन्थि के समान बनने लगते हैं। जिसे Caseation कहते हैं।

चतुर्थ अवस्था में रोगी के मुँह से फेफड़ों के ये सब अङ्ग निकलते हैं। पीव वगैरह निकलकर साफ होने लगते हैं। घाव भरना प्रारम्भ हो जाता है।

चिकित्सा—

१ प्रातः साय गधी का दूध १००-१०० ग्राम की मात्रा में पिलावे। क्षय रोग समूल नष्ट हो जाता है।

२ काली गाय के मूत्र को प्रथम दिन १० ग्राम, ३ दिन के बाद इसकी मात्रा १५ ग्राम करे। फिर ३ दिन के बाद २० ग्राम, फिर ३ दिन के बाद २५ ग्राम, फिर ३ दिन के बाद ३० ग्राम, फिर ३ दिन के बाद ३५ ग्राम—इसी प्रकार से ५० ग्राम तक पिलावे। इससे क्षय रोग दूर हो जाता है।

३ वकरी का दूध, वकरी का मास एवं वकरी के पास सोने से क्षय रोग का नाश होता है।

४ शास्त्र में वर्णित है—

कपि मास तथा पीत क्षय रोग हर परम्।

दण्डमूल वला रास्ना कपाय क्षय नाशन ॥

अर्थात् वन्दर का मास घूप में मुखाकर पीसकर सूखे मान का चूर्ण ६ माशे की मात्रा में वकरी के दूध से खाय तो क्षय रोग का नाश होगा।

५ परेवा (कवूतर) का मास पीसकर घूप में सुखा कर ६ माशे घी एवं शहद के साथ खावे तो कठिन से कठिन क्षय रोग का नाश होता है।

६ नीम के पत्ते को छाया सुखावे। ६ माशे लेकर उसमें ३ कालीमिर्च पीस दे और रोज सुबह पीवे तो क्षय रोग का नाश होता है।

७ १ तोला तुलसी पत्र के स्वरस में ६ माशा

जड़मा के पत्र मटरम एव ६ भाजा मधु मिलाकर पिनावे ।  
उमने क्षय रोग का नाश होता है ।

८ आक की बनी प्रथम दिन एक, द्वितीय दिन २,  
तृतीय दिन ३, चतुर्थ दिन ४ एव उगी तरह १५-२०  
दिन तक मंत्रपा ज्यादातर निगन्ते जाये तो क्षय रोग ठीक  
हो जाता है ।

### क्षय रोगो पर वैद्यो के अनुभूत सिद्ध प्रयोग—

१. आचार्य भद्रनेन का अनुभूत योग—मङ्ग जराहत,  
जहर मोहरा, सफेद कत्या, कीकर की गोद, कतीरा,  
सफेद खजखण, तुटम रातमी, मुख्य गेट प्रत्येक ६-६ माशे,  
अफीम १ माशा इन सबको कूट पीमकर १-१ रत्ती की  
गोलिया बना दे । तेज ज्वर होने पर कपूर मिला दे ।  
रोगी को एक एक गोली प्रात साय दे । क्षय रोग का  
नाश होगा ।

२ श्री जगदीश्वरानन्द मरन्वती—आक का दूध ५०  
ग्राम, कलमी जोरा एव नीमादर पपटिया प्रत्येक १०-  
१० ग्राम, पहले जोरा एव नीमादर को पीम ले । फिर  
दोनों को तवे पर डालकर नीचे अग्नि जनावे । थोडा  
थोडा मदार का दूध डालते रहे । जब जोरा दूध खुशक  
हो जाय और दवा विलकुल राख हो जाय, चिकनाहट  
विलकुल नहीं रहे तो पीसकर मुरक्षित रखे । दो चावल  
के बराबर दवा प्रात साय बताशे में डालकर खिलावे  
या मूकोज में मिलाकर पिलावे । यह क्षय की रामबाण  
दवा है ।

३ महत मुखी फकीर का नुस्खा—पीपल योग—  
पीपल का पञ्चाग (जट, घट, डाल, पात, फूल, फल)  
बराबर-२ भाग में लेकर खूब कुचल डाले और जितनी  
तोल में हो उसके १६ गुने पानी में किमी कडाही में  
एक दिन भिगोकर रखें । इसके बाद दोनों हाथों से  
मसलकर मन्द-मन्द अग्नि पर पकावे । जब चौथाई पानी  
शेष रह जाय तो उतार कर खूब मले । फिर मोटे कपडे  
से छान ले । फिर छाने हुए जल को मन्द मन्द अग्नि पर  
पकावे । जब पकते पकते अफीम की तरह गाढा हो जाय  
तो इसमें असली कृष्णाभ्रक भस्म (सहस्र पुटी) ६ माशे,  
असली नीम गिलोय का सत्व ६ माशे, इन तीनों को  
खरल में खूब खरल करे । २-२ रत्ती की गोलिया बना  
ले । २ से ४ गोली प्रात साय बकरी के दूध के साथ

दिया करे । यदि रोगी को गर्मी अनुभव हो तो मात्रा  
कम कर दे । यह क्षय के लिए अमृत तुल्य है ।

४ एक वैद्य का नुस्खा—सोठ का चूर्ण ५० ग्राम,  
इन्द्र जी का चूर्ण ५० ग्राम, सूखे धनिया (बीज) का  
चूर्ण १० ग्राम—इन सबको मिला ले । ३ ग्राम दवा खा  
कर चावरो के धोवन को ऊपर से पीवे ।

५ आचार्य चतुरमेन शास्त्री—सेलखडी, जहर मोहरा,  
सफेद कत्या कतीरा, बबूल का गोद, निशास्ता, पोस्त-  
दाना, खतमी के बीज, गेरू । प्रत्येक साठे तीन ग्राम,  
अफीम १ ग्राम कूट छानकर गोलिया बनाये । प्रतिदिन  
३ गोलिया पानी के साथ दीजिए । किसी भी तरह के क्षय  
रोग में काम करेगा ।

६ आयुर्वेद शास्त्र के प्रकाण्ड विद्वान स्वर्गीय  
श्रीमन्मन्मन् शास्त्री (बनारस वाले) राजयक्ष्मा की श्रेष्ठ  
दवा हीरक भस्म का प्रयोग करते थे। उनका कहना था कि  
क्षय की प्रथमावस्था में मृगशृङ्ग भस्म, प्रवाल भस्म,  
कपर्दक भस्म देने में लाभ करना है । लेकिन अन्य अव-  
स्थाओं में हीरक भस्म बहुत सुन्दर कार्य करता है ।

वैद्यराज श्री रागप्रसाद जी अश्वाल—शतपुटित  
अभ्रक भस्म, शुद्ध शिलाजीत, नाग भस्म, शतपुटित  
स्वर्ण पर्दटी, बज्र भस्म, चौसठ प्रहरी पीपल, गुरुची सत्व  
प्रत्येक १-१ तोला, बृहत् वातचिन्तामणि रम ६ माशा,  
वपन्त कुमुमाकर रम ६ माशे । उपर्युक्त सभी औषधियों  
को घोटकर १२० मात्राएँ बनावे । दिन में ३ बार रोगा-  
नुसार अनुपान करे ।

कफज काम के साथ क्षय में—वासावलोह के साथ  
शुष्क श्वास एव क्षय में, च्यवनप्राश के साथ आन्त्रिक  
क्षय में, भुना जीरा एव बनपसा के साथ, शुक्रेह के साथ  
क्षय में द्राक्षाराज या च्यवनप्राश के साथ दे ।

श्री लक्ष्मीप्रसाद मडल—सफेद फूल वाले वासा की  
जड़ का छिलका १२ किलो लेकर कुचलकर ६० किलो  
पानी में डालकर उवाले । पानी चौथाई रहने पर मल  
कर छान ले । १२ किलो खाड डालकर मन्द अग्नि पर  
पकावे । जब गाढा हो जाय (तार छोड़ने लगे) तो निम्न  
लिखित औषधिया डाले—तेजपत्र, मीठा कूठ, कवीला,  
दालचीनी, सोठ, कालीमिर्च, पिप्पली, छोटी इलायची,  
कायफल, सफेद जीरा, काला जीरा, पीपलामूल, चव्य,

हरीतकी का टिलका, तातीग पत्र, सूखा धनिया, टुटकी, प्रत्येक ५०-५० ग्राम वारीक पीनकर चामनी में मिला दे । १ किलो विणुद्र गहद मिठा द । दिन में तीन बार ६ ग्राम में १२ ग्राम तक बच्ची के दूध में सेवन करे । क्षय रोग में अत्यन्त प्रभावकारी दवा नैयार ह ।

## शास्त्रीय योग—

कपाय—दशमूलादि क्वाथ, अरवगन्धादि क्वाथ, त्र्योदसाङ्गादि क्वाथ ।

अवलेह—वानावलेह, चन्द्रनप्राग, अमृतधारा आदि चूर्ण—सितोपलादि चूर्ण, तालीगादि चूर्ण, लवङ्गादि चूर्ण, एलादि चूर्ण, जातिफलानि चूर्ण, दाधादि चूर्ण, मृगाङ्क चूर्ण ।

आसव-अरिष्ट—द्राक्षासव, द्राक्षारिष्ट, पिप्पल्याद्य-रिष्ट, खजूरासव आदि ।

तौह—यक्ष्मान्तक लौह, शिलाजित्वादि लौह, यक्ष्मारि लौह ।

घृत—जीनत्थाद्य घृत, पिप्पली घृत, नागबला घृत, द्राक्षा घृत, गतावरी घृत, पञ्चमून घृत आदि ।

गुटिका ( वटी )—एलादि वटी, खदिरादि वटी, लवगादि वटी, शिवा गुटिका, वरोनादि वटी आदि ।

तैल—चन्द्रनादि तैल, अश्वगन्धादि तैल एवं नारायण तैल ।

रस चिकित्सा में—मृगाङ्क रस, क्षय केशरी रस, चन्द्रामृत रस, शृङ्गाराम्र रस, प्रवाल पञ्चामृत रस, स्वर्ण वसन्त मालती, पञ्चामृत रस (नामा रोग), महा मृगाङ्क रस, वसन्त कुसुमाकर रस, राज मृगाङ्क रस, श्रीलोक्य चिन्तामणि रस, मुक्ता पञ्चामृत रस, वसन्त मालती रस, नर्वाङ्ग मुन्दर रस, कुमुदेश्वर रस, त्रिभुवन कीर्ति रस, हेमगर्भ पोटली रस, लक्ष्मीविलास रस आदि।  
**आयुर्वेदिक शास्त्रीय मिश्रित पेटेण्ट योग—**

[१] कुमुदेश्वर रस, स्वर्ण वसन्त मालती रस, अश्रक भस्म प्रत्येक १-१ रत्ती, काली मिर्च, भुनी पिप्पली चूर्ण थोडा थोडा मिलाकर गहद के साथ सुबह-दोपहर-शाम सेवन करे ।

[२] स्वर्ण वसन्त मालती, प्रवाल भस्म, गिलोय रस, रुदन्ती फल चूर्ण प्रत्येक १-१ रत्ती सुबह-दोपहर-शाम को गहद से चटावें ।

[३] स्वर्ण मालती वसन्त प्रवाल भस्म स्वर्ण वसन्त मालती भस्म प्रत्येक १-१ रत्ती च्यवनप्राश १ तोला के साथ गहद मिलाकर दिन में तीन बार दे ।

[४] स्वर्ण वसन्त मालती प्रवाल पञ्चामृत रस १-१ रत्ती सितोपलादि चूर्ण ४ मागा, लौह भस्म २ रत्ती—यह १ मात्रा है । सुबह शाम मधु में १ मात्रा तक दें ।

[५] अश्रक भस्म शृङ्ग भस्म १-१ रत्ती शिला-जित्वादि लौह त्रिभुवन कीर्ति रस २-२ रत्ती मुक्ता भस्म १/२ रत्ती—यह एक मात्रा हुई । गहद के साथ सुबह शाम दें ।

[६] प्रवाल पञ्चामृत अश्रक भस्म शृङ्ग भस्म तीनों १/२-१/२ रत्ती + रस सिद्धर १/४ रत्ती गहद में दिन में दो बार दे ।

[७] सितोपलादि चूर्ण १ मागा स्वर्ण वसन्त मालती १ रत्ती रुदन्ती फल चूर्ण १ मागा—इसे मधु के साथ एक दो माह दे ।

[८] लघु मालती वसन्त २ रत्ती पीपल चूर्ण विजय पर्पटी १-१ रत्ती गहद से दिन में दो बार दे ।

[९] स्वर्ण वसन्त मालती १/४ रत्ती + रुदन्ती फल चूर्ण ६ रत्ती + गिलोय सत्व + शिलाजित्वादि लौह + अश्रक भस्म १-१ रत्ती मिलाकर दिन में तीन बार वासा स्वरस के साथ दे ।

[१०] प्रवाल भस्म २ रत्ती + स्वर्ण वसन्त मालती १/२ रत्ती + सितोपलादि चूर्ण १ मागा + रुदन्ती फल चूर्ण १ मागा, यह एक मात्रा हुई । दिन में दो बार मधु के साथ दे ।

[११] वैक्रान्त भस्म १ रत्ती स्वर्ण भस्म १ चावल भर मधु के साथ दिन में दो बार दे ।

[१२] मुक्ता भस्म २ रत्ती च्यवनप्राश १ तोला के साथ दिन में दो बार दे ।

[१३] स्वर्ण भस्म १ रत्ती च्यवनप्राश १ तोला + मधु के साथ सेवन कराये ।

[१४] कैपिना कम्पाउण्ड (हिमालय ड्रग) ३ गोली + ताप्यादि लौह + सोना गेरू ३-३ रत्ती + स्वर्ण वसन्त मालती १ रत्ती + वीकाडेकम २ गोली सबको मिलाकर इसकी ४ मात्राएँ होगी । दिन में ६-६ घण्टे पर देवे ।

—शेषाज पृष्ठ २४७ पर देखे ।

# वृक्क-यक्ष्मा

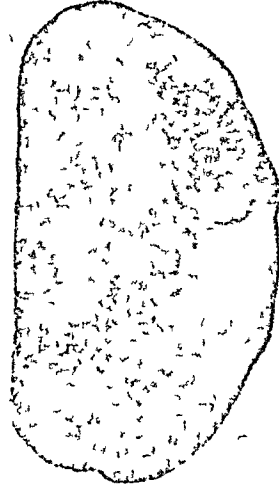
डा० जगदीशकुमार अरोरा जी०एम०-सी० (एवाई०)  
 एक आर एम (तदन), ए एक आर एम (तदन),  
 मेम्बर-दी इण्डियन कालेज ऑफ फार्सी एण्ड इम्पूनोलोजी,  
 दी मेम्बरा, ब्राह्मण्डिय एण्ड कौमर जग फाउ-  
 न्डेशन ऑफ इण्डिया,  
 दी सोमायटी ऑफ वायलोजीकल कॅम्पिस्ट, इण्डिया,  
 दी इण्डियन मेरो-वायलोजीकल सोमायटी,  
 पटेल नगर, हावृ- २४५१०१ (उ०प्र०)

\*\*\*

यह रोग द्यूटर कुलागिमा या यक्ष्मा दण्डाणुओं के प्रकोप से ही होता है। यह प्रकोप प्रायः फेफड़े से ही आरम्भ होता है। फेफड़े के अनिच्छित यह रोग वृक्क, गन्धियों, आन्त्रों, हड्डियों, फुफ्फुसावरण तथा जोड़ों इत्यादि में प्रायः होता है। मरिक्कावरण और हृदयावरण में यक्ष्मा भयङ्कर रूप धारण कर लेता है। उसकी विध्वंसिता अङ्ग में प्रायः एक सी होती है। अङ्ग की विशेष क्षमता के कारण इसमें योग्य उद्भूत अन्तर पड़ता है।

यक्ष्मा का दिगिष्ट कारण —

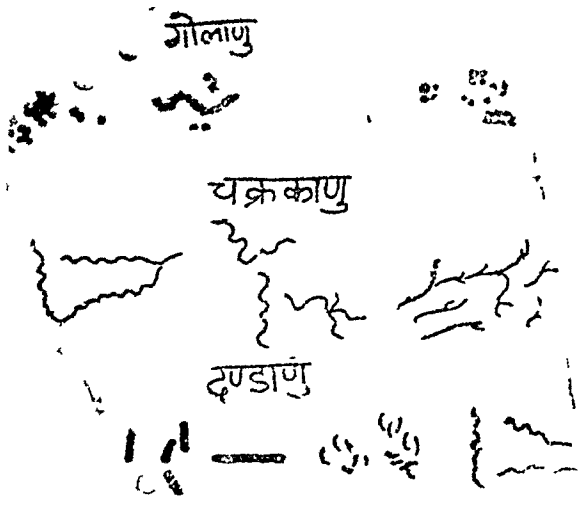
यक्ष्मा का मुख्य कारण तो यक्ष्मा दण्डाणु से सक्रमण ही है। ये माइक्रो वेक्टोरियम वर्ग के दण्डाणु हैं। इन्हे वेगिलम ट्यूबरकुलोसिस या यक्ष्मा दण्डाणु भी कहते हैं। मार्वदहित स्यानाकीय (General military) यक्ष्मा में अन्य अङ्गों के साथ वृक्को में भी यक्ष्मिकाएँ बनती हैं। परन्तु उस विकृति का परिणाम इस रोग के लक्षणों पर न होने से रोगी को जीवितावस्था में उस विकृति की ओर ध्यान आकर्षित नहीं होता और मरणोत्तर परीक्षा में उसका पता लगता है। वैसे ही फुफ्फुस अथ में भी मृत्यु के पहले वृक्को के अन्दर यक्ष्मा के विकेन्द्र (फोकस) उत्पन्न होते हैं परन्तु उस समय भी उसमें कोई लक्षण प्रकट नहीं होते और विकृति का पता मरणोत्तर परीक्षा में ही लगता है।



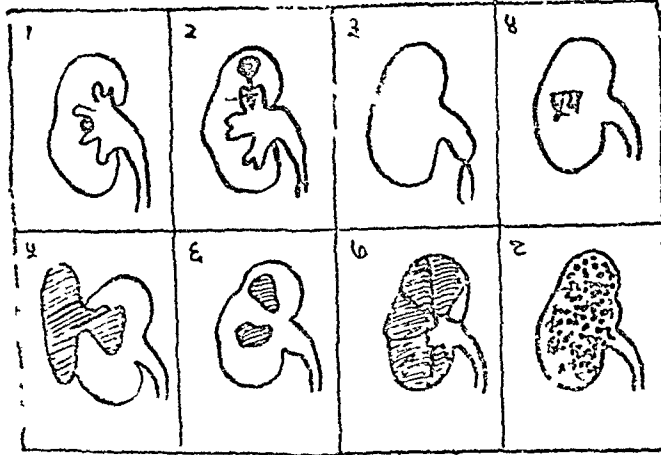
वृक्कक्षय-चित्र में वृक्क की वहिर्वास्तु (कार्टेक्स-पिरामिड) में कोटरयुक्त त्रणों की प्रारम्भिक अवस्था प्रदर्शित की है।

प्राथमिक स्वरूप का विकार—इसमें भी शरीर के भीतर कहीं न कहीं यक्ष्मा का विकेन्द्र रहता है। परन्तु वह शान्त या सुप्त होता है और वहाँ से वृक्क उपसृष्ट होकर रोग बढ़ाता है जिससे इसमें वृक्क विकृति के लक्षण उत्पन्न होते हैं। अतः वृक्क यक्ष्मा में केवल इसका ही विचार किया जाता है।

यह रोग प्रायः ३०-५० वर्ष की अवस्था के लोगों में दिखाई देता है और अपेक्षाकृत स्त्रियों में अधिक हुआ करता है।



रोग फैलाने वाले जीवाणुओं के तीन वर्ग (सबसे नीचे विभिन्न प्रकार के दण्डाणु दिखाये हैं। इसी वर्ग में यक्ष्मा के हेतुभूत जीवाणु भी आते हैं।)



वृक्क क्षय के विभिन्न प्रकार

- १ वृक्क का क्षयज व्रण
- २ कोटरयुक्त क्षयज व्रण
- ३ क्षयज वृक्क-जलामयता (हाइड्रोनेफ्रोसिस)
- ४ वृक्क-पूयमयता (पायोनेफ्रोसिस)
- ५ क्षयज वृक्क विद्रधि
- ६ क्षयज वृक्काशमरी
- ७ क्षयज गलित या किलाटी भवनीकृत वृक्क (केजियस किडनी)
- ८ सम्पूर्ण वृक्क की विस्तीर्ण क्षयप्रस्तता

जरीर में प्रायः अस्थि, सन्धि, लसग्रन्थिया इत्यादि में यक्ष्मा का विकेन्द्र रहता है और वहाँ से यक्ष्मा दण्डाणु वृक्क में पहुँच जाते हैं। प्रथम एक ओर का वृक्क पीडित होना है और पश्चात् दूसरी ओर का। यक्ष्मा दण्डाणु मुख्यतया रक्त के द्वारा वृक्क में पहुँच जाते हैं। जब श्रोणिगुहा में विकेन्द्र होता है तब गवीनी की लसीका वाहिनियों द्वारा भी यह पहुँच सकते हैं।

शारीरिक विकृति—

प्रथम एक ओर का वृक्क उपसृष्ट होता है और उसके बाद दूसरा वृक्क। परन्तु अधिकतर यह देखा गया है कि यह एक ही वृक्क में होता है। प्रथम वृक्क बाह्य भाग में या एकाध स्तूप (पिरामिड) में यक्ष्मा का Tubercle उत्पन्न होता है और इसका प्रसार वृक्क की बहिर्वस्तु (cortex) में होता है और उसके बीच में किलाटी भवन (Caseation) शुरू होता है। इसकी वृद्धि चारों ओर होनी है और पैल्विस (गवीनी मुख), वस्ति, शुक्रवाहिनी, पौन्य ग्रन्थि, वृषण आदि तक प्रसारित हो सकता है। उस व्याधि का प्रकोप प्रायः युवाओं में विशेषतः देखा गया

है। इसमें गवीनी (Ureter) की शैफिकला में यक्ष्मा-काए उत्पन्न होकर वह कठिन स्थूल (Dilated) होती है। कभी-कभी उसमें उपसकोच (Obliteration) होकर निम्न अगो में उसका सवन्ध विच्छेद होकर मूत्रगत लक्षण नष्ट हो जाते हैं—इसको Auto-nephrectomy कह सकते हैं। अतः मूत्रगत लक्षण वन्द होने का तात्पर्य यह नहीं है कि रोग ठीक हो गया। यह रोग वृक्क में ही वन्द हो जाता है इसलिए अधिकतर यह देखा गया है कि मूत्र में उसका कल्चर करने पर भी यह नहीं मिल पाते। यह ठीक है कि मूत्रल सस्थान के क्षय में तथा सार्वदैहिक क्षय में मूत्र में यक्ष्मा दण्डाणु उत्सर्जित होते हैं परन्तु मूत्र में पूय के अभाव में इनको प्राप्त करना बहुत कठिन काम है। वृक्कक्षय में मूत्र की प्रतिक्रिया (pH) अम्ल होती है।  
लक्षण—

धीरे धीरे रवास्थ्य का गिरना, मन्द ज्वर इत्यादि सार्वदैहिक लक्षण इसमें मिलते हैं। इसमें मूत्र जलन के साथ आता है तथा मूत्र में रक्त आता है क्योंकि वृक्क में रक्त का संचार सबसे अधिक है और यह तीव्र गति से होता है। अतः यह सम्भव है कि जीवाणु वृक्क में ज्यादा देर तक न रह सकें और मूत्र के साथ ही आगे बढ़कर मूत्र के माथ निकल कर बाहर आ जाये और कभी कभी रक्त भी साथ निकल आये।

मूत्र की वारम्भारता—यह सबसे महत्व का और प्रथम लक्षण होता है। यह वारम्भारता प्रारम्भ में दिन में और पश्चात् (रक्तमेह) रात्रि में बढ़ती है। वारम्भारता के साथ मूत्र करने के समय पीडा भी होती है। आगे चलकर जब गवीनी में विकृति होकर तंग हो जाती है तब रक्त के कारण उसमें शूल उत्पन्न होने लगता है और मूत्र करने की अविलम्बता भी बढ़ती है। मूत्र में शुक्ल (एल्ब्यूमिन) तथा रक्त मिलते हैं। शोणितमेह (स्थूल या सूक्ष्म) वृक्क यक्ष्मा का प्रधान लक्षण है। यक्ष्मा की विकृति से Calyx की रक्तवाहिनियों का नाश होने से रक्तमेह उत्पन्न होता है।

चिकित्सा—

प्रारम्भ में यह रोग औषधि साध्य है परन्तु रोग की जटिल अवस्था में शस्त्रकर्म ही उपयोगी होता है। औषधि से भी रोगी ठीक किया जा सकता है।

(रु) औषधि चिकित्सा—सन् १९४४ मे अमेरिका के डाक्टर बेकममेन ने स्ट्रेप्टोमाइसीन नामक प्रतिजीवी औषधि का आविष्कार किया। उम आविष्कार ने यक्ष्मा की उपचार प्रण ली मे नई क्रान्ति कर दी जिमकी आज भी बड़ी उपयोगिता है जो उन समय की। उमके दो वर्ष बाद जर्नल १९४६ मे ग्रीडन के डा० लेहमेन ने यक्ष्मा के उपचार के लिए पैरा एपाउनी मैलिमिलिक एसिड नामक रासायनिक औषधि खोज निकाली, जिसकी आज भी चिकित्सा में बड़ी उपयोगिता है। सबसे महत्वपूर्ण खोज १९५१ मे 'नोज' कम्पनी लिमिटेड द्वारा प्रभावी औषधि Isoniazid की हुई है। उमके बाद अन्य कई नई औषधियो का आविष्कार हुआ है जिनमे यह प्रमुख है—

- १ थायासेटाजोन [Thiacetazone]
- २ पाटरेजिनामाउट [Pyrazinamide]
- ३ साइक्लोसरीन [Cycloserine]
- ४ एथियोनामाउट [Ethionamide]
- ५ ईथम्बटोल [Ethambutol]
- ६ कैप्रेयोमाइसिन [Capreomycin]

७ केनामाइसिन [Kanamycin]

८ रिफेम्पसिन [Rifampicin]

अब तो ऐसा प्रतीत हो रहा है कि कालान्तर मे अला लाभदायक औषधिया छोड दी जायेगी तथा स्थायी लाभप्रद औषधिया यक्ष्मा का समूल नाश कर देगी और वृक्कोच्छेदन की आवश्यकता नही पडेगी।

(ग) शस्त्रकर्म—निम्न तीन शस्त्रकर्म किये जाते है—

(१) आंशिक वृक्कोच्छेदन—जब वृक्क के केवल एक ही भाग मे उपमर्ग रहता है तथा दूसरा हिस्सा स्वस्थ तथा कार्यक्षम होता है तब यह शस्त्रकर्म किया जाता है।

(२) वृक्कोच्छेदन - वृक्क की विकृति आंशिक हो या पूर्ण हा प्राय इमी का प्रयोग किया जाता है। उममे एक ओर का सम्पूर्ण वृक्क निकाल दिया जाता है।

(३) गव्नीनी वृक्कोच्छेदन—प्राय मूत्र द्वारा यक्ष्मा दण्डानुओ का उत्सर्जन होने के कारण गव्नीनी मे भी उमका उपमर्ग पट्टा जाता है। उमके शस्त्रकर्म के समय यदि गव्नीनी मे विकृति मान्य हो जाय तो उन समय वृक्क के साथ उमको भी निकाला जाता है। \*

\* राजयक्ष्मा \* → — पृष्ठ २४४ का शेषांश —

प्रमुख पेटेण्ट आयुर्वेदिक योग—

आयुर्वेदिक सूचिकाभरण—

- ए वी एम —१ वसन्त मानती सूचीवेध  
 बुन्देजखण्ट —१ स्पेणल क्षय सूचीवेध  
 २. मृगाङ्क रम सूचीवेध  
 जी ए मित्रा —१ यक्ष्मारि सूचीवेध

ऐलोपैथिक दवाओ मे—

माइकोबुटॉल [Myco butal], आइसोनेक्स [Isonex Fort], पी ए एस [P A S], कोबाडेक्स [Cobadex], स्ट्रेप्टोमाइसिन सल्फेट सूचीवेध, फाइटेबिन [Phytabin 272], टीबाफेन [Tebafan], कैपिना [Capina]।

टॉनिक [ Tonic ]—शार्कोफेरान, टेप्लेक्स या फेराडॉल, मिनाडाल। ताकत के लिए व्यवहृत होता है।

होमियोपैथिक एवं बायोकेमिक—

फोरमफास १२x + काली क्योर ३x + मीगनेशिया

फाम ३x + नेट्रमफान ३x + नेट्रममल्क ३x मिलाकर दो होमियोपैथिक—ट्यूबकुलैर, हिपर, एमानकार्ब, आर्म आयोड, ड्रागेरा चाउना, क्रियोजोट, ट्रिलियम, स्प्राञ्जिया, स्टैनम, वैभिनिग्रम, एलियम सैट, कार्वोणनि, मायोसाटिन, सालिटेगा आदि।

यौगिक एवं प्राकृतिक चिकित्सा—

शास्त्रो मे वर्णित है कि सूर्य की रश्मियो से क्षय के कीटाणुओ का विनाश होता है। प्राकृतिक चिकित्सा मे सूर्य की किरणो का स्नान गर्म पानी स्नान, मिट्टी लेप, सुबह मे टहलना, उष्ण पान करना, नासिका से पानी पीना, वाष्प से शरीर का पसीना निकालना, शुद्ध एवं स्वच्छ वायु का सेवन, सुन्दर भोजन जैसे अनार, अगूर, पपीता, मौसम्मी आदि का सेवन करना है। यौगिक चिकित्सा मे अर्द्ध उत्तान पादासन, अर्द्ध पवन मुक्तासन, अर्द्ध ताडामन, अर्द्ध त्रिकोणासन, अर्द्ध मत्स्येन्द्रासन, उज्जायी आदि यौगिक आसन करना क्षय मे लाभकर है।

# \* क्षय की आयुर्वेदिक चिकित्सा \*

श्री वैद्य पं० अनोखेलाल शर्मा 'प्याज वाले', वेगम बाग, अलीगढ़

—\*+\*—

प्रथम मास—क्षय रोगी को निम्नलिखित औषधियों की मात्रा सुबह-शाम मधु के साथ देनी चाहिए। उसके उपरान्त रोगी को दूध पीने की सलाह देनी चाहिए—

स्वर्ण वसत मालती रस १२ मि ग्रा, प्रवाल पचामृत रस १२५ मि ग्रा, सितोपलादि चूर्ण १ ग्राम, तौह भस्म १२५ मि ग्रा — एक मात्रा। उपरोक्त औषधि रोगी को एक माह तक देनी चाहिए।

द्वितीय मास—चन्द्रप्रभा घटी १०५ मि ग्रा, चन्द्रामृत रस १५० मि ग्रा, स्वर्णभूपति रस १०५ मि ग्रा, लक्ष्मी विलास रस १२५ मि ग्रा, हरताल भस्म ७५ मि ग्रा। एक मात्रा—उपर्युक्त औषधियां सुबह शाम मधु के साथ ही देनी चाहिए। इसके अतिरिक्त च्यवनप्राग अत्रलेह (अष्टवर्गयुक्त) तथा वामकासव रोगी को देना चाहिए। इनमें रोगी की कास में कमी होकर शरीर में ताकत आयेगी। क्योंकि हरताल भस्म गर्म होती है, इसलिए दूध की मात्रा बढ़ा देनी चाहिए। अगर रोगी कमजोर हो तथा गर्म प्रकृति वाला हो तो इसके साथ-२ प्रवाल पिष्टी, मुक्ता शुक्ति पिष्टी या गितोय सत्व का प्रयोग करना चाहिए।

तृतीय मास—अध्रक भस्म १२५ मि ग्रा, शिला-जत्वादि लौह २५० मि ग्रा, त्रिभुवनकीर्ति रस २५० मि ग्रा, शृङ्ग भस्म १२५ मि ग्रा, सितोपलादि चूर्ण १ ग्राम—एक मात्रा। यह औषधि निरन्तर तब तक रोगी को देते रहे जब तक कि वह पूर्ण रूप से स्वस्थ नहीं हो जाये।

## विशिष्ट औषधि—

रुदन्ती फल क्षय रोग में बहुत लाभकारी पाया गया है। यह फल, चूर्ण तथा टिकिया के रूप में उपलब्ध है। अगर रुदन्ती फल के साथ-२ स्वर्ण वसन्त मालती का भी प्रयोग कराया जाये तो शीघ्र लाभ होता है।

रुदनो कैपसूल (आयुर्वेदिक औषधि)—रुदनो कैपसूल

भी क्षय एव पुरानी खासी में अत्यन्त गुणकारी एव लाभकारी प्रमाणित हुए हैं। इन कैपसूलों को ६-६ घंटे उपरांत दिन में चार बार देना चाहिये।

दोनों औषधियां “निर्मल आयुर्वेद संस्थान, अलीगढ़” (उ० प्र०) में उपलब्ध हैं। रुदन्ती फल चूर्ण रूप में भी उपलब्ध है।

## अन्य आयुर्वेदिक औषधियां—

निम्नलिखित औषधियां क्षय में लाभकारी हैं—  
[१] धानन्द भैरव रस, [२] जातिफलादि चूर्ण, [३] महा द्राक्षारिष्ट, [४] बलादि घृत, [५] जीवन्ती घृत, [६] दणमूलारिष्ट [७] शिवा गुटिका, [८] आरोग्य वृद्धिनी वटी [९] नृपति वल्लभ रस, [१०] वैक्रान्त भस्म [११] शृङ्गाध्र रस [१२] हेम गर्भ पोटली रस, [१३] मकरध्वज, [१४] पिप्पली चूर्ण, [१५] चतुर्मुख रस, [१६] लोहामव, [१७] स्वर्ण भस्म, [१८] अश्वगधारिष्ट, [१९] मृत सजीवनी सुरा, [२०] प्रवात पिष्टी, [२१] कामदुघा रस, [२२] टङ्कण भस्म, [२३] स्फटिका भस्म [२४] मुक्ता शुक्ति, [२५] अध्रक भस्म, [२६] मुक्ता पिष्टी, [२७] वामावलेह, [२८] त्रैलोक्य चिन्तामणी [२९] ब्राह्मी वटी, [३०] स्मृतिसागर रस, [३१] महा-लक्ष्मी विलास रस, [३२] सौभाग्य वटी, [३३] चित्रक हरीतकी, [३४] मुलहठी चूर्ण, [३५] लवगादि वटी, [३६] एलादि वटी, [३७] व्योषादि वटी, [३८] छोटी पीपल चूर्ण, [३९] कास मर्दन वटी, [४०] महाज्वराकुश रस [४१] गौदन्ती भस्म आदि।

शर्करामधुसयुक्त नवनीत लिहन्क्षयी।

क्षीराशी लभते पुष्टिमत्तुल्ये राजयक्ष्मिक ॥

शक्कर, मधु मिलाकर मक्खन के साथ सेवन करे। विषम मात्रा में मधु तथा घी का सेवन करने से भी राजयक्ष्मा में लाभ होता है।

\*

# उरस्तोय तथा फुफुसावरण प्रदाह

वैद्य अम्बालाल जोशी आयुर्वेदशास्त्री

श्री वैद्य अम्बालाल जी जोशी आयुर्वेद केशरी आयुर्वेद जगत के जाने माने विद्वान है। सन् १९८२ में आप 'धन्वन्तरि' के 'ज्वर त्रिकित्सांक' का सफल सम्पादन कर चुके हैं। सापेक्ष निदानांक के दो भागों का भी आपने लेखन-सम्पादन किया है। 'धन्वन्तरि' का कोई भी बृहद् विशेषांक ऐसा नहीं है जिसमें आपकी लेखनी के दर्शन नहीं हो, आप अत्यन्त ही सौम्य स्वभाव के, तथा आयुर्वेद की सेवा के लिये तत्पर हैं। आपकी बिद्वता तथा स्वाध्याय शीलता आपके लेखों में पग-पग पर दृष्टिगोचर होती है। आपने कई आयुर्वेदीय ग्रन्थों की रचना की है जिनमें 'वाल्मीकि रामायण में आयुर्वेद' प्रमुख है। 'धन्वन्तरि' एवं मुद्ग पर आपकी सदैव कृपा बनी रही है। इस वर्ष भी 'औषधि प्रतिक्रिया एवं निवारण अङ्क' का सम्पादन भी आप ही कर रहे हैं। भगवान् धन्वन्तरि आपको शत वर्षायु बनायें यही प्रार्थना है।

—दाऊदयाल गर्ग।

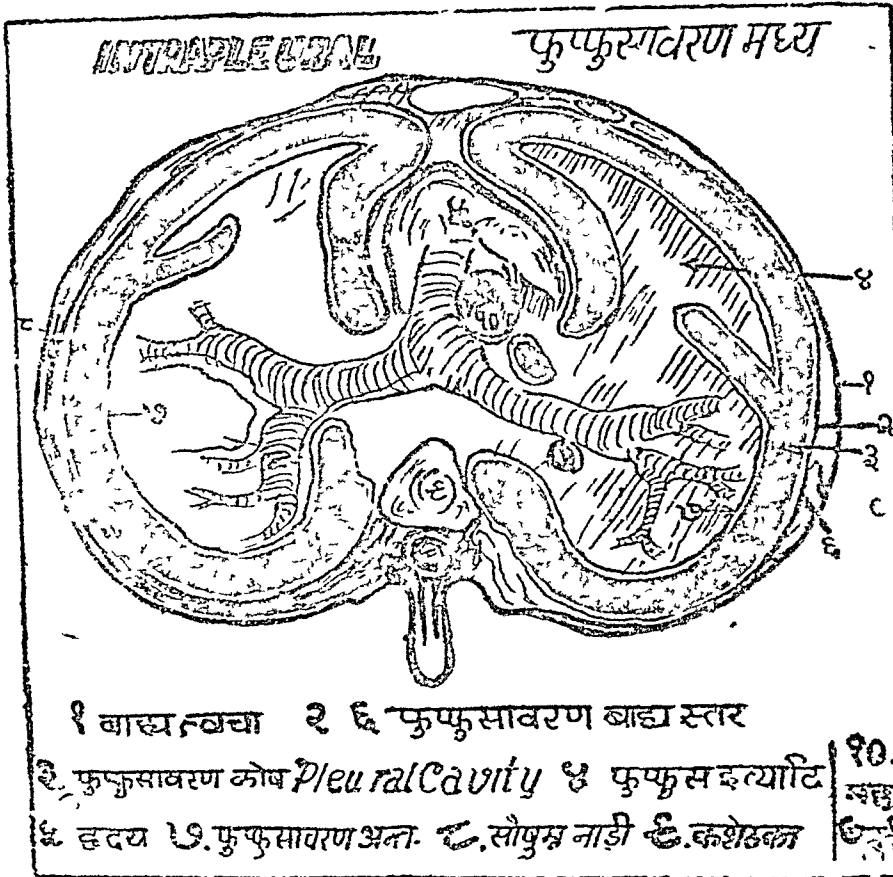


यों तो सभी फुफुस व्याधियाँ दुःसाध्य एवं कष्टप्रद हैं परन्तु राजयक्ष्मा, उरस्तोय, उरक्षत तथा वक्ष शोथ विशेष रूप से कृच्छ्र साध्य कही जाती है। उरस्तोय जैसा कि इसके नाम से स्पष्ट है—वक्ष में पानी भर जाने को कहते हैं। इसी प्रकार दूसरी व्याधि फुफुसावरण प्रदाह भी दोनों फुफुसों के ऊपरी आवरण में दाह तथा शोथ होजाने से होता है। यों सामान्यतः सभी फुफुस रोगों के सामान्य कारण एक से ही हैं परन्तु इनके विशेष कारण भी होते हैं।

आयुर्वेद के आर्ष ग्रन्थों में उरस्तोय तथा फुफुसावरण प्रदाह का प्रथमतः उल्लेख नहीं प्राप्त होता है।

माना जा सकता है कि इन दोनों ही रोगों को आचार्यों ने राजयक्ष्मा या क्षय यक्ष्मा या क्षय रोग के अन्तर्गत ही माना हो। ऐसा भी संभव है उस समय इस रोग का प्रचलन न हो। माधव निदान के परिशिष्ट भाग में तथा भैषज्य रत्नावली में इसका नामोल्लेख मिलता है। ग्रन्थकार ने इसके कारणों में जीर्ण विषम ज्वर, प्रवाहिका, जीर्ण अदिसार, प्लीहावृद्धि, पांडु रोग, शोथ, अर्बुद, हृदय रोग, उदर रोग, यकृतवृद्धि, वृक्क रोग आदि की वृद्ध अवस्था में उपद्रव रूप में उरस्तोय रोग हो सकता है। बाह्य आघात तथा अन्य आगन्तुक कारणों से, कीटाणुओं के विमर्षण से, फुफुसावरण में तीव्र तथा दाह





प्रतिक्रिया व्यक्त होती है।

इस रोग के पूर्वरूप में फुफ्फुसावरण शोथ या प्रदाह होता है तदनन्तर फुफ्फुस के पार्श्व भाग की आवरणकला के एक भाग में या उसमें अधिक भाग में तरल पदार्थ भर जाता है। रोग की उग्रता तथा मन्दता इस तरल की संग्रहीत मात्रा पर निर्भर रहती है। अधिक तरल होने पर रोग तीव्र तथा कम तरल होने पर रोग मन्द है ऐसा मानना चाहिए। दोनों पार्श्वों में तरल भर जाने पर रोगी को मृत्यु भय रहता है। यूनानी मत इस रोग में सुस्पष्ट नहीं है।

फुफ्फुस शारीर—

मानव में दो फुफ्फुस हैं। उनका काम श्वास प्रश्वास क्रिया को सम्पन्न करना है। वे श्वास द्वारा वायु को

की वृद्धि होकर ये रोग उत्पन्न हो जाते हैं। फिरङ्ग रोग भी उपरोक्त दोनों रोगों को उत्पन्न कर सकता है। श्वसनक ज्वर तथा राजयक्ष्मा की अग्रिम अवस्था में ये रोग पैदा होजाते हैं।

भैषज्य रत्नावली में शीत लगने से तथा फुफ्फुसों पर चोट लगने से ज्वर, मौक्तिक ज्वर, सन्निपातिक ज्वर, राजयक्ष्मा तथा अन्य विविध प्रकार के फुफ्फुस रोगों, यकृद् रोग द्वारा उत्पन्न पाण्डु रोग एवं शोथ के कारण तथा अन्य ऐसे ही कारणों से इन रोगों की उत्पत्ति मानी गई है। सर्व प्रथम फुफ्फुसावरण शोथ व प्रदाह होता है तथा तदन्तर वहा तरल एकत्रित होकर उरस्तोय बन जाता है। कभी-२ शोथ या प्रदाह स्वत ही या औषधि द्वारा धीरे-२ कम होता जाता है और रोगी स्वस्थ हो जाता है और रोग आगे नहीं बढ़ पाता। परन्तु कभी-२ रोग उग्ररूप धारण करता जाता है और फुफ्फुसावरण में पीत रंग, श्वेत रङ्ग का, लाल रङ्ग का अथवा लालिमा लिये श्वेत रङ्ग का तरल (जैसा भी अवसर हो) भर जाता है। ऐसा होने पर तीव्र ज्वर के रूप में इसकी

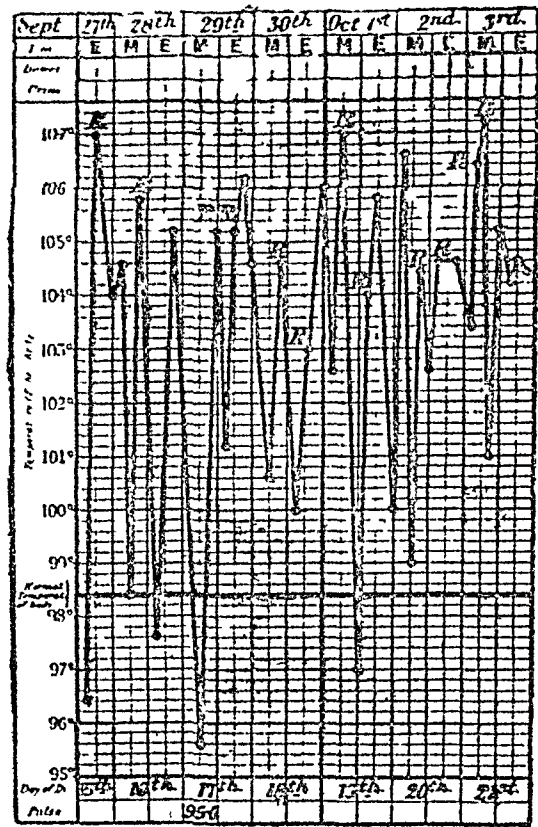
ग्रहण कर प्रश्वास द्वारा वायु छोड़ते हैं। दोनों फुफ्फुस एक श्लैमिक झिल्ली से आवृत रहते हैं। यह आवरण फुफ्फुसों की रक्षा करता है। इस आवरण की झिल्ली द्वारा दोनों फुफ्फुस दोनों ओर से सुरक्षित रहते हैं। दाहिना फुफ्फुस कुछ चौड़ा और भारी तथा बाया फुफ्फुस कुछ लम्बा होता है। यह दाहिने से कुछ हल्का होता है। फुफ्फुस स्निग्ध सरस तथा मृदु होते हैं। फुफ्फुसों में अन्तर्वायु कोष होते हैं जिनमें वायु भरी रहती है। फुफ्फुस का सकोच प्रसारण कार्य प्लूरा के दो पर्तों वाले थैले में जिसे 'प्लूरा' रहते हैं निर्वाध और सुगमतया जीवन भर चालू रहता है।

फुफ्फुस के इस आवरण पर जो फुफ्फुस की सतह पर चिपका रहता है या उसकी झिल्ली पर बाह्याघात, चोट या अटका लगने से, शीत, सर्दी, ऋतु परिवर्तन आदि उपरिलिखित कारणों से यह झिल्ली क्षुब्ध होजाती है। फलस्वरूप इसमें प्रदाह, शोथ उत्पन्न हो जाता है। इसमें अतिशय वेदना तथा चुभन हो जाती है जिसे फुफ्फुस प्रदाह कहते हैं। रोग आगे बढ़ने पर इसमें तरल

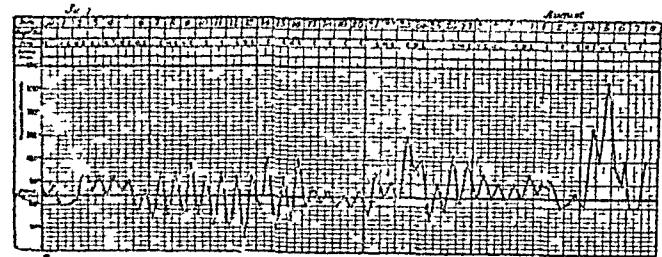


पदार्थ का मग्न होकर उरस्तोय का रूप धारण करता है।  
 रोग परीक्षण—उरस्तोय में ज्वर प्रधान लक्षण है।  
 रोगी श्वसन क्रिया में विशेष कष्ट का अनुभव करता है।  
 पार्श्व भाग में जहाँ तरल एकत्रित है वह भाग ऊपर उठा  
 हुआ होता है। पार्श्व पीडा, शुष्क कास, तृष्णा, मन्दाग्नि,  
 निर्वलता, श्वसन कष्ट आदि लक्षण प्रकट रहते हैं। रोगी  
 की नाडी सूक्ष्म, तीक्ष्ण तथा जीघ्रगामिनी होती है।  
 उर परीक्षण यन्त्र (Stethoscope) से शब्द श्रवण करने  
 पर अशास्थि (Scapula) के निम्न कोण पर एक या  
 आधा इन्च स्थल पर शुष्क (रुख) प्लूरिसी में घर्षण  
 (Friction) शब्द सुनाई देता है। तरल भर जाना  
 प्रारम्भ होने के बाद उस स्थान पर कोई शब्द सुनाई नहीं  
 देता। फुफ्फुस के मकोच प्रसारण की गति भी कुछ मन्द  
 पड पाती है क्योंकि वह फुफ्फुसावरण में सग्रहीत तरल से  
 दब जाता है। अधिक तरल मग्नहीत हो जाने पर फुफ्फुस  
 की सकुचन आकुञ्चन शक्ति सर्वथा जाती रहती है।  
 फुफ्फुस प्रदाह में (शुष्क उरस्तोय में) रोगी को काम  
 करते ही वक्षशूल का अनुभव होता है अतः वह काम  
 करना बन्द कर देता है अथवा काम को रोकने का प्रयत्न  
 करता है।

एलोपैथी-मत—इस रोग का निदान तथा इसके  
 लक्षणों के स्पष्ट व विशद अध्ययन के लिए आधु-  
 निक मत का अवलोकन करना आवश्यक है। इस मत  
 से फुफ्फुसों का गोययुक्त होना प्रधान लक्षण है जो प्रायः  
 यक्ष्मा के जीवाणुओं द्वारा सक्रमित होता है। यह  
 युवा आयु वालों को अधिक होता है। इसके कीटाणु  
 प्रथम नीचे के भाग में जमा होते हैं। वहाँ शोथ तथा  
 प्रदाह उत्पन्न करते हैं। इसके दो प्रकार हैं—(१) शुष्क  
 प्लूरिसी (Dry pluerisy) तथा (२) तरल प्लूरिसी  
 (Wet Pluerisy)। शुष्क प्लूरिसी आरम्भिक अवस्था है  
 तथा कुछ काल तक रोग प्रभाव रहने से इसमें तरल  
 भरना आरम्भ हो जाता है। जब तरल अल्प मात्रा में  
 तथा जमने लायक हो तो वह जमकर तन्तुमय फुफ्फुसा-  
 वरण प्रदाह हो जाता है। इसका समावेश शुष्क प्लूरिसी  
 में किया जाता है। इसमें बाहरी दीवार के भीतरी भाग  
 में सब जगह या कभी-२ एक दो या इसके अधिक स्थानों  
 पर शोथ हो जाता है। ऐसा होने पर नसे तथा वाहिनिया



तीव्र उर पूय (Acute Pyaemia) जन्य ज्वर



जीर्ण उर स्नोयजन्य ज्वर (Chronic Pyaemia)  
 में रोगी का एक माह का तापमान चाट

फट जाती है। लचीली धातु की मात्रा कम होकर उसमें  
 जमने की शक्ति अधिक होती है। अतः वह कर अपनी  
 सतह की ओर ठहर कर जम जाती है। उसमें लाल  
 कणिकाएँ, श्वेतकणिकाएँ और आवरण के कटे लच्छे फस  
 जाते हैं। यह तन्तुमय अवस्था है। इसके ऊपर की सतह  
 चिकनी चमकदार रूखी होकर खरखरी हो जाती है।

तरल प्रकार में लसीका की मात्रा अधिक तथा  
 तन्तुओं की मात्रा कम होती है। यह दोनों ही अवस्थाओं

मे होना सम्भव है यानि प्रारम्भिक अवस्था में तथा तदनन्तर भी इसमें द्रव की मात्रा अधिक होनी है। इसका उपचार करते समय दो ही विधिया उपयोगी होती है—

(१) द्रव का यन्त्रो द्वारा निष्कासन तथा (२) द्रव का औषधियों द्वारा शोषण। महर्षि मुश्रुत द्वारा निर्देशित विधि से त्रिकूर्चक गस्त्र से यह क्रिया सम्भव है परन्तु यह क्रिया लघु हस्तशल्य चिकित्सक द्वारा ही की जानी चाहिये। सम्पूर्ण द्रव एक बार में ही सहसा न निकालना चाहिए। रोगी का जी घबराने लगे तो द्रव निष्कासन बन्द कर देना चाहिए। एक दो दिन बीच में देकर फिर द्रव निष्कासन का प्रयास किया जाना चाहिए।

तरल शोषण के लिये अनेक आयुर्वेदीय योग हैं— चिकित्सा व्यवहार में अनेक चिकित्सक ऐसे होंगे जिन्होंने मेरी तरह इस चिकित्सा में सफलता प्राप्त की होगी।

### चिकित्सा सूत्र—

आयुर्वेदीय चिकित्सा करते समय निम्न बातों पर ध्यान देना आवश्यक है—

- (१) द्रव शोषक औषधियों का प्रयोग
- (२) कफ नाशक औषधियों का उपयोग
- (३) मूत्रल औषधियों का व्यवहार
- (४) बलवर्धक औषधियों का सहयोग

शुष्क फुफुसावरण प्रदाह में निम्नलिखित आयुर्वेदीय औषधिया लाभप्रद पाई गई हैं—

शृङ्गाराभ्र रस—अभ्रक भस्म ८ भाग, कर्पूर, जावित्री, खस, गजपीपल, तमालपत्र, लौग, जटामासी, तालीस पत्र, दालचीनी, नागकेशर, कूठ और धाय के फूल सभी चौथाई चौथाई भाग। हरड, बहेडा, आवला, सौंठ, काली मिरच, पीपल ये सभी १/८-१/८ भाग, छोटी इलायची दाने जायफल, मुद्ग गन्धक ये सभी आधा-आधा भाग, पारद चौथाई भाग।

विधि—प्रथम पारद गन्धक की कज्जली करे फिर इसमें अभ्रक भस्म मिलाकर घोटें। तदनन्तर सभी काष्ठ औषधियों का चूर्ण मिलाकर खरल करे। मात्रा—१-१ रत्ती

शृङ्ग भस्म—अर्क एव स्नूही दुग्ध में भस्म की हुई। मात्रा २-४ रत्ती।

अभ्रक भस्म (सहस्रपुटी)—मात्रा आधी रत्ती से १ रत्ती आवश्यकतानुसार। इन औषधियों का प्रयोग या

तो अकेले में ही किया जाय या आवश्यकतानुसार मिश्रण कर किया जाय। अनुपान—वामापत्र स्वरस।

पुनर्नवाष्टक—पुनर्नवामूल, निम्ब की अन्तर्छान, पटोलपत्र, शुण्ठी, दारुहरिद्रा तथा हरीतकी नमभाग (वगमेन) मात्रा १०-२० ग्राम।

पुनर्नवा मुरा सार (लिविबट एस्ट्रेट आफ पुनर्नवा)—मात्रा—१ चम्मच पानी मिलाकर।

पुनर्नवा स्वरस—मात्रा १० ग्राम।

सहयोगी द्रव्य—वज्रदार अथवा यवदार। कासाधिक्य होने पर तालीमादि चूर्ण (चरक)

पीडा शान्ति के लिये—(१) राजिका-अलसी प्रलेप (२) दशाङ्ग लेप (३) नालुका प्रलेप (४) मुर्गी के अटे की जर्दी का लेप (५) ब्राण्डी—को लगाना (६) नीलगिरी के तैल की हल्की मालिश। अन्य वेदना शामक औषधियों में समीर गज केशरी रस तथा वेदनान्तक रस। क्वथित जल का प्रसेक।

अत्यधिक दर्द होने पर पैथीडीन का इन्जेक्शन लगाना उपयुक्त है। आरोग्य वर्धनी वटो (रस रत्न समुच्चय) रुदन्ती मिश्रण (धन्वन्तरि)

विशेष इस रोग की चिकित्सा करते समय रोगी को हृदय बलप्रद औषधिया देनी चाहिये।

उरस्तोय की चिकित्सा में निम्न औषधिया अनुभूत तथा उपयोगी पाई गई हैं—

पचसूत रस—पारद ४० ग्राम, हिगुल (शुद्ध) १० ग्राम, सोमल २० ग्राम, शुद्ध गन्धक ४० ग्राम, रस सिन्दूर ६० ग्राम, रस कर्पूर ८० ग्राम—सबको यथा विधि कज्जली कर मिला ले। छोटी दुग्धी के रस की ३ भावना देवे। फिर सुखाकर चूर्ण आतशी शीशी में भरकर कपड मिट्टी कर सूखने पर मन्द मध्यम तथा तेज आच देवे—६ घंटे बाद शीशी पर डाट लगा दे। २७ घंटे तक तीव्रानि देने के बाद गले पर लगी औषधि को खुरच कर निकाल ले। मात्रा १/४ रत्ती—अर्द्रक स्वरस, तुलसी स्वरस तथा मधु अथवा बहेडा, मुलहठी, वासा पत्र के क्वाथ में मिश्री मिलाकर।

सुधानिधि रस (भैषज्य रत्नावली) मात्रा—१-२ रत्ती मधु के साथ लाभ करता है।

प्रयोग—षडगुण बलि जारित मकरध्वज, महालक्ष्मी

बिलाम रस (न्यग्रं युक्त), मृगशृङ्ग भस्म, कफकेतु रस प्रत्येक १०-१० ग्राम । मन्त्रको छरल कर नूधम मिश्रण बनाने । सर्वे प्रथम मन्त्रध्वज को छरलकर चन्द्रिका गहित करने । फिर एक-एक कर सभी औषधियों को मिलाकर नये अर्धरत्न रस में जालकर मधुसह पिलावे । मात्रा १ रत्ती दिन में ३-४ बार आवश्यकतानुसार ।

प्रयोग—मुद्ग अष्ट नस्कारित पारद तथा शुद्ध गधक आवश्यकतासागर मिलाकर निचन्द्र कजली करें । फिर शतपुटी अन्नक, नाग भस्म, गोमनाथी ताम्र भस्म (अमृतीकरण की हुई) रस निद्रूर, लोह भस्म (शतपुटी) समान भाग (मत्र) लेकर मर्दन करे ।

भावना—न्तुही दुग्ध, जम्बीर स्वरस, वासा पत्र स्वरस, चित्रक क्वाथ, करवीर पत्र स्वरस, दन्ती मूल क्वाथ, कृष्ण मिरची क्वाथ, तुचिना क्वाथ इन सभी औषधियों की ४-४ भावना देकर फिर उनकी टिकिया बनाकर सुखा कर शराव सम्पुट करे । फिर बालुका यत्र में ३ पहर अग्नि दें । शीतल होने पर छरल कर त्रिकटु, पट्टपण, वच, शुद्ध वत्सनाभ तथा रजनी चूर्ण ४-४ माशा मिलाकर अद्रक के स्वरस में बटी बनाने । मात्रा—१-१ रत्ती । अनुपान—अद्रक स्वरस तथा मधुसह ।

प्रयोग—सहस्रपुटी अन्नक, चन्द्रोदय, मुक्ताभस्म, स्वर्ण भस्म, बृहद शृङ्गारात्र रस, शृङ्ग भस्म समान मात्रा में मिश्रण कर रखने । मात्रा २ रत्ती । अनुपान तुलसीपत्र स्वरस तथा मधु ।

क्वाथ—बादाम पेटिका ५० ग्राम, कालीजीरी १२ ग्राम, रजनी चूर्ण २५ ग्राम, वासापत्र (श्याम) ५० ग्राम । मात्रा—१०-२० ग्राम—यह क्वाथ स्वयं में या सहपान के रूप में लाभ करता है—अनुभूत है ।

पिप्पलीमूल चूर्ण—उत्तम प्रकार की पिप्पली मूल की गाठ को चूर्ण बनाकर १ ग्राम की मात्रा से प्रारम्भ कर नित्य १ ग्राम बढ़ाते जावे । इस प्रकार १० ग्राम तक बढ़ाकर फिर उतारे—इस प्रकार आवश्यकता पडने

पर दुबारा या तिवारा वर्धमान कल्प करा दे ।

अनुपान—दुग्ध ।

रस माणिक्य—मात्रा—१-२ रत्ती मधुसह । यह औषधि भी अन्य औषधियों के साथ मिश्रित कर दी जा सकती है । शूल शामक औषधियों में वात विध्वसन रस देय है ।

विहार—इस रोग के प्रकट होते ही रोगी को शैयागत रखना चाहिए । पूर्ण विश्राम की इस रोग में आवश्यकता है । रोगी को स्वच्छ वायु वाले कमरे में रखना चाहिए । छाती पर गर्म वस्त्र लपेटे रखना लाभदायक है । आवश्यकता होने पर प्रलेप, तैल मर्दन, पुल्टिस, सेक करना उत्तम है ।

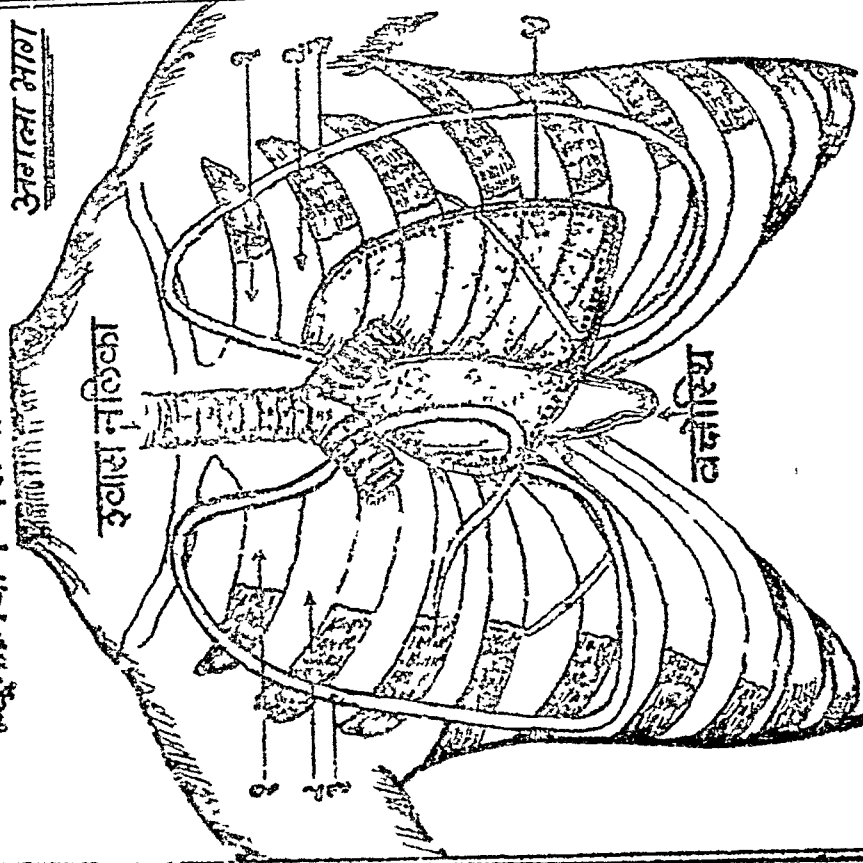
पथ्य—द्रव पदार्थों का प्रयोग उचित सेवनीय है । दूध साबूदाना, अगूर स्वरस, पीप्लिक तथा सुपाच्य भोजन, मूत्रल खाद्य, मलावरोध को दूर करने वाले खाद्य देने उत्तम है । पीने के लिये हर समय गर्म पानी दिया जाना चाहिए । थोडा लाभ हो जाने पर दलिया, मूग की दाल, खूली, खिचड़ी आदि दी जा सकती है ।

अपथ्य—शीतल जल, शीतल वायु, कफ वर्धक पदार्थ गरिष्ठ भोजन, खटाई का आग्रहपूर्वक त्याग करना चाहिए । इस रोग से मुक्त होजाने के बाद भी एक वर्ष तक पथ्य पालन करना आवश्यक है । श्रम, मैथुन से वचना चाहिए । दिवास्वप्न (दिन में सोना) शीतल जल से स्नान, क्रोध, विवाद, लडाई-झगडा, जोर से बोलना, जोर से गायन, मुख वाद्य (वासुरी-बैड वाजा आदि) का सर्वथा त्याग करे ।

विशेष—उरस्तोय अपनी प्रारम्भिक अवस्था में औषधि चिकित्स्य है परन्तु रोग की उग्रावस्था में जब पूय अधिक बढ़ गया हो यन्त्र साध्य है । क्षय जन्य उरस्तोय में क्षय रोग की चिकित्सा की जानी चाहिये । कैंसरजन्य उरस्तोय में कैंसर की चिकित्सा करनी चाहिए । इसी प्रकार से रोग के मूल कारण का अवलोकन कर रोगी की चिकित्सा करना उपयुक्त है ।

# न्यूमीनियासे परीक्षार्थ अंगों का स्थान

अवला भाग

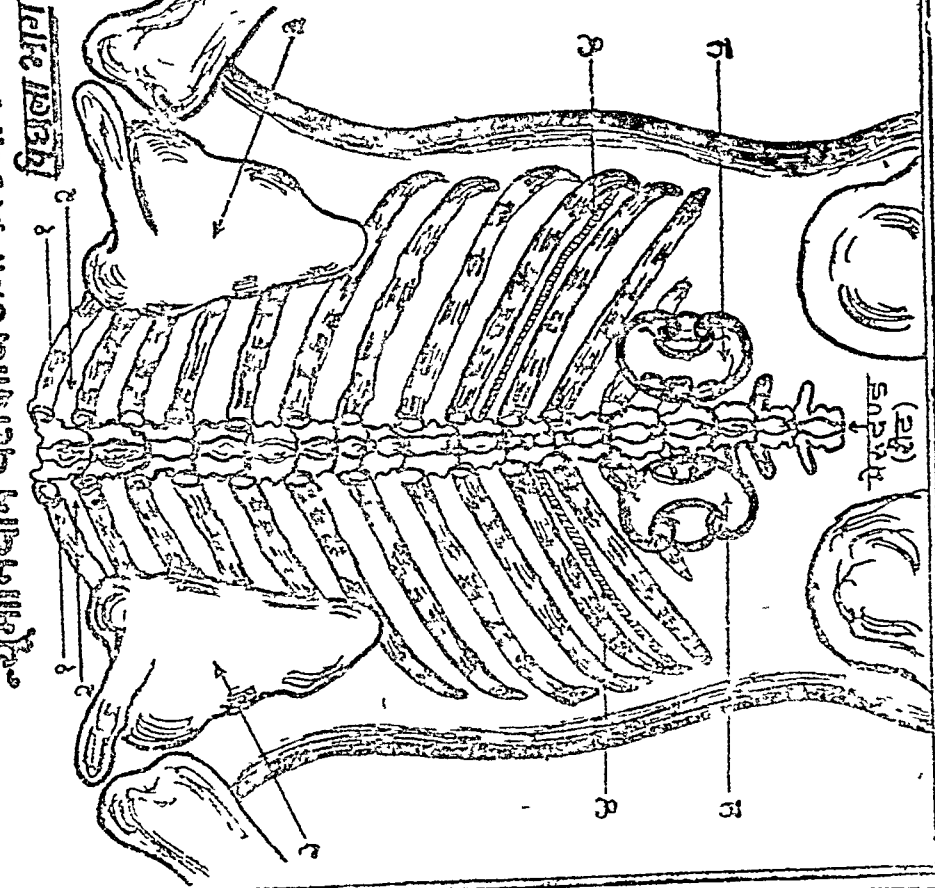


हृदय की सीमा

फुफ्फुस की सीमा

- १—पशु का
- २—पशु कान्तीय अवकाश
- ३—फुफ्फुसावरण कला
- ४—हृदय

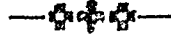
# न्यूमीनियासे परीक्षार्थ अंगों का स्थान



- १—पशु का
- २—पशु कान्तीय अवकाश
- ३—स्कंधास्थि (Scapula)
- ४—पशु कान्तीय मासपेशिका
- ५—धूमक

# श्वसनकज्वर न्यूमोनियां

अ० बी० एन० गिरि ए एस बी एस, एस सी डी ग्राम पो. डगरा, जिला गया (विहार)



जिस विशेष स्थान पर जहा भी शोथ, प्रदाह उत्पन्न होता है वहा के अनुसार वैसे ही विशेष विभिन्न नाम दिये गये हैं—

(१) खण्डीय फुफ्फुस प्रदाह (Lobar Pneumonia)—फुफ्फुस के एक खण्ड में जिसमें तीनों स्तर की वायु प्रणालियां सम्मिलित अथवा भरी हैं अर्थात् सम्पूर्ण फेफड़े के एक खण्ड में जो प्रदाह उत्पन्न होता है उसे खण्डीय फुफ्फुस प्रदाह कहते हैं। इसे ही श्वसनक ज्वर (न्यूमोनिया) कहते हैं और जब दोनो ओर के खण्डों में होता है तब उसे डबल न्यूमोनिया कहा जाता है। यह प्रथम प्रकार सबसे भयानक और साधातिक होता है।

(२) फुफ्फुस प्रणालिका प्रदाह (Broncho-pneumonia)—फेफड़े में जो सूक्ष्मतर एव सूक्ष्मतर वायु प्रणालियां हैं। इनमें उत्पन्न शोथ को ब्रॉको न्यूमोनिया कहते हैं।

(३) तीव्र खासी (Acute Bronchitis)—कण्ठ के नीचे जो स्थूल वायु मार्ग है, इसमें उत्पन्न प्रदाह में तीव्र खासी उत्पन्न होती है।

(४) फुफ्फुसावरण शोथ (Pleurisy)—उरस्तोय, राजयक्ष्मा, इन दोनो का वर्णन पृथक-पृथक किया गया है। यहा पर विषयान्तर के कारण वर्णन करना भम्भव नहीं है।

यह व्याधि विशेषकर शिशिर एव वसन्त ऋतु में होती है। आयुर्वेदीय संहिताओं में लिखा है कि कफ का सचय शिशिर में होकर वसन्त ऋतु में कुपित होता है। जिसके कारण से कफजन्य व्याधियां उत्पन्न होती हैं। एक वर्ष से कम आयु के बच्चे तथा एक वर्ष से १० वर्ष के बालकों में और ५० वर्ष के मध्य आयु वालों को यह रोग अर्थात् खण्डीय फुफ्फुस प्रदाह (श्वसनक ज्वर) विशेष कर होता पाया गया है। इससे स्पष्ट होता है कि दुर्बल अर्धे अवस्था के तथा अति कोमल स्वभाव के

बच्चों को विशेष होता है। यदि यह रोग एक बार किसी को हुआ है और असावधान रहता हो, आहार विहार भी ठीक न हो तो उस व्यक्ति को जीवन पर्यन्त बारम्बार यह रोग होने का भय बना रहता है।

आयुर्वेद में लोवर न्यूमोनिया का स्वतंत्र वर्णन प्राप्त नहीं है। यह एक सक्रामक व्याधि है। जब फुफ्फुस के एक खण्ड में होता है तब उसे प्रचलित नाम न्यूमोनिया (श्वसनक ज्वर) कहते हैं और जब दोनो खण्डों में होता है तब उसे डबल न्यूमोनिया कहते हैं। इस व्याधि के उत्पन्न होने के साथ तीव्र ज्वर होता है और निश्चित समय तक अपनी भयानकता एव तेजी दिखाकर अन्त में अकस्मात् ज्वर उतर जाता है, इसके साथ ही श्वास, खासी, पसलियों में असहनीय वेदना, शूल के नमान दर्द, अण्ड-सण्ड बकना, प्रलाप, अनिद्रा आदि लक्षण दिखाई पड़ते हैं।

कारण—

इस व्याधि को उत्पन्न करने वाले एक विशेष प्रकार के अतिसूक्ष्म जीवाणु होते हैं जिन्हें न्यूमोकोकस (Pneumo-coccus) कहते हैं। स्वस्थावस्था में भी यह जीवाणु कण्ठ, मुह में उपस्थित रहते हैं और जब अपनी अनुकूल परिस्थिति पाते हैं तब रोग उत्पन्न कर देते हैं।

ये जीवाणु वात श्लैष्मिक ज्वर, आन्त्रिक ज्वर, प्लेग आदि भी उत्पन्न करते हैं। विशेष कर रोगी के फुफ्फुस से श्लेष्मा द्वारा निकल कर जब दूसरे स्वस्थ व्यक्ति के अन्दर प्रवेश करते हैं तब फुफ्फुस में पहुच कर रोग उत्पन्न कर देते हैं। इसके अतिरिक्त निम्न कारण भी होते हैं जो इस प्रकार से हैं—

(२) उष्ण और नमी वाले जलवायु के स्थान से एकाएक ठंडे एव सूखे स्थान में आजाना, अत्यधिक मेहनत करना, विषम ज्वरु वृक्क शोथ, यकृत शोथ आदि से दुर्बल होने के उपरान्त, शराव आदि नशीली

वस्तुओं का अति सेवन, अनियमित आहार विहार, स्नान, भोजन कसरत आदि करना, कफ कारक पदार्थों का विशेष सेवन, अकस्मात् वर्षा में भीगना आदि भी रोग उत्पत्ति में कारण होते हैं।

#### सापेक्ष निदान—

शारीरिक विकृति और प्रत्यक्ष रोग लक्षणों एवं छाती परीक्षा से रोग की पहिचान सरल होती है। परन्तु वच्चों में प्रणालीय फुफ्फुस प्रदाह से इसका भेद करना अथवा पहिचान करना अत्यधिक कठिन होता है। क्योंकि वृहद फुफ्फुस प्रदाह को तरलमय फुफ्फुसावरण प्रदाह से पृथक् करना अत्यन्त ही कठिन होता है फिर भी पहिचान की दो पद्धतियाँ इसमें अपनाई जाती हैं—

प्रथम यह कि मूत्र में आने वाली क्लोराइड की मात्रा बहुत ही कम होजाती है। जबकि दूसरे प्रकार के प्रदाह में कम नहीं होती। दूसरा यह कि फुफ्फुसीय प्रदाह में सूचिका डालने पर तरल पदार्थ नहीं निकलता है, किन्तु फुफ्फुसावरण (उरस्तोय) प्रदाह में सूचिका डालने पर तरल पदार्थ निकलता है।

#### शारीरिक विकृति—

इस व्याधि को उत्पन्न करने वाले एक विशेष प्रकार के जीवाणु जब नाक, मुँह के मार्ग से फेफड़ों में प्रवेश कर व्याधि उत्पन्न करते हैं तब इस रोग की चार अवस्थायें होती हैं—

(१) प्रथमावस्था—उपर्युक्त विवेचन में वायु कोष्ठको का वर्णन किया गया है, उनके सेलो में शोथ उत्पन्न होता है और उस शोथ के स्थान का रक्त उनमें से रक्त का जलीयास रिस-रिस कर उन्ही वायु कोष्ठको में संग्रह हो जाता है। इस स्थिति में फेफड़े का शोथ युक्त आक्रांत भाग रक्त के समान लाल तथा भारी हो जाता है एवं फुफ्फुसावरण में भी शोथ हो जाता है क्योंकि उन सेलो में रक्त एवं पानी भर जाता है। यही कारण है कि वायु का प्रवेश अत्यधिक कम हो जाता है जिसके कारण श्वास की आवाज कम सुनाई पड़ती है। सेलो में शोथ और स्राव से वे चिपकी अवस्था में रहती, जब एकाएक वायु का प्रवेश होता है तब चरचराहट के शब्द के साथ खुलती है। इसलिये करकराहट की आवाज सुनाई पड़ती है। प्रथमावस्था के पूरा होने में दो तीन दिन

का समय लग जाता है।

(२) द्वितीय अवस्था—इस अवस्था का प्रारम्भ उम्र ममय होता है जब फुफ्फुस का आक्रांत भाग ठोस रूप में हो जाता है क्योंकि वायु कोष्ठको में रक्त एवं पानी जम जाता है जिसके कारण ठोसपन आ जाता है। जमे हुए इस रक्त एवं पानी में कुछ मेलें भी होती है तथा रक्त के लाल एवं श्वेत कण भी होते हैं जिसे Red hepatization अवस्था कहा जाता है। इसमें फेफड़े का आक्रांत भाग यकृत के समान ठोस हो जाता है। इस कारण इसमें न वायु आती और न जाती है। छाती पर स्टेथिस्कोप यंत्र के द्वारा श्रवण करने पर केवल वायु मार्ग के आने जाने का ही शब्द सुनाई पड़ता है।

(३) तृतीय अवस्था—इस तृतीय अवस्था को ग्रे-हेपाटाईजेशन (Grey hepatization) कहते हैं। इस अवस्था के पहुँचते ही वायु कोष्ठको के अन्दर के रक्तकण एवं रक्तजल अथवा रक्तवारि विलीन हो जाती है और इनके स्थान पर पीले रङ्ग के पूय (pus) जैसा पदार्थ भर जाना है। परन्तु फेफड़े का वह भाग ठोस ही रहता है, साथ ही रोग अपनी चरम सीमा पर पहुँच जाता है। तीव्र ज्वर, निद्रा का नहीं आना, अर्ध मुप्त अवस्था में रोगी प्रलाप करता, अण्ट-शण्ट बकता है। कारण रोग विप का प्रभाव अधिक रहता है जिसे टाक्सीमिया की अवस्था भी कहते हैं। दिल की घटकन बढ़ी हुई, नाडी तेज, फेफड़े में रक्त का प्रवेश नहीं हो पाता है जिससे मृत्यु सम्भव हो जाती है। कारण फुफ्फुस कफ से आच्छादित रहता है। इससे श्वास की गति तीव्र होजाती है। यह तीनों अवस्थायें तीन से सात दिन के अन्दर रहती हैं।

(४) चतुर्थावस्था—इस चतुर्थ अवस्था को रिजोलूशन (Resolution) अवस्था कहते हैं। यह अवस्था दोनों ओर को उन्मुख रहती है। रोगी आरोग्यता की ओर बढ़ता अर्थात् मृत्यु के मुँह में पहुँच जाता है। यदि शोथ वाला स्थान खंजालकर पूय से भर उठे तो समझना चाहिए कि रोगी असाध्यावस्था में पहुँच गया है और मृत्यु निश्चित रूप से हो जायगी। किन्तु वायु कोष्ठको के अन्दर जो पदार्थ से भरे हुए थे वह इस अवस्था में विलीन होने लगे स्राव का अधिकांश भाग क्रमशः रक्त में मिश्रित होने लगे एवं उसका भाग कफ के

रूप में दस्त के साथ निकलना रहता है तो आरोग्यता का लक्षण है। इसीसे इम अवस्था में कठोरपन लिए हुये मिश्रित करकराहट सुनाई पड़ती है। जो धीरे-२ कम होती जाती है। श्वास प्रणाली से जो श्वास आती थी और सुनाई पड़ती थी वह कोष्ठक में से जाने-जाने लगती है अर्थात् फेफड़ा अपनी स्वस्थावस्था में होजाते हैं।

अतएव उपर्युक्त यह चारो अवस्थाये वैज्ञानिक परीक्षाओ से ज्ञात हुई हैं। कोई भी चिकित्सक रोगी को प्रत्यक्ष देखकर नहीं बता सकता कि किस समय से कौन सी अवस्था आरम्भ हुई है। कारण यह है कि ये चारो अवस्थाये इम प्रकार एक के बाद एक परिवर्तित होती जाती है कि पता लगा पाना अत्यन्त ही कठिन है। लगभग आठ प्रतिशत रोगी को दोनो ओर के फेफड़े का यह रोग आक्रान्त करता है और जिन्हे दोनो ओर होता है उन्हे वचाना भी अति कठिन होता है। विशेषत फेफड़े की ओर का निचला खट ही प्रदाहित होता है अथवा एक तरफ का सम्पूर्ण फेफड़ा अथवा उसके पृथक-पृथक भाग में ही शोथ उत्पन्न होता है। क्योंकि खड में ही रोग का आक्रमण होता है इसलिए अक्सर फुफुसावरण में भी थोडा प्रदाह हो सकता है।

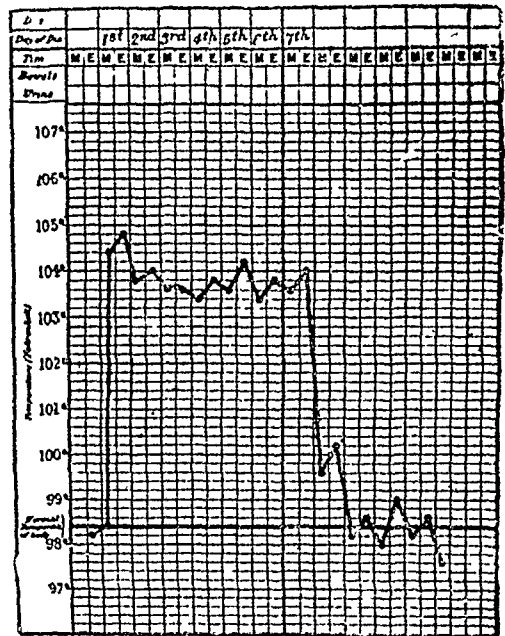
### लक्षण—

इसमें अकस्मात् ठंड लगकर ज्वर आता और छाती के एक भाग अथवा दोनो भाग में तीव्र वेदना एव शूल की तरह टीस अनुभव होती है। सूखी खासी आती और कफ नहीं निकलता तथा गले में घुर-घुराहट मालूम पड़ती है। खासने के समय रोगी अपनी छाती को कसकर दबा लेता है। किसी-२ रोगी को खासने से रक्त मिश्रित कफ भी निकलता है। परन्तु रक्त उसी अवस्था में आता है जब खडीय न्यूमोनियां, वात श्लैष्मिक ज्वर, प्लेग आदि उपस्थित रहते हैं। रोगी का श्वास फूलने लगता है, श्वास लेने में अत्यधिक तकलीफ होती एव श्वास लेने में जोर लगाने पर नथुने फूलने लगते और चेहरे पर लाली दौड़ जाती है। यदि कफ निकलता भी है तो अत्यल्प मात्रा में जो गाढा एव चिपचिपा तथा चिकनाहट अधिक रहती है।

यह खासी का वेग एव दर्द अधिक दिनों तक नहीं रहता। दो तीन दिन के बाद खासी सूखी न रहकर गीली

हो जाती है एव कफ आने लगता है। खासी की तकलीफ अथवा कण्ट उपर्युक्त लक्षण के समान ही रह जाये तो लक्षण अच्छे नहीं समझे जाते हैं। जब टाक्मीमिया के लक्षण बदल जाते हैं तब ज्वर का तापमान अधिक वृद्धि कर जाता है और निद्रा नहीं आती। निद्रा नहीं आने के कारण रोग का विप प्रभाव और भी अधिक बढ़ जाता है। ऐसी अवस्था में रोगी प्रलाप करने लगता है। इसके बाद प्रलाप में कमी होती और बेहोशी आने लगती है।

इस अवस्था में श्वास की गति अत्यधिक तीव्र होजाती है जो प्रति मिनट में ४० से ६० तक हो जाती है। इसी प्रकार नाडी की गति में भी तेजी हो जाती है जो प्रति मिनट १२० से १३० से भी ऊपर हो जाती है। पहले नाडी भरी हुई एव तीव्र हो जाती पश्चात् कमजोर पड़ जाती है। यदि नाडी की गति इतनी तेज न हो जाय कि गिना नहीं जा सके तो समझना चाहिए कि अनिष्ट होने की अवस्था पहुच चुकी है। हृदय दुर्बल एव अति कमजोर पड़ जाता तथा अन्त में नाडी लुप्त होने लगती है। सन्यासावस्था (Coma) के लक्षण में हृदय की गति बन्द होने वाली होती है। यदि रोगी की अवस्था में सुधार के लक्षण होते हैं तब तो ज्वर एक सप्ताह तक तीव्र ही बना रहता है और बाद में अवधि समाप्ति के साथ-२ एकाएक पसीना आकर ज्वर उतर





जाता है। इसमें ज्वर कभी भी धीरे-धीरे नहीं उतरता है। रोगी को एक दो दिन ही तीव्र ज्वर होकर सम्पूर्ण लक्षण दिखाई पड़ें और फिर ज्वर उतर जाय प्रलाप आदि के लक्षण में वृद्धि होती जाय तो समझना चाहिए कि शीतावस्था अथवा अन्तिम अवस्था किसी भी समय आ सकती है। जब तक फोफड़े की अवस्था में सुधार न हो जाय तब तक अधिक ज्वर का बना रहना रोगी के लिए शुभ लक्षण समझा जाता है। किसी भी हालत में हार्टफेल (अथवा हृदय गति बन्द) होने की सम्भावना बनी रहती है। मूत्र में क्लोराइडस (Chlorides) बहुत कम हो जाते हैं।

आयुर्वेदीय सिद्धान्त के अनुसार श्वसनक ज्वर को कफ ज्वर के अन्तर्गत माना जा सकता है, क्योंकि कफ-जन्य व्याधिया कफ के प्रकुपित होने से विशेषकर वसन्त ऋतु में उत्पन्न होती हैं। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के अनुसार भी यह न्यूमोनिया वसन्त ऋतु में ही विशेषकर होता है तथा आयुर्वेदिक ग्रन्थों के अवलोकन से भी पता चलता है कि कफ ज्वर विशेषकर वसन्त ऋतु में ही होता है। इसके साथ ही न्यूमोनिया और श्लेष्मिक ज्वर के लक्षणों में भी समानता पाई जाती है। कफ के लक्षणों का वर्णन करते हुए आचार्य चरक सहिताकार लिखते हैं—

युगपदेव केवले शरीरे ज्वराभ्यागमनमभिवृद्धिर्वा-  
भुवत मात्रे पूर्वं रात्रे वसन्त काले वा विशेषण, गुरु गात्र-  
त्वम, अनन्नाभिलाष श्लेष्म प्रसेको, मुखस्य च माधुर्य,  
हृल्लासो, हृदयोपलेप, स्तिमितत्वं, छर्दिः, मृद्वग्निता,  
निद्राधिक्यं, स्तम्भ तन्द्रा श्वासः कासः प्रतिश्यायः, शैत्यं  
श्वैत्यं च नख नयन, बदन मूत्र पुरीषत्व चामत्यर्थं शीत  
पीडकाश्च भृशमङ्गैभ्य उतिष्ठन्ति, उष्णाभि प्रायता,  
निदानोक्त नामनुपशयो विपरीतोपशयश्चेति श्लेष्म ज्वर  
लिङ्गानि भवन्ति।

—च० चि० अ० १

समस्त शरीर में ज्वर का बढ़ना, खाने के पूर्व, दिन के प्रथम भाग एवं रात्रि के प्रथम भाग, वसन्त ऋतु में विशेषत यह ज्वर उत्पन्न होता है। शरीर का भारी होने का आभास, भोजन में अरुचि, कफ का थूकना मुह का स्वाद मीठा होना, मिचली, हृदय प्रदेश अर्थात् सम्पूर्ण छाती का कफ आच्छादित (लिप्त) रहना, अगो में ऐसा अनुभव

होना जैसे गीले वस्त्र में शरीर को टक दिया गया हो। जठराग्नि का मृदु होना निद्रा आना, स्तब्धता, तन्द्रा, प्रलाप, छाती में शूल होना, श्याम चार्नी, प्रतिश्याय, टट लगना इत्यादि लक्षण होते हैं। उसके अतिरिक्त शीत का अनुभव होना, नख, नेत्र, मुह अर्थात् जिह्वा पर मफेदी जमना, मूत्र, पुरीष एवं त्वचा का श्वेत होना बताया गया है।

पाश्चात्य चिकित्सा के अनुसार उन रोग के कई भेद होते हैं—

(१) माधारण—इसमें एक ओर का निचला भाग अर्थात् निचला खण्ड प्रभावित होता है अथवा दोनों फुफफुस का निचला खण्ड ही प्रभावित होता है।

(२) उत्क्रामक—इसमें प्रथम थोड़ा-सा स्थान प्रभावित होता और थोड़े दिनों के बाद रोग एक स्थान से दूसरे स्थान तक क्रमश हटता जाता है और जहाँ से हटता है वह स्थान ठीक होता जाता है।

(३) केन्द्रिक—जो प्रदाह फुफफुस के मध्य में आरम्भ होकर बाहर की ओर फैलता है, यह केन्द्रिक भेद अत्यधिक विलम्ब से दिखाई पड़ता है। इसलिए निदान में भी कठिनाई होती है।

(४) वृहद् फुफफुस प्रदाह—इसमें सभी नेलो एवं वायु प्रणालियों में शोथ उत्पन्न हो जाता है। यह भेद भी अत्यन्त ही भयानक और साघातिक होता है क्योंकि सम्पूर्ण खड में शोथ उत्पन्न हो जाता है। इसमें लक्षण भी तीव्र होते हैं, स्थान ठोस होता एवं शब्द स्पर्श तथा श्रवण शब्द दोनों से रहित होता, श्वास की आवाज कुछ भी सुनाई नहीं पड़ती तथा इसके लक्षण आर्द्र फुफफुस प्रदाह जैसे होते और ज्वर आदि के लक्षण अत्यधिक तीव्र होते हैं तथा कभी-कभी फुफफुसावरण प्रदाह भी साथ-२ हो जाता है। स्टेथिस्कोप लगाने पर (पृष्ठ २५४ के चित्र देखें) इस प्रकार लक्षण मिलते हैं—

(क) आक्रांत भाग देखने में आगे की ओर उभरा हुआ रहता एवं फोफड़ा जितना फूलता पिचकता है उसकी तुलना में वायु कम खिचती है।

(ख) छूने पर रोगग्रस्त स्थान ठोस दिखाई देता और फुफफुसावरण प्रभावित होने के कारण घिसने जैसा शब्द सुनाई पड़ता है। वृहद् फुफफुस के प्रदाह में यदि शोथ

हो जाता है जिसमें वायु प्रणालिया भी सूज कर उनके रध्वन्द्व हो जाय तो सुनने से कुछ भी सुनाई नहीं पडता ।

(ग) ठोक कर देखने से पूर्व कुछ समय तक के लिए उस स्थान पर गुज का शब्द सुनाई पडता है । परन्तु शीघ्र ही ठोसपन आ जाता है । जितना ठोसपन उसमें आयेगा उतना ही ठोस शब्द सुनाई देगा । यह फोफडे के खण्ड पर निर्भर करता है । दूसरी एव तीसरी अवस्था तक ठीक वैसे ही ठोस आवाज आती है, जिस प्रकार काठ को ठोकने पर शब्द सुनाई देता है ।

(घ) प्रथम अवस्था के आरम्भ में कुछ ही घण्टो के लिये श्वास का शब्द उलझनपूर्ण अस्पष्ट सुनाई पडता है । इसके बाद उममें कठोरपन आने लगता है और श्वास के अन्तिम भाग में करकराहट की आवाज सुनाई पडती है । किन्तु द्वितीय अवस्था में करकरापन की आवाज एकदम वन्द हो जाती है । यदि घर्षण का शब्द सुनाई पडे तब समझना चाहिये कि साथ-२ फुफुसावरण में भी प्रदाह उत्पन्न हो गया है ।

उपद्रव —

तीव्र ज्वर, हृदय की धडकन का वन्द होना, निद्रा नहीं आना, प्रलाप, बक-झक करना, कम्पन, बेहोशी आदि लक्षण भयानक होते हैं । कभी-कभी फुफुसावरण प्रदाह फुफुस का फोडा (ब्रण) जीर्ण खासी आदि उपद्रव रोग-मुक्ति के पश्चात भी बना रह जाया करता है ।

उपर्युक्त खण्डीय फुफुस प्रदाह का वर्णन किया गया है । अब इसके आगे फुफुस प्रणाली का प्रदाह जिसे ब्रॉको-न्यूमोनिया कहा जाता है, का वर्णन किया जायेगा ।

(२)

**फुफुस प्रणालिका प्रदाह (Broncho-Pneumonia)**

इसमें कई प्रकार के जीवाणुओं द्वारा फोफडे के वायु मार्ग और सूक्ष्म प्रणालियों में एव उनसे सम्बन्धित वायु कोष्ठको में शोथ उत्पन्न हो जाता है । फुफुस प्रणाली का शोथ दो प्रकार का होता है जो अधिकाश पाच वर्ष से कम आयु वाले बच्चों एव दुर्बल तथा अत्यधिक कम-जोर युवकों वृद्धों को होता है । इसके दो भेद होते हैं । प्रथम मुख्य प्रकार एव दूसरा गौण प्रकार का होता है ।

[१] प्रथम मुख्य प्रकार—इसे उत्पन्न होने का मुख्य कारण न्यूमोकोकस नाम के जीवाणु होते हैं । रोगी के

पास रहने वालों को अथवा रोगी के श्लेष्म आदि के ससर्ग से और कफ आदि पर बैठने वाली मक्खियों के कारण में इस रोग का प्रसार होता है ।

[२] गौण प्रकार—रोमान्तिका, वान श्लैष्मिक ज्वर, आन्त्रिक ज्वर आदि के उत्पन्न करने वाले जीवाणु पहले से ही रोगी के कण्ठ, टेडुआ, वायु प्रणालियों आदि में उपस्थित रहता है और अनुकूल समय पाकर यह जीवाणु शोथ उत्पन्न करता है । इसलिए कमजोर, दुर्बल स्वस्थ व्यक्तियों को रोगग्रस्त व्यक्ति से बचाकर रखे । शारीरिक विकृति—

अति सूक्ष्म प्रणालियों में जब शोथ उत्पन्न होजाता है तब उनका मार्ग अवरुद्ध हो जाता है अथवा सकीर्ण हो जाता है, इसलिए जब वायु इस मार्ग से जाती है तब वाँसुरी वजने अथवा सीटी वजने जैसा शब्द सुनाई पडता है । उन प्रणालियों से सटे हुए वायु कोष्ठक में भी शोथ उत्पन्न हो जाता है । अतएव जब बहुत से ऐसे कोष्ठक एक ही स्थान पर हो एव साथ ही प्रणालिया भी हो तो सभी मिलकर खण्डीय फुफुस का प्रदाह अथवा लोअर न्यूमोनियाँ जैसी दिखलाई पडती हैं ।

लक्षण—

(१) मुख्य प्रकार में लोअर न्यूमोनिया (खण्डीय फुफुस प्रदाह) के समान ही जाडा लगकर एका-एक ज्वर आता है और छाती में तीव्र वेदना, खासी, श्वास फूलने आदि लक्षण उत्पन्न होते हैं । इसमें ज्वर दिन-प्रति दिन वृद्धि पर होता एव दो तीन दिन में १०२ से १०३ डिग्री तक तापमान बढ़ जाता है । परन्तु कोई निश्चित भी नहीं कि प्रारम्भ में ही तीव्र ज्वर हो जाय । कुछ दिनों तक तापमान रहकर क्रमश ज्वर कम होने लगता है और उतर जाता है । छाती की परीक्षा करने पर फोफडे में कई स्थान जो बहुत छोटे रहते हैं ठोस जैसा शब्द उत्पन्न होता है । किन्तु बहुत ही ध्यान से परीक्षा करने पर ही इसका पता चल पाता है । शब्द स्पर्श एव शब्द श्रवण स्वस्थ व्यक्ति जैसे जान पडते हैं, इसमें खण्डीय फुफुस प्रदाह जैसी आवाज नहीं होती ।

रोगी की श्वास की आवाज कडी हो जाती और साथ में सीटी की आवाज सुनाई पडने लगती है, साथ-२ हल्की करकराहट की ध्वनि भी सुनाई पडती है ।

(२) गौण प्रकार—रोगी को पहले से ही रोमान्तिका अथवा तीव्र खासी उपस्थित रहती है, ऐसे ही समय गुप्त रूप से इस रोग का आक्रमण हो जाता है। ज्वर धीरे-धीरे १०२ से १०३ तक पहुँच जाता, खासी के साथ ही श्वास रोग के समान श्वास गति तीव्र हो जाती है। बलगम (कफ) कभी निकलता कभी शुष्क होने से कफ नहीं निकलता है तब रोगी को विशेष कष्ट होता है। यदि कफ तरल स्थिति में रहा तब तो ठीक है अन्यथा कफ सूखकर रोगी को भयानक मरणान्तक पीडा होती है। छाती परीक्षा करने पर दोनों ओर श्वास के साथ सीटी बजने जैसी आवाज एवं हल्की करकराहट मुख्य भेद के अनुसार ही मुनाई पडती है। रोगी की अवस्था यदि साध्य है तब तो १० से १५ दिनों के अन्दर ज्वर, सर्दी रहकर क्रमशः उतरने लगता है। किन्तु अमाध्यावस्था में खाँसी, श्वास की अत्यधिक वृद्धि के कारण छाती का दर्द उत्पन्न होकर रोगी को कष्ट बढ़ने के साथ ही बेहोशी होकर रोगी की मृत्यु भी हो जाती है। परन्तु खण्डीय फुफुस प्रदाह के समान उतना भयानक असर नहीं दिखाई देता है। इसमें टी० वी० (यक्ष्मा) जैसे भयानक उपद्रव होकर अन्त में रोगी की मृत्यु भी हो सकती है।

उपद्रव—

इसमें प्रधानतः तीन प्रकार के उपद्रव होते हैं—

(१) राजयक्ष्मा—सबसे अधिक भयानक एवं मारक होता है। इस अवस्था में राज यक्ष्मा का भय विशेष रूप से रहता है। जब इस रोग के पूर्व में रोमान्तिका आदि के कारण खासी अधिक दिनों तक रहती है क्योंकि जीर्ण खाँसी के वर्तमान रहने से फुफुस का शोथ हमेशा बना रहता है। इस प्रकार अन्त में वायु कोष्ठको का विस्तृत हो जाना स्वाभाविक ही है।

(२) फुफुसावरण प्रदाह—कभी-कभी यह पूर्व में शुष्क रहता बाद में तरल हो जाता है। तरल होने के कारण इसमें पूय भी उत्पन्न हो सकता है।

(३) कभी-कभी ऐसा भी देखने में आया है कि फुफुस विद्रधि उत्पन्न होकर सडन (Gangren) की उत्पत्ति हो जाती है। तब यह अवस्था एवं उपद्रव भी क्षति भयानक होता है।

साध्यासाध्यता—पूर्व में उल्लेख किया गया है कि गौण प्रकार का ब्रॉको न्यूमोनिया अधिक दिनों तक रह जाता है। मुख्य प्रकार का अवस्थाकाल एक सप्ताह से लेकर लगभग १२ दिनों तक का है। किन्तु गौण प्रकार का ब्रॉको न्यूमोनिया ३ से ४ सप्ताह में कभी-कभी दो तीन महीनों तक रहता है। गौण अपेक्षाकृत भयानक भी होता है। विशेषकर रोमान्तिका, आंत्रिक ज्वर आदि उपस्थित रहने पर अण्ट-सण्ट वकना तीव्र नाटी गति, श्वास, शरीर का नीला पडना आदि लक्षण वर्तमान रहने पर। यदि रोगी वृद्ध है तो तन्द्रा बेहोशी (Coma) आदि के लक्षण असाध्यता एवं मृत्यु सूचक हैं।

(३)

### तीव्र खाँसी (Bronchitis)

यह व्याधि अधिकांश ठंड में वायु प्राणलियों के शोथ के परिणाम स्वरूप वृद्धों, बालकों, दुर्बल एवं कम्जोर युवकों को होती है। प्रथम प्रतिश्याय क्रमशः बटकर तीव्र खासी का हो जाना, कभी-कभी वान श्लैष्मिक ज्वर, रोमान्तिका में शोथ, नीचे उतर कर वायु कोष्ठको में चली जाती है। इससे उन स्थानों की श्लैष्मिक कला में शोथ उत्पन्न होकर श्वास मार्गं सकीर्ण होजाता है। परिणामस्वरूप श्वास प्रवाह के समय कूजन शब्द होता है। लक्षण—

इसमें कोई न कोई रोग पहले से उपस्थित रहता है और धीरे-धीरे खासी आरम्भ हो जाती है। कभी अकस्मात् नाक की श्लैष्मिक कला में शोथ हो जाता और कुछ ही घण्टों के बाद तीव्र खासी हो जाती है। टेंटुए में भी शोथ हो जाने के कारण खासी के साथ-साथ छाती की पसलियों में एवं पीछे की ओर तीव्र दर्द होता और अनुभव होता है कि फट रहा है। ज्वर १०० से १०१ तक हो जाता है। पहले खासी सूखी एवं कष्टदायक आती है, परन्तु २५ से ३० घण्टों के बाद गीली खाँसी होजाती है। कफ आने लगता एवं गाढ़ा और थोड़ा चिकना होता है। पश्चात् क्रमशः चिकनापन दूर होकर पतला हो जाता है। इसलिये रोगी को कफ पतलापन के साथ ही कष्ट भी कम हो जाता है।

उपद्रव—फुफुस प्रणालियों का शोथ, वायु प्रणाली का बढ जाना, वायुकोष्ठको का भी उसी प्रकार बढ़ना

अत्यधिक दुर्बलता आने से तथा फेफडो मे पूय उत्पन्न हो जाने के कारण राजयक्ष्मा का होता आदि है, क्योंकि अधिकांश जीर्ण खासी के परिणामस्वरूप ऐसा होता है।

### चिकित्सा—

उपर्युक्त तीनों की क्रमानुसार चिकित्सा इस प्रकार है। रोगी को पूर्णरूप से आराम देने के साथ-साथ हल्का सुपाच्य भोजन आदि देना तथा सदैव औटाया हुआ जल जिसमे लौंग, छोटी इलायची देकर औटाया गया हो, वही जल पीने के लिए देना अति आवश्यक है। साथ ही फलो का रस यथेष्ट मात्रा मे दे। कफ निस्सारक तथा स्वेदजनन औषधिया प्रयोग करे।

दर्द एव सूजन को दूर करने के लिए छाती एव पसलियों पर लिनिमेन्ट टर्पेन्टाइन, लिनिमेन्ट कैम्फर, पेन वाम अथवा पुराने घृत मे कपूर मिलाकर थोडा गर्म करके मालिश करनी चाहिए।

१-एन्टीफ्लेविन अथवा एन्टीफ्लोजिस्टिन प्लास्टर गर्म करके छाती एव पसलियों पर बाधना चाहिए। इससे पसलियों का दर्द एव सूजन दूर होती है।

२-शवास चिन्तामणि रस २५० मि ग्रा, कफ केतु रस २५० मि ग्रा, शृङ्गाराभ्र रस २५० मि ग्रा, चन्द्रामृत रस १ ग्राम, सितोपलादि चूर्ण ५ ग्राम सभी को घोटे और १० मात्रा बनाये, अदरख स्वरस एव मधु के साथ ३-३ घटे पर दे। इससे सभी उपसर्ग शान्त होजाते है।

३-स्वर्ण चन्द्रोदय २५० मि ग्रा, शृङ्ग भस्म ५०० मि ग्रा, वृहद कस्तूरी भैरवरस, शृङ्गाराभ्र रस दोनों २५०-२५० मि ग्रा सभी को घोटकर ६ मात्रा बनाये और शहद के साथ प्रति ४-४ घण्टे पर दे।

४-त्रिभुवन कीर्तिरस २५० मि ग्रा, चन्द्रामृत रस १ ग्राम, शृङ्ग भस्म ५०० मि ग्रा घोटकर चार मात्रा बनाये और ४-४ घण्टे पर मधु के साथ दे।

५-प्रवाल पिण्डी ५०० मि ग्रा, शृङ्ग भस्म ५०० मि ग्रा, ताल सिन्दूर १२५ मि ग्रा, शृङ्गाराभ्र रस ५०० मि ग्रा, सितोपलादि चूर्ण २ ग्राम, इसे घोटकर १० मात्रा बनाये। शहद अथवा वासा एव गुलबनपसा क्वाथ के साथ ३-३ घटे पर देना चाहिए।

६-लौह भस्म ५०० मि ग्रा, वसन्त मालती रस २५० मि ग्रा, इसे मिलाकर ४ मात्रा बनाये। प्रात साय

शक्ति लाने के के लिए दे। द्राक्षारिष्ट १५ मि लि के साथ अथवा फलो के रस के साथ दे।

७-रस सिन्दूर १०० मि ग्रा, वृ० कस्तूरी भैरव रस २५० मि ग्रा, कफकेतु रस २५० मि ग्रा, मृगशृङ्गभस्म ५०० मि.ग्रा, सौभाग्य वटी (सन्निपात) २५० मि ग्रा, सभी को घोट पीसकर ४ मात्रा बनाये और शहद के साथ प्रति ४-४ घण्टे पर दे। तत्काल लाभ मिलता है।

### आधुनिक चिकित्सा—

८-पेन्सिलिन एव स्ट्रेप्टोमाइसिन ग्रुप मे—डाइक्रिस्टिसिन, क्रिस फोर, स्ट्रेप्टो पेन्सिलिन, ओम्नोमाइसिन विस्टापेन इनमे से किसी एक को २४ घटे मे एक बार दे। वच्चो के लिए पीडियट्रिक आता है अथवा सोडियम पेन्सिलिन ५ लाख की सुई सुबह शाम दे।

९-ओक्सीटेरा एव टेट्रासाइक्लिन ग्रुप मे—टेरामाइसिन, रेस्टेक्लीन, सुवामाइसिन, एरीथ्रोसिन, एक्रोमाइसिन, औरियोमाइसिन इनमे से किसी एक का कैप्सूल, इन्जेक्शन, सीरप का व्यवहार ४-४ घण्टे पर करे।

१०-एम्पीसिलिन ग्रुप मे—एम्पीसीलिन, सीन्थोसीलिन, एपसीन एलवर सीलिन, एम.जे सीलिन, कैम्पीसीलिन, रोसिलिन (Rosocillin) ब्रोडीसिलिन इत्यादि मे से कोई एक का ड्राप्स, सीरप, इजेक्शन, कैप्सूल शरीर भार के अनुसार प्रति ४-४ घण्टे पर दे।

११-सेप्ट्रान ग्रुप—सेप्ट्रान, बैक्ट्रिम, एक्सपोजोल, टपरोम, ओरोप्रीम इत्यादि मे से किसी एक का टेबलेट दिन मे तीन चार बार तक दे।

१२-सल्फा ग्रुप—सल्फाडायजीन, एलकोसिन, ओरिसूल, मैड्रीवोन, ट्रीसल्फानिमाइड, सल्फाथियाजोल, सल्फा मेराजोन इन में से किसी एक की गोली दिन रात मे ३-४ बार तक दे अथवा इस प्रकार से दें—एलकोसिन ६ गोली, विटामिन सी ५०० मि ग्रा की २ गोली, होस्टाकोटिन ५ टेबलेट सभी को मिलाकर ८ मात्रा बनाये और ४-४ घटे पर दे।

१३-ए सी टी एच —डेकाड्रेन, होस्टा काटिन, वाइसोलोन, डेक्सोना, वेटनेसोल इत्यादि।

१४-कफ निस्सारक औषधिया—वेनाडील, ग्लाइकोडिन, सोवेन्टोल, एफेड्रक्स, कोरेक्स, पिरीटोन किसी एक को दे।

# न्यूमोनिया-श्वसनक ज्वर

डा० जहानसिंह चौहान आयु० वृह०, ठठिया (फर्रुखावाद) उ० प्र०

—\*+\*—

इस 'सक्रामक रोग चिकित्सा' के लिये श्री डा० जहानसिंह चौहान के कई लेख प्राप्त हुए हैं जोकि चिकित्सको के लिए आवश्यक ज्ञान से ओतप्रोत हैं। एक पुस्तक का भी आपने लेखन किया है। नाम है—आयुर्वेद की पेटेण्ट औषधियां। धन्वन्तरि' को आपका पर्याप्त सहयोग मिलता रहा है तथा भविष्य में भी आपसे पर्याप्त अपेक्षाएँ हैं। भगवान 'धन्वन्तरि' आपको दीर्घायु प्रदान करें।

—दाऊदयाल गर्ग

इसे फुफ्फुस पाक, फुफ्फुस प्रदाह, कर्कोटक सन्निपात फुफ्फुस सन्निपात, रक्तण्ठीवी सन्निपात, श्वसनक ज्वर तथा न्यूमोनिया आदि से सम्बंधित करके जाना जाता है। यह सन्निपात का ही एक रूप है। न्यूमोनिया प्रायः न्यूमोकोकस बैक्टीरिया के सक्रमण से होने वाला तीव्र स्वरूप का ज्वर है। इस रोग में तीव्र पार्श्वशूल, कास आदि लक्षणों के साथ फुफ्फुस के एक या अनेक खण्डों में घनता आ जाती है।

इस रोग में तीव्र ज्वर के साथ फुफ्फुसों में पाक होता है। शोथ विशेष रूप से फुफ्फुसों के खण्डों एवं वायुकोषों में होता है। इसमें थूक के साथ लाक्षारस के समान रङ्ग का रक्त निकलता है। वक्षस्थल (छाती) में वेदना होती है। रोगी काम और श्वास से पीडित होता है। श्वसन यन्त्र के आक्रान्त होने से इसकी सज्ञा श्वसनक ज्वर हुई। सामान्य रूप से २ प्रकार का प्रदाह होता है। (१) फुफ्फुस खण्ड प्रदाह (२) श्वास प्रणाली का प्रदाह।

इनमें से फुफ्फुस खण्ड प्रदाह विशेष घातक होता है। नाडी वेग के साथ चलती है। फुफ्फुसों की स्टेथिस्कोप में परीक्षा करने पर बुद-बुद की ध्वनि सुनाई देती है। फेफड़ों पर अंगुलि ताडन करने पर पत्थर पर आघात करने के समान ठोम (घन) शब्द सुनाई देता है। इसमें फुफ्फुस के वायुकोषों में अवरोध हो जाता है। सुविधा की दृष्टि में इसके दोनों रूपों का वर्णन किया रहा है—

## फुफ्फुस खण्ड प्रदाह (Lobar Pneumonia)

इसमें रोगी के फुफ्फुस के एक या अधिक खण्ड

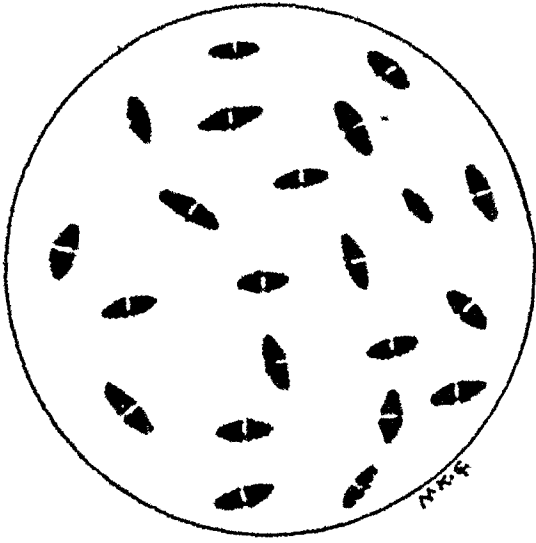
सघन हो जाते हैं जिसके कारण उस क्षेत्र में वायु का आना जाना रुक जाता है। वहाँ पर आक्सीजन के पहुँचने के कारण रक्त की शुद्धि की क्रिया समाप्त हो जाती है। यह किसी भी अवस्था वाले व्यक्ति को हो सकता है। यह विशेष रूप से शीतकाल में देखने को मिलता है। यह रोग प्रथम फुफ्फुस के किसी एक खण्ड में प्रारम्भ होता है विशेष रूप से नीचे का खण्ड आक्रान्त होता है। इसके पश्चात् यहाँ से दूसरे खण्डों में अथवा दूसरे फुफ्फुस में प्रवेश कर जाता है। इस रोग में फुफ्फुस के एलविओलाई तथा लालकण एवं श्वेत कणों का स्राव होने लगता है और वह मर जाते हैं। फुफ्फुस का वह भाग ठोस हो जाता है जो आगे चलकर गलने लगता है। कारण—

यह रोग सहसा शीत लगने, वर्षा में भीगने, शीतल वायु का स्पर्श, धूलयुक्त दूषित वायु में निवास, अति परिश्रम, वक्षस्थल पर गहरा आघात, अनियमित आहार-विहार, सुरा आदि मादक पदार्थों का अधिक सेवन, आच्छादक वस्त्रों का अभाव, शोक से युक्त दुर्बल, गरीब मनुष्यों को शीतकाल में वस्त्रों के अभाव के कारण इस रोग की उत्पत्ति होती है। वर्षा, शिशिर तथा वसन्त ऋतु में विशेष रूप से होता है।

इस रोग की उत्पत्ति में चार प्रकार के जीवाणु सम्मिलित होते हैं—(१) न्यूमोकोकस (२) बैसिलस न्यूमोनिया (३) स्टेफिलोकोकस (४) स्ट्रेप्टोकोकस।

इस रोग के स्थान और लक्षण भेद से ८ प्रकार होते हैं।

१ डवल न्यूमोनिया



श्वसनक ज्वर (न्यूमोनिया) के जीवाणु न्यूमोकोकस

२ स्वान परिवर्तन करने वाला (Wandering Pneumonia)

३. फुफ्फुसों के मध्य भाग को दूषित करने वाला

४ घातक प्रलापादि युक्त (नेरीब्रल न्यूमोनिया)।

५ लोबुलर न्यूमोनिया

६ फुफ्फुसावरण दाहमह (Pleuritic Pneumonia)

७ फिरग रोग सह (Syphilitic)

८ आन्त्रिक ज्वरसह (Typhoid Pneumonia)

संक्रमण— इस रोग के जीवाणु ४ प्रकार से फुफ्फुसों में जाकर रोग पैदा करते हैं—

१. गृहीत श्वास में वायु द्वारा श्वासनली के मध्य से

२. प्रवाहित रक्त में

३ लसीका द्वारा

४ फुफ्फुसों के समीपस्थ अवयवों के रोगाक्रान्त होने से

रोगग्रसित न्यूमोनिया के रोगी के थूक से जीवाणु बाहर निकलते हैं जो सूख कर धूल कणों तथा वायु में मिल जाते हैं। तत्पश्चात् यहाँ से जीवाणु धूल तथा वायु में उड़ते हुए किसी स्वस्थ व्यक्ति के श्वास द्वारा फेफड़ों में प्रवेश कर वहाँ रोग पैदा कर देते हैं। यह रोग कफ और संक्रमित दूषित वस्त्रों के सम्पर्क से भी पैदा होजाता है। संक्रमण का प्रधान माध्यम वायु है।

सम्प्राप्ति—

इस रोग के जीवाणु गले या मुख से फुफ्फुसों में पहुँच कर फुफ्फुस प्रदाह उत्पन्न कर देते हैं जिससे फुफ्फुसों का वह स्थान ठोस हो जाता है। फलस्वरूप श्वास लेने में कठिनाई हो जाती है। ज्वर का वेग बढ़ जाता है। विष प्रभाव के अधिक होने से हृदय, मस्तिष्क तथा नाडी संस्थान प्रभावित हो जाते हैं। विष का प्रभाव अधिक तीव्र होने से रोग असाध्य हो जाता है। ३ से ७ दिन के अन्तर्गत यदि फुफ्फुस शोथ शान्त हो जाता है तो वह मुलायम होकर रोग माध्य हो जाता है।

न्यूमोनियाणु द्वारा फुफ्फुस प्रदाह होने पर सामान्य रूप से ४ प्रकार की सम्प्राप्ति की अवस्थायें प्रतीत होती हैं—

(१) रक्ताधिक्य (Hyperaemia) (२) रक्तघनी भवन (Red Hepatization) (३) अति सघनी भवन (Gray Hepatization) (४) प्रकृति भाव (Resolution)

[१] रक्ताधिक्य—इस अवस्था में वायुकोषों की रक्त प्रणालियाँ रक्त परिपूर्ण होकर फैल जाती हैं। फुफ्फुस अत्यधिक भारी हो जाता है। इस समय रोगी को शीत, कम्प, बेचैनी के साथ खासी आने लगती है। श्वास-प्रश्वास ५०-६० बार तथा नाडी की चाल १२०-१३० तक पहुँच जाती है। रोगी का तापक्रम १०३-१०४ फा० तक हो जाता है।

(२) रक्तघनी भवन—फुफ्फुस का आक्रान्त भाग ५ से २४ घण्टे के मध्य ठोस हो जाता है। फुफ्फुस खण्ड के सभी सूक्ष्म छिद्र लसीका स्राव से भर जाते हैं। इस अवस्था में फुफ्फुस लाल पत्थर के समान हो जाता है। यह स्थिति ३ से १० दिन तक रहती है।

(३) अति सघनी भवन—इस अवस्था में मृदुता आ जाती है। यह पूय सचयावस्था होती है। फुफ्फुस का रंग काला हो जाता है। रक्ताणुओं में से रक्तरजक द्रव्य नष्ट हो जाते हैं। पूयाधिक्य होने पर रोग असाध्य हो जाता है।

(४) प्रकृति भाव—रोग के उपशमन होने पर यह अवस्था प्रारम्भ होती है। इस समय दूषित मल कफ के साथ बाहर निकलने लगता है और स्राव का कुछ

अश शनै शनै रक्त मे लीन होता रहता है। इस प्रकार से प्राकृत स्थिति आ जाती है।

**पूर्णरूप—**

इस रोग के पूर्व में—श्वास, कास, पार्श्वशूल, कफ, फुफ्फुसावरण मे जल सचय, क्षुधानाश, कृशता, बेचैनी तथा नाडी की गति तीव्र होती है।

**रोग लक्षण—**

इसमे शीत के साथ ज्वर प्रारम्भ होता है। प्रारम्भ से ही ज्वर तीव्र स्थिति मे रहता है। अरुचि, तृष्णा, पार्श्वशूल, कास, श्वासवृद्धि, रक्त मिश्रित चिकना, दुर्गंध युक्त कफ का निकलना, पसीना का अधिक आना, दुर्बलता, प्रलाप एव गले मे खरखराहट होती है। रोगी की जिह्वा कठोर, शुष्क तथा मैली होती है। नाडी की गति १०१-१०३<sup>०</sup> तक हो जाती है। रोगी का तापक्रम १०३-१०४ डि० फा० तक हो जाता है। प्राय तीसरे दिन के पश्चात् ओष्ठ के आसपास छोटी-छोटी फुन्सिया निकलती है। पार्श्वशूल की अधिकता के कारण कास दबी हुई सी अर्थात् पूर्णरूप से न खाँस सकने की स्थिति होती है। रोगी विकृत पार्श्व पर ही शयन करता है। विकृत पार्श्व का श्वसन के समय सकोच एव प्रसार कम होता है। श्रवण यन्त्र से सुनने पर बुद-बुद ध्वनि आदि अस्वाभाविक ध्वनिया सुनाई देती है। कभी कभी तीव्र अतिसार, आध्यमान, शूल, ऐठन आदि उदर सम्बन्धी लक्षण पैदा हो जाते हैं। एक्स-रे परीक्षा मे रोग के प्रारम्भिक दिनों मे ही फुफ्फुस की घनता का ज्ञान आसानी से हो जाता है।

ताप के समाप्त होने पर कभी कभी फुफ्फुसावरण मे दाह, फुफ्फुस विद्रधि, जीर्ण कास आदि रोग अवशेष रह जाते है। साथ ही फुफ्फुस वर्षों तक निर्बल बना रह जाता है जिसके पपिणामस्वरूप जरा सा शीत अथवा वर्षा का थोडा सा आघात होने पर यह रोग पुन आक्रमण कर देता है।

**प्रायोगिक परीक्षा—**

१ रक्त परीक्षण—श्वेत कणो की सख्या रक्त मे १५००० से ५०००० तक मिलती है।

२ कफ परीक्षा—जीवाणु तथा पूय कोषाओ की उपस्थिति अधिक रूप में मिलती है। क्लोराइड की

मात्रा भी अधिक रहती है।

३ मूत्र परीक्षा—मूत्र अल्प, शुक्ल की उपस्थिति तथा क्लोराइड की मात्रा सामान्य से कम मिलती है। आपेक्षिक गुहता तथा अम्लता अधिक होती है।

रोग निदान—शीत सह ज्वर का इतिहास तीव्र ज्वर, नाडी एव श्वास के अनुपात में परिवर्तन मण्डूर वर्ण का लसदार अल्प मात्रा मे दुर्गन्ध युक्त श्लैष्मा, पार्श्वशूल, ओष्ठ की श्यावता तथा विस्फोट की उपस्थिति, मूत्र मे क्लोराइड की अल्पता, श्वेत कणो की अधिकता (रक्त परीक्षण मे) आदि से रोग का अनुमान हो जाता है। कफ परीक्षा मे इसके जीवाणुओ की उपस्थिति रोग निदान मे सहायक होती है।

उपद्रव—फुफ्फुस विद्रधि, चिरकालीन फुफ्फुसपाक, चिरकालीन फुफ्फुसावरण शोथ आदि उपद्रव होते हैं। इसके अतिरिक्त पूययुक्त फुफ्फुसावरण शोथ, मस्तिष्कावरण शोथ, मध्यकर्ण शोथ, आध्यमान, कामला तथा उदरावरण शोथ आदि उपद्रवो की आशका रहती है।

सापेक्ष निदान—इन्फ्लूएन्जा, आन्त्रिक ज्वर, शुष्क तथा सद्रव फुफ्फुसावरण शोथ, मलेरिया, ग्रन्थिक ज्वर आदि रोगो से इसका विभेद करना चाहिए। निमोनियाँ बालको मे २ वर्ष की आयु तक अधिक होता है।

**सामान्य चिकित्सा सिद्धान्त—**

रोगी को स्वच्छ, उष्ण हवादार कमरे मे अनुकूल शय्या पर पूर्ण आराम के साथ शान्त भाव से रखना चाहिए। इसके सिरहाने पीठ के नीचे २-३ तकिया रखने चाहिए। भोज्य पदार्थ तरल, पौष्टिक तथा कुछ गर्म रूप मे दें। रोगी को अग्निबल के अनुसार सेव, सन्तारा, अगूर, अनार, यव पेया, यवागू, दूध, ओवल्टीन, हार्लिवस आदि का विधान करे। वाताधिक, दुर्बल तथा वृद्ध रोगियो को मास लाभकारी रहता है। बलवान रोगियो मे लघन की व्यवस्था के साथ पहले कफ, फिर पित्त और अन्त मे वाता को शान्त करने की योजना बनानी चाहिए। प्रारम्भ मे कफ को शान्त कर लेने पर पित्त तथा वाता आसानी से शान्त हो जाते हैं।

रोगी को तीव्र विरेचन न दे। कोष्ठ शुद्धि के लिए सनाय-वहेडे का फाट-काला नमक मिलाकर दे। अश्वकचुकी का प्रयोग किया जा सकता है। रोगी का

शरीर गर्म कपड़े से ढका रखे। ज्वर के आक्रमण के समय रोगी को मर्याप्त जाड़े से बचाने के लिए गर्म पानी की बोतलें पार्श्व एवं पैर आदि के आसपास रखनी चाहिए। शय्या के निकट धूम्र रहित अंगीठी से शान्ति मिलती है। रोगी को उबला हुआ पानी दिन में कई बार पिलाते रहें। पार्श्वशूल, श्वासकण्ठ, वेचैनी आदि के कण्ठ होने पर पैर के तालवों में घी की मालिश अथवा निद्रा लाने वाली औषधियों का प्रयोग करना चाहिए। पार्श्वशूल की शान्ति के लिए तीसी की पुल्टिस या एण्टीफ्लोजिस्टीन की पुल्टिस दिन में तीन बार लगायें। विकृता पार्श्व को नमक की पोटली में सेकने पर यथेष्ट लाभ मिलता है। कफ निकालने का पूर्ण यत्न करें। इसके लिए तालीमादि चूर्ण मधु में मिलाकर बार-बार चटाये। ज्वर आक्रमण के २-३ दिन पश्चात् रेचन औषधियों का प्रयोग भूलकर भी न करें। दारुण मोक्ष की अवस्था भे हृद्य औषधिया, मुक्ता, जवाहर मोहरा, प्रभाकर वटी, विश्वेश्वर रस आदि का आवश्यक मात्रा में प्रयोग करें।

प्रलाप की अधिकता में—वातोत्वण सन्निपात की चिकित्सा करें।

रक्तण्ठीवन होने पर रक्तपित्तहर चिकित्सा की व्यवस्था करें।

इस रोग में निद्रा लाने के लिए विशेष यत्न करना चाहिए। इससे विष प्रभाव शीघ्र दूर होता है। यदि कोष्ठ वायु से भरा हो तो गरम जल में तारपीन का तेल मिलाकर सेकना चाहिये।

तन्द्रा, निद्रा और सिर में भारीपन होने पर तीक्ष्ण नस्य का प्रयोग करें। हृदय तथा मस्तिष्क दुर्बल होने पर ऐसा नस्य न दें।

**औषधि चिकित्सा—**

रोगी को सर्व प्रथम अन्नक भस्म, मृगशृङ्ग भस्म, गोदन्तीहरताल भस्म, सितोपलादि चूर्ण—इन सबको यथा मात्रा में मिलाकर वासावलेह अनुपान से दे। इससे निमोनिया में श्वास, कास, पार्श्वशूल तथा कफ विकार आदि कण्ठों का निवारण होता है। इसकी व्यवस्था न होने पर रससिन्दूर २४० मि ग्रा, मल्ल भस्म ६० मि-ग्राम, मृगशृङ्ग भस्म २४० मि ग्रा, गोदन्ती भस्म ४८०

मि ग्रा को अद्रक स्वरस के साथ प्रात साय दिन में २ बार दे। अचिन्त्यशक्ति रस इस रोग में बड़ा लाभकारी सिद्ध हुआ है। इसकी सरसो बराबर गोली दिन में २-३ बार दी जा सकती है। इस रोग में प्रारम्भ से ही श्वास कण्ठ होता है। अत इसके निराकरण के निमित्त श्वास कास चिन्तामणि, महालक्ष्मी विलास रस, वृ० वातचिन्तामणि, शृगाराभ्र १२० १२० मि.ग्रा। २ मात्रा। ऐसी १ मात्रा दिन में २-३ बार वासापत्र स्वरस के साथ दी जाती है। इस रोग में वृहवात चिन्तामणि, चतुर्भुज रस, शृङ्ग भस्म, त्रैलोक्य तापहर, त्रिभुवन कीर्तिरस का आवश्यकतानुसार प्रयोग लाभकारी है।  
**लाक्षणिक चिकित्सा—**

(१) शुष्क कास तथा पार्श्वशूल के शमनार्थ—  
शृङ्ग भस्म १४० मि ग्रा, रस सिन्दूर १२० मि ग्रा, चन्द्रामृत ४८० मि ग्रा, मधुयण्टी चूर्ण ३ ग्रास। ऐसी १ मात्रा दिन में ३ बार पान रस तथा मधु के साथ दे। साथ ही विपगर्भ तेल, नारायण तेल दोनों मिलाकर गर्म कर पार्श्व पर मालिस करे। तत्पश्चात् धतूरे के पत्ते पर तेल लगाकर उसे गरम कर बाधे। सैध्यादि तैल की मालिश तत्पश्चात् आक के पत्ते को गर्म कर बाधने से सचित कफ पिघलकर निकल जाता है।

(२) यदि फुफ्फुस में कफ अधिक बढ रहा हो तो पञ्चसूतरस ६० मि ग्रा, मधुयण्टी, वासा और विभीतकी के पत्तों के क्वाथ के साथ दे। इसे तुलसी और अदरक के रस में भी दिया जा सकता है। इसे प्रथम दिन ४ घंटे पर तत्पश्चात् ६-६ घंटे पर दे। इसके प्रयोग से हृदय को बल मिलता है।

(३) हृदय की दुर्बलता में—महालक्ष्मी विलास रस २४० मि ग्रा, मृगशृङ्ग भस्म ४८० मि ग्रा, अन्नक भस्म शतपुटी २४० मि ग्रा इन सबको मिलाकर ४ मात्राये बनाले। १-१ मात्रा ३-३ घंटे पर पान के रस के साथ दे।

(४) प्रलाप की स्थिति में—इस कार्य के लिये 'सचेतनी गुटिका' पर्याप्त लाभकारी है अथवा कस्तूरी शैरव १२० मि ग्रा कालारि रस १२० मि ग्रा अदरख रस के साथ कई बार दे।

(५) तीव्र ज्वर की स्थिति में—शीतभर्जी रस १ गोली त्रिभुवन कीर्तिरस २ गोली अदरख स्वरस के साथ दे।



कभी-कभी रोगी का ज्वर एकाएक उतर जाता है, पसीना आकर नाडी क्षीण होने लगती है, ऐसी स्थिति में 'अभ्रक युक्त लक्ष्मी विलास' प्राण रक्षा करता है। यदि मूर्च्छा के साथ ब्लेडप्रेसर भी गिरने लगे तो तत्काल सचेतनी गुटिका का प्रयोग करे।

(६) वेचैनी, नाडी क्षीणता की स्थिति में—वृहत कस्तूरी भैरव ६० मि ग्रा, सिद्ध मकरध्वज ६० मि ग्रा, चिन्तामणि चतुर्मुख १२० मि ग्रा। ऐसी १ मात्रा पान के रस तथा मधु के साथ दिन में ३-४ बार दे।

(७) श्वास कण्ठ एव हृदय वेचैनी की स्थिति में—श्वास कास चिन्तामणि, शृङ्गभस्म, नागार्जुनाभ्र १२०-१२० मि ग्रा। ऐसी १ मात्रा प्रति ४ घण्टे पर अदरख स्वरस तथा मधु के साथ दे।

(८) ज्वर मुक्ति के बाद शारीरिक शक्ति के ह्रास में—अभ्रक भस्म ६० मि ग्रा, लौह भस्म १२० मि ग्रा, शृङ्ग भस्म १२० मि ग्रा, वसन्त मालती ६० मि ग्रा, सितोपलादि २ ग्राम। ऐसी १-१ मात्रा प्रातः सायं मधु के साथ दें। साथ ही प्रातः सायं च्यवनप्राण १० ग्राम गर्म दूध के साथ तथा ब्राक्षासव २० मिलि० भोजनोपरान्त प्रतिदिन ३-४ सप्ताह तक देते रहें। इससे शारीरिक बल की वृद्धि होती है तथा पाचन शक्ति की वृद्धि होकर श्वसन अंग पुष्ट होते हैं। पुनरावर्तन की सम्भावना समाप्त होजाती है। फुफ्फुस खण्ड प्रदाह नाशक अनुभूत चिकित्साक्रम—

सामान्य—(१) रस सिन्दूर, शृङ्ग भस्म, शृङ्गाराभ्र १२०-१२० मि ग्रा, शुद्ध नृसार २४ मि ग्रा। १×३ प्रातः दोपहर, शाम अदरख रस मधु तथा पान रस से।

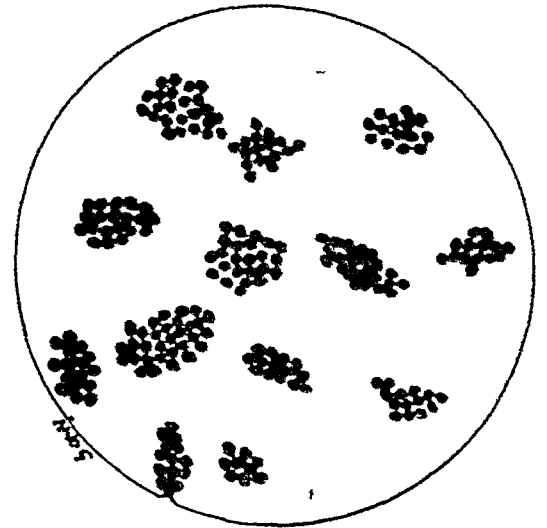
(२) अष्ट दशांग क्वाथ ५० एम एल. प्रातः १ बार श्वासकृच्छता की स्थिति में—(१) चन्द्रामृत १५ ग्राम, यवक्षार १ ग्राम, तालीशादि चूर्ण १ ग्राम—१२ ग्राम शर्वत लिसोडा एत्र १२ ग्राम शर्वत वासा में मिला कर रखले। बराबर चटाते रहें।

(२) श्वास कास चिन्तामणि, मयूर पिच्छ भस्म, सैधा नमक, पिप्पली चूर्ण १२०-१२० मि ग्रा, अपामार्ग क्षार १६० मि ग्रा, काकड़ासिगी चूर्ण १५० मि ग्रा १×४ वासा रस एव मधु से दिन में ४ बार।

दारुण मोक्षावस्था में—विश्वेश्वर रस १२० मि ग्रा, वृहत कस्तूरी भैरव १२० मि ग्रा, सौभाग्यवटी १८०

मि ग्रा १×६ एलादि चूर्ण मधु के माय।  
आधुनिक चिकित्सा—

न्यूमोकोकम जन्य—आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में एण्टीबायोटिक तथा सल्फा औषधियां विशेष लाभकारी सिद्ध हुई हैं। इसके लिये वेन्जाइल पेनिसिलिन १ मेगा यूनिट प्रति ६ घंटे पर मासपेशीगत दी जाती है। जो रोगी पेनिसिलीन सहन नहीं कर पाते हैं उन्हें ब्राड स्पेक्ट्रम एण्टीबायोटिक, टेट्रासाइक्लीन ५०० मि ग्रा प्रति ६ घण्टे पर मुख द्वारा देते हैं। अथवा १०० मि ग्रा प्रति ६-८ घण्टे पर मासपेशीगत देते हैं। अथवा एम्पिसिलिन २५०, ५०० मि ग्रा अथवा एमोकनीमिलिन (Amoxycillin) अथवा सेफालेक्सिन २५०-५०० मि० ग्राम प्रति ८ घंटे पर देते हैं। रोग की तीव्रतावस्था में—क्लोक्सासिलिन (Cloxacillin) अथवा मेथीसिलिन १ ग्राम तत्काल शिरामार्ग से, तत्पश्चात् ०.५ ग्राम प्रति ६ घण्टे पर।



स्ट्रेफिलोकोकस

स्ट्रेफिलोकोकल जन्य लोवर न्यूमोनियां में—वेन्जाइल पेनिसिलिन अथवा एम्पिसिलिन + फ्लूक्लोक्सासिलिन दें। जो रोगी पेनिसिलिन के प्रति सेन्सिटिव हों उन्हें माइनीसाइक्लिन अथवा लिनकोमाइसिन दे। जेन्टामाइसिन + सरबेनोसिलिन (Cerbencillin) शिरामार्ग से दे। वेनजाइल पेनिसिलिन और मेट्रोनिडाजाल दे सकते हैं। रोग की गम्भीरावस्था में—सेफामाइसिन (Cepha-

mycin) अथवा सेफोक्सिटिन (Cefoxitin) दे। गम्भीर रोगियों में वेन्जिल पेनिमिलिन अधिक उपयुक्त रहता है। सेप्ट्रान, ट्राइमैक्सोल आदि पूर्ण मात्रा में दी जा सकती हैं। इसके साथ क्लोक्सासिलिन मुख अथवा पेशी द्वारा दे सकते हैं। बच्चों के लिये—सयुक्त पेन्टिड सल्फा उत्तम औषधि है। प्रलाप की अवस्था में—डायजीपाम (Diazepam) ५-१० मि ग्रा. दे।

कास दूर करने के लिए—कोडीन फास्फेट १५-३० मि ग्रा, फोलकोडिन (Pholcodin) २-४ मि ली मुख द्वारा। डिलीरियम की स्थिति में—पेरेल्डिहाइड ६ से ८ मिलि मासपेशीगत अथवा फीनोथायजीन योग दें।

रक्तदाव के गिरने तथा पेरिफेरल सरक्युलेटरी फाल्योर में—ग्लूकोज सैलाइन इन्फ्यूजन कोरामीन तथा स्टेराइडस (हाइड्रोकोर्टिसोन) के साथ देना प्रारम्भ करे।

पार्श्वशूल (प्लूरल पेन)—कोडीन फास्फेट १५-३० मि ग्रा मुख द्वारा देना चाहिये। तीव्र स्वरूप के दर्द में—पेथीडीन हाइड्रोक्लोराइड १०० मि ग्रा मासपेशीगत दे।

नोट—चिकित्साकाल में रोगी को पूर्ण आराम देना चाहिए। साथ ही साइनोसिस की स्थिति में आक्सीजन नेजल कैथीटर अथवा मास्क द्वारा दिया जाता है।

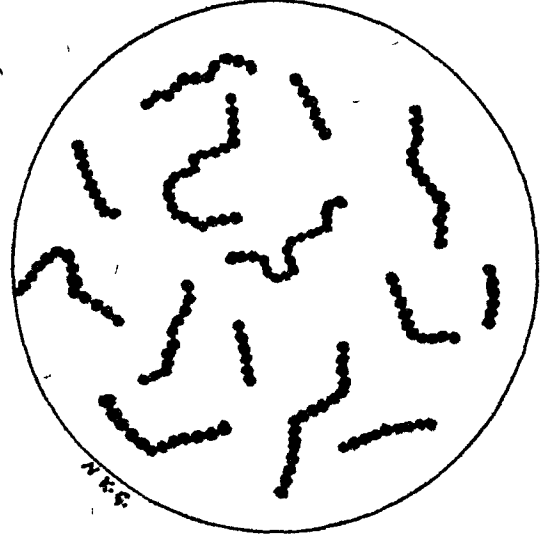
### श्वासप्रणालिका प्रदाह (Broncho-pneumonia)

पर्याय—खड्कीय श्वसनक ज्वर, कैटरल न्यूमोनिया।

परिचय—फुफफुसों से सम्बद्ध वायु कोषों में जाती हुई सूक्ष्म श्वासनलिकाओं में दाह-शोथ उत्पन्न हो जाता है। यह रोग पूर्व वर्णित श्वसनक ज्वर (न्यूमोनिया) के अन्तर्गत ही आता है। चिकित्सा की दृष्टि से यह दोनों लगभग समान है। निदान की दृष्टि से कुछ मौलिक भेद हैं। इसमें हीनपित्त-मध्यवात-कफोत्वण सन्निपात कर्कटक तथा कफोत्वण सन्निपात के मिले-जुले लक्षण मिलते हैं। इसमें विकृति श्वास शोथ से प्रारम्भ होकर वायुकोषों में प्रसारित होती है। इसमें फुफफुस के अन्तर्गत पेचीटाइप कन्टोलीडेसन के लक्षण मिलते हैं। विशेष रूप से लोअर-लुव में विकृति मिलती है। यह न्यूमोनिया विशेष रूप से बच्चों व वृद्धों में हो जाता है। एलवियोलाई के आक्रांत होने से इसे 'ओबुलर' यात्राको-न्यूमोनिया कहते हैं। इसका एक भेद और है जिसे सेंट्रल न्यूमोनिया कहते हैं।

कारण—यह एक तीव्र संक्रामक रोग है। लोवर

न्यूमोनिया के समान इसमें कोई विशिष्ट जीवाणु नहीं मिलता है। इनमें प्राय हीमोलिटिकस स्ट्रेप्टोकोकस (Streptococcus) का संक्रमण मिलता है।



स्ट्रेप्टोकोकस

यह उपद्रवस्वरूप होता है। रोमान्तिका, काली खासी, कठरोहिणी (डिफथीरिया) या वातश्लेष्म ज्वर आदि विषसर्गी रोगों के अन्त में यह उपद्रव रूप में होता है। अन्न आदि कोई पदार्थ जब श्वास नलिका में चला जाता है तब भी इसकी उत्पत्ति हो सकती है।

यह रोग ५ वर्ष से छोटे बच्चों में, क्षीण मनुष्य तथा वृद्धों को अस्थिक्षय, शरीर क्षय कारक रोगों के अन्त में प्राय हो जाता है। सामान्य कास रोग में (अन्त समय) क्षय रोग तथा तेज वायु के श्वसनपथ में चले जाने पर इस रोग की उत्पत्ति होती है। स्तनपायी शिशुओं में इस रोग को डब्बा कहते हैं। शिशुओं में इसकी उत्पत्ति माता के अपथ्य सेवन से होती है।

सम्प्राप्ति—इस रोग में सूक्ष्म श्वास प्रणालियों में शोथ होने के कारण उनका मार्ग सकुचित हो जाता है। तत्पश्चात् दोनों फुफफुस के वायुकोष दूषित हो जाते हैं। श्वास नलिकाओं तथा वायुकोषों में शोथ होने के कारण वे लसीका स्राव (कफ) से भर जाते हैं। सूक्ष्म श्वास नलिकाओं के अवरुद्ध होने पर उनसे सम्बद्ध वायुकोष भी शोथ दाह से पीड़ित हो जाते हैं।

श्वासकण्ट एव शोथ से युक्त बच्चों को उत्फुल्लिका

(डब्बा) होता है जिससे बच्चे के बक्ष, कटि प्रदेश आध्यमान तथा वायु से फूला प्रतीत होता है। इसको प्रचलित भाषा में हब्बा-डब्बा कहते हैं।

**लक्षण—**

इसमें जाड़ा लगकर बुखार आता है साथ ही शिर-शूल, श्वास, काम आदि लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। तत्पश्चात् कुछ दिनों में ज्वर का वेग १०२ से १०३ डिग्री फा तक हो जाता है। ज्वर चार-पाच अथवा सात दिन तक तीक्ष्ण वेग से रहकर क्रमशः उतर जाता है। किसी-किसी रोगी में सहसा भी उतर जाता है। श्वास प्रश्वास में नासिका भी फूल जाती है। नाडी गति १०० से ११० हो जाती है। पहले सूखी थोड़े समय रहने वाली और वेदनायुक्त खासी आती है। तत्पश्चात् शीघ्र ही श्लेष्मा तथा रक्त मिला हुआ कफ आता है, क्षुधा समाप्त हो जाती है, कोष्ठ शिथिल हो जाता है। जब फुफ्फुसगामी श्वासनलिकाओं में तथा वायुकोषों में शोथ की अतिवृद्धि होती है, तब वायुकोष ठोस हो जाते हैं।

बच्चों के कठ में घरघराहट होती है। ग्वाम की गति तीव्र होती है प्रायः रोगी को प्रतिग्याय होता है। ज्वर एकाएक बढ़ता है और शनैः शनैः उतरता है। बीच-बीच में कुछ बढ भी जाता है। रोगी की शक्ति काफी क्षीण हो जाती है। रोगी धीरे-धीरे स्वस्थ हो जाता है। यदि श्वास-कास बढ़ जाते हैं (शक्ति हानि होने पर) तो रोगी का जीवन खतरे में हो जाता है। यह रोग लोवर न्यूमोनिया की भांति भयानक नहीं है। इसमें मृत्यु भी कम होती है। इसमें रोगी के शरीर से पसीना अधिक निकलता है, मूत्र अल्प तथा गहरे वर्ण वाला होता है।

**उपद्रव—**फुफ्फुस विद्रधि (Lung abscess) इन्फार्डिमा, ब्रॉन्कीएक्टोसिस (Bronchiectasis), पेरिफेरल सरक्यूलेटरी फेल्योर।

**विभेदक निदान—**

लोवर न्यूमोनिया तथा ब्राँको न्यूमोनिया में इसका अन्तर निम्न प्रकार से है—

## लोवर न्यूमोनिया

## ब्राँको न्यूमोनिया

- १ रोग सहसा कम्प लगकर प्रारम्भ होता है।
- २ इसका जीवाणु मुख्य रूप से डिप्थीरिफेस न्यूमोनाई है।
- ३ इसमें दाहिना लोवर लोब आक्रांत होता है।
- ४ यह नव जवानों में अधिक होता है।
- ५ विषमयता (Toxemia) कम रहती है।
- ६ ओष्ठों पर छोटे-छोटे दाने निकलते हैं।
- ७ तापक्रम-उच्चतम, बराबर रहने वाला।
- ८ नाडी तथा श्वास का अनुपात २१ का होता है।
- ९ इसका कोर्स ७-१० दिन का होता है।
- १० उपद्रव-बहुत कम।
- ११ इसका भविष्य (Prognosis) अच्छा रहता है।
- १२ खासी बनी रहती है पर विशेष कण्टदायक नहीं।
- १३ कफ छिछड़ेदार, अल्प कण्ट से निकलता, ईंट के रंग जैसा लाल अथवा हल्का लाल निकलता है।
- १४ इसमें ज्वर नियमित रहता है।
- १५ ज्वर अधिक, सतत प्रकार का, दारुण मोक्ष।
- १६ पार्श्वशूल, चिपचिपा, मण्डूरवर्णी ञ्ठीवन।

- १ रोग शनैः शनैः आरम्भ होता है।
- २ इसका जीवाणु स्ट्रेप्टो हीमोलिटिकस है।
- ३ दोनों फुफ्फुस (लोब) आक्रान्त होते हैं।
- ४ इससे बालक तथा वृद्ध आक्रान्त होते हैं।
- ५ विषमयता अधिक रहती है।
- ६ नहीं।
- ७ तापक्रम अपेक्षाकृत कम। घटता बढ़ता है।
- ८ अधिक अन्तर नहीं रहता है।
- ९ सामान्य रूप से अधिक रहता है।
- १० उपद्रव की उपस्थिति प्रायः निश्चित सी रहती है।
- ११ ऐसा नहीं।
- १२ इसमें अति कण्टदायक खासी है आती।
- १३ पूयमिश्रित कफ निकलता है।
- १४ अनियमित ज्वर रहता है।
- १५ वृद्धों में (१००-१०१), अर्ध विसर्गी, अदारुण मोक्ष।
- १६ पार्श्वशूल प्रायः बहुत कम।

रोग के प्रकार—

ब्राँको न्यूमोनिया ३ प्रकार का होता है—(१) प्रधान या प्राथमिक (२) औपद्रविक (Secondary) (३) पूययुक्त।

१. प्रधान या प्राथमिक—यह प्रायः १ से २ वर्ष के बच्चों को होता है। इसकी रोगावधि ७ दिन की होती है।

२ औपद्रविक (Secondary)—ब्राँको न्यूमोनिया का यह प्रकार अधिक देखने को मिलता है। सामान्य रूप से बच्चों में इसका आक्रमण रोमान्टिका, कुक्कुरकाम आदि में मधुमेह, चिरकालिक वृक्कशोथ, हृदयरोग आदि में उपद्रव स्वरूप उत्पन्न होता है। इसकी रोगावधि ३ मास तक है।

(३) पूय युक्त—उपरोक्त दोनों प्रकार पूय में वर्णित हो सकते हैं। असाध्यता के कारण इसकी अवधि कम है।

साध्यासाध्यता—प्रथम प्रकार प्रायः साध्य होता है तृतीय प्रायः असाध्य तथा द्वितीय चिकित्सा साध्य है।

**चिकित्सा—**

रोगी को प्रथम द्राक्षासव १० मिली० की मात्रा में पिलावें। साथ ही पीपल का चूर्ण कटकारी क्वाथ में मिलाकर प्रातः समय दे और द्राक्षादि लेह २ घंटे के अंतर से बराबर चटाते रहे। इससे कफ पतला होकर निकल जाता है। वायु की अधिकता में चन्द्रामृत रस का उपयोग करना चाहिये। यह भौं २० का योग है। अथवा स्वर्ण बज्ज १२० मि० ग्रा० + वासा स्वरस २० मिली० + मधु ३ ग्राम। इनको मिलाकर प्रति ३ घंटे पर दें। रोगी को फलों का रस देने को वाद द्राक्षारिष्ट अवश्य दें। रोगी के प्रारम्भ में ज्वर की अधिकता होने पर ज्वरार्यम्ब १२० मिली ग्राम + तुलसी स्वरस १० मि० ली० + मधु ६ ग्राम के साथ प्रति ३ घंटे पर दें। स्थानीय चिकित्सा के लिये वक्षस्थल के चार तरफ उत्तोजक मर्दन, उपनाह, पुल्टिस, लेप, नारायण तेल, तेल + कर्पूर की मालिश करें। तत्पश्चात् वक्षस्थल को रुई से ढक दें। लिनीमेन्ट टरपेन्टाइन अथवा लि० कैम्फर की मालिश की जा सकती है।

रोगी के बल की रक्षा के लिये रस सिन्धूर, कस्तूरी अथवा द्राक्षासव का प्रयोग करें।

**आधुनिक चिकित्सा—**

टेट्रासाइक्लीन, क्लोरटेट्रासाइक्लीन, औक्सीटेट्रासाइक्लीन, क्लोरम्फेनिकाल—इनमें से किसी का प्रयोग २-४ ग्राम प्रति दिन में विभक्त कर ४ बार ६-६ घंटे पर दिया जा सकता है। प्रति ६ घण्टे पर स्ट्रेप्टोमाइसिन ०.५ ग्राम मासपेशीगत देना चाहिए। पैरासिटामोल अथवा एस्प्रीन २ ग्रैन + मकरध्वज ६० मि.ग्रा. मिलाकर दी जा सकती है। यदि पुनरावर्तन की सम्भावना हो तो क्वनीन सल्फ ५ ग्रैन की मात्रा में दिन में ३ बार दें।

स्थानीय चिकित्सा के लिये—वक्ष स्थल पर पुल्टिस, ग्लासेक अथवा लिनीमेन्ट टरपेन्टाइन या लि० कैम्फर की मालिश करनी चाहिये। इस रोग की चिकित्सा खण्डीय-श्वसनक ज्वर (लोवर न्यूमोनिया) के ही तुल्य करें।

**ब्राँको न्यूमोनियानाशक सल्फाइड चिकित्सा क्रम—**

इस रोग में २-३ सल्फाइड सम्मिलित रूप में देने से जीवाणु के संहार होने की सम्भावना कम हो जाती है।

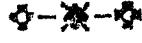
एल्कोसिन १ टेबलेट, सल्फामेजाथीन १ टेबलेट, विटामिन सी १०० मि.ग्रा., निकोटिनिक एमिड ५० मि.ग्रा. सोडावाई कार्ब १० ग्रैन ऐसी १ मात्रा प्रति ४ घंटे पर गरम पानी के साथ दें। इस योग के २ घंटे पश्चात् निम्न योग का प्रयोग करते रहे—पोटैस साइट्रास १० ग्रैन, पोटैस एसोटास १५ ग्रैन, सोडा वेन्जोयस ५ ग्रैन, टि० हायोमाइमास १० वू.द, टि० कार्ड १० वू.द सीरप टोलू विट वसाका १ ड्राम, एक्वा क्लोरोफार्म १ औंस—१ मात्रा। इसके ३ दिन बाद निम्न योग का प्रयोग करें—सोडा वाई कार्ब १० ग्रैन, सोडा क्लोराइड ५ ग्रैन, स्प्रिट क्लोरोफार्म ५ वू.द, एक्वा एनसी १ औंस—१ मात्रा। इसे गुनगुने जल के साथ दिन में २-३ बार दें।

पार्श्वशूल के निवारण हेतु उपरोक्त चिकित्साक्रम के साथ-साथ कोडीन फास १।८ ग्रैन, सिवाल्जिन १ टेबलेट विटामिन बी ६२५ मि.ग्रा., विटामिन सी १०० मि.ग्रा. ईस्ट १ टेबलेट ऐसी १ मात्रा दिन में २ बार दें। इसके अतिरिक्त हेप्पाल्जिन, न्योगाइवनरजिन, इरगापाइन आदि दे सकते हैं।

★★

# \* \* \* प्रतिश्याय \* \* \*

श्री पी० एस० अशुमान एच०पी०ए०, रीडर--काय चिकित्सा विभाग  
शेठ जी० प्र० सरकारी आयुर्वेद कालेज, भावनगर (गुजरात)



श्री पी० एस० अशुमान गुजरात राज्य मे आयुर्वेद के नक्षत्र हैं। आयुर्वेद जगत का हर सम्बन्धित व्यक्ति आपके नाम से परिचित है। इस समय आप शेठ जी० प्र० सरकारी आयुर्वेद कालेज, भावनगर (गुजरात) के काय चिकित्सा विभाग मे रीडर पद को संभाले हुए हैं।

आपकी आयुर्वेद अनुसंधान मे गहन रुचि है। यही कारण है कि आप कालेज में भी अपने विभाग के अधीनस्थ साथियों को भी इसमे संलग्न रखते हैं। आपके शोध पत्रों मे नवीनता होती है।

‘संक्रामक रोग चिकित्सा’ हेतु आपने प्रतिश्याय पर सागोपाग वर्णनयुक्त लेख भेजा है। इसको यहा पर ज्यो का त्यो दिया जा रहा है। लेख साधारण गृहस्थ मे लेकर प्राध्यापको तक उपयोगी है।

—दीप ओ० पी० वर्मा (विशेष सम्पादक)।

परिचय—

प्रतिश्याय प्रत्येक देश एव काल मे प्रचलित एव परिचित रोग है। वैदिक साहित्य से लेकर आज के चिकित्सा साहित्य तक मे सर्वत्र इसका उल्लेख मिलता है। प्रतिश्याय के लिये नजला जुकाम, सरदी जैसे शब्दों का भी प्रयोग होता है। वस्तुतः इस शब्द का भावार्थ नाक बहने से है। जब दोष नाक द्वारा बाहर निकलते हुए विविध लक्षणों को प्रकट करते हैं तब उसे प्रतिश्याय सज्ञा दी जाती है। प्रतिश्याय को विविध जीवाणु विशेषतः वायरस जन्य रोग माना जाता है। नवीनतम खोजों के अनुसार ८० प्रकार के वायरस जब तब प्रतिश्याय को करते है। शरीर इनके सामने रोग प्रतिकारक शक्ति उत्पन्न कर लेता है। इसीसे ऐसी मान्यता भी पाई जाती है कि प्रतिश्याय ८० तक हो सकता है। तब तक या तो रोग प्रतिकारक शक्ति उत्पन्न हो चुकती है या फिर प्रतिश्याय दुष्ट या जीर्ण पीनस मे बदल चुकता है। इसके लिए Acute Rhinitis, Coryza एव Common cold जैसे शब्दों का प्रयोग किया जाता है। इनका भावार्थ है नासा प्रदाह, नासास्राव या सरदी आदि।

प्रतिश्याय शब्द प्रति-श्याय (शुद्ध गती) अर्थात् वायु प्रति गमन का भावार्थ प्रकट करने वाला माना जाता है। माहृत प्रति श्यायते कहकर इसी बात को स्पष्ट किया गया है। इसमे प्राणमूल स्थित श्लेष्मा तथा

(रक्त पित्तादि अन्य दोष) वायु के प्रति गमन करते है। इसमे निम्नलिखित बातें प्रमुख हैं—

(१) यह एक प्रकार का नामा प्रदाह या स्रावयुक्त अवस्था है जिसमे शिर शूल, गौरव, नासास्राव, ज्वर, कास आदि हो सकते हैं।

(२) इसमे नासास्राव के साथ शिर शूल, गौरव, ज्वर, कास, कफोत्क्लेश, क्लम, इन्द्रियासमर्थता, यक्ष्मा आदि संलग्न हो सकते है। [च० चि० ८/४६]

(३) नासामूल स्थित, कफ, रक्त, पित्त, वायु से आध्यमानित मिर मे निकलकर वायु के साथ गमन करता है। [च० चि० ८/४६]

(४) इसकी उपेक्षा से कास, श्वास, क्षय आदि हो सकते है।

(५) प्रतिश्याय के दुष्ट होने से आख, शिर, कान, गले के रोग भी हो सकते है।

सम्प्राप्ति—

इसकी सम्प्राप्ति की दृष्टि से निम्नलिखित घटनायें प्रमुख है—

१ विविध निदान सेवन से प्रकुपित वायु प्रतिश्याय करती है। एक या अनेक दोषों द्वारा नासामूल मे स्थित होने पर दोष प्रकोप पूर्वक प्रतिश्याय करते हैं।

२ ऊर्ध्व कफाशय (शिरस्थ विवर साइनस आदि) को दुपित कर स्रोतों के प्रतिगमन पूर्वक प्रतिश्याय को करती है। [काश्यम]

३ दोष नासा मे स्थान संश्रित हो घट्ट वन प्रतिश्याय करते है। [चरक]

४ आमविष कफ के साथ मिलकर प्रतिश्याय करते हैं। [च० चि० १५]

५ प्राणावृत्त उदान प्रतिश्याय करता है।

[च० चि० २८/२०४]

६ शिर मे गये दोष एक एक या सब रक्तादि को प्रकुपित कर प्रतिश्याय को करते हैं। [सु० उ० २४/४]

७ क्रुद्ध वातोल्वण दोष नासा मे स्थान संश्रित हो प्रतिश्याय को करते हैं और बढकर क्षय तक कर सकते है। [अ० उ० १६/२]

**कारण—**

(१) आहार का मिथ्या प्रयोग—इसके अन्तर्गत १ मधुर, गुरु, शीत, रुक्ष (क) प्रधान अन्नादि का सेवन, २ अजीर्णाशन, अहिताशन, मन्दाग्नि मे विपमाशन, भोजनान्तर प्रभूत जल पान तथा दुग्धादि का सेवन कर सो जाना विशेषकर दिवास्वप्न, ३ शीताम्बु का अतिपान, जलदोष (पानी बदलना) आदि प्रमुख कारण हैं।

(२) मिथ्या विहार—इसमे, १ मुख्यतया निद्रा सम्बन्धी प्रजागरण, अतिस्वप्न, अयोग्य ढङ्ग से सोना, मुह ढक कर मोना, अति ऊचा या नीचा तकिया लगाकर सोना आदि प्रमुख कारण हैं।

२ ऊचे बोलने या अतिभाषण से भी होता है।

३ ब्रह्मचर्य नाश या अति मैथुन, अति स्त्री सेवन, रमण करने से भी इसका होना माना गया है।

४ पानी मे रमण करना या लम्बे समय तक जल-क्रीडा करने से भी हो सकता है।

५ अधारणीय वेगो के धारण करने पर यथा—मूत्र पुरीष वेग धारण, छर्दि या अश्रु वेग धारण।

६ ऋतुदोष के कारण ऋतुसन्धि काल मे आहार योजना ठीक न रखने पर या ऋतु वैषम्य होने पर अथवा शीत अति प्रताप एव वसन्त कोप से भी प्रतिश्याय हो सकता है।

७ वाष्प गृह निवास (एयर कण्डीशन्ड घर)

८ दूषित वायु के सेवन से अथवा रजयुक्त, वाष्पयुक्त, अश्याय (ओस) युक्त, धूमयुक्त या शीत वायु के सेवन से भी प्रतिश्याय हो सकता है।

६ शीताम्बु के निरन्तर सम्पर्क मे रहने से या नित्य गुरु भोजन करने से उत्पन्न अजीर्ण होने पर भी शीत जल से स्नान करने अथवा श्लेष्मयुक्त कोष्ठ होने पर शीतजल स्नान करने पर भी प्रतिश्याय हो सकता है।

१० क्रोध, शोक, चिन्ता, दिवास्वप्न एव अतिस्वप्न तथा अतिरुदन आदि से भी प्रतिश्याय होजाता है।

११ कुछ रोग भी ऐसे है जिनमे प्रतिश्याय प्राय मिल सकता है। यथा—अजीर्ण, शिरोभिताप, वातश्लेष्मक ज्वर, श्लेष्मार्श, तमक श्वास, वातज उदावर्त मे यह लक्षण रूप हो सकता है। क्षय पूर्वरूप एव उपद्रव के रूप मे उरोघात मे लक्षण, उपद्रव रूप मे मिल सकता है।

पूर्वरूप—शिर का भारी होना, छोके भाना, अङ्ग मर्द, शरीर के रोम खडे होना ( रोमहर्ष ) एव अन्य सामान्य ज्वरारोचक आदि लक्षणो का स्वल्प प्रमाण मे होना प्रतिश्याय के पूर्वरूप माने गये है। [सु० उ० २४/५] सामान्य लक्षण—

शिर शूल, शिरोगीरव, नासास्राव, ज्वर, कास, कफोत्क्लेश, स्वरभेद, क्लम, इन्द्रियो की असामर्थ्यता आदि इसके सामान्य लक्षण कहे गये है। [च० चि० ८/४६] विशिष्ट लक्षण—

प्रतिश्याय मे मिलने वाले विशिष्ट लक्षणो का सग्रह यहा प्रस्तुत कर रहे हैं—

(१) नासागता लक्षण—नासागता रचना या वेदना सम्बन्धी लक्षणो मे निम्नलिखित लक्षण हो सकते हैं—

१ वातज मे घ्राणति एव घ्राण तोद

२ घ्राणोपरोध, नासारोघ या बारबार नाक बन्द होना या खुलना क्रमश वातज एव दुष्ट प्रतिश्याय मे मिलते है।

३ गुरुस्त्रोता (शोथ) या नाक मे कण्डू होना कफ मे

४ घ्राण पिडिका, घ्राणपाक, नासाग्रपाकादि पित्त मे

(२) नासास्राव गत लक्षण—नासा मे से निकलने वाले स्राव मे दोषानुबन्धता देखी जा सकती है। यथा—

१ जलाभस्राव या शिशिर कफस्राव वाताज मे

२ घन प्रसेक कफज मे तथा श्वेत, स्निग्ध शीत प्रसेक

३ ऊष्ण, पीत, ताम्र, प्रसेक पित्त मे

४ रक्त इव स्राव, पूयवता कृष्ण रक्त स्राव, रक्तज मे

५. पक्वापक्व, सन्निपात में, पिण्डित, विभिन्न वर्णों वृष्ट प्रतिश्याय में

(३) गन्ध शक्ति सम्बन्धी—रक्तज, वृष्ट एवं पक्व प्रतिश्यायों में गन्धशक्ति नाश (जांचिक एवं कुछ सम्बन्ध के लिये) कहा गया है।

(४) टीक सम्बन्धी—वातज में अतिशय टीकें मानी हैं।

(५) मुखगत लक्षण—१. ओष्ठ, तानु, कंठगत लक्षण वातज में कहा है।

२. मुख शोष पित्त में

३. मधुरास्यता, तालु कंडू, गल कंडू, ओष्ठ कंडू कफज में कहे गये हैं। मुख शोष भी कफज में पड़ा है।

४. मुख एवं ज्वांस दुर्गन्धता—रक्तज एवं वृष्ट प्रतिश्याय में मुख दुर्गन्धता तथा उच्छ्वास दुर्गन्धता कहे गये हैं। पित्तज में नहसा सधूम एवं गरम स्वास निकलता है।

(६) नेत्रगत लक्षण—वातज में भ्रू पर चीटियां चलती प्रतीत होती हैं। कफज में नेत्र श्वेत हो जाते हैं। रक्त में नेत्र रक्ताभ या ताञ्ज वर्ण के हो सकते हैं।

(७) स्वर सम्बन्धी लक्षण—स्वर सम्बन्धी लक्षणों में स्वर भेद एवं स्वरौषघात वातज में मिलते हैं।

(८) शिरोगत वेदनायें—शिरोगत वेदनाओं में १. वातज में मूर्धारोग [गिरजूल] विशेषतया तीव्ररजा, गह्व, दन्त में व्यथा तथा सह्य निस्तोद वातज में मिलते हैं।

२. कफज में गौरव, शिरकडू मिल सकता है। ३. सन्निपात में तीव्र विविध रजायें मिलती हैं। अतिदुःख लक्षण भी पड़ा गया है।

(९) अन्य लक्षण—इनके अतिरिक्त कुछ अन्य लक्षण मिलते हैं। यथा—

१. ज्वांस, नास, वमन, अरचि जैसे लक्षण कफज में मिलते हैं तथा कर्प, अलि, नासा कडू रक्तज में

२. तृषा, भ्रम, ज्वर जैसे लक्षण पित्तज एवं वृष्ट प्रतिश्याय में मिल सकते हैं।

३. सर्वाङ्ग गौरव, कंडू कफज में मिलते हैं।

४. त्वचा, पांडु पित्तज में

५. पुरौषघात उर सुप्ताता रक्तज एवं वृष्ट प्रतिश्याय में

६. कुम्भिज शिरोरोग के लक्षणों के साथ वीर्य, श्लेष्म, म्लिग्ध, मूष्म, हृमि, रक्ताज वृष्ट प्रतिश्याय में मिल सकते हैं।

७. कृच्छ्रता रक्तज में, वन-वर्णभय सन्निपात में मिलते हैं।

प्रतिश्याय की अवस्थायें—

[क] त्वीनावस्था—इसे जमाना या भी कहा जाता है। इसमें बोगानुसार लक्षण स्पष्ट हो सकते हैं यथा अरचि, मुख वैरस्य, नासाज्वा, रजा, अरचि, शिरोगौरव क्षब्धु, ज्वर आदि लक्षण विशेष रूप से मिलते हैं।

[ख] पक्वावस्था—इसमें दोषों के फल पर अङ्ग नष्टन, क्षब्धु जमान, श्लेष्मा अविच्छिन्नता एवं पीन एवं रस गन्ध अज्ञानता जैसे लक्षण व्यक्त हो जाते हैं। लक्षण अन्य एवं कम हो जाते हैं। गिर नासा में लघुता होती है। कफ पीताभ पट्ट हो जाता है।

[ग] जीर्ण एवं वृष्ट अवस्था—इस अवस्था में नामारोघ, नाक बन्द होना कनी खुलना, नाक में ब्रण होना, नामान्नाय या मल पूयवत्, कृन्ता, रक्त, पिण्डित होना, मुख में दुर्गन्धता एवं ज्वांसोच्छ्वास दुर्गन्धी होना, किन्ही कारण बिना पुन पुनः प्रकुपित होना, नासा एवं मुखशोषयुक्ता होना, नासापाक एवं हृमि उत्पन्न होना आदि मिल सकते हैं।

[घ] उपद्रवावस्था—(१) उपेक्षा करते पर विविध नासा रोग, वाधिर्य, अन्धत्व आदि नेत्र विकार, वर्ण शिरो रोग, सर्वेन्द्रिय उपजता आदि उपद्रव हो जाते हैं।

(२) इनके साथ ही—अग्निनांद, शोथ तथा (३) कास, ज्वांस, उर-पार्श्व वेदना, शोष, क्षय आदि होना।

(४) तृषा एवं ज्वर होना। (५) पूय [नासागत] रक्त-पित्त, स्वरभेद होना (६) खालित्य होना लोम या केद का वर्ण हरित (अर्जुन लोमता) कपि एवं श्वेत वर्ण का होना हो सकता है। (७) गले एवं दांत के रोग हो सकते हैं।

चिकित्सा—

प्रतिश्याय की चिकित्सा को तीन भागों में विभक्त किया जा सकता है। (१) नवीन या जाम [अपक्व] प्रतिश्याय की चिकित्सा (२) पक्व प्रतिश्याय की चिकित्सा (३) वृष्ट एवं जीर्ण प्रतिश्याय की चिकित्सा। इसके अतिरिक्त [१] सामान्य चिकित्सा [२] विशिष्ट दोष

एव अवस्थानुसार चिकित्सा के रूप में भी प्रविभाग किये जा सकते हैं। इसके साथ साथ (१) अनागतवाधा प्रांत पेशीय चिकित्सा (२) आगतव्याधि चिकित्सा अथवा व्याधि चिकित्सा एव ऊर्जस्कर रसायन चिकित्सा तथा औषध एव शस्त्रकर्मीय चिकित्सा आदि अनेक प्रविभागों में रखा जा सकता है।

मक्षेप में इस चिकित्सा को निम्नानुसार रखा जा सकता है—

[क] निदान परिवर्जन—प्रतिश्याय उत्पादक हेतु यथा दोष कोपक कारणों का त्याग। यथा अति जलपान, शीत-गुरु-पदार्थ एव भावों का मेवनादि।

[ख] हेतु त्रिपरीत सेवन लघु उष्ण, पदार्थ सेवन, श्रुष्ण, निर्वात, वाष्परहित आवास में रहना, शिर ढक कर रखना तथा गर्म वस्त्र पहने।

[ग] आम या नवीनावस्था में दोषों के पाचनार्थ निम्न उपाय करें—

(१) १-३ दिन आवश्यकतानुसार उपवास या लघन  
(२) पाचनकाल में सिद्ध कोष्ण जल का सेवन करे, यथा पचमूल, दशमूल, गुण्ठी सिद्ध जल।

(३) लङ्घन के बाद सिद्ध यवागू दें। फिर बाद में लघु उष्ण या अम्ल एव उष्ण आहार दें।

(४) स्थानिक दोष पाचनार्थ उष्ण पोटली स्वेद, अभ्यङ्ग, लेप, परिपेक, अवगाह आदि सेवन।

(५) दोषोत्क्लेशनार्थ धूम्रपान।

(६) पाचन औषधि प्रयोग—यथा—हरीतकी या गुण्ठी को गुड के साथ या दूध में गुड डालकर पाचन एव उत्क्लेशन करे।

[घ] पक्व प्रतिश्याय के लक्षण उत्पन्न होने पर निम्नोपचार करें—

(१) स्नेहन, स्वेदन, वमन, विरेचन, धूम्र, गण्डूप आदि उपक्रमों द्वारा शोधन करायें।

(२) दोषानुसार सशोधन—वमन, विरेचनादि।

(३) शिरोगत दोष निकालने के लिए शिरोविरेचन, अवपीडन नस्यादि।

(४) १ घृत, प्रधान कल्प—हरीतकी एव गुण्ठी प्रधान कल्प, व्योषादि कल्प।

२ क्क्षान्न सेवन

(५) वमन, अङ्गमर्द, ज्वर, गौरव, अरोचक, अरति, अतिसार आदि का अनुबन्ध होने पर लङ्घन, दीपन, पाचन एव लक्षणानुसारी चिकित्सा कल्पो द्वारा करायें।

[ङ] जीर्ण एव दुष्ट प्रतिश्याय—दोष जीर्ण होने या प्रतिश्याय दुष्ट रूप होने पर निम्न चिकित्सा करें—

१ दोषानुसार सशोधन एव शमन चिकित्सा

२ उपद्रव कम होने पर नवीन प्रतिश्यायवत् उपचार

३ त्रिदोषघ्न एव कृमिघ्न चिकित्सा—रस चिकित्सा

४ यक्ष्मानाशक उपचार—वर्धमान पिप्पली, च्यवन-प्राशादि

उपयोगी द्रव्य एवं कल्प—

प्रतिश्याय में उपयोगी द्रव्य एव कल्प निम्न है—

१ सुरसादि गण, पिप्पल्यादि गण के द्रव्य

२ त्रिकटु, भारङ्गीमूल, कण्टकारी, अकरकरा,

पीपरामूल मूलक, कुलत्थ आदि द्रव्य।

३ नागगुठी, नवजीवन रस, त्रिभुवन कीर्ति रस,

व्योषादि गुटिका, लवङ्गादि वटी, एलादि वटी, खदि-

रादि वटी, चतुष्पटी पीपर, वर्धमान पिप्पली, पीपर

चूर्ण, महालक्ष्मी विलास, नारदीय लक्ष्मी विलास, लक्ष्मी

विलास, अत्रक भस्म, शृङ्ग भस्म, यशद भस्म, मण्डूर

भस्म, रसमाणिक्य। नृसार, सर्जिकार, यवक्षार, टकण-

क्षार, अर्क लवण, कण्टकारी लवण, कण्टकारी अवलेह,

वामावलेह, चित्रक-हरीतकी अवलेह, च्यवनप्राश, हरिद्रा-

खण्ड, द्राक्षासव, कनकासव, वासकासव, दशमूलारिष्ट,

कटफल नस्य, पडविन्दु तैल।

—पृष्ठ २७८ का शेषांश—

nephritis) के कारण होती है।

प्रारम्भ में जब जोड़ों में तीव्र दर्द, बुखार होता है तो इसे रिथ्यूमेटिक ज्वर (Rheumatic Fever) के नाम से पुकारा जाता है। इस अवस्था को हम साधारण समझकर छोड़ देते हैं कि रोग अपने आप ठीक हो जायेगा यह उचित नहीं है। क्योंकि इसकी क्रिया मन्द गति से २ से ४ माह तक चलती रहती है जिसके दौरान हृदय पर असर पड़ता है। इसीलिए ऐसे रोग से ग्रसित रोगियों को कई सप्ताह तक आराम करने देने की सलाह दे। जब भी जोड़ों में दर्द हो तो तुरन्त चिकित्सा व्यवस्था करनी उचित है।



# प्रतिश्याय (जुकाम)

वैद्य दन्वारी लाल आयुर्भिक्ष

## प्रतिश्याय की चिकित्सा—

तर्ब प्रथम निदान परिवर्जनम् के अनुसार आदि कारण को दूर करना चाहिए। सर्दी से वचना चाहिए निर्वात स्थान में रहे। ठंडे पानी का प्रयोग न करके कुछ गरम पानी का प्रयोग करना चाहिए। चाय दवा के रूप में पीनी चाहिए। इसके लिए गुरुकुल कागड़ी हरिद्वार की चाय का सेवन अच्छा रहता है। सिर को नगा न रखें, मफलर आदि बाधे रहे। तीन दिन उपवास करने से प्रतिश्याय बिना दवा के ठीक हो जाता है। उपवास काल में गुरुकुल कागड़ी हरिद्वार की चाय प्रयोग करते रहे।

निम्न लिखित दवायें प्रतिश्याय में लाभप्रद प्रमाणित हुई हैं—

(१) कालीमिर्च का चूर्ण गुड तथा दही मिलाकर खिलाने से प्रतिश्याय खासी सहित ठीक हो जाता है।

(२) व्योपादि वटी के चूसने तथा खाने से प्रतिश्याय, पीनस, श्वास, काम, स्वर भङ्ग नष्ट होता है। रुचि बढ़ती है। इन्हें निम्न प्रकार बनाये—

मीठ, मिर्चकाली, पीपल छोटी, चित्रक, तालीश पत्र तिनतडीक, अम्लवेत, चव्य, जीरा, इनमें से प्रत्येक द्रव्य का चूर्ण १-१ भाग लें। इलायची का चूर्ण, दालचीनी, तेजपात इनमें से प्रत्येक का चूर्ण चौथाई-२ भाग ले। इस गारे चूर्ण में दुग्ना पुराना गुड मिला गोली बना लें।

(३) कटफलादि चूर्ण व वनाय—कायफल की छारा पुष्करमूल, काकडासिंगी, मीठ, मिर्चकाली, पीपल छोटी, उवासा, बाला जीरा, इन सबको समभाग लेकर चूर्ण करें या ताटा करे और उस चूर्ण या काढ़े में अदरक का रस आगकर पिनावे तो प्रतिश्याय, स्वरभेद, तमक श्वास सनिपात, शफ, सातरोग, वान, हलीमक नष्ट होते हैं।

(४) पट्ट विन्धु तेल की ६-६ बूद दोनों नयुनों से मूँदने से यागी नम्य लेने में प्रतिश्याय, अर्धावभेदक,

शिर शूल, सूर्यावर्त नष्ट होता है। नस्य लेने में यह सावधानी रखे कि तेल मुह में न आवे बल्कि सीधा दिमाग की तरफ चढ़ जावे। इसके लिये रोगी को चारपाई पर डम प्रकार लिटाये कि उमका शिर चारपाई के सिरहाने से बाहर निकला हुआ इनना नीचे झुका रहे कि नाक में डाला हुआ तेल मस्तिष्क में पहुँचे, मुँह में न जाये। एक एक नथुने में ६-६ बूद तेल डाल कर रोगी से कहे कि वह नाक में पड़ा हुआ तेल ऊपर को मुडक ले। तभी तेल से पूरा लाभ मिलेगा। यदि तेल मस्तिष्क में न जाकर मुह में आजायेगा तो गले में जलन करेगा और लाभ भी पूरा नहीं मिलेगा।

(५) प्रातः-साय एक वादाम की मींग व एक काली मिर्च चवाकर खाने में एक ही दिन में मारा जुकाम नष्ट हो जायेगा। यदि प्रतिश्याय वार-२ हो जाया करता हो तो अधिक दिन सेवन करे। यदि ज्वर आने का भय हो तो आनन्द भैरव रस या मृत्युञ्जय रस १ रत्ती के साथ खाये। उसमें ज्वर-प्रतिश्याय शरीर का दर्द सभी दूर होगा।

(६) गुल वनपशा, गावजवा, उन्नाव, लहसोरे, खतमी मुलेठी, अरुसे की जड़ की छाल, मुनक्का ३-३ माशे, काली मिर्च १ माशे लेकर पाव भर पानी में काढा करे। जब चौथाई पानी बाकी रहे तो उतार कर मलकर छान ले और १ तोला शहद मिलाकर प्रातः काल पीले और इसी प्रकार शाम को बनाकर पिये। यदि तन्द्रा वेग अधिक हो तो सोम कल्प भी ३ माशा मिलालें या इफेडीन हाईड्रोक्लोराइड की १ गोली खाकर ऊपर से काढा पिये। यदि दम्त में कब्जी हो और दस्त साफ न आता हो तो सनाय ३ माशा व अञ्जीर ३ माशा और मिलाले। इससे प्रतिश्याय, कास-श्वास, ज्वर आदि शीघ्र दूर होते हैं। यदि रोज काढा बनाने के झगट से मुक्ति चाहे तो इसका शर्वत बना कर रखले। इस शर्वत में से १-१ तोला शर्वत गुनगुना पानी मिलाकर प्रातः साय सेवन करने से पूरा

पूरा लाभ होता है। इसी शर्वत में १-२ रत्नी प्रवाल भस्म मिलाकर चाटने से प्रतिश्याय तथा खासी शीघ्र दूर होती है। शर्वत की विधि यह है—गुल वनफना आदि उपरोक्त दवायें पाव भर लेकर दस गुने पानी में डालकर काढा करे। जब चौथाई पानी शेष रहे तब उतार कर मल कर छान ले और उसमें एक सेर मिश्री मिलाकर फिर आग पर चढाकर गरम करे। जब पानी जलकर कुल १॥ सेर रह जावे तब उतार ले और छान कर बोतल में भर कर रखने। हर बोतल में ६-६ बूँद अमृत द्रव मिला हिलाकर रखले।

अमृत द्रव निर्माण विधि—पिपरमेट, सत अजवाइन कपूर तीनों चीजे बराबर लेकर शीशी में भर कर डाट लगा दे। थोड़ी देर में सभी चीजे गल कर अमृत द्रव बने जायेगा।

कभी-कभी गरम चीजों के प्रयोग करने से प्रतिश्याय में शुष्कता बढ जाती है और नाक बन्द हो जाती है। नाक से साम लेने में बहुत कठिनाई होती है। ऐसी दशा में बृहत मितोपलादि चूर्ण, प्रवाल पिष्टी मिलाकर उपरोक्त शर्वत में मिलाकर चाटने से शीघ्र नाक खुल जाती है और सास लेने की कठिनाई खतम हो जाती है। यदि कफ खुशक हो गया हो तो वह भी तर होकर निकलने लगता है। नाक बन्द होने की दशा में नौसादर चूना भीगा हुआ एक शीशी में मिलाकर सू घने से भी नाक फौरन खुल जाती है तथा शिर शूल व प्रतिश्याय भी नष्ट हो जाता है। नाक बन्द होने की दशा में मुलैठी, विही-दाना, गावजवा, गुलवनफशा, रेशमखनमी, मुनक्का, लहसोरे का हिम पिलाये, शीघ्र लाभ करता है।

(७) प्रतिश्याय में चित्रक हरीतकी बहुत गुणकारी दवा है जिसके बनाने का विधान यह है—चीते की जड, दशमूल के दशो द्रव, गिलोय आमला इनमें से प्रत्येक द्रव्य १००-१०० पल लेकर मिलित ४०० पल यानी २० सेर लें। इन सबको ३ द्रोण यानी ३८ सेर ६ छटाक २ तोला पानी में डालकर पकावे। जब चौथाई भाग पक कर शेष रह जाये तो गुड १०० पल यानी ५ सेर घोल कर छान ले और फिर बडी हरं की बकली का चूर्ण १ आठक यानी ३ सेर १६ तोला डाले। सबको पकाकर अवलेह बना ले। फिर उतार कर शीतल होने पर आधा

पस्थ यानी ३२ तोला शहद उसमें मिला दे। मौठ, मिर्च काली, पीपर छोटी का चूर्ण मिलित ६ पल यानी २४ तोला और दालचीनी, इतायची, तेजपात इनका मिलित चूर्ण ६ पल डाल दे। फिर यवक्षार आधा पल मिलावे। सब को मिलाकर रखले। उग रसायन के सेसन में श्वास, शोष रोग, कब्ज, वमन, कफज प्रतिश्याय, क्षीण रोग, उर क्षत, हिचकी रोग, कफ रोग, सिर दर्द, मन्दाग्नि ये सभी रोग नष्ट हो जाते हैं। जिनको बार-बार प्रतिश्याय हो जाता है और हर समय बना ही रहता है उनके लिये यह अमृत का काम करती है। नये पुराने सभी प्रतिश्यायो को नष्ट करती है। बहुत अच्छी दवा है।

(८) अदरख ६ माशा, तुलसी पत्र २ तोला, काली मिर्च १५ नग, पानी ४० तोला में पकावे। जब चौथाई पानी शेष रहे तब उतार ले और मल कर छान ले और १ तोले मिश्री मिला प्रात पिये और इसी प्रकार बना साय-कान पिये तो प्रतिश्याय, खासी, ज्वर, सर्दी ठीक होने है।

(९) सिर भारी, सुस्ती, सर्दी अधिक लगने पर—सौंठ ६ माशे, कालीमिर्च १॥ माशे, दालचीनी ३ माशा, लौंग १ माशे, जल ४० तोला में काढा बनावे। चौथाई पानी शेष रहने पर उतार मल छानकर मिश्री १ तोला मिला पीने से शीघ्र लाभ होता है।

(१०) सुस्ती, शिर भारी, शरीर जकडना, खासी, श्वास पर कटेरी की जड, चिरायता, सौंठ, अरुसे की जड ६-६ माशा, पीपल छोटी ३ माशा का काढा शहद मिलाकर प्रयोग करे।

(११) यदि प्रतिश्याय में मलावरोध (कब्ज) हो तो छोटी कटेरी की जड, अरुसे की जड, सनाय, मुनक्का, अमलतास के गूदे का काढा दे। अथवा पचसकार चूर्ण का प्रयोग करे।

(१२) मिश्री २ तोला, काली मिर्च १५ दाने पाव-भर पानी में औटावे। जब चौथाई पानी शेष रहे तब उतार छानकर गुणगुना पीले। इसी प्रकार प्रात साय दो तीन दिन पीने से प्रतिश्याय, खासी, हारास्त आदि ठीक हो जाती हैं। इसी प्रकार मिश्री १ तो मुलहठी ६ माशे, काली मिर्च १० दाने पाव भर पानी में १/४ शेष औटाकर पीने से प्रतिश्याय खासी में बहुत फायदा होता है।

—शेषाश पृष्ठ २७७ पर देखें।

# ❖ ❖ ❖ ❖ ❖ पीनस ❖ ❖ ❖ ❖ ❖

डा० राजेन्द्रप्रसाद साहू बी०एस-सी०, बी०ए०एम-एम०, आयुर्वेदानाम्यं, आयु०रत्न, आयु०शु०, टी०एम०गो०ए०  
संरक्षक—अखिल भारतीय आयुर्वेदिक चिकित्सा प्रचारक मण्डल, पटनाक।

नारीश्वर रोड, बोधापुर, उन्नाव (उ०प्र०)



नाम पर्याय—संस्कृत—नासादीर्गन्धय, पूतिनरय ।  
हिन्दी—पीनस, अपीनस, नाक में दुर्गन्ध आना । उर्दू—नाक  
से बू आना, फीनस । अरबी - बयकल् अन्फ । अंग्रेजी—  
ओजीना (Ozaena) ।

परिचय—यह स्वतन्त्र रूप से और दूसरे रोगों के साथ तथा उपसर्गस्वरूप सक्रमण से भी हो जाता है । प्रायः प्रसेक एव प्रतिश्याय की अनियमितता उसके विगडने और बन्द हो जाने के कारण हो जाता है ।

### लक्षण—

इस रोग का प्रमुख लक्षण नासामार्ग का अवरुद्ध हो जाना है । नाक कभी सूख जाती तो कभी गीली हो जाती है । यह नासावरोध, श्वास द्वारा कफ के शोषण के फलस्वरूप होता है । नासावरोध के कारण नाक में जलन होने लगती है तथा श्वास लेने में तकलीफ होने लगती है । कभी कभी नाक से छिछटे निकलते तथा रक्तमिश्रित दुर्गन्धित स्राव भी हो जाता है । मुह से श्वास लेना, श्वासोच्छ्वास से दुर्गन्ध आना, घ्राणशक्ति का विकार-ग्रस्त होकर गन्ध ज्ञान समाप्त हो जाता, जिह्वा दूषित हो जाती है । मुह स्वादरहित हो जाना है । सिर में दर्द भी हो जाया करता है । रोग की तीव्रता के साथ ही नाक में कीड़े पडने लगते हैं, मवाद बहने लगता है, फलस्वरूप रोगी मानसिक रूप से अव्यवस्थित हो जाता है । नासानाह, विशोषण (खुरण्ट बनना), गन्धज्ञान, रसज्ञान का पूर्णतया अभाव, प्रक्लेद (नासा का गाढे स्राव से भरा रहना), मुख तथा नासिका से दुर्गन्ध आना, कभी कभी यह दुर्गन्ध इतनी अधिक होती है कि रोगी किसी के पास बैठ नहीं पाता ।

१ वातज—नासावरोध, उसमें थोड़ा पतला गर्म स्राव गिरे । मुह से घो घो शब्द, कनपटी दुखे, ओष्ठ, गला, तालू सूखे ।

२. पित्तज—नाक में दाह, पीलापन लिए गर्म,

पानी जैसा स्राव, शरीर कृश, गर्म, यम्य होता ।

३. कफज—आँसु के ऊपर मूत्रन, मन्नाम भागी, गला, तालू, ओष्ठ में मूत्रनी हो शरीर मफेड हो प्राय तथा नाक में गाढा मफेड कफ प्रदूषित निरते ।

४ मन्निपातज—जिह्वा नाक में घात, पित्त, रक्त तीनों के पीठे कहे गये सभी लक्षण भिन्ने । यह पीनस दारम्भ्य हो, यत्न करने में दूर न हो और न पके ।

५ दृष्ट पीनस—नासावरोध, नाक कभी खुल जाय कभी रुक जाय, सुगन्ध, दुर्गन्ध का ज्ञान न रहे, नाक धरे, नाक अच्छी तरह श्वास न आवे ।

६ रधिर की पीनस—पित्त के लक्षण, नासामार्ग में रक्तस्राव, आँसु लाल हो ।

७ अमाध्य पीनस—सभी पीनस चिकित्सा न करने, आलस्य में अमाध्य हो जाती है ।

८ कच्ची पीनस—शरीर कृश, निर भारी, भोजन में अरुचि, बहुत थूके, नाक धरे तो कच्ची पीनस समझे ।

९ पकी पीनस—नासामार्ग माफ, नाक का कफ गाढा निकने, वाणी माफ बोलने, स्वर अच्छा, भूख लगे तो पकी पीनस समझे ।

इन ९ भेदों में पीनस के मुख्यतः २ भेद अधिकतर देखने को मिलते हैं—

१ आम पीनस—सिर में भारीपन, भूख न लगना, स्वर क्षीणता, नाक से पतला स्राव होता हो ।

२ परिपक्व पीनस—स्वर, वर्ण ठीक रहता है । लेकिन नासागुहा गाढे कफ से भरी रहती है ।

### कारण—

पीनस रोग के लक्षणों एव प्रतिश्याय के लक्षणों में काफी समानता है । दोनों रोगों की उत्पत्ति के कारण भी वेगावरोध, ऋतुओं की विषमता अजीर्ण, घुआ, रात्रि जागरण, अत्यधिक शीतल द्रव्यों का सेवन है । इन्हीं लक्षणों को प्रारम्भिक अवस्था में शमन न करने पर यही

रोग पीनस का रूप धारण कर लेता है। हिकमत मे ३ कारण लिखे है--

१ नाक मे मरसे होने या घाव के पुराने होजाने से  
२ छाती, फेफडे या आमाशय मे सडे हुए परमाणु ऊपर चढते हैं और तालु व गले मे इकट्ठे होकर छेदो द्वारा नाक मे पहुचते हैं जिससे दुर्गन्ध आने लगती है।

३ दिमाग मे जब दुर्गन्धित रतूवत हो जाती है तो वह नाक मे उतर कर बदबू पैदा करती है। इसे ही पूतिनासा बोलते हैं। गले तथा तालु की जड मे जब पित्त और कफ विगड़कर वायु को दूषित करते है तो मूह और नाक से सटी हुई बदबू आने लगती है।

इसके अतिरिक्त पीनस के प्रमुख और विशेष कारण यह भी हो सकते है--

१ ऐसी परिस्थितिया जिसमे नासा, श्लैष्मकला को सूखा रहना पडता हो। यही अवस्था काफी समय तक रहने के बाद पीनस का रूप धारण कर लेती है।

२, नासा विवरगत उरसर्गजन्य सक्रमण ठीक प्रकार चिकित्सा न करने पर पीनस रोग हो जाता है।

३ नासा के किसी शत्यकर्म के पश्चात सक्रमण।

४. फिरङ्गजन्य सक्रमण से यह रोग हो जाता है।

## चिकित्सा--

१ मल्ल सिन्दूर १२५ मि० ग्रा०, अभ्रक भस्म, लौह भस्म ३०-३० मि ग्रा० आर्द्रक स्वरस से प्रात साय।

२ रस सिद्धर १२५ मि० ग्रा० सितोपलादि चूर्ण २ ग्राम, प्रवाल भस्म, स्वर्ण माक्षिक भस्म १२५-१२५ मि० ग्रा० प्रात साय वासावलेह के साथ दे।

३ समीरपन्नग रस ७५ मि० ग्रा० प्रात साय आर्द्रक स्वरस से।

४ नाक मे पड्विन्दु तेल १-२ वू द ३ वार डालें।

५ महालक्ष्मी विलास रस (नारदीय) १२५ मि० ग्रा०, हरताल भस्म २५० मि० ग्रा०, सिगरफ भस्म ४० मि० ग्रा० प्रात साय अद्रक स्वरस से दे। \*

—पृष्ठ २७५ का शेषांश—

(१३) वार-वार होने वाले जुकाम, नजला पर मृगाक रस आधी-आधी रत्ती मधु से प्रात साय दे या रस सिन्दूर, मृगशृङ्ग भस्म, अभ्रक भस्म, लौह भस्म, प्रवाल भस्म ३-३ माशा मिला ले। ३-३ रत्तीदवा शहद

मे प्रात साय चाटे। खुष्की हो तो मे चाटे।

(१४) वृहते प्रतिश्याय और कफज कास पर कनक वटी जो गुप्तसिद्ध प्रयोगाक चतुर्थ भाग के पृष्ठ ४७६ पर प्रकाशित हुई है बहुत लाभकारी है जिसका योग इस प्रकार है--

शुद्ध कनक (धतूरे) के बीज, सौठ, खुरासानी अज-वाइन बराबर लेकर छान शहद मिलाकर २-२ रत्ती की गोलिया बनाकर १-२ गोली दिन मे ३-४ बार गरम जल से या चाय से ले।

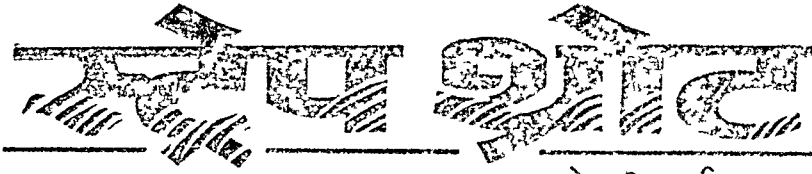
इनके अतिरिक्त जाडो मे लक्ष्मी विलास, नारदीय महालक्ष्मी विलास, कफ चिन्तामणि, कफकेतु रस, रस-सिन्दूर, मकरध्वज, त्रिकुटा आदि लाभ करते हैं। गरमियो मे सितोपलादि चूर्ण, लवगादि चूर्ण, तालीशादि, प्रवाल भस्म आदि प्रयोग करे। च्यवनप्राश का प्रयोग कुछ दिन लगातार करने से प्रतिश्याय, कास, श्वास मे आशा-तीत लाभ होता है।

(१५) प्रतिश्याय, कास श्वास मे वादाम का प्रयोग अतीव गुणकारी है। इसका प्रयोग जाडो मे हलुआ मे और गरमियो मे शर्वत के रूप मे करे। विधान यह है--

वादाम का हलुआ बनाने का विधान--वादाम की मीग ५ नग, पोस्त ६ माशे शाम को पानी मे भिगो दे। प्रात काल वादाम की मीग के छिलके उतार कर मीग व पोस्त व ५ कालीमिर्च को सिल पर बारीक पीस पाव भर दूध मे मिलाले। फिर कढाई मे १ तोले घी गरम करे। उसीमे उस दूध को मिलाकर इतना गरम करे कि गाढा हलुआ की शकल का बन जावे। फिर उसमे १ तोला मिश्री मिलाकर सेवन करे।

वादाम का शर्वत बनाने का विधान--छिलका उतारी हुई वादाम की मीग ५ नग, पोस्त ६ माशे, कालीमिर्च ५ लेकर सिल पर बारीक पीस पाव भर पानी मे घोल १ तोले मिश्री मिलालें, बस शर्वत तैयार है। इसे प्रात-काल बनाकर पीये।

पथ्यापथ्य - गेहू, जी, कुलथी, मू ग, मींयी, बैगन, परवल, सहिजना, मूली, लहसुन, गरम जल, त्रिकुटा, कटु, लवण, स्निग्ध तथा उष्ण पदार्थ, हलका भोजन, ये सभी दोषानुसार सेवन करना चाहिए। परन्तु स्नान, क्रोध, मलमूत्र, अधोवायु के वेग को रोकना, शोक करना, द्रव पदार्थ पीना, पृथ्वी पर सोना, ये सभी अपथ्य है। इनको छोड देवे। \*



डा०ओ०पी० वर्मा एम० ए०, डी०एस०-सी०ए०

बालको में होने वाला एक मकामक रोग है। इस रोग में निगलते समय गले में पीडा, तीव्र ज्वर, गले में कस्टकारक गांठें, सूजन, टॉन्सिल की सूजन एवं पीत्र पड जाना आदि लक्षण हैं। यह बीमारी साधारण होने हुए भी कई बार भयङ्कर हो सकती है। इसका एक मात्र कारण यह है कि हम साधारण रोग समझकर यह धारणा बना लेते हैं कि बीमारी शीघ्र ही अपने आप ठीक हो जायेगी। उही हमारी भूल है। क्योंकि फिर यह कई उपद्रव्य होकर जीर्ण हो जाती है। फिर इसकी चिकित्सा कष्ट सध्य होती है। इस रोग के कारण बालको में हृदय रोग (Rheumatic heart disease) और वृक्क में शोथ (Acute nephritis) जैसे भयङ्कर रोग हो सकते हैं। यह एक जीवाणु स्ट्रेप्टोकोकस हीमोलिटिकम (Streptococcus Hemolyticus) से उत्पन्न होता है। इन जीवाणुओं का निवास स्थान प्रायः गला, नाक और कभी कभी त्वचा में होता है। जिन्हें छीकते, खासते या स्पर्श करने पर ये स्वस्थ व्यक्ति में प्रवेश करके रोग की उत्पत्ति करते हैं। २ से ५ दिन के अन्दर अन्दर शरीर में उपर्युक्त लक्षण उत्पन्न होकर स्ट्रेप थ्रोथ से पीडित हो जाते हैं। कभी कभी तो यह देखा गया है कि इस रोग के जीवाणु वाहक रोग फैलाने में महत्वपूर्ण भूमिका ही नहीं निभाते हैं बल्कि रोग को सार्वजनिक सङ्क्रमण की अवस्था में पहुँचा देते हैं।

### आयुर्वेदिक चिकित्सा—

सुवह शाम निम्नलिखित औषधियों की व्यवस्था करनी चाहिए—

गौदन्ती भस्म, लक्ष्मी विलास रस १००-१०० ग्राम, हस्ताल भरम ५० मि० ग्राम, त्रिभुवन कीर्ति रस ७५ मि० ग्राम एक मात्रा है। सभी औषधियों को मिलाकर एक मात्रा बनाले। ऐसी मात्राओं का प्रयोग सुवह एवं शाम दोनों समय गहद के साथ करे।

भोजन के बाद—वासकासव २ ड्रकन एक मात्रा है,

समभाग जल में। भोजन के आठ घंटे बाद दोनों समय औषधि का प्रयोग करे।

रात्रि को - मितोपलादि चूर्ण १/२ ग्राम + च्यवन-प्रास २० ग्राम एक मात्रा। रात्रि को एक समय दोनों औषधियों को मिलाकर प्रयोग में लाये।

एलोपैथिक चिकित्सा—

साधारण अवस्था में रोगी को पेनिसिलिन के टीके या गोलिया तगातार १० दिन तक खाना इस रोग के जीवाणुओं को नष्ट करने में पर्याप्त रहती है। लेकिन कुछ दुर्भाग्यपूर्ण मामलों में दो या तीन सप्ताह बाद ही इन लोगों में पुनः बुखार आना, जोड़ों में दर्द, उदर की त्वचा पर गोल लाल चकत्ते बनना, कोहनी की त्वचा पर मटर के दाने की तरह दाने उभरना हृदय रोग और तन्त्रिका तन्त्र में शोथ के कारण हाथ-पाव का मुडना (Chorea) आदि क्रियाएँ उत्पन्न हो जाती हैं। जोड़ों का दर्द तो इन बालकों के इतना तीव्र होता है कि दर्द के कारण हाथ-पाव हिलाना भी दूभर हो जाता है। जोड़ लाल होकर सूज जाते हैं और एक के बाद एक कई जोड़ों में ऐसी व्याधि उत्पन्न होती है। जब रोग हृदय पर प्रभाव करता है तो बालक के सीने में अधिक धडकन, श्वास लेने में कठिनाई, विशेषकर चलते या खेलते समय निरन्तर खासी, उदर के ऊपरी भाग में दर्द होना, मुँह या पाव का सूजनयुक्त होना प्रारम्भ हो जाता है। ऐसी अवस्था असाध्य कही गयी है। इसकी चिकित्सा करना सम्भव नहीं होता है। हृदय की अगर शल्य चिकित्सा की जाये तो भी सफल चिकित्सा सम्भव नहीं होती है।

इसी प्रकार स्ट्रेप थ्रोथ के दो तीन सप्ताह के बाद कई बालकों में आँखों पर सूजन आना, वमन होना, मूत्र की मात्रा का कम होना, बुखार, मूत्र में रक्त का जाना, काफी के रंग का मूत्र जाना आदि लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। यह अवस्था वृक्क में उत्पन्न नेफराइटिस (Acute

—शेषांश पृष्ठ २७३ पर देखें।

# कासशोभा



वैद्य ओंपी वर्मा आयु० बृह०

विभिन्न प्रकारो की कास चिकित्सा तभी सफलता-पूर्वक की जा सकती है, जबकि उगका सही निदान किया जाये। कास चिकित्सा करते समय रोगी के विभिन्न लक्षणो की तरफ भी ध्यान देना नितान्त आवश्यक है।

(१) वातिक कास चिकित्सा—लक्ष्मीविलास रस २५० मि० ग्रा०, चन्द्रामृत रस १२५ मि० ग्रा०, एक मात्रा। सुबह शाम शहद के साथ प्रयोग लानी चाहिए।

(२) पित्तज कास चिकित्सा—सितोपलादि चूर्ण ५०० मि० ग्रा०, शृङ्गा भस्म १२५ मि० ग्रा०, प्रवाल पिण्डी १२५ मि० ग्रा०, एक मात्रा। दिन मे दो से तीन बार तक प्रयुक्त कराये। तब तक औषधि देते रहे जब तक कि काम पूर्णरूपेण ठीक नही हो जाये।

(३) श्लेष्मज कास चिकित्सा—शृङ्गाभ्र १२५ मि० ग्रा०, अन्नक भस्म १२५ मि० ग्रा०, चन्द्रामृत रस १२५ मि० ग्रा०, एक मात्रा। दिन मे तीन बार शहद के साथ प्रयुक्त कराये।

भोजन के बाद वायकामत्र २-२ ढक्कन समभाग जल के साथ प्रयुक्त करना चाहिए।

(४) वात पित्तज कास चिकित्सा—कास कर्तरी वटी २ गोली, गोदन्ती भस्म १२५ मि० ग्रा०, सितोपलादि चूर्ण ५०० मि० ग्रा० एक मात्रा। शहद के साथ दिन मे दो बार प्रयुक्त कराये।

भोजन के बाद—च्यवनप्राण १० ग्रा०। १ मात्रा। भोजन के आधा घण्टा बाद १० ग्राम की मात्रा का प्रयोग दोनो समय करना चाहिये।

(५) पित्त-कफज कास चिकित्सा—लवगादि वटी २ गोली, गोदन्ती भस्म १२५ मि० ग्रा०, वासादि वटी २ गोली। एक मात्रा। सुबह-शाम शहद से दे।

भोजन के बाद—द्राक्षादिलेह ५ ग्राम, एक मात्रा। भोजन के आधा घण्टा बाद दोनो समय दे।

(६) त्रिदोषज कास चिकित्सा—सितोपलादि चूर्ण ५०० मि० ग्रा०, लोकनाथ रस १२५ मि० ग्रा०, रस-

माणित्य ७५ मि० ग्रा०। एक मात्रा। सुबह-शाम दोनो समय शहद के साथ प्रयुक्त करे।

भोजन के बाद—व्याघ्री हरीतकी १० ग्राम। एक मात्रा। भोजन के आधा घण्टा बाद व्याघ्री हरीतकी की १० ग्राम की मात्रा सुबह-शाम दोनो समय प्रयोग से लाने से कफ मुह के द्वारा बाहर निकल जायेगा। बार-बार खासी नही आयेगी एव तीनो दोष शमन होंगे।

(७) प्रतिश्यायजन्य कास चिकित्सा—प्रतिश्याय-जन्य कास जुकाम के कारण उत्पन्न हो जाती है। इस कास की प्रारम्भ मे ही तुरन्त चिकित्सा व्यवस्था करनी उचित रहनी है। अगर इम कास की तुरन्त चिकित्सा नही की जाती है तो यह जोर्ण प्रतिश्यायजन्य कास के साथ अन्य रोगो मे परिवर्तित हो सकती है।

सुबह-शाम शहद के साथ—त्रिभुवनकीर्ति रस १२५ मि० ग्रा०, लक्ष्मीविलास रस १२५ मि० ग्रा०, चन्द्रामृत रस १२५ मि० ग्रा०। एक मात्रा।

खरखरी एव कफ निकालने हेतु—व्योपादि वटी ३ गोली। जब भी खरखरी चने एव खासी चलने लगे तो व्योपादि वटी की गोलियों को मुह मे चूसते रहने से खरखरी एव खासी नही आती है।

(८) निशाकास चिकित्सा—च्यवनप्राण १० ग्राम। एक मात्रा। रात्रि को दे। उसके बाद खदिरादि वटी की दो-तीन गोली मुह मे चूसनी चाहिये।

(९) क्षतज कास चिकित्सा—हरताल भस्म ७५ मि० ग्रा०, अन्नक भस्म ७५ मि० ग्रा०, महामृगाक १२५ मि० ग्रा०, प्रवाल पचामृत १२५ मि० ग्रा०। एक मात्रा। दिन मे दो बार शहद के साथ दे।

इसमे हरताल भस्म उष्णवीर्य औषधि है। अतः सावधानी से प्रयोग मे लानी चाहिये। इसके साथ साथ इसकी मात्रा का ध्यान रखना नितान्त आवश्यक है।

(१०) क्षयज कास चिकित्सा—क्षयज कास सक्रामक कास होती है, अतः इस कास की रोकथाम की तुरन्त

व्यवस्था करनी अनिवार्य होती है ।

सुबह-शाम शहद के साथ—स्वर्ण वसन्त मालती रस ७५ मि० ग्रा०, सितोपलादि चूर्ण ५०० मि० ग्रा०, चन्द्रामृत रस १२५ मि ग्रा, शृङ्गाराभ्र १२५ मि ग्रा०, अभ्रक भस्म ७५ मि० ग्रा० । एक मात्रा । सुबह-शाम दोनों समय शहद के साथ प्रयुक्त कराये ।

भोजन के बाद—द्राक्षारिण्ट ४ ढक्कन—३ मात्रा ।

द्राक्षासत्र के ४ ढक्कन समभाग जल के साथ भोजन के बाद आधा घण्टे के अन्तर से प्रयुक्त करे ।

च्यवनप्राश का सेवन भी उत्तम है ।

### लाक्षणिक चिकित्सा—

कास के साथ अन्य लक्षण होने पर मुख्य औषधि के साथ लाक्षणिक चिकित्सा की औषधि मिलाकर प्रयुक्त करावे—

(१) ज्वर मे— गौदन्ती भस्म १२५ मि० ग्रा० । एक मात्रा । सुबह-शाम मुख्य औषधि के साथ दें ।

(२) कमजोरी मे—लोह भस्म १२५ मि० ग्रा०, स्वर्ण वसन्त मालती ७५ मि० ग्रा० । एक मात्रा ।

(३) मदाग्नि, अजीर्ण मे—हिग्वाण्टक चूर्ण १ ग्रा० एक मात्रा । आवश्यकतानुसार प्रयुक्त करे ।

(४) अतिसार मे—कर्पूर रस २ गोली—१ मात्रा ।

(५) मलावरोध एव आन्त्र की शिकायत मे—आरोग्यवर्धिनी वटी २ गोली, टकण भस्म १२५ मि० ग्रा० । एक मात्रा । भोजन के आधा घटा बाद दोनों समय दूध के साथ प्रयोग मे लाये । इसके कब्ज के साथ साथ आव भी शरीर के बाहर निकल जायेगा ।

### प्रमुख शास्त्रीय औषधियाँ—

१ महामृगाङ्क रस [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

२ चन्द्रामृत रस [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

३ लक्ष्मीविलास रस [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

४ शृङ्गाराभ्र रस [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

५ श्वास कास चिन्तामणि [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

६ मपीर पन्नग रस [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

७ लोकनाथ रस [ भै र ]—१२५ मि ग्रा, वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

८ ताल मिदूर [ र त ना ]—१२५ मि ग्रा., वात कफज मे दिन मे २-३ बार ।

९ लवङ्गादि वटी [ र न मा ]—१२५ मि ग्रा, कफ पित्तात्मक मे दिन मे २-३ बार ।

१० तातीनादि चूर्ण [ भै र ]—५०० मि ग्रा., वात कफज मे १ मे २ बार ।

११ सितोपलादि चूर्ण [ चरक ]—५० मि ग्रा, पित्तज एव सर्व काम मे १ मे २ बार ।

१२ भागोत्तार वटी [ भै र ]—५०० मि ग्रा, वात कफज मे १ मे २ बार ।

१३ कान कर्तरी वटी [ भै र ]—५०० मि ग्रा, समस्त कान मे १ मे २ बार ।

१४ कासादि वटी [ भै र ]—५०० मि ग्रा, समस्त कास मे १ से २ बार ।

१५ समशर्कर लोह [ भै र ]—५०० मि ग्रा, कफज पित्तज मे २-३ बार ।

१६ ताप्यादि लोह [ भै र ]—५०० मि ग्रा, कफज पित्तज मे २-३ बार ।

१७ अभ्रक भस्म [ र त ]—१२५ मि ग्रा, फेफडो की दुर्बलजन्य कास मे १ से २ बार ।

१८ गौदन्ती भस्म [ र त ]—५०० मि ग्रा, पैत्तिक एव ज्वर मे १ से २ बार ।

१९ मरिचगादि वटी [ शा स ]—कफज कास मे २ से ४ गोली ।

२० व्योपादि वटी [ ना स ]—कफज कास मे २ से ४ गोली ।

२१ हरीतकादि वटी [ च द ]—कफज कास मे २ से ४ गोली ।

२२ खदिरादि वटी [ यो र ]—कफज कास मे २ से ४ गोली ।

२३ लवङ्गादि चूर्ण [ भै र ]—२-३ ग्राम, वात-कफज मे दिन मे २ बार ।

२४ वासकारिण्ट [ भै र ]—१५-२० मि लि,

वात कफज मे भोजन के बाद ।

२५ व्याघ्री हरीतकी [ भै र ]—५ से १० ग्रा  
वात कफज मे भोजन के बाद ।

२६ अगस्त्य हरीतकी [ चरक ]—५ से १० ग्रा,  
जीर्ण कास मे ।

२७. च्यवनप्राण [चरक]—५ ग्राम नर्वकासमे २ वार ।

२८ वासावलेह [ भै र ]—५ ग्रा. कफज मे २ वार ।

२९ द्राक्षादिलेह [ चरक ]—५ ग्रा पित्तज काम  
मे २ वार ।

३० कण्टकारीवलेह [ शा स ]—५ ग्राम, वात  
कफज मे २ वार ।

३१ विभीतिकावलेह [ वै जी ]—५ ग्राम, वात  
कफज मे २ वार ।

३२ भारग्यादि लेह [ च द ]— ५ ग्राम, वात कफज  
मे २ वार ।

३३ आर्द्रकावलेह [ वै जी ]— ५ ग्राम, वात कफज  
मे २ वार ।

३४ पिप्पल्यादि लेह [ चरक ]—५ ग्राम, कफज  
कास मे २ वार ।

३५ वासकारिण्ट [ भै र ]—१५ से २० मि ग्रा  
क्षयज कफज मे भोजन के बाद ।

३६ चित्तचन्द्रिरासव [ सि भे मणि ]—१५ से  
२० मि ग्रा, क्षयज कफज मे भोजन के बाद ।

३७ कनकासव [ भै र ]—१५ से २० मि ग्रा,  
३८ द्राक्षारिण्ट [ शा स ]—१५ से २० मि ग्रा,  
क्षयज कफज मे भोजन के बाद ।

३९ बव्वूलारिण्ट [ शा स ]—१५ से २० मि  
लि, क्षयज कफज मे भोजन के बाद ।

४० पिप्पल्यारिण्ट [ भै र ]—१५ से २० मि  
लि, क्षयज कफज मे भोजन के बाद ।

४१ दशमूल पट्फल घृत [ भै. र ]—५ ग्राम, वात  
कफज मे १ से २ वार ।

४२ कासमर्यादि घृत [चरक]—५ ग्राम, वातकफज  
मे १ से २ वार ।

४३ कण्टकारी घृत [चरक]—५ ग्राम, वातकफज  
मे १ से २ वार ।

४४ पिप्पल्यादि घृत [चरक]—५ ग्रा, वातकफज

मे १ से २ वार ।

४५ यवक्षार [ र त ]—३०० मि ग्रा, वात  
कफज मे २ से ३ वार ।

४६ अपामार्ग क्षार—[ र त ]—३०० मि ग्रा,  
वातकफज मे २ से ३ वार ।

४७ शुद्ध नवसादर [ र त ]—२५० मि ग्रा,  
कफ को पतला करने मे ।

एलोपैथिक औषधियां—

इञ्जेक्शन

१ विस्ट्रापेन—मासान्तर्गत दिन मे एक वार ।

२ कैपसूल—टेरामाईसीन २५० मि ग्रा, टेरामा-  
ईसीन एस एफ २५० मि ग्रा, लेडरमाईसीन १५०  
मि ग्रा, गुवामाईमीन २५० मि ग्रा, एलसाईक्लीन  
२५० मि ग्रा, रेस्टेक्लीन २५० मि ग्रा, होस्टासाई-  
क्लीन २५० मि ग्रा, आदि । २५० मि ग्रा की मात्रा  
के चार कैपसूल ६-६ घण्टे से दे । ५०० मि ग्रा के  
कैपसूल १२-१२ घण्टे के अन्तर से दिन मे दो वार ।

३ पेय—निम्न मे से किसी एक को प्रयुक्त करावे—

१ ग्लायकोडीन सीरप, २ सिरोलीन कफ सीरप,  
३ केडीस्टीन एक्सपेक्टोरेन्ट, ४ वेनाड्रोल एक्सपेक्टो-  
रेन्ट, ५ एवील एक्सपेक्टोरेन्ट, ६ रेक्सिनेक्स सीरप ।

मात्रा-बडो के लिए सीरप एव एक्सपेक्टोरेन्ट ३-३  
ढक्कन दिन मे तीन वार समभाग जल से प्रयोग मे ले ।

बच्चो के लिए

१ टीकसीलिकस चिल्ड्रेन कफ लिक्विड्स, २ कोरेक्स  
सीरप, ३ एक्रोमाईमीन ड्राप्स आदि । १-२ ढक्कन  
दिन मे तीन वार प्रयोग मे लावे । ड्राप्स निम्न  
प्रकार दे—

१ ६ माह तक ८ से १० बूद ५ से ६ वार तक ।

२ ६ से १२ माह तक १५ से १८ बूद ५ से ६ वार ।

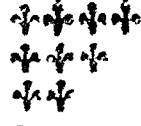
३ १ से ३ वर्ष तक २५ से ३० बूद ५ से ६ वार ।  
टेब्लेट - निम्न मे से कोई १ गोली का प्रयोग करे ।

१ डायोनिण्डन, २ कोडिन सल्फेट, ३ पेन्टेड  
सल्फा, ४ सल्फेनो, ५ सेप्टान, ६ क्वाटर्न ५०० । १  
से ५ तक क्रमाक की औषधियो की गोलियो को १ गोली  
दिन ३ वार तक प्रयोग मे लाये । क्रमाक ६ की गोली  
१२-१२ घण्टे से दिन मे दो वार प्रयुक्त करे ।





# कुकुर-कास



डा० प्रकाशचन्द्र गगराडे वी एस-सी, डी एच वी, विद्यारत्न. १०/३३ नार्थ टी० टी० नगर, भोपाल (म०प्र०)

यह एक मक्रामक रोग होने के कारण इससे ग्रस्त बालक को अन्त बालको के सम्पर्क में नहीं जाने देना चाहिए नहीं तो इस बीमारी को फैलने का मौका मिल सकता है। साधारणतया यह रोग ७ वर्ष के आयु के बच्चों को होता है किन्तु कभी-२ इसका आक्रमण बड़ों को भी हो सकता है। इसका कारणभूत जीवाणु हीमोफिलस पर्टुसिस (Haemophylus Pertussis) है। इसे वेसिलस पर्टुसिस भी कहते हैं।

## लक्षण—

कुकुर खासी का प्रारम्भ प्रायः सामान्य सर्दी जुकाम से होता है। श्वसन मार्ग में प्रदाह में नाक से पानी बहता है। सामान्यतः ऐसी अवस्था एक सप्ताह तक रहती है। कभी-कभी दो तीन दिन पश्चात् ही खासी के कठिन दौरों आना प्रारम्भ हो जाते हैं। इस समय शरीर में सुस्ती छाई रहती है, हल्का ज्वर भी रहता है। धीरे-२ खासी बढकर एक विशेष प्रकार की मुनाई देने लगती है, मानो कोई कुत्ता खास रहा हो। इस विशेष प्रकार की ध्वनि के कारण ही लोग इसे 'कुकुर-कास' के नाम से पुकारते हैं। यह ध्वनि सास अन्दर लेते समय उत्पन्न होती है। जब इस खासी का दौरा पडता है उस समय बच्चे की हालत बड़ी दयनीय होजाती है। बच्चा खासी को रोकने की कोशिश करता है, किन्तु दौरा नहीं रुकता और सारा शरीर अकड सा जाता है। देखने वाले को लगना है मानो श्वास रुक जायेगा। इसी अवस्था में बड़ी तकलीफ के साथ सास लेने पर 'हूप' की आवाज उत्पन्न होती है। बच्चे का चेहरा लाल हो सकता है। आँख और नाक में पानी तथा मुह से थूक मिला हुआ कफ निकलता है। कफ या वमन हो जाने के पश्चात् ही दौरा समाप्त हो जाता है और बच्चा राहत पाता है।

इस प्रकार के दौरों प्रारम्भ में २-४ बार प्रतिदिन आते हैं और कुछ दिनों के बाद प्रति घण्टे आधे घण्टे में आ सकते हैं। रात्रिकाल में इनकी संख्या अधिक होती है। दौरा आने के पूर्व ही बच्चे को उसका आभास हो

जाता है। खासी के दौरों के अन्त में वमन होना या कफ निकलकर राहत पाना कुकुर खासी का एक निश्चित लक्षण है। भोजन एवं उत्तेजना से खासी आती है और दौरा प्रारम्भ हो जाता है। दो दौरों के मध्य बच्चा अपने को स्वरय समझता है। दौरों के डर के मारे बच्चा खाना कम खाता है। अतः भोजन व निद्रा की कमी के कारण बच्चे में कमजोरी आ जाती है। इस रोग का सामान्यतः व्याधिकाल ३ से ४ सप्ताह माना गया है। उसके पूर्व इसे खत्म करना एक कठिन कार्य है।

निदान व भविष्य—इस खासी का स्वर विशेष प्रकार का होने के कारण आसानी से निदान किया जा सकता है। आसपास की वस्ती में अन्य बच्चों का इस रोग से ग्रसित मिलना भी इसके निदान में सहायक होता है। कफ या वमन पदार्थ में एच० पर्टुसिस जीवाणु का मिलना भी इसका निदान सुगम करता है। यह बच्चे को जितनी कम आयु में होता है उतनी ही घातकता अधिक रहती है। कभी कभी श्वासावरोध के कारण मृत्यु भी हो सकती है। कुकुर खासी के पश्चात् कई उपसर्ग उत्पन्न हो सकते हैं। उनमें ब्राको न्यूमोनिया, हर्निया, गुदाभ्रंश, स्वरभंग, उदरामय, मुह से खून आना आदि प्रधान हैं।

## चिकित्सा—

१ अडूसे के पत्तों के १ तोला रस में छ माशांशहद मिलाकर सुबह शाम चटाने से प्रायः हर प्रकार की खासी में बहुत लाभ होता है।

२ केले के पत्तों को सुखाकर (छाया में) मिट्टी के बर्तन में कड़ों में जलाकर भस्म बनाये। एक रत्ती की मात्रा में शहद या मलाई में मिलाकर ३-४ बार चटावे।

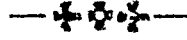
३ मुलहठी घन सत्व का प्रयोग करे।

४ कासहारी पेय—हर प्रकार की हर खासी को दूर करने वाली, एक अनुभूत एवं प्रशंसित अद्वितीय औषधि है। यह महत्वपूर्ण आयुर्वेदिक द्रव्यों से निर्मित होती है।

—शेषांश पृष्ठ २८४ पर देखे।

# कुक्कुर कास की सरल चिकित्सा

श्री वेदमित्र आर्य ए० एम० वी० एस०



कुक्कुर कास रूक्ष काम (वातज) के अन्तर्गत आती है अतः इसमें वात की प्रधानता रहती है। चरक चिकित्सा अध्याय १८ में वातिक कास की चिकित्सा का सूत्र निम्न प्रकार बतलाया है—

रूक्षस्यानिलजं कास स्नेहलपाचरेत् ।  
सर्पिर्भर्वस्तिभिः पेयायूष क्षौररसादिभिः ॥  
वातघ्नसिद्धैः स्नेहैर्घृण्मल्लैर्हृश्च युक्तता ।  
अभ्यङ्गं परिपेकंश्च स्निग्धं स्वेदंश्च बुद्धियम् ॥

अर्थात् रूक्ष वातज कास में स्नेहों से उपचार करना चाहिए। रोगी को घृत सेवन कराये, वस्ति दे। पेयायूष क्षौर, मासरस आहार रूप में दे सकते हैं। वातघ्न औषधियों से सिद्ध स्नेह, औषधि, घूम, लेह आदि तथा अभ्यंग, परिपेक, स्निग्ध स्वेदों का प्रयोग कराना चाहिये।

रोगी बालको को ६ सप्ताह तक अन्य बालको से अलग रखे तथा खुले हुए हवादार कमरे में रखने से लाभ होता है। कमरे में अधिक शीतलता या अधिक उष्णता नहीं होनी चाहिए। यदि इसके साथ ही ज्वर भी हो तो शय्या पर पूर्ण विश्राम कराना चाहिए। छाती को ढके रहना चाहिए।

## औषधि—

निम्न औषधियों में से किसी एक को चुनकर बालक की अवस्थानुसार प्रयोग करावें—

१ तालीसादी चूर्ण १ माशा, अर्क मूलत्वक आधी रत्ती, घृत तथा मधु मिलाकर प्रातः सायं सेवन कराने से लाभ होता है।

२ काकडासिंगी १ तोला, नागरमोथा १ तोला, अतीस १ तोला, कपडछन चूर्ण कर ४ रत्ती मधु से प्रातः सायं दे।

३ अट्सा २ तोला, द्राक्षा २ तोला, हरड २ तोला पीपल २ तोला, सभी का कपडछन चूर्ण करके ४ रत्ती

प्रातः सायं मधु में दे।

४ शुण्ठी, मरिच, सैन्धव, गुड प्रत्येक २-२ रत्ती जल २ तोला, आधा तोना जल शेष रहने पर क्वाथ को छानकर मधु मिलाकर पिलाये। अत्यन्त उपयोगी है।

५ वासा के पीले ताजे पत्र साफ कर भवके में ऊपर तक भर लेवे। मदाग्नि द्वारा वाष्प को परिष्कृत करले। फिर इस परिष्कृत अर्क के बराबर शुद्ध मधु मिलाकर रखले। इसे ६ माशा बालक की आयु अनुसार प्रयोग करे। आश्चर्यजनक लाभ प्रतीत होगा।

६ छोटी कटेली का क्वाथ कर शहद मिलाकर पिलाने से तीव्र आवेग नष्ट होता है।

७ कटकारी घृत, अमृतप्राण लेह, श्लेष्मातक अवलेह इनमें से किसी एक का प्रयोग कराना भी लाभप्रद होता है।

८ कस्तूरी—१/८ रत्ती मधु या दुग्ध के साथ देने से अति लाभ होता है।

९ बालरोगातक रस १ बटी पात सायं मधु से देना लाभप्रद है।

१० सन्यासी प्रयोग—

यह एक साधारण सा योग है किन्तु मैंने अपने चिकित्सालय में अनेको बालको पर प्रयोग करके आशातीत लाभ उठाया है। आशा है पाठक गण भी प्रयोग कर लाभ उठाये—

मकई का दाने रहित भुट्टा (छूछ) के बीच में एक छिद्र करले। एक ओर गीला आटा लगाकर बन्द कर दे दूसरी ओर पिसा हुआ शुद्ध सैन्धव चूर्ण को दूसरे छिद्र से भर दे। इस ओर भी आटा लगाकर बन्द कर दे। तदन्तर अग्नि में जला ले। जब पूरा जल जाये तब खरब में रखकर पीस ले। १-२ रत्ती की मात्रा में मधु से तीन बार चाटने को दे।



# कर्ण मूलिक शोथ

पर्याय—हंपु, औपसर्गिक कर्णमूलिक शोथ (Mumps), कनफेड

व्याख्या—यह एक औपसर्गिक रोग है जिसमें कर्ण-मूलिक लालाग्रन्थियों का शोथ होता है, ज्वरादि सार्व-दैहिक सौम्य लक्षण होते हैं और पुरुषों में वृषणों में शोथ उत्पन्न होने की प्रवृत्ति होती है।

हेतु—यह रोग शहरों में तथा घनी वस्तियों में बसन्त और शरद ऋतु में होता है। ५-२५ उम्र के बालक और नौजवान इससे अधिक, शिशु और बूढ़े कम पीडित होते हैं। स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में अधिक होता है। इसका उपसर्ग अधिकतर पाठशाला, छात्रालय, जेल इत्यादि स्थानों में शुरू होता है और प्रायः वही मर्यादित रहता है। इसका कारण एक विषाणु है।

सक्रमण—रोग प्रकट होने से पहले कुछ दिन रोग के कारणभूत विषाणु रोगी की लाला में उपस्थित रहते हैं जो खासते छीकते समय हवा में लाला कणों के साथ उड़कर समीपस्थ मनुष्य पर आक्रमण करते हैं। क्वचित् लाला दूषित पदार्थों से भी इनका सवहन हो सकता है।

प्रतिषेध—रोग के प्रारम्भ से रोगी को हवादार कमरे में गले की सूजन पूर्णतया बैठ जान के बाद एक सप्ताह तक पृथक् रखना चाहिये। रोगी के साथ सम्बन्ध में आये हुए लोगों को अगर वे पहले इससे पीडित न हुए हों तो चार सप्ताह तक अलग रखना चाहिए। उपसर्ग-नाशक द्रव्य से मुख की सफाई रखनी चाहिए।

## चिकित्सा—

(१) धतूरमूल २ तोला, सेधा नमक ४ रत्ती को जल के साथ पीस किंचित गरमकर दिन में ३-४ बार शोथ पर लगावें। शोथ नष्ट होता है।

(२) मैनसिल, कूठ, हल्दी, हरताल देवदारु सब समभाग लेकर जल के साथ पीम किंचित गरम कर शोथ पर ३-४ बार लगावें।

(३) गरम जल में तारपीन का तेल डाल मोटा कपडा या तौलिया भिगोकर पानी निचोडकर सुहाता-२ वाष्प स्वेद करना लाभकारी होता है।

(४) वेलाडोना प्लास्टर या वी आई फ्लोजिस्टीन प्लास्टर कनफेड पर चिपका दे।

(५) एक्रोमाइसीन, टेरासाइसीन, डाइक्रिस्टीसिन ओम्नेसिलीन के इन्जेक्शन या कैप्सूल दे।

(६) दर्द के लिए नोवाल्जिन, सिवाल्जिन, कोडो पायरिन, इरगापाइरीन इत्यादि गोलिया देनी चाहिये।\*

## —पृष्ठ २८२ का शेषांश—

५ श्वासहारी कैप्सूल अल्प मात्रा में शहद में चटाने से लाभ होता है।

६ सितोपलादि चूर्ण ४ रत्ती, प्रवाल भस्म २ रत्ती प्रातः सायं शहद से या कासहारी शर्बत से चटायें।

७ मक्के के भुट्टे की पूछ को जलाकर नमक और यवानी सत्व १/१६ भाग मिलाकर उचित मात्रा में दिन में २-३ बार मधु से चटाने से बहुत लाभ होता है।

८ कुक्कुर कासहर मिश्रण—प्रवाल पिण्टी जौर शृङ्ग भस्म १०-१० तोले, गौदन्ती भस्म, वशलोचन और गिलोय सत्व ५-५ तोले, छोटी इलायची के बीज २।। तोले लेवे। पहले वशलोचन और छोटी इलायची के दानों को अच्छी तरह खरल कर एकजोव कर ले। फिर शेष औषधियों को मिलाकर खरल कर ले। १ से २ रत्ती दिन में ३-४ बार शर्बत वनफशा या मधु के साथ देवे।

९ इफीड्रेक्स (Ephedex), क्लोरोमाइसेटीन, पाम्पीटेड विथ विटामिन बी कम्प्लेक्स, जेफोल सीरप, सीरप पर्टुसिस, सिन्थोमाइसेटीन सीरप, हुपको-इत्यादि दे।

१० पर्टुसिस मिक्स वैकसीन, हूपिंग कफ वैकसीन का उपयोग बहुत लाभकारी है। पहले चौथाई सी सी, दूसरे दिन आधी सी सी मास में तथा बाद में एक सी सी हर तीसरे दिन देवे।



# रक्त परिभ्रमण संस्थान की संक्रामक व्याधियाँ

डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र एम०डी० (आयु०)



श्री डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र 'धन्वन्तरि' के 'शिशु उदर रोग चिकित्साक' का सफल सम्पादन कर चुके हैं। आपका सहयोग 'धन्वन्तरि' के प्रत्येक विशाल विशेषांक में प्राप्त हुआ है। इस प्रस्तुत ग्रन्थ में आपके तीन लेख हैं। आप आयुर्वेद जगत के नवोदित विद्वान लेखक हैं तथा भविष्य में भी आयुर्वेद जगत को आपसे काफी अपेक्षाएँ हैं। अभी अभी आपकी लिखी रावण प्रणीत 'कुमार तत्वम्' टीका महित श्री निर्मल आयुर्वेद संस्थान से प्रकाशित की गई है जोकि बाल रोगों पर पर्याप्त प्रकाश डालती है। आशा है कि इस छोटे से लेख से पाठक लाभान्वित होंगे।

—डा० वाळुदयाल गर्ग।

शरीर के विभिन्न संस्थानों में मस्तिष्क एवं केन्द्रीय नाडी तंत्र के पश्चात् सर्वाधिक महत्वपूर्ण एवं विस्तृत संस्थान 'रक्त परिभ्रमण संस्थान' ही है। उनके अन्तर्गत विभिन्न रोगों का संक्रमण होता है, जिन्हें पूर्णरूप से एक लेख की परिधि में बाधना कठिन ही है। अतः उम आलेख में हम परिचय मात्र ही दे रहे हैं।

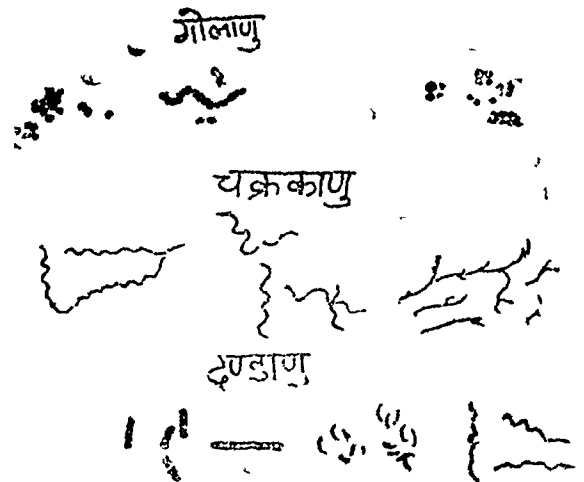
॥a आदि

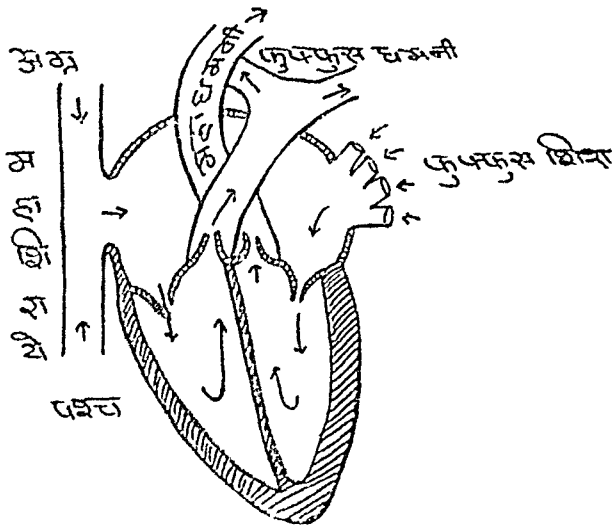
- ६ फुफुद (Fungus)—कैडीडा, हिस्टोप्लाज्मा आदि
- ७ अन्य—मुजाक आदि
- ८ रोहिणी (डिप्टीरिया)
- ९ परजीवीजन्य—लीशमैन डोनोमनी वाडीज, टोक्सोप्लाज्मोसिस

रक्त परिभ्रमण संस्थान के विभिन्न प्रमुख अवयव—

जैसाकि चित्र स० २ में दिखाया गया है। हृदय के विभिन्न कोष्ठ एवं आवरण, महाधमनी, धमनी, केशिकाएँ तथा शिरा एवं महाशिरा ही प्रमुख अवयव हैं। इन अवयवों के अनुसार संक्रामक व्याधियों का वर्णन निम्न वत है—

१. विषाणुजन्य—रोमान्तिका, शीतला या खसरा।
- २ कुन्तलाणु—उपदश या फिरङ्ग रोग (Spirochaeta pallida, Treponema pallidum)
- ३ मालागोलाणु—स्ट्रेप्टोकोकस
- ४ पूयोत्पादक—स्तवक गोलाणु (Staphylococcus), प्रसूत ज्वर, फुफुस गोलाणु, अस्थिमज्जा शोथ
- ५ ग्राम निगेटिव जीवाणु—Ps aerogenosa, Klebsellae, Escherichia, Salmonella, Shige-

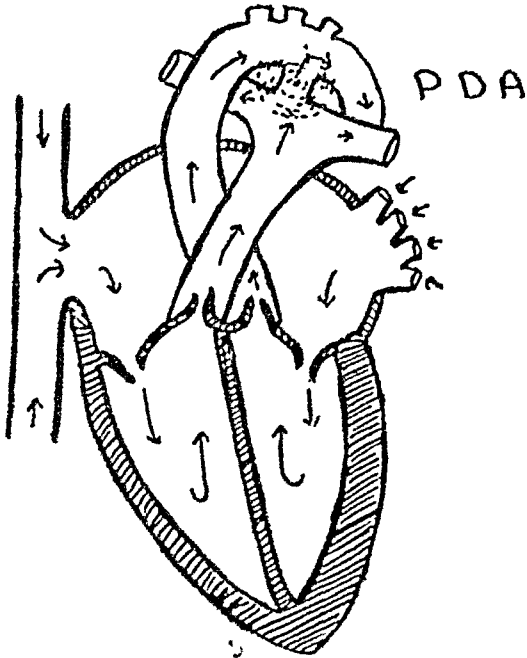




२ रक्त परिभ्रमण सस्थान

कौन सी व्याधिया है—

१ सहज हृदय रोग—यदि गर्भिणी को प्रथम ३ माह में रोमान्तिका या खसरा हो जाता है तो उसके परिणामरूप गर्भ के हृदय में Patent ductus arteriosus नामक व्याधि होने की अधिक सम्भावना रहती



असामान्य आर्डी

चित्र सं० ३

है। प्रमुख रूप में प्रथम सप्ताह में खसरा होने पर ५०% गर्भ में यह सभावना व्याप्त हो जाती है। इस व्याधि में फुफ्फुस धमनी तथा महाधमनी को गर्भकाल में जोड़ने वाली सन्धि (Shunt), जो गर्भकाल में कार्यरत रहती है। जन्म के बाद बन्द हो जानी चाहिए, बन्द नहीं होती और रक्त परिभ्रमण का सामान्य चक्र नहीं चल पाता।

(चित्र संख्या ३)

२ हृदय एवं महाधमनी का फिरङ्ग रोग (उपदंश)—आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के ज्ञान के प्रसार के साथ-साथ जन-जीवन में शिक्षा की वृद्धि, रोग का सही निदान शीघ्र सम्भव होने एवं उपयुक्त चिकित्सा के होने से इसकी प्रतिशतता काफी छट गयी है। इसके कारणस्वरूप जीवाणुओं की गणना पहले ही की जा चुकी है। ३५ से ५५ वर्ष के मध्य होने वाली पुरुष वर्ग में अधिकता में होती है। (३ १)

लक्षण के आधार पर इसे ५ वर्गों में बाट सकते हैं—

[क] उपद्रवरहित उपदंशजन्य महाधमनी शोथ

[ख] हृदय की धमनी मुख सकोच

[ग] उपदंशजन्य महाधमनी कार्याक्षमता

[घ] महाधमनी अर्बुद (Aneurysm of Aorta)

[ङ] गोदाबुद हृदयस्थ (Gummatous myocarditis)

३ आमवातजन्य हृदयविकार—हृदय से संक्रमण-जन्य होने वाली व्याधियों में सर्वाधिक घातक, तीव्रस्वरूप हृदय शोथ, आमवातज ज्वर एवं हृदय के कपाटों में विकार हो जाया करते हैं। प्रायः यह व्याधि ४० वर्ष की पूर्व की वय में हुआ करती है। इस अवस्था में ही पुरुष वर्ग (३ २) अधिक प्रभावी होता है।

Group A Beta haemolytic Streptococcus भी उस बीमारी का एक प्रमुख कारण माना जाता है। इस तरह का संक्रमण प्रायः बच्चों में सामान्य होता है। क्योंकि ठटक लगना, भीड़भाड़ के स्थानों पर जाना, कुपोषण सामान्य कारण बनते हैं।

क तीव्रस्वरूप हृदयशोथ

ख जीर्णस्वरूप हृदयशोथ

इसके अन्तर्गत विभिन्न हृदय कपाट विकारों का समावेश होता है।

अ द्वि-कपाट कार्याक्षमता—प्रायः यह आमवातिक हृदयावरण शोथ के बाद ही होता है। अन्य कारणों में उपदण भी है।

आ द्विदल कपाट सकोच—यह भी प्रायः आमवातिक हृदयावरण शोथ के बाद होता है। अन्य कारणों से या सहज भी हो सकता है।

इ महाधमनी कार्यक्षमता—प्रायः यौवनकाल में आमवातजन्य, मध्यकाल में फिर-ज्जजन्य व्याधि होती है।

ई महाधमनी मुख सकोच (Aortic Stenosis)—प्रायः आमवातिक हृदयावरण शोथ के बाद ही यह अवस्था आती है।

४ हृदय अंत शोथ (Endocarditis)—जिस व्याधि में हृदय की अंत कला का प्रफलन (Proliferation) या निर्यात युक्त शोथ हो जाता है। इनका प्रभाव कपाटों की अंत कला पर, हृदय कोठों की अंत कला आदि किसी पर भी पड़ सकता है।

नैदानकीय वर्गीकरण—

(क) आमवात जन्य हृदय अंत शोथ

(ख) जीवाणु जन्य हृदय अंत शोथ

(अ) तीव्र स्वरूप

(ब) जीर्ण स्वरूप

(ग) विशिष्ट मणकाकार हृदय अंत शोथ (Atypical Verrucous Endocarditis)

(घ) यक्ष्मा जन्य हृदय अंत शोथ

(ङ) जीवाणु रहित घनात्मक हृदय अंत शोथ (Non-bacterial thrombotic Endocarditis)

(च) फिर-ज्ज रोग जन्य

(छ) अन्य कारण जन्य

तीव्र स्वरूप जीवाणु जन्य हृदय अंत शोथ का कारण प्यूरोत्पादक जीवाणु बनते हैं। जो प्रायः प्रसूत ज्वर में, फुफ्फुस पाक अस्थिमज्जा शोथ सङ्क्रमण स्तवकगोलाणुज

विद्रधि या पीडिका की अवस्था में ही पैदा होता है।

जीर्ण स्वरूप हृदय अंतःशोथ के कारणों की लिस्ट वही लम्बी है—

[१] माला गोलाणु

[२] स्तवक गोलाणु

[३] ग्राम निगेटिव जीवाणु

[४] फुफ्फुदी

[५] अन्य (R. burnetti, Bacteroides, Gonococcus, Pneumococcus)

[६] मिश्रित सङ्क्रमण

विशिष्ट मणकाकार हृदय अंत शोथ को Systemic lupus erythematosus जन्य माना जाता है। अन्य दोनों भेदों में राजयक्ष्मा एवं उपदण भी कारण होता है।

५ हृदयमामपेशी शोथ—इसके कारणों में संक्रामकता के विचार से रोहिणी जीवाणु, त्रिपाणु का विशेष उल्लेख है। माला गोलाणु, फुफ्फुस गोलाणु एवं चेचक विपाणु विशिष्ट हैं।

६ हृदय पर परजीवी, फुफ्फुद आदि का प्रभाव—एल डी वाटीज नामक कृमि हृदय में या अन्य स्थानों पर वृद्धि को प्राप्त कर विभिन्न प्रकार के तीव्र स्वरूप या जीर्ण स्वरूप की व्याधि पैदा करता है। हृदयमामपेशी पर ट्रिक्लीनियोसिस एवं हायडेटिड सिस्ट का प्रभाव पड़ता है। टोक्सो-प्लाज्मोसिस होती है।

इसी प्रकार हृदयमामपेशी शोथ कारक सङ्क्रमण होता है।

७ हृदयावरण शोथ—इसके भी बहुत से कारण हैं जिनमें प्रमुख फुफ्फुसगोलाणु तथा आमवात जन्य है।

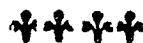
इस प्रकार हम देखते हैं कि रक्त परिभ्रमण संस्थान में हृदय की बहुत सी व्याधियाँ सङ्क्रमण से ही होती हैं। जिनका मात्र दर्शन ही इस लेख में कराया जा सका है।

—डा० देवेन्द्रनाथ मिश्र एम डी [आयुर्वेद चिकित्सा]

(काशी हिन्दू वि० वि० वाराणसी),

विभागाध्यक्ष—प्रसूति तंत्र, स्त्रीरोग एवं कौमारभृत्य, वुन्देलेखण्ड राजकीय आयु० महाविद्यालय,

झासी-३



# \* जल संत्रास \*

श्री वैद्य छगनलाल ममादर्शी आ० रत्न

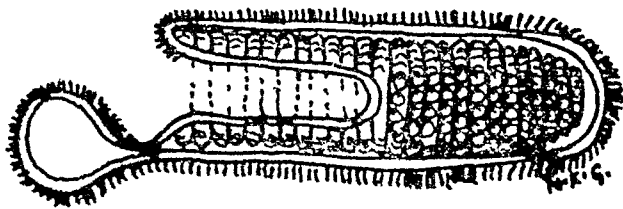
जल सत्रास और हाइड्रोफोबिया दोनों का योगार्थ एक है। रेबीज शब्द यद्यपि हाइड्रोफोबिया का पर्याय करके प्रयुक्त होता है तथापि वास्तव में यह पर्याय नहीं है। रेबीज का मतलब कुत्ते का उन्माद है। इसको संस्कृत में अलर्क कहते हैं। कुत्ते में इस रोग से उन्माद अधिक होता है और पशुओं के आक्षेप कम होते हैं।

पर्याय नाम—जलसत्रास, अलर्क विप रोग, कुत्ते की हडक (Hydrophobia, Rabies)

व्याख्या—कुत्ता तथा तज्जातीय पशुओं का यह एक तीव्र औपसर्गिक रोग है। उसीसे पीडित पशुओं के काटने में मनुष्यों में संक्रमण होता है।

हेतु—इस रोग का कारण एक सूक्ष्मदर्शकातीत विषाणु है। (देखें चित्र) यह विषाणु रोगी के मस्तिष्क में और लालाग्रन्थियों में होता है। अतएव इसका उत्सर्ग लालास्राव में होता है। यह रोग अधिकतर कुत्ता, गीदड़, भेड़िया, लोमड़ी, विल्ली, सियार, बकरी, सूअर आदि प्राणियों में होता है। इससे मृत प्राणियों के मस्तिष्क में एक विशेष प्रकार के पिण्ड मिलते हैं जो नेगरी पिण्ड (Negri Body) कहलाते हैं।

यह रोग पागल कुत्ता, गीदड़, भेड़िया विशेषतया कुत्ते के काटने से मनुष्य को होता है। पागल कुत्ते के काटने की अपेक्षा पागल गीदड़ या भेड़िया के काटने से इसके होने का प्रमाण दुगुना अधिक होता है। जब कुत्ता पागल बनता है तब वह बिना कारण भौकता है, दूसरे कुत्ते पर या मनुष्यों पर हमला करता है। बहुत दूर तक



जल सत्रास का जीवाणु (Rabies virus)

इधर उधर दौड़ता है और घाम, लकड़ी, कोयला, पत्थर आदि अनाहार्य चीजों को भी खाता है। रोग के प्रारम्भ से १० दिन में उसकी मृत्यु होती है। पागल कुत्ते के मुँह से लार अधिक टपकती है। इस लार में ही रोग का विष होता है। काटने पर मुख की लाला दश के छेदों में गिरती है जिससे रोग का संक्रमण होता है।

सचयकाल—पागल जानवर के काटने पर साधारणतया एक-दो मास में रोग प्रादुर्भूत होता है। यह काल दशों की संख्या, दश का स्थान और गहराई, दशस्थान पर वस्त्र का होना या न होना इत्यादि अनेक बातों पर न्यूनताधिक (पन्द्रह दिन से तीन वर्ष तक) हुआ करता है।

पागल कुत्ते में रोगनिदान—

रोग प्रतिषेध की दृष्टि से कुत्ते में रोग निदान करना बहुत आवश्यक है। यदि कोई जानवर काटे तो उसको बाध रखो, जान से मत मारो।

प्रतिषेध—रोग होने पर कोई इलाज नहीं, परन्तु काटने पर निम्न इलाज करने से प्रतिषेध होता है—

(१) स्थानिक चिकित्सा—दश स्थान से रक्त निकलवाकर पश्चात् साबुन के पानी से या रसकपूर के (११०००) घोल से दशस्थान को साफ धो डारो और अन्त में भूयिक (नाइट्रिक) का कार्बोलिक अम्ल से या तप्त लोहे से जलवाओ।

प्रत्यालर्क मसूरी (Antirabic Vaccine)—विशेष पद्धति से बनाई हुई मसूरी की १४-२१ सुई प्रतिदिन एक के हिसाब से त्वचा में दी जाती है। इस टीका से उत्पन्न हुई क्षमता वर्ष सवा वर्ष तक टिकती है।

टीका लगवाने के दिनों में तथा इसके बाद दस दिन तक मद्य सेवन, अधिक व्यायाम, खेल-कूद इत्यादि थकावट उत्पन्न करने वाले व्यवसाय न करने चाहिये।

परम क्षम लसिका (Hyper immune serum)—अत्यधिक पागल श्वान-शृङ्गाल दण्ट व्यक्तियों में रोग प्रतिबन्धन में स्थानिक चिकित्सा और टीका से भी अनेक बार सफलता नहीं मिलती। उनमें उनके साथ-साथ परमक्षम लसिका भी प्रयोग किया जाने लगा है। इससे रोग प्रतिबन्धन में ही अधिक सफलता नहीं अपितु टीका का औषधि क्रम काल भी छोटा कर सकते हैं।

# प्लीहोदर पीलिया रोग

कैफिडा० रामकृष्ण उपाध्याय आयु०तीर्थ, एम० ए० एम० एफ०

## कारण एव सम्प्राप्ति—

अशितत्यातिसंक्षोभाधानयानातिचेष्टितं ।

अतिव्यवायभागाच्च वसनव्याधिकर्मानं ॥

धानपार्श्वभित्तं प्लीहा च्युतं स्थानात् प्रवर्तते ।

शोणितं वा रग्नादिभ्यो द्रिष्टुं तं विवर्धयेत् ॥

अर्थात् भोजन करने के तुम्हें वाद सवारी पर चढ़ने में अथवा नदानी पर नडते हुए आर्गीनिक चेष्टाओं को अधिक मात्रा में करने में जिनके शरीर में उत्तेजना उत्पन्न हो जाय, अत्यन्त मँडून करना, अधिक भार डोना, अधिक पैदल चलना तथा वमन या अन्य किसी भयकर रोग से शरीर के अत्यन्त दुर्बल हो जाने पर उदर के बायें भाग में रहने वाली प्लीहा अपने स्थान से हटकर वृद्धि को प्राप्त होजाती है । अथवा रस धातु के बढ़ जाने में रक्त प्लीहा को बढ़ा देता है । (चरक स उदर चिकित्सा अ० १३)

ल्यूकीमिया नामक रोग में प्लीहा वृद्धि अत्यधिक हो जाती है तथा श्वेत रक्त कण (WBC) की भी वृद्धि हो जाती है। मलेरिया, टायफायड, कालाजार, राजयक्ष्मा आदि रोगों में भी प्लीहा वृद्धि हो जाती है परन्तु इसमें श्वेत रक्त कण वृद्धि के वजाय कम होते हैं जिसे ल्यूको-पीनिया कहते हैं ।

## बढी हुई प्लीहा की आकृति—

बढी हुई प्लीहा रपर्श करने में कठिन हो व वेदना-रहित तथा कछुए के आकार की उठी हुई दिखाई पडती है । प्रारम्भ में ही इसकी उचित चिकित्सा व्यवस्था न करने पर यह वृद्धि पाकर कुक्षि, जठर व अग्न्याशय को घेर कर उदर में वृद्धि कर देता है ।

## प्लीहा वृद्धि के लक्षण—

श्वासकासपिपासास्यवैरस्याध्मानरुज्वरैः ॥२५॥

पांडुत्वच्छर्दिमूर्च्छांति दाहमोहैश्च संयुतम् ।

अरुणाम् विवर्णं वा नीलहारिद्रराजितम् ॥६॥

उदावर्तंरुगानाहैर्भोहतृड्दहनज्वरैः ।

गौरवारुचिकाठिन्यैविद्यात्तत्त मलान् क्रमात् । ७॥

प्लीहवृक्षिणात्पार्श्वान् कुर्याच्चक्रुदपि च्युतम् ।

प्लीहा रोगी को श्वास, काम, तृषा, मुख में विरसता अफरा, शूल, ज्वर, पाण्डु छर्दि, मूर्च्छा, सर्वाङ्ग वेदना, दाह तथा मोह की उत्पत्ति होती है । उदर का वर्ण काला लाल अथवा विकृतवर्ण वाला नीली या हल्दी के समान पीत वर्ण के रेखाओं से युक्त हो जाता है । प्लीहोदर में भी वात पित्त कफ का सम्बन्ध होता है और जैसे— उदावर्त वेदना व आनाह वात के कारण, मोह, तृषा-दाह तथा ज्वर पित्त के कारण, गुरुता, अरुचि तथा कठोरता कफ के कारण होता है ।

महर्षि चरक ने बताया है कि प्लीहा वृद्धि होने पर दुर्बलता, भोजन में अरुचि, अजीर्ण, मल मूत्र में रुकावट, आख के सामने अन्धकार होना, प्यास की अधिकता, अग-मर्द (सर्वाङ्ग वेदना), वमन, मूर्च्छा, अगो में अवसाद, कास, ग्वास, मन्द ज्वर, आनाह, मन्दाग्नि, कृणता, मुख की विरसता, सन्धियों में पीडा व उदर वायु जन्य पीडा होती है । उदर का ऊपरी भाग रक्त वर्ण विवर्ण हो जाता है तथा नील, हरित और हल्दी के समान पीत वर्ण की रेखायें अस्पष्ट सिरायें उभरी हुई दिखाई पडती है ।

दीर्घल्यारोचकाविपाकवर्चोमूत्रग्रहतम प्रवेशपिपासा-ङ्गमर्दच्छर्दिमूर्च्छाङ्गसादकास श्वास मृदुज्वररानाहाग्नि-नाशकाश्यास्य वैरस्यपर्व भेद कोष्ठवातशूलानि, अपि चोदरमरुणवर्णविवर्णं वा नीलहरित हारिद्रराजिमद्भवति । (च स चि अ. १३)

## चिकित्सा—

प्लीहोदर में वात आदि दोषों का विचार करके विधिपूर्वक स्नेहन एव स्वेदन करना चाहिए । फिर उपयुक्त समय पर उस दिन रोगी को दिन में दही के साथ भोजन कराकर बाईं भुजा की कूर्परगत सिरा का वेध कर रक्त



# संग्रामक रोग चिकित्सा

निकालना चाहिए। रोगी को पुनः शक्ति प्राप्त हो जाने पर पुनः स्नेह कण्डके विरेचन द्वारा मोक्ष करना चाहिए। तत्पश्चात् शुक्ति मूत्र को दूध के साथ लपेट कर कण्डके क्षार में जांजी में डुबाकर विड लवण एवं पीपल चूर्ण मिलाकर पिलाना चाहिए। या नहदन के छल का कषाय मूषद लवण, पीपल चूर्ण तथा चिकन चूर्ण मिलाकर पिलाना चाहिए। या हिमगति चूर्ण में पत्रधार एवं घृत मिलाकर लेवन कराये।

पीपल एवं सोंठ १-१ भाग, वस्तीमूल २ भाग हरड़ चूर्ण २ भाग, विड लवण १/२ भाग—इसे गरम जल के साथ खिलाना चाहिए।

ठेर के पत्तों को पीसकर और नैल मिलाकर प्लीहा पर बांधकर फिर मूत्रल से पीठक रस लेने में च्युन प्लीहा अपने स्थान पर चली जाती है। इस दिनों केवल रोगी को दूध ही देना चाहिए।

चरक ने भी प्लीहोदर चिकित्सा में स्नेह, स्वेद, विरेचन, निद्रा और अनुवासन बलि का प्रयोग करने को कहा है। इससे नाभ न मिलने पर बाईं भ्रुजा में शिरावेध करने को कहा है। शिरावेध कूर्पर के मध्य में करना चाहिए। उष्ण—

सोहं स्वेदं विरेकं च तिष्ठन्ननुवासनम् ।  
समीक्ष्य कारयेद्वाही वामे वा व्यञ्जेत् शिराम् ॥—चरक  
कुशुत ने भी ऐसा ही निर्देश किया है।

विडङ्गादि क्षार—गणदिङ्ग, चित्रक मूल, सोंठ, सेंधा तमक और बब इन सभी द्रव्यों को समान भाग लेकर एक भाग के बराबर गांध का डी मिलाकर नए मिट्टी के समोरे में बन्दकर बपडमिट्टी कर दें। फिर भाग में फूंक दें। इस प्रकार बने क्षार को दूध के साथ प्लीहा या गुल्म रोग में पिलाने से लाभ होता है।

रोहितकादि योग—रोहितक काण्ड को एककूट कर, हठ के रीति में गोमूत्र से सात दिन तक भिगोकर फिर हाथ में नसल कर छान देना चाहिये। इसके सेवन से कामला गुल्म, प्रमेह अर्श, प्लीहा एवं सभी प्रकार के उदर रोग ठीक होते हैं। यदि ७ दिन के बदले २१ दिन तक गूड मिला संधान करें तो अधिक गुणकारी होता है।

रोहितक घृत—रोहितक त्वक् २५ पत, खट्टी केर का हत जैनों को एककूट कर = पुने हठ में कषाय

कर देना चाहिए। जैनों को हठ पर डालकर उड़ों, फिर पीपल, पीपलमूल, मका, जिम्बूक और मोठ प्रत्येक एक पत लवण के बराबर स्नेहान्नात् लेकर पला बना लें। इस कण्ड और उष्ण में एक कण्ड गोघृत विधिपूर्वक पाक करें। इसके प्लीहा वृद्धि में शीघ्र शक्ति होती ही है अन्य उदर रोग भी ठीक होते हैं बलि कर्म—

अग्नि कर्म च कुशोत्तं शिष्यवन्महोत्करो ॥२६॥  
पैतिके लोचनीयानि सर्गेषु शौरवस्तस्य ।  
रत्नावनेव मंगुलिः शीरसा च मन्वते ॥२७॥  
मूर्धेर्मांसरसैरवापि दीपनोपसमायुतैः ।

वात-कफ प्रधान प्लीहोदर में वैद को अग्नि में बाढ़ करें। पित्तक प्लीहोदर में शोष्नीयमान में निद्रा पुनः प्रयोग करना चाहिये। फिर शीर प्रधान निरह बलि का प्रयोग, रत्नोष्ण, वनन द्वारा शोष्ण व कुशपात कराना चाहिए। तथा अग्नि को शील करने वाले अन्न, तिक्त बहु रस में पुनः दूध का संयोग के साथ लघु व सुपाच्य अन्न का सेवन करना चाहिए।

पट्टपल घृत—गिल्ली, पिपली मूल, चिकन, सोंठ, गवधार, सेंधा तमक इन ६ द्रव्यों को पलकर लेकर एक प्रत्येक शी और एक प्रत्येक दूध लेकर सबको एकत्र पना लें। यही पट्टपल घृत है। प्लीहा, गुल्म, अग्निनाश आदि उदर रोग निश्चय ही ठीक होते हैं।

इसके अतिरिक्त प्लीहोदर में प्लीहान्तक क्षार चूर्ण, प्लीहान्तक चूर्ण, रोहितारिष्ट, ताऊ मूल, मण्डूर मूल, प्लीहान्तक कटी, पर्यदाथरिष्ट, हुनान्तक, अम्बारिष्ट, वारोणवर्द्धनी, अश्वकंधुकी रस, शीबूद्राव, उदरघृत रोग, लघु शख ज्ञान, शंखद्राव व शंख मूल आदि का भी प्रयोग किया जाता है। कर्कटिका लवुंइ (जैतर) होने पर प्लीहा को अल्प क्रिया द्वारा विकार देना चाहिये। स्वेद रक्त कर्णों की वृद्धि व लाल रक्त कर्णों की कमी होने पर एकसरे का प्रयोग नहीं करना चाहिये। लाल रक्त कर्ण की वृद्धि हेतु लौह एवं विटामिनो के औषधियों का प्रयोग करना चाहिये। लालरक्त होने पर रक्त अवसेचन (रक्त प्रदान) करें। प्लीहा वृद्धि के साथ-२ जीर्ण उदर, काला ज्वर आदि अन्ध कोई बीमारी हो तो उसकी भी सन्चित चिकित्सा व्यवस्था करनी चाहिये।

# कामला

## औषध एवं पोषण

### — एक अध्ययन

श्री पी एस अशुमान एच पी ए रीडर (काय चिकि विभाग), श्री के पी सिंह एच पी ए, विभागाध्यक्ष—काय चिकि वि, श्रीमती के० जी० आशरा एम०डी०, व्याख्यात्री—काय चिकि०वि०, श्री ए० एस० पण्डया वी०एस०ए०एम० डिमोन्ट्रेटर—काय चि०विभाग, शेठ जी० प्र० सरकारी आयुर्वेद कालेज, भावनगर [गुज०]

आयुर्वेद के ग्रन्थों में कामला को स्वतन्त्ररूप से एव पाण्डु में आनुसंगिक रूप से पित्तकर आहार सेवनजन्य रोग के रूप में वर्णित किया पाया जाता है।

आयुर्वेद के वर्णन के आधार पर कामला को निदान सेवन से प्रकृपित पित्त द्वारा रक्त एव मांस के विदग्ध होने के परिणामस्वरूप उत्पन्न माना जाता है। इसके दो प्रमुख प्रकार माने गये हैं। यथा—

(१) बहुपित्त या कोष्ठाश्रित कामला—इस अवस्था में पित्त कोष्ठ में बढ़कर कामला करता है। मल-मूत्र में पित्त बढा मिलता है।

(२) रुद्धपथ या शाखाश्रित कामला—इस अवस्था में कफ मिश्रित वायु पित्त को अवरुद्ध कर उसे कोष्ठ से बाहर शाखादि में फेक (फैला) कर उत्पन्न करते हैं। इसमें कफादि आवरण द्वारा मार्गाविरोध प्रमुख घटना है। पुरीष में पित्त की कमी मिलती है।

यहां पर कुछ कामला के रोगियों का चिकित्सा वर्णन आहार योजना के परिप्रेक्ष्य में प्रस्तुत किया है।

#### पद्धति एवं साधन—

इस अध्ययन में प्रस्तुत आतुर स्थानिक आयुर्वेद कालेज से सलग्न श्रीमती तापीवाई आयुर्वेदिक हास्पिटल भावनगर (गुज०) के काय चिकित्सा विभाग के ओ पी डी /आई पी डी. में चिकित्सार्थ आये रोगियों में से लिये गये। रोगविनिश्चय के लिए मूत्र में बीएसपी उपस्थिति तथा रक्त में सिरम ब्लुरमीन प्रमाण वृद्धि को आधार मानकर चला गया। साथ ही शास्त्रीय लक्षणों में से प्राप्त

लक्षण भी लिपिवद्ध किये गये।

औषध के रूप में—(१) आरोग्यवर्धिनी, पुनर्नवामण्डूर, चन्द्रप्रभा, कामलाहर रस एव यकृत्प्लीहारि लोह प्रत्येक २५०-२५० मि ग्रा प्रति मात्रा २ वार गुडूच्यादि या पथ्यादि क्वाथ से।

(२) कुटकी चूर्ण, पीपर चूर्ण, यवक्षार प्रत्येक ५०० मि ग्रा, लोह भस्म, मण्डूर भस्म, स्वर्ण माक्षिक भस्म प्रत्येक १२५ मि ग्रा प्रति मात्रा २ वार मधु से।

(३) त्रिफला चूर्ण ३ ग्राम प्रतिदिन १ वार। पथ्य भोजनादि की योजना निम्नलिखित ढङ्ग से की गई—

(क) १ गूकोज शर्बत एव नीवू २५० मि ली २ या ३ वार।

२ चने की रोटी या थपला, ढोकढा आदि १५० से २०० ग्रा तथा लौकी, टिंडोरा आदि शाक उबाले हुए १०० ग्रा प्रतिदिन १ या २ वार आवश्यकतानुसार।

३ खट्टे मीठे फल, मौसमी आदि १-२ नग या १५०-२०० ग्रा। अथवा—

(ख) १. इक्षुरस या शर्करा शर्बत एव निम्बू २५० मि ली २-३ वार।

२ मूली की भाजी १०० ग्राम, कढी १-२ कटोरी, भात १ कटोरी, चपाती २-४ नग आवश्यकतानुसार।

३. फल १५०-२०० ग्राम अगुरादि।

यह औषध एव पथ्य योजना ३-४ पक्ष तक प्रयोग कर प्रतिपक्ष अवलोकन के आधार पर परिणाम प्राप्त कर यहा प्रस्तुत किये गये हैं—

चर्चा—इन आतुरो मे उपलब्ध रक्षण नीचे की तालिका मे दर्शाये अनुसार मिले—

क्रम	लक्षण/मदर्भ	कोष्ठाश्रित	शाखाश्रित	उपलब्ध आसं
१	हारिद्र नेत्र (च,अ)	+	+	२०
२	भ्रश हारिद्र त्वक् (च,अ)	+	+	२०
३	हारिद्र नख (च,अ)	+	+	२०
४	हारिद्र भानन (च,अ)	+	+	२०
५	शेक वर्ण (च,अ)	+	—	—
६	हृतेन्द्रिय (च,अ)	+	—	—
७	दौर्बल्य (च,अ)	+	(क्रमशः वलक्षय)	२०
	वलक्षय (सु)	—	+	—
८	सदन [शैथिल्य] (च)	+	+	२०
९	तृषा (अ)	+	—	५
१०	दाह (च,अ)	+	+	२
११	तन्द्रा (सु)	+	—	३

क्रम	लक्षण/सदर्भ	कोष्ठाश्रित	शाखाश्रित	उपलब्ध आ.सं
१२	अग्निमाद्य (च)	—	+	१२
१३	अविपाक	+	+	१२
१४	अरोचक	+	+	१२
१५	हृद्गौरव (च)	—	+	१२
१६	पाश्वर्शूल (च)	—	+	१५
१७	हिवका (च)	—	+	—
१८	श्वास (च)	—	+	२० (श्रमजनित)
१९	आटोप (च)	—	+	५
२०	विबन्ध (च)	—	+	१२
२१	मल वैवर्ण्य			
	पीत म प्र. (अ)	+	—	८
	श्वेत म.प्र (च)	—	+	१२ (यदाकदा)
	तिलपिष्टवत म.प्र (च)	—	+	१२ (यदाकदा)
२२	पीत मूत्र प्र (अ)	+	+	२०
२३	कर्पित	+	—	१८

मूत्र परीक्षा द्वारा सभी मे वी एस पी मौजूद मिला तथा रक्तगत सिरम ब्लुरवीन प्रमाण नीचे की तालिका मे दर्शाये अनुसार था। तालिका मे प्रथम, द्वितीय, तृतीय अवलोकन दिये गये है। इनमे से प्रथम चिकित्सारम्भ समय का है। शेष १५-१५ दिन पर परीक्षण द्वारा प्राप्त गणन है।

क्रम	घटक	सि० ब्लु० प्रमाण/आतुर न०						
	गणन प्रकार	२-५	५-८	९-१५	१६-२५	२६-५	५१-१०	१०१-२०
[क]	प्रथम प०							
	(१) टोटल	०	०	०	५	८	९	२
	(२) डायरेक्ट	०	०	५	३	८	२	०
	(३) इनडायरेक्ट	०	२	९	१	५	१	०
[ख]	द्वितीय प०	१						
	(१) टोटल	१	३	२	१	०	३	०
	(२) डायरेक्ट	५	८	६	१	०	०	०
	(३) इनडायरेक्ट	१४	५	१	०	०	०	०
[ग]	तृतीय प०	०						
	(१) टोटल	१४	६	०	०	०	०	०
	(२) डायरेक्ट	१८	२	०	०	०	०	०
	(३) इनडायरेक्ट	१६	१	०	०	०	०	०

[प्रस्तुत स्थल पर प्राकृत प्रमाण इस प्रकार माना गया है—टोटल ०.५ से १.५, १.५-२.५ (शुद्धास्पद), डायरेक्ट ०.१ से ०.८, इनडायरेक्ट ०.३ से ०.५]

—शेषांग पृष्ठ ३१८ पर देखें।

# कुष्ठरोगनिवारण

वैद्य मौहर सिंह आर्य आयु० बृह०

कुष्ठ सजा—'कुष्णातीति कुष्ठम्' शरीर की त्वचा आदि धातुओं का नाश करने के कारण इस रोग को कुष्ठ कहते हैं। कुष्ठ शब्द—'कुष्ठ निष्कर्षे' धातु से बना है। कुष्ठ शब्द का सामान्य अर्थ शरीर की धातुओं में कोश की उत्पत्ति है। कोश कुष्ठ का प्रत्यात्म लक्षण कहा है—'कुष्णात्यङ्ग इति कुष्ठम्' यह शरीर के अवयवों पर फूट निकलता है, उसे विकृत कर देता है। कुप शब्द का सामान्य अर्थ फाड़ना है। समय पर उचित उपचार न होने से यह रोग सम्पूर्ण शरीर को फाड़ देता है। अतः इस रोग को कुष्ठ कहते हैं। और भी पढ़िये—'कुष्णातिवपु इति कुष्ठम्' शरीर को विकृत करने वाली व्याधि को कुष्ठ कहते हैं। आचार्य वाग्भट ने लिखा है—

त्वचः कुर्वन्ति वैघर्ष्यं दुष्टा कुष्णमुशन्तितम् ।

कालेनोवेक्षितम् यस्मात्सर्वं कुष्णातितद्गु॥

— इस रोग में त्वचा से लेकर गम्भीर धातुओं तक में विकार उत्पन्न होता है।

आचार्य चरक, सुश्रुत भेल तथा काश्यप ने कुष्ठ रोग को त्वचा को नष्ट करने वाला स्वीकार किया है और शरीर को विकृत करने वाला माना है। जैसाकि इसकी सजा से स्पष्ट है।

पर्याय—१ सस्कृत-कुष्ठ, २ हिन्दी-कोठ, ३. अरबी-ज (जु) जाम, ४ अंग्रेजी-लेप्रोसी (Leprosy)

**कुष्ठ का त्रिदोष निदान—**

'त्रयोदोषा युगपत् प्रकोप आपद्यन्ते'

तीनों दोष एक साथ प्रकुपित हो जाते हैं।

त्वगाद्यश्चत्वार शैथिल्य आपद्यन्ते'

त्वचा, मास, रक्त और लसीका इन चारों में प्रविष्ट होकर उनकी क्रिया में शिथिलता उत्पन्न कर देते हैं।

तेषु शिथिलेषु त्रयोदोष. प्रकुपित स्थानम् ।

अभिगम्य अवतिष्ठमाना तानेव त्वगादीन्म

दूषयन्त कुष्ठानि अभिनिर्वर्तयन्ति ॥

इन चारों (त्वचा-रक्त-मास-लसीका) के शिथिल होने से प्रकुपित दोष स्याई रूप से उनमें अवस्थित हो जाते हैं, जिससे वे चारों ही स्याई रूपों में दूषित हो जाते हैं और समय पाकर कुष्ठ रोग को प्रकट करते हैं।

सभी प्रकार के कुष्ठों में तीनों दोषों की विकृति होती है, ऐसा चरक, सुश्रुत, भेल एव काश्यप ने स्वीकार किया है। प्रकुपित तीनों दोष चार दूष्यों को विकृत कर कुष्ठ रोग को उत्पन्न करते हैं। कहा भी है—

'कुष्ठाना सप्तको द्रव्य संग्रहा'

कुष्ठ रोग में विकृत होने वाले त्वचा-मास-रक्त तथा लसीका में चार दूष्य हैं। इन दूष्यों पर तीनों दोष आक्रमण कर कुष्ठ उत्पन्न करते हैं।

**सम्प्राप्ति—**

१-वातदयस्त्रयो (दोषा) दुष्टास्वरूप सासमन्वु च दूषयन्ति स कुष्ठाना सप्तको द्रव्य संग्रह ॥

अतः कुष्ठानि जायन्ते सप्तशचैकादशैव च ।—चरक अपने प्रकोपक कारणों से वात, पित्त और कफ ये तीनों दोष कुपित होकर त्वचा, रक्त, मास और शरीरस्थ जलीय धातु को दूषित कर देते हैं। ये ही सब कुष्ठों के उत्पादक कारण हैं।

२-तस्य पित्तश्लेष्माणौ प्रकुपितौ परिगृह्यानि ल प्रवृद्धस्तिर्यग्गा शिरा सम्प्रतिपद्य समुद्भूय बाह्यमार्गं प्रति समन्तात् विक्षिपति । यत्र-यत्र च दोषो विक्षिप्तो नि रसति तत्र-तत्र मण्डलानि प्रादुर्भवन्ति एव उत्पन्नस्त्वचि दोष-स्तत्र तत्र-च परिवृद्धि प्राप्य अप्रतिक्रियमाणो अभ्यन्तर प्रतिपद्यते धातून् दूषयन् । (सुश्रुत)

विशेष वचन—पूर्वोक्त कुष्ठ के बाह्य हेतु कहे गये हैं। इन बाह्य हेतुओं के सेवन से त्रिदोष (वात-पित्त-कफ) तथा चार दूष्य (त्वचा-रक्त-मास-लसीका) दूषित होकर कुष्ठ रोग को उत्पन्न करते हैं।

एक प्रश्न—रक्त लसीका त्वक् माम दूष्य दोषास्त्र-  
योमला । विसर्पिणा समुत्पत्तौ विज्ञेय सप्त धातव ॥

रक्त, लसिका, त्वचा तथा माम मे दूष्य और वात, पित्त तथा कफ ये तीनों दोष मिलकर सात धातुये विमर्ष की उत्पत्ति कराती है । अर्थात् ४ दूष्य तथा ३ दोष ये ७ विसर्प के कारण है ।

‘वातादयस्त्रयो, दुष्टास्त्वग्वत् माममम्बु च ।’

तीन दोष और चार दूष्य मिलकर कुष्ठ की उत्पत्ति कराते है ।

विसर्प तथा कुष्ठ के उत्पादक हेतु द्रव्य सप्तक ह ।  
प्रश्न हैं—फिर इन दोनों मे भेद क्या है ?

उत्तर—मापेक्ष निदान

कुष्ठ	विसर्प
१ कुष्ठ चिरक्रिया वाले है ।	१ विसर्प अचिरक्रिया वाले हैं ।
२ स्थिर एव निर्बल रक्त पित्त वाले दोषोसे है ।	२ विसर्पण शील प्रबल रक्तपित्त वाले दोषो से होता है ।
३ कुष्ठ के हेतु गुरु की अवज्ञा तथा चोरी आदि कहे है ।	३. विसर्प के हेतुओ मे ऐसा कयन नहीं है ।
४ कुष्ठ त्रिदोष ही होता है ।	४ विसर्प १-१ दोषज भी होता है ।

कुष्ठ सख्या—

‘कुष्ठानि जायन्ते सप्त चेकादशीव च’

कुष्ठ अठारह प्रकार के होते हैं—

विशेष वचन—चिकित्सा की सुविधा के लिये कुष्ठ के १८ भेद माने ह । अन्यथा आचार्य चरक ने निदान-स्थान मे कुष्ठो को सत्या अपरिगणित कही ह । यथा—  
‘स सप्तविधोऽष्टदशाविधोऽस्येयविधो वा भवति ।’  
वह कुष्ठ सात, अठारह प्रकार का तथा असस्य प्रकार का होता है ।

‘सप्त महाकुष्ठानि’ सात महाकुष्ठ होते हैं ।

‘एकादश क्षुद्रकुष्ठानि’ ग्यारह क्षुद्रकुष्ठ होते है ।

‘एवमष्टादशकुष्ठानि भवन्ति’ इस प्रकार कुल मिला कर १८ प्रकार के कुष्ठ होते है । और भी—

‘एतान्यष्टादशोक्तानि गुष्ठानि’ (नम)

आयुर्वेद वाङ्मय मे सुत्र २५ मे सात महाकुष्ठ और ११ क्षुद्र कुष्ठो का वर्णन उपलब्ध है ।

चरक, सुश्रुत, चरक, चार्द्धक, चार्द्धक, चार्द्धक, माधव, कण्वप, भैरव नभी आचार्यों ने कुष्ठ मत्त १८ मानी है ।

कुष्ठ नामानि

चरक	सुश्रुत	चरक	चार्द्धक
महाकुष्ठ ७			
१ कपाल	१ अरुण	१ कपाल	१. सिध्म
२ औदुम्बर	२ औदुम्बर	२. औदुम्बर	२. विचर्चिका
३ मण्डल	३ ऋष्यजिह्वक	३. मण्डल	३ पामा
४ ऋष्यजिह्व	४ कपाल	४ ऋष्यजिह्व	४ दद्रु
५ पुण्डरीक	५. काकणक	५ पुण्डरीक	५ औदुम्बर
६ सिध्म	६ पुण्डरीक	६ दद्रु	६ कपाल
७ काकणक	७. दद्रु	७ काकणक	७ स्थूलारुष्क

क्षुद्र कुष्ठ ११

१ एक कुष्ठ	१. स्थूलारुष्क	१ एक कुष्ठ	१. मण्डल
२ चर्म कुष्ठ	२ महाकुष्ठ	२ चर्मकुष्ठ	२ विपज
३ किटिभ	३ एक कुष्ठ	३ किटिभ	३ पौण्डरीक
४ विपादिका	४ चर्मदल	४ विपादिका	४ शिवत्र
५ अलसक	५ विसर्प	५ अलसक	५ ऋष्यजिह्व
६ दद्रु	६ परिसर्प	६ सिध्म	६ शतार
७ पामा	७ पामा	७ पामा	७. औदुम्बर
८ विस्फोटक	८ सिध्म	८ विस्फोटक	८ काकणक
९ शतार	९ किटिभ	९ शतार	९ चर्मदल
१० विचर्चिका	१० विचर्चिका	१०. विचर्चिका	१० एककुष्ठ
११ चर्मदल	११ रकसा	११ चर्मदल	११ विपादिका

विशेष वचन—सिध्म को *Ptyiasis versicolor*, किटिभ को *Psoriasis*, विपादिका को *Rhagabs* दद्रु को *Ringworm* पामा को *Eczema* शतार को *Rupia* विचर्चिका को *Pemphigus* चर्मदल को *Zeroderma*, और शिवत्र को *Leucoderma* कहते है ।

[१] चारो सहिताओ मे १८ प्रकार के माने है किन्तु नामकरण मे अन्तर है ।

[२] चरक ने सिध्म को महाकुष्ठ तथा सुश्रुत ने क्षुद्र कुष्ठ लिखा है ।

[३] सुश्रुत ने दद्रु को महाकुण्ठ और चरक ने क्षुद्र कुण्ठ लिखा है।

[४] चरक में महाकुण्ठ नाम का कोई कुण्ठ नहीं है, सुश्रुत ने क्षुद्र कुण्ठों में एक महाकुण्ठ पढा है।

[५] सुश्रुत के अतिरिक्त अन्य तीन सहिताओ में अरुण का उल्लेख नहीं है। मण्डल का वर्णन सुश्रुत में नहीं है।

[६] वाग्भट ने दद्रु को महाकुण्ठ तथा सिध्म को क्षुद्र लिखा है।

[७] चरक में स्थूलारु, विषज तथा शिवत्र का उल्लेख भेदों में नहीं है।

[८] काश्यप में चामखिय अलसक तथा विस्फोट का वर्णन नहीं है।

[९] काश्यप ने शिवत्र का वर्णन कुण्ठों में किया है किन्तु चरक में शिवत्र का वर्णन पृथक् किया है।

[१०] चरक ने दारुण, गारुण तथा शिवत्र तीन भेद किये हैं। सुश्रुत ने दोषानुसार शिवत्र के ३ भेद किये हैं।

### दोषानुसार कुण्ठ भेद सारणी

- १ वात प्रधान—कपाल (चरक), अरुण (सुश्रुत)  
 पित्त प्रधान—औदुम्बर (चरक) औदुम्बर (सुश्रुत)  
 कफ प्रधान—मण्डल (चरक), मण्डल (सुश्रुत)
- २ वातपित्ताधिक्य—ऋष्यजिह्व (चरक), ऋष्यजिह्व (सुश्रुत) पित्त प्रधान मानता है। पुण्डरीक को सुश्रुत श्लेष्म प्रधान मानता है।
- पित्तश्लेष्माधिक्य कफ वात—पुण्डरीक (च) सिध्म  
 सर्व दोषज—काकणक

३ चरक	सुश्रुत
१ औदुम्बर (पित्तज)	१ उदुम्बर पित्तज
२ कपाल (वातज)	२ अरुण (वातज)
३ मण्डल (कफज)	३ ऋष्यजिह्व (पित्तज)
४ ऋष्यजिह्व (वातपित्तज)	४ कपाल (पित्तज)
५ पुण्डरीक (कफपित्तज)	५ काकणक (पित्तज)
६ सिध्म (वातकफज)	६ पुण्डरीक (कफज)
७ काकणक (त्रिदोषज)	७ दद्रु (कफज)

सभी कुण्ठों को सभी आचार्यों ने त्रिदोषज माना है। फिर भी दोष विशेष कुण्ठ विशेष के लक्षणों का ज्ञान होता है।

### एकादश क्षुद्र कुण्ठ दोषानुसार

चरक	सुश्रुत
एक कुण्ठ (वातकफज)	एक कुण्ठ (कफज)
चामखिय "	स्थूलारुष्क "
किटिभ "	किटिभ (पित्तज)
वैपादिका "	महाकुण्ठ (कफज)
अलसक "	विसर्प (पित्तज)
दद्रु (कफपित्तज)	परिसर्प (वातज)
चर्मदल (पित्तकफ)	चर्मदल (पित्तज)
पामा "	पामा "
विस्फोट "	सिध्म (कफज)
शतारु "	रकसा "
त्रिचर्चिका (कफज)	त्रिचर्चिका (पित्तज)

चरक ने वातज कुण्ठ १, पित्तज १, कफज २, त्रिदोषज १, वातपित्तज ६, कफपित्तज ६ तथा वातकफज १ माना है। सुश्रुत ने वातज २, पित्तज ६, कफज ७ कुण्ठ माने हैं।

### कुण्ठ के पूर्वरूप

	चरक	सुश्रुत	काश्यप
१ अस्वेदनम्	+	+	×
२ अतिस्वेदनम्	+	+	+
३ पारुष्य	+	+	×
४ अतिश्लक्ष्णता	+	×	+
५ वैवर्ष्य	+	×	+
६ कण्डू	+	+	×
७ निस्तोद	+	×	×
८ सुप्तता	+	+	×
९ परिदाह	+	×	×
१० परिहर्ष	+	+	+
११ लोमहर्ष	+	+	+
१२ खरत्व	+	×	+
१३ उदमायण	+	×	×
१४ गौरव	+	+	+
१५ श्वययु	+	×	+
१६ विसर्पशमनम्	+	+	+
१७ कायच्छिद्रेषुऽवदेह	+	×	×
१८ पक्ववग्ध द्रष्टक्षतभ्रम	+	×	+



आचार्य काश्यप ने निम्न तीन लक्षण और लिखे हैं—  
 १ अलीन, २ उष्णोच्छाति वृद्धि, ३ अनेक सस्थान मडल  
 आचार्य भेल ने निम्न दो लक्षण और लिखे हैं—  
 १ समान मण्डल, २ चिरभेदी।  
 विशेष वचन—कापाल कुण्ठ दुःखदायी होता है।  
 इसके रोगी १५-२० वर्ष तक दुःख भोगते हैं।

## २. औदुम्बर लक्षण [चरक]

१ ताम्र वर्ण त्वक्—ताम्र जैसे वर्ण का।  
 २ ताम्रखररोम राजीवद्ध वहल—लाल व खुरदरे  
 रोमयुक्त ताम्रवत्।

३ अतीव वहल—बहुत से।  
 ४ रक्तपूय लसीकायुक्त—गाढे रक्त, पीप, लसीकायुक्त  
 ५ कण्डू—खुजलीयुक्त।  
 ६ क्लेद—गीलापन होता है।  
 ७ कोथ—सडान-सडनयुक्त।  
 ८ दाह—जलनयुक्त।  
 ९ पाक—पकने वाला।

१० आशुगति—शीघ्र फैलने वाला।  
 ११ समुत्थानभेदी—शीघ्र फूटने वाले।  
 १२ सन्तापक्रिमी—उष्ण तथा कृमि युक्त।  
 १३ पक्वोदुम्बरफल वर्णाभि—पकी उदुम्बर के  
 फल सदृश।

काश्यप सहिता में निम्न ४ लक्षण और मिलते हैं—

१ बन्धुजीव कुसुमवत् मण्डल, २ अस्त्रावी,  
 ३ जडस्पर्शी, ४ अनेक औदुम्बरवत्।

भेल सहिता में इस कुण्ठ को मण्डलाभ तथा असाध्य  
 कहा है।

विशेष वचन—इसे गलित कुण्ठ भी कहते हैं। इस  
 रोग में रुग्ण के हाथ-पाव की अगुलिया गिर जाती है।  
 नासिका गलकर बैठ जाती है। पलके-भौहे आदि के लोम  
 झड जाते हैं। रोगी लगडा-लूला बन जाता है।

## ३. मण्डल कुण्ठ लक्षण [चरक]

१ स्निग्ध—चिकना  
 २ गुरु—भारी  
 ३ उत्सेध—ऊँचा उठाव युक्त  
 ४ श्लक्ष्ण—जिसके किनारे चिकने हो

५ स्थिर—स्थायी  
 ६ पीनपर्यन्त—मोटे  
 ७ शुक्लरक्तावभाभौ—श्वेताभरक्तवर्ण  
 ८ शुक्लरोमराजी युक्त—श्वेत लोमों से व्याप्त  
 ९ बहुल-वहुल—अतीव घना  
 १० शुक्तापिच्छिलत्वाव—श्वेत चिपचिपा माँव  
 ११ बहुक्लेद—गीलापन युक्त  
 १२ केण्डू क्रिमिणी—खाज एव कृमि युक्त  
 १३ सक्थगति—शनैः शनैः फैलने वाला  
 १४ समुत्थानभेदी—ऊँचा उठकर फूटने वाला  
 १५ परिमण्डलवत्—गीलाकृति युक्त

काश्यप सहिता में ७ लक्षण और लिखे हैं—

[१] बन्धुजीव कुसुमवत् मडल, [२] दाह, [३] कण्डू  
 [४] वेदना, [५] घनोत्सन्न, [६] चिरभेदी

## ४ ऋष्यजिह्वक लक्षण [चरक]

१ परुष—कठोर  
 २ अरुण वर्ण—अरुण वर्णयुक्त  
 ३ वहिस्तरस्यावानि—बाहर भीतर श्याव वर्ण  
 ४ नीलपीत ताम्रभासी—नील-पीत-ताम्र चूर्णाभि  
 ५ आशुगतिसमुत्थानि—शीघ्र फैलने वाला  
 ६ अल्प कण्डू—थोड़ी खुजली  
 ७ अल्पक्लेद—अल्प सडाव  
 ८ अल्प कृमि—अल्प कृमि युक्त  
 ९ दाह बहुल—अधिक जलन युक्त  
 १० ऋष्यजिह्व प्रकाशयुक्त—ऋष्य [रीछ] जिह्वावत्  
 ११ भेद बहुल  
 १२ निस्तोद बहुल—सूई चुभने की पीडा युक्त  
 १३ पाक बहुल—अति पकने वाला  
 १४ शूकोपहत—  
 १५ सवेदना—वेदना युक्त  
 १६ उत्सन्न मध्य भाग—मध्य भाग से उठा हुआ  
 १७ तनु—पतला  
 १८ कर्कश—खरस्पर्श  
 १९ पीडिका युक्त—फुंसी वाला  
 २० दीर्घ परिमण्डल—गम्भीर मण्डल में युक्त  
 मुश्रुत ने एक लक्षण 'खर' अधिक लिखा है। काश्यप



महिता मे वैवर्ण्य तथा गौर वर्ण, दो लक्षण और लिखे है। वाग्भट ने 'बहुक्रिमि' का उल्लेख अधिक किया है।

### ५ पुण्डरीक लक्षण [चरक]

- १ शुक्ल रक्तावभासी—श्वेत लाल आभा वाले
- २ रक्त युक्त—लाल किनारो वाले
- ३ रक्तराजीगिरामतत—लाल रेखाओ मे व्याप्त
- ४ उत्सेध—फूले हुए-उठे हुए
- ५ बहुवहलरस—बहुत गाढे रक्त युक्त
- ६ बहुपूयलसीका—पीप एव लसीका युक्त
- ७ कण्डू—खुजली
- ८ क्रिमी—कृमि
- ९ दाह—जलन
- १० पाक—पकने वाले
- ११ आशुगति—शीघ्र फैलने वाला
- १२ समुत्थानभेदी—शीघ्र उत्पन्न होकर फटने वाले
- १३ पुण्डरीक पलाशवत्—रक्त कमल पखुडी सदृश
- १४ पुण्डरीक मडलवत्
- १५ महाशयसमुद्भेतजात
- १६ चिराद्भेदी

विशेष वचन—इस कुष्ठ के पित्त तथा कफ की प्रधानता से दो भेद माने गये है। चरक का पुण्डरीक पित्त प्रधान है और सुश्रुत का पुण्डरीक कफ प्रधान है। यथा—'पुण्डरीक प्रकाशानि पुण्डरीकाणि श्लेष्मणा' आचार्य वाग्भट ने भी इसका वर्णन किया है।

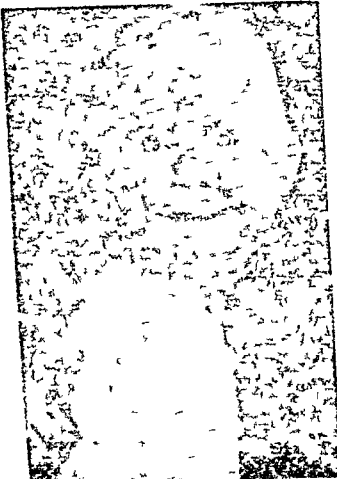
### ६-मिथुन लक्षण (चरक)

- १ परपत्वक्—वाह्य किनारे कठिन होने है।
- २ अरुणवर्ण—अरण वर्ण युक्त
३. विशीर्ण—खण्डित
- ४ वहिस्तनु—पतले
- ५ अत स्निग्ध—शीतर चिकनापन
६. शुक्लरक्तावभासी—श्वेताभ रक्त काति युक्त
- ७ वहू—बहुत
- ८ अल्पवेदना—थोडी वेदना
९. अल्प कण्डू—थोडी खुजली
१०. अल्पदाह—थोडी जलन
- ११ अल्पपूयलसीकास्रावी—पीप एव लसीका अल्प
- १२ लघुसमुत्थान—कम उठे हुए
- १३ अल्पभेदी—कम फटने वाले
- १४ अल्प कृमि—कम कृमियुक्त
- १५ अलावु पुष्पवत्—तुम्बीपुष्प सदृश

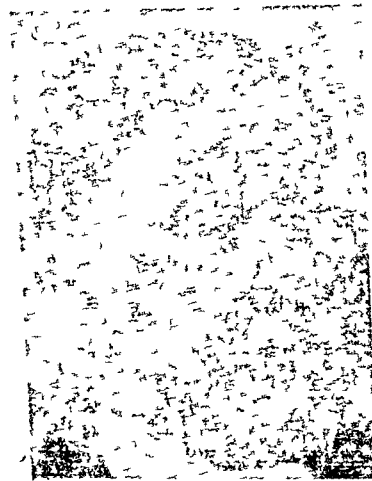
सुश्रुत ने श्वेत, अपाकी तथा प्रायग. उर्ध्वका मे ये तीन लक्षण अधिक कहे हैं।

काश्यप ने रजोध्वस्तसलाम्बुकारणशल्या पुष्पी पुष्प सदृश लक्षण और लिखे है।

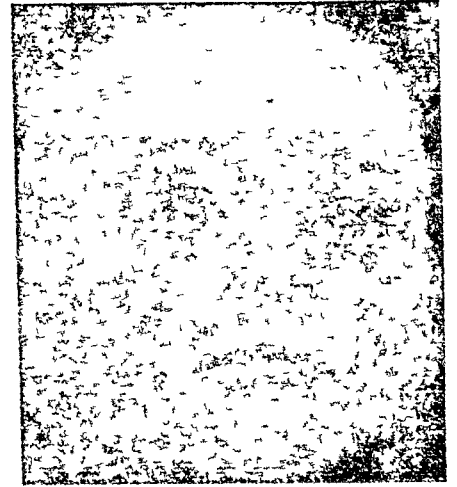
भेल सहिता मे १ महितम २ पक्वलोष्ठवत् ३ उत्थितत्वक् ४ रुक्षमण्डल ये चार लक्षण और लिखे हैं।



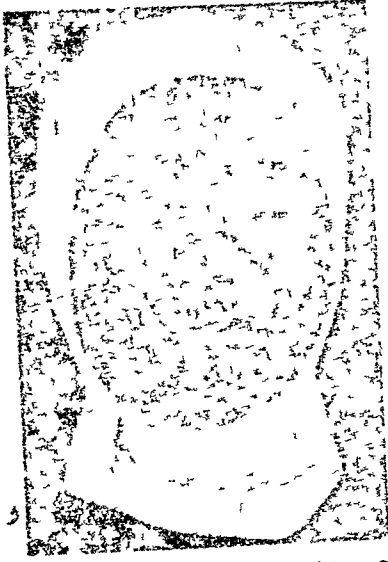
एक वच्चे के मुख मण्डल का स्थायी एग्जीमा



कुष्ठ रोगी



तीव्र एग्जीमा



सुख मण्डल का तीव्र पामा (विसर्प)

(७) काकणक लक्षण (चरक)

१. अपाक—पकता न हो
२. तीव्र वेदन—तीव्र वेदना से युक्त हो
३. त्रिदोषलिङ्ग—तीनों दोषों के लक्षण हो,
४. काकणन्तिक वर्णम्—घु घञी के वर्ण का हो
५. सर्वकुष्ठलिङ्गयुक्तम्—सभी कुष्ठों के लक्षण हो
६. पापाचाराद्—पाप कर्म से हो
७. विभिन्न वर्णाति—अनेक वर्णयुक्त हो
८. असाध्य—असाध्य होता है।

सुश्रुत ने 'अतीवरक्त कृष्णवर्ण' लक्षण और लिखे है।

कारयप ने 'खर' लक्षण और लिखा है।

भेल सहिता में 'चिरेणप्रत्याख्येय' लक्षण और लिखा है।

विशेष वचन—सुश्रुत ने काकणान्तिका वर्ण के विषय में कहा है—'काकणान्तिकाफलस दृगान्यतीव रक्तष्णाति

एकादश कुष्ठों के लक्षण समुच्चय (चरक)

१ एक कुष्ठ (Erythrodermas) अस्वेदन महा-वास्तु यन्मत्स्यसकलोष्मम्, तदेककुष्ठम्। जिस कुष्ठ में स्वेद न आये अत्रिक स्थान में फैला हो और मछली की त्वचा के सदृश (काला, लाल) हो, उसे एककुष्ठ कहते हैं।

२ चर्म कुष्ठ (Xeroderma Pigmentosa)—'चर्माख्य बहल हस्तिचर्मवत्' जो हाथों के चमड़े के समान खर स्पर्श वाला और मोटा-स्थूल हो उसे चर्म

कुष्ठ कहते हैं।

३ किटिमनुष्ठ (Psoriasis)—'ज्याव किणखर-स्पर्ण पुरुषं किटिभ स्मृतम्' जो कुष्ठ श्याव (काला) वर्ण का तथा भरे हुए ऋण स्थान सदृश, खर-कर्कश स्पर्श युक्त हो, उसे किटिभ कुष्ठ कहते हैं।

४ विपादिका (Rhagades)—'वैपादिकं पाणिपाद-स्फुटन तीव्रवेदनम्' जिसमें हाथ-पाव की त्वचा फट जाये और तीव्र वेदना हो उसको वैपादिक कुष्ठ कहते हैं।

५-अलसक (Lichen)—कण्डूमद्भिः सरागैश्च गडैर-लसक चितम्। जो कण्डू युक्त लाल वर्ण आभा वाली ग्रन्थियों से युक्त हो उसे अलसक कुष्ठ कहते हैं।

६-दद्रु (Ringworm)—सकंडूरागपिडक दद्रुमण्डल मुद्गतम्। खुजली युक्त लाल उभरी हुई फु सियों से युक्त कुष्ठ को दद्रु कहते हैं।

७-चर्मदल (Excoriation)—रक्तवर्ण का, शूल, खुजली और स्फोटो से युक्त चर्मदल नामक कुष्ठ होता है। यह फट जाता है और स्पर्श से इसमें अत्यधिक कष्ट होता है।

८-पामाकुष्ठ (Scabies)—छोटी-छोटी बहुत सी पिडकाये स्रावयुक्त और जो खुजली एवं जलन से युक्त होती है, उन्हें पामा कहते हैं। ये पिडकाये ही जब तीव्र दाह युक्त फोडों के साथ-साथ एवं नितम्ब प्रदेश में हो तो कच्छू कहते हैं।



सूक्ष्म जीवाणुजन्य एन्जीमा



क्षय जीवाणुजन्य छितरा हुआ कुष्ठ

३-विस्फोट (Bullae)—श्याव वा रक्तवर्ण पतली त्वचा युक्त स्फोटो को विस्फोट कहते हैं।

१०-शतार (Erythemas)—लाल, श्याव वर्ण के दाह युक्त बहुव्रण युक्त कुष्ठ को शतार कहते हैं।

११-विचर्चिका (Eczema)—खुजली तथा श्याववर्ण बहुत स्राव युक्त पिडका को विचर्चिका कहते हैं।

विशेष वचन—चरक ने निदान स्थान में वर्णित सात महाकुष्ठो को ही कुष्ठ माना है, क्षुद्र कुष्ठो को चर्म रोग समझना चाहिए। जैसाकि चरक में पढा है—सप्त विधमेव कुष्ठ'

क्षुद्र कुष्ठो के विषय में चरक तथा सुश्रुत के मन्तव्य में निम्न अन्तर है—चरक १ चर्मकुष्ठ २ वैपादिका ३ अलमक ४ कच्छू ५ विस्फोट ६ शतार के स्थान पर १ स्थूलारुक्क २ परिसर्प ३ रकसा ४ विसर्प ५ महाकुष्ठ ६ सिध्म का वर्णन सुश्रुत ने किया है।

सुश्रुतोक्त कुष्ठ लक्षण ममुच्य

१. स्थूलारुक्क—इसमें अरु वि-फु सिया स्थूल मूल युक्त तथा सम्पूर्ण व्रण कठिनतायुक्त होते हैं। यह सधियो

में उत्पन्न होता है। अनिश्चय कण्टारोच्य है।

२ परिसर्प—इसमें शरीर के ऊपर धीरे धीरे फैलन वाली गावयुक्त पिडिकाएँ निरन्तर होती हैं।

३ रकसा—इसमें सम्पूर्ण शरीर में कण्टू युक्त एव स्राव रहित पिडिकाएँ पैदा होती हैं। (यही सूखी पुजली है)

४ विसर्प—इसमें त्वचा, रक्त तथा मांस दूषित हो कर विस्पर्प रोग के तुल्य शरीर में फैल जाता है। मूर्च्छा, विदाह, अरति, तोद, पाक आदि विकार होते हैं।

५ महाकुष्ठ—इसमें त्वचा का सकोच, भेदनयत्न वेदना, स्पर्श ज्ञान का अभाव और अंगों में अशामर्थ्यता ये लक्षण होते हैं।

६ सिध्म—कण्टू युक्त, श्वेत वर्ण, वेदनाहीन, सूक्ष्म सघर्षण से इसमें से रज के तुल्य त्वचा निकलती है। प्राय यह ऊर्ध्वक्राय होता है।

रसादि धातुगत कुष्ठो के लक्षण

१ रसधातुगत—कुष्ठ में स्पर्श कम विदित होना, स्वेद आना, थोड़ी कण्टू होना, त्वचा विकृत वर्ण होना तथा त्वचा में रुक्षता।

२. रक्त धातुगत—कुष्ठ में त्वचा की मुन्यता, रोमाच होना, स्वेद की अति प्रवृत्ति, खुजली तथा दुर्गन्ध आना।

३ मासगत—कुष्ठ में कुष्ठ का चकत्ता स्थूल, मुह सूखना, कर्कशता, फु सिया निकलना, सूई चुभने की ती वेदना, फोडे निकलना, कुष्ठ का मडल कठिन होना।

४ मेदोगत—कुष्ठ में दुर्गन्ध, मूल की अधिकता, पूय, किमी उत्पन्न होना, शरीर अवयवों का फटना।

५-६. अस्थि एव मज्जागत—कुष्ठ में नासा भग, नेत्र लाल, कृमि उत्पन्न होना, स्वरभग।

७ शुक्रगत—कुष्ठ में कुहनी के नीचे का हाथ निश्चेष्ट होना, अङ्गों की गति का क्षय, भेदनवत् पीडा, घाव का फैलना तथा उपरोक्त रसादि धातुगत कुष्ठ के भी लक्षण होते हैं।

विशेष ज्ञातव्य—स्त्री के आर्तवगत और पुरुष के शुक्रगत बीज भाग कुष्ठ द्वारा दूषित होने पर उनकी जो सन्तान होती है वह भी कुष्ठी होती है।

साध्यासाध्य लक्षण

१ तत्रादिवलप्रवृत्त पीण्डरीक काकण चासाध्यम्। यह सुश्रुत (नि. ५) का वचन है—आदिवल प्रवृत्त

(सहज) पीण्डरीक तथा काकण कुष्ठ इनको असाध्य माना है, शोष को साध्य कहा है।

२. 'काकण नैव मिध्यति'—यह चरक (चि ७) का वचन है—काकण कुष्ठ असाध्य है।

विशेष वचन—चरक, वाग्भट, माधव तथा भावमिश्र ने केवल १ काकण कुष्ठ को असाध्य माना है।

असाध्य लक्षण—जो तीनो दोषो के सभी लक्षणो से युक्त हो, रोगी दुर्बल हो, तृषा तथा दाह अधिक हो, जठराग्नि मन्द हो—कुष्ठ स्थान को जीवाणु-कृमि खा गये हो, जो अस्थि मज्जा और शुक्र तक प्रविष्ट हुआ हो, वह कुष्ठ असाध्य होता है। (चरक)

जो रोग असाध्य हो गया हो वह साध्य नहीं होता है। साध्य रोग भी कभी २ अपथ्य सेवन और मिथ्या उपचार से असाध्य होजाता है। साध्य कुष्ठो की चिकित्सा न करने में त्वचा, रक्त, मांस तथा नसीका कोथ (सडाद) क्लेद और अधिक स्वेद के कारण कृमि पडते हैं। वे क्रिमी त्वचा आदि को भक्षण करते तथा वातादि दोष उनको फिर दूषित करते हुए उपद्रव उत्पन्न करते हैं।

सुख साध्य—एक दोष प्रधान वा वातकफ प्रधान कुष्ठ सुख साध्य होता है।

कृच्छ्र साध्य—कफ पित्त और वात पित्त प्रधान कुष्ठ कृच्छ्र साध्य होता है।

**कुष्ठ निवारण निर्णय—**

[१] वात प्रधान कुष्ठ रोग में—घृत का प्रयोग करे।

एतदर्थ—(१) पञ्चतित्त घृत गुग्गुलु (४) तित्त घृत (३) महातित्त घृत (४) खदिर घृत (५) निम्ब घृत आदि विशेष लाभप्रद हैं। हमारे अनुभव में पञ्चतित्त घृत गुग्गुलु सर्वोत्तम है। अनुवासन वस्ति श्रेष्ठ है।

वातनाशक उपायो में तैल सर्वोत्तम कहा है। यथा—'तैल वातहराणाम्' किन्तु तैल त्वचा को विकृत करने वाला कहा है। यथा—'त्वग्दोषकृदक्षुष्यम्' तैल त्वचा तथा नेत्रो के लिए हानिकारक है।

घृत पित्तशामक एवं रक्तशोधक है। अतः कुष्ठनाशक द्रव्यो से सिद्ध होने पर और अधिक लाभप्रद होजाता है। तैल का उपयोग अभ्यङ्ग के रूप में किया जा सकता है एतदर्थ महामरिच्यादि तैल प्रयोग करे।

[२] कफ प्रधान कुष्ठ रोग में—वमन करावे। कफ

नाशक उपायो में वमन उत्तम माना है। यथा—'वमन श्लेष्महराणाम्' कफ से रोगी की छाती भरी हुई हो, तब वमन उत्तम मिद्ध होता है। एतदर्थ मदनफल ६० ग्राम को यव खण्ड कर २ लीटर जल में उवाले। जब पानी १ लिटर रह जाय तब उतार कर छान ले। इसमें मधु ६० ग्राम, पीपल चूर्ण ६ ग्राम मिलाकर धीरे धीरे सब पिला दे।

[३] पित्त प्रधान कुष्ठ में—विरेचन तथा रक्तमोक्षण कराना श्रेष्ठ है। विरेचन से पहले वमन कराना भी उत्तम है। वमन, विरेचन से कोष्ठ शुद्ध हो जाता है। रक्तमोक्षण से विकृत रक्त निकल जाता है।

पित्त प्रधान कुष्ठ रोगी को महामज्जिज्जिष्ठादि क्वाथ, तिल घृत, महातित्त घृत, निम्ब घृत आदि दे। रक्तपित्त नाशक उपायो का प्रयोग भी करे।

कुष्ठ में दोष यदि --

१ त्वचागत हो तो शोधन तथा लेपन करे।

२ रक्तगत हो तो संशोधन, लेपन, कपायपान करे। रक्त विस्तारण करे।

३ मासगत हो तो शोधन, आलेपन, कपायपान, रक्तमोक्षण, मद्यपान अवलेहपान करे।

४ भेदोगत हो तो संशोधन एवं रक्तमोक्षण करावे।

**कुष्ठ चिकित्सा सिद्धान्त—**

(१) निदान परिवर्जनम्—रोग उत्पादक हेतुओ का परित्याग करना।

(२) कुष्ठ रोग त्रिदोषज ही होता है। अतः तत्तद् लक्षणो से दोषो के बलावल को देखकर सर्वप्रथम वधे हुए दोष की, फिर अनुबन्ध की चिकित्सा करे।

(३) सब प्रकार के कुष्ठ में प्रथम रुग्ण को स्नेह दे।

(४) वातोल्वण में कुष्ठनाशक औषधियो से सिद्ध तैल वा घृत देवे।

(५) त्वचागत दोष होने पर शोधन तथा लेपन करे।

(६) रक्तगत दोष होने पर संशोधन, लेपन, कपायपान, दूषित रक्तमोक्षण करे।

(७) मासगत दोष होने पर शोधन, आलेपन, कपायपान, रक्तमोक्षण, आसवारिष्णपान, मन्थपान तथा अवलेह का सेवन करावे।

(८) भेदोगत दोष होने पर यदि रोगी साहसी,

पथ्यसेवी एवं चिकित्सा के मत्र उपकरणों से सम्पन्न हो तो उसका रोग याप्य रहता है। ऐसी स्थिति में सशोधन रक्तमोक्षण करावे।

सर्वं त्रिदोषज कुष्ठ दोषानां च बलाबलम् ।

यथास्वैर्लक्षणैर्बुद्ध्वा कुष्ठानां क्रियते क्रिया ॥

सब कुष्ठ त्रिदोषज होते हैं किन्तु प्रत्येक कुष्ठ के उसके लक्षणों का बोध कर कौन दोष बलवान और कौन दोष निर्बल है, यह विचारकर दोषानुसार चिकित्सा करे।

विमर्ग—बड़े हुये दोष की चिकित्सा पहले करे, अनुबन्ध दोष की चिकित्सा बाद में करे।

१० स्थिर, कठिन त्वग्रोग, मण्डल कुष्ठादि में नाडीस्वेद, पस्तर स्वेद अथवा मास पोटली द्वारा स्वेदन कर रक्त के उत्क्लेश को नष्ट करे।

११ कुष्ठस्थल में विकृत रक्त को निकाल कर वहा लेपो का प्रयोग करे।

१२ वात कफ प्रधान कुष्ठों में—कफ का वमन से, पित्त का विरेचन और रक्तमोक्षण से हरण करे। तिक्त एवं कपाय रस प्रधान द्रव्यों का प्रयोग करे।

१३ पैत्तिक कुष्ठों में—तिक्त द्रव्यों से सिद्ध घृत दे। रक्तपित्तनाशक वाह्याभ्यन्तर उपचार करे।

१४ रोगास्तस्थोपजायन्ते सन्तर्पणनिमित्तजा ।

कुष्ठान्यामप्रदोषाश्च . . . । —च० सू० ०३

कुष्ठरोग सन्तर्पणजन्य है और यह 'कुष्ठ दीर्घ-रोगाणां' शरीर में चिरकाल तक रहने वाला है तथा विरुद्ध आहार-विहार रूप अपथ्य से उत्पन्न होता है। अतः कुष्ठ की चिकित्सा का सर्वप्रथम सिद्धान्त 'निदान परिवर्जन' है। कुष्ठ रोग का निदान विपरीत अपतर्पण चिकित्सा करें। यद्योक्त चरक—'तथापूरणनिमित्तानां व्याधिना नान्तरेणापतर्पणम्' (च० चि० २/४२)

अपतर्पण चिकित्सा—तीन प्रकार की कही है—

[१] लघन, [२] लघन पाचन तथा [३] मशोधन

१—लघन—जब दोषों का अल्प बल हो तब करे। २—लघन-पाचन (सशमन)—बल तथा दोष मध्यम होने पर करे। इससे बड़े हुये दोषों का शमन होता है। ३—सशोधन (दोषावसेचन)—रुग्ण का बल तथा दोषों की अधिकता होने पर

सशोधन (अपतर्पण) उमरी बटे हुए दोषों को जरीर में बाहर निकालते हैं। इससे रोग समूल नष्ट होकर जरीर का शोधन हो जाता है।

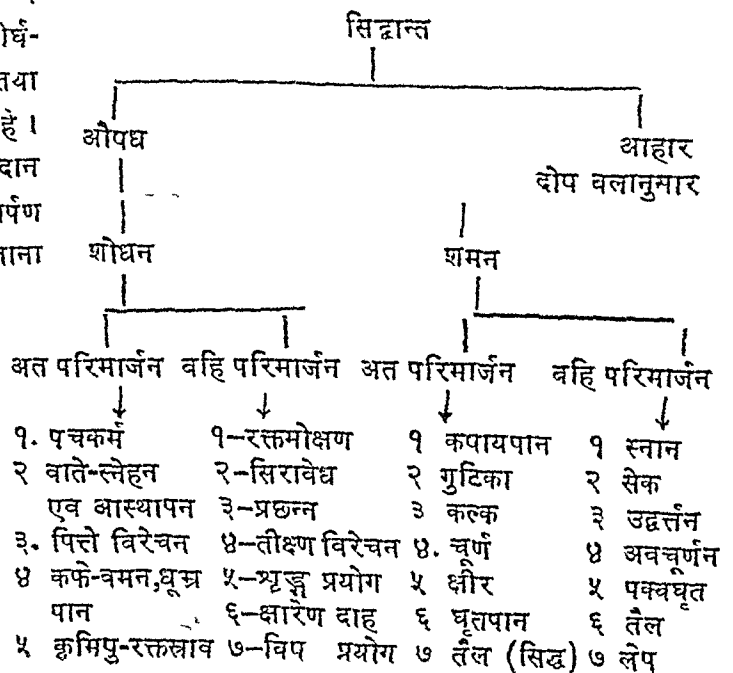
सशोधन चिकित्सा के भेद—दो प्रकार की है, १ अत चिकित्सा २ बाह्य चिकित्सा।

अतः सशोधन में रक्तनिर्हरण सर्वश्रेष्ठ है। यदि दूषित रक्त एक ही स्थान पर एकत्र है तो पछने लगाकर रक्तस्राव करावे। यदि सम्पूर्ण शरीर का रक्त दूषित है, तो शिरावेधन कर रक्त निकालें। स्मरण रहे—बलवान रोगी का स्नेहन-स्वेदन कर रक्त निकालें। बालक दस वर्ष में छोटा और ७० वर्ष से ऊपर बृद्ध एवं निर्बल का रक्त न निकालें। जशुद्ध रक्त निकाल देने के पश्चात् रोगी को भोजन करावे और स्नेहपान द्वारा म्लिग्ध कर वमन, विरेचन, निस्सृहण तथा शिरोविरेचन (नस्य) द्वारा शरीर का शोधन करे।

शोधनोपचार इन प्रकार करे—एक-एक पदा (१५-१५ दिन) के पश्चात् वमन, एक-एक मास के अन्तर से विरेचन करावें। प्रति तीसरे मास पर शिरोविरेचन नस्य कर्म करावे और प्रति छ मास पर शिरावेध करावें।

संशमन [व्याधि विपरीत] चिकित्सा—

जमन चिकित्सा अन्तःपरिमाणन तथा बहिःपरिमाणन रूप में की जाती है।



✦ कुष्ठनाशक विशिष्ट अनुभूत योग ✦

[१] अहिवध रस (२ यो सा) — शुद्ध गन्धक ६४० ग्राम, शुद्ध पारद या वनौषधि से जारित ताम्रभस्म और नाग भस्म ३२०-३२० ग्राम लेकर एकत्र खरल करे। फिर उसमें कज्जली १२० ग्राम मिलाकर बड़े पके घड़े में डालकर ढक्कन लगाकर मन्धि स्थान पर गुड + चूने की पट्टी से अच्छी तरह बन्द करे। फिर चूल्हे पर चढाकर ३६ घण्टे तक मन्द-मध्यम और तीव्र अग्नि देवे। स्वाग शीतल होने पर भस्म को निकाल ले।

फिर बलवान अति पुष्ट युवा काले नाग को पकड़कर उभे नखोरोफार्म सुंवाकर मूर्च्छित कर उसके मुख द्वारा उदर में ३६० ग्राम लाल चूर्ण भरे। ऊपर से ४० ग्राम बच्छनाग चूर्ण भर दे। पश्चात् पुन ३२० ग्राम हरताल भर कर सर्प मुख को बन्द करे। तत्पश्चात् ५० लीटर जल आ सके इतने बड़े घड़े के भीतर गुड + चूने का लेप करे। सूखने पर ४० ग्राम बच्छनाग चूर्ण तथा वावची, भिलावा और इन्द्रियव का चूर्ण ६४०-६४० ग्राम विछावे। फिर साप को बन्नी मृदश बनाकर रखे। ऊपर से आक और थूहर की छोटी-छोटी प्रशाखाये और घी कुंवार का गूदा ६४०-६४० ग्राम डालकर, ढक्कन लगा गुड + चूने से अच्छी तरह मुख बन्द करे। पश्चात् चूल्हे पर चढाकर १ प्रहर तक मन्दाग्नि दे। फिर १ प्रहर तीव्र अग्नि दे और अन्न में १ प्रहर तक मन्दाग्नि देवे।

स्वागशीतल होने पर लोहे की कढाही में १६२० ग्राम घी के साथ उक्त सर्प भस्म को डालकर चूल्हे पर चढाकर तेज अग्नि देवे। अच्छी तरह घृतादि का पाक होने पर फिटकरी का फूला और सुहागे का फूला ८०-८० ग्राम मिलाकर उसमें से थोड़ा-थोड़ा चूर्ण ३-४ वार कड़ुछी से चलाते रहने से कढाही के भीतर अग्नि बन कर सब घी जल जायेगा, स्वाग शीतल होने पर ताम्र भस्म मिश्रण मिलावे। एक दिन खरल कर रखना।

मात्रा—१२५ से २५० मि० ग्राम तक।

अनुपान—तिक्त घृत या महामज्जिष्ठादि क्वाथ।

सूचना—मात्रा क्रमशः बढ़ावे। प्रथम चार दिन तक १२५ मि० ग्राम की मात्रा में एक समय दे और १२५ मि० ग्राम दूसरे समय दे। फिर पाचवे दिन से २५० मि० ग्राम की मात्रा में चार दिन दे। इस प्रकार प्रति

चौथे दिन १२५ मि० ग्राम तक बढ़ाकर ५०० मि० ग्राम की मात्रा दिन में २-३ वार दे। यह मात्रा ७ सप्ताह तक दे। ७ सप्ताह पर्यन्त देने से पूर्णतया लाभ न हो तो रोगी को पुन यथावश्यक शोधन देकर पूर्वोक्त क्रम से सात सप्ताह पुन उपयोग करावे। भोजन में लवणरहित जौ का दलिया गोघृत मिलाकर दे। यह अहिवध रस असाध्य गलित कुष्ठ और तीनों दोषों से उत्पन्न सारे शरीर में व्याप्त प्रबल कुष्ठ को भी दूर करता है।

[२] कुष्ठकुठार रस (२० यो० सा०) — शुद्ध पारद, शुद्ध गन्धक, शुद्ध गुग्गुल, लोह भस्म, शुद्ध कुचला, चित्रक मूलत्वक, शुद्ध शिलाजीत, शुद्ध वत्सनाभ, शुद्ध भल्लातक प्रत्येक १०-१० ग्राम ले। कृष्णाभ्रक शतपुटी ११० ग्राम तथा करञ्ज बीज मज्जा ५५ ग्राम ले।

सर्वप्रथम पारद गन्धक की निश्चन्द्र कज्जली बनावे। काष्ठीपधियों का सूक्ष्म श्लक्ष्ण वस्त्रपूत चूर्ण करे। शिलाजीत एवं गुग्गुल को त्रिफला के क्वाथ में गलाकर पूर्वोक्त तत्वों के चूर्ण के साथ खरल करे। इक्कीस दिन घृत कुमारी स्वरस में घोटकर रख ले।

मात्रा—२५० से ५०० मि० ग्राम तक ५ वार दे।

अनुपाक—गव्य घृत १० ग्राम + मधु २० ग्राम।

सहपान—महामज्जिष्ठादि क्वाथ।

गलितकुष्ठ के रोगियों के कान, नाक, अगुलिया गल गई हो, देह सड़ गई हो, देह में से भयङ्कर दुर्गन्ध निकलती हो, मक्खिया भिनभिनाती रहती हो, उनको भी यह नव जीवनदान देता है।

सूचना—कभी-२ इस औषधि के अधिक मात्रा में या अधिक समय तक सेवन करने से देह में दाह उत्पन्न हो जाती है। ऐसी अवस्था में पार्ताल गरुडी की जड़, गुड-हल के फूल और धनियाँ को समभाग मिलाकर सबके समान मिश्री मिला कूट-पीसकर वस्त्रपूत चूर्ण बनाकर १० ग्राम से १५ ग्राम तक दिन में २ वार सेवन करे। अथवा—नागबला मूल का चूर्ण घी शहद में मिला चाटे।

[३] महामज्जिष्ठादि क्वाथ—मज्जिष्ठा, मुस्ता, कुटज, गुडूची, कूठ, शुण्ठी, भारङ्गी, कण्टकारी, वचा, निम्ब, हरिद्रा, दारुहरिद्रा, हरीतकी, विभीतक, आमलक, पटोल, कुटकी, मूर्वा, विडङ्ग, असन, चित्रक, शतावरी, त्रायमाण, पिप्पली, इन्द्रियव, वासा, भृङ्गराज, देवदारु,

पाठा, खदिर, रक्त चन्दन, त्रिवृत, वरुण, किरात, वाकुची, आरुवध, शाखोटक, वकायन, करञ्ज, अति-वला, वला, इन्द्रवारुणी, यवाम, सारिवा (श्वेत या कृष्ण) पर्वट प्रत्येक समभाग ले, यवखण्ड करे। इसमें से २५ ग्राम चूर्ण ले, १६ गुने जल में १६ घण्टे भिगो दे। फिर चूल्हे पर चढाकर मन्दाग्नि से क्वाथ करे। चतुर्थीण शेष रहे तो छान ले। पश्चात् इसमें पिप्पली चूर्ण तथा गुग्गुल का प्रक्षेप देकर पिलावे।

यह क्वाथ उत्तम रक्त शोधक, सारक कीटाणुनाशक, विपहर, आम पाचक, कफघ्न, पित्तनाशक, वातहर और धातुगत, ज्वरनाशक है। महाकुष्ठ को प्रग्लावस्था में अनुपान रूप में देते रहने से रोग वृण में आ जाता है।

भूचना—इसके सेवन काल में धूम्रपान, चाय, शराव तथा मांस आदि का त्याग करे।

[४] महातित्त घृत—सतीना की छाल, अतीस, अमलतास का गूदा, कुटकी, पाठा, नागरमोथा, खस, हरद, वहेडा, आवला, परवल पत्र, कटु, निम्ब की अन्तर छाल, पित्त पापडा, धमासा, रक्त चन्दन, पीपल, पद्माख, हल्दी, दासहल्दी, वच, इन्द्रायण, मूली, गतावर, काली मारिवा, इन्द्रयव, वासामूलत्वक, जवासा, मूर्वामूल, गिलोय, चिरायता, मुलहठी तथा त्रायमाण १०-१० ग्राम ले, कूट पीस वस्त्रपूत चूर्ण बना कल्क बनावे। पश्चात् कल्क और कल्क से चार गुना घृत, घृत से दुगुना आवलो का रस या क्वाथ और घृत से ७ गुना जल ले। सबको मिलाकर घृत पाक विधि से घृत सिद्ध करें।

मात्रा—६ से १२ ग्राम तक २ वार दे।

उपयोग—इस घृत का सेवन करने से रक्त तथा पित्त प्रधान कुष्ठ नष्ट होते हैं। इसके सेवन से पूर्व मंजीषनी द्वारा रोगी को दोषमुक्त करावे।

[५] आरोग्यवर्धिनी रस—मात्रा ३७५ मि० ग्राम में १५०० मि० ग्राम तक। अनुपान—जल, त्रिफला त्रिम, महामञ्जिष्ठादि क्वाथ।

उपयोग—यह सगुण कुष्ठ तथा वात, पित्त एवं कफजन्य विविध ज्वरनाशक है। यह पाचन, दीपन, पथ्यकारक, हृद्य, मेदोहर, मल शुद्धि कर, क्षुधावर्धक है।

[६] पञ्चतित्त घृत गुग्गुल—निम्बत्वक्, गुडूची, चांगपत्र पुष्प, पटोलपत्र, कण्टकारीमूल ४००-४०० ग्राम।

उपर्युक्त द्रव्यों को कूटकर ३२ लीटर जल में क्वथित कर अष्टमांश जल अवशिष्ट रहने पर उतार तथा निचोटकर वस्त्रपूत करे। फिर इसमें गुद्द गुग्गुल २५० ग्राम और गोघृत ८०० ग्राम मिलाकर पकावे। पाक सिद्ध हो जाने पर पाठा, विडङ्ग, देवदारु, गजपिप्पली, यव-क्षार, स्वर्जिकाक्षार, गुण्ठी, हरिद्रा, शतपुष्पा, चव्य, कुष्ठ, तेजोवती (तेजवल या मालकागनी), मरिच, इन्द्रयव, यवानी, चित्रक, कुटकी, शुद्ध भल्लातक, वचा, पिप्पली-मूल, मञ्जिष्ठा, अतिविपा, अतिविपा कृष्ण, अजमोद १०-१० ग्राम ले। वस्त्रपूत चूर्ण बनाकर उपर्युक्त कपाय में आलोडित कर चूल्हे पर चढाकर घृत सिद्ध करे।

मात्रा—२० से १०० वृंदा दिन में २ वार।

अनुपान—खदिरारिष्ट या अमृत भल्लातक रसायन।

इससे विपदोष, प्रवल वातरोग, सन्धि-अस्थि-मज्जादि गम्भीर धातुगत कुष्ठ विकार, नाडीव्रण, अर्बुद, भगन्दर, गण्डमाला, ऊर्ध्वगत सर्वविकार, गुल्म गुदरोग प्रमेह राज-यक्ष्मा अरुचि श्वास पीनस कास शोष हृद्रोग पाण्डुरोग गलविद्रधि एवं वातरक्त नष्ट होता है।

[७] रसमाणिक्य—मात्रा ४० से १२० मि० ग्राम तक। अनुपान—मधु + घृत।

उपयोग—इसके सेवन से गलित कुष्ठवातरोग भगदर नाडीव्रण दुष्ट व्रण विचर्चिका भयङ्कर वण पुण्डरीक कुष्ठ चर्मदल, विस्फोट तथा मण्डल कुष्ठ नष्ट हो जाते हैं।

[८] गन्धक रसायन—गोदुग्ध में ३ वार शोधित गन्धक ६४० ग्राम ले, उसको पत्थर के खरल में डालकर दालचीनी, तेजपात, छोटी इलायची तथा नागकेशर इन प्रत्येक के वस्त्रपूत चूर्ण को रात्रि में द्विगुण जल में भिगो प्रात हाथ से मलकर वस्त्र से छाने हुए जल से, गुडूची स्वरस से, हरीतकी तथा विभीतकी के क्वाथ से, आवला, भृङ्गराज आदि के स्वरस से ८-८ दिन मर्दन करे। अर्थात् प्रत्येक जल, क्वाथ या स्वरस में ८-८ दिन भावना दे। कुल ८० भावना दे। प्रत्येक भावना में ६ घण्टे मर्दन करके छाया में सुखाने के बाद दूसरी भावना दे। अतः में समभाग मिश्री मिला खरलकर रखना चाहिए।

मात्रा—१ ग्राम प्रातः सायंकाल।

अनुपान—जल, दुग्ध, खदिरारिष्ट, मजिष्ठादि क्वाथ।

उपयोग—इसके सेवन से संव प्रकार के कुष्ठ, नाडी-

ब्रण, नासूर, भगन्दर और जूल, अग्निमाद्य आदि पेट के रोग दूर होते हैं। वीर्य बल तथा शरीर की पुष्टी होती है। जठराग्नि प्रदीप्त होती है।

[६] खट्टिरारिष्ट—मात्रा—२० से ५० मि० लि० तक समभाग जल मिलाकर प्रातः सायंकाल। सर्व कुष्ठ रोगों में प्रयोग करें।

[७] गलत्कुष्ठारि कवच—सोमल, रसकपूर, हिगुल दालचिकना प्रत्येक १०-१० ग्राम, जयपाल मज्जा ४० ग्राम ले। सबको एकत्र खरल करे। एकरस होने पर २ अण्डों की पीतना (जरदी) डालकर र्दने करे। परचात एनामिल के पात्र में डालकर निधूम उपलो की मन्दाग्नि पर चढ़ाकर लकड़ी में चलाते रहे। जरदी पक कर तैल छूटने लगे तब पात्र को उतार ले। शीतल होने पर १२५ मि० ग्रा० प्रमाण औषधि के कवच भर लें।

मात्रा—१ कवच प्रातः जन में दे।

सूचना—इस औषधि के सेवन कराने से पूर्व रोगी को शोधन करावे अथवा दिग्म गलशोधक योग दे—

गुनात्र के फूल और कुटी सौंफ १२०-१२० ग्राम मिलाकर ५ लिटर जल में उबाले। चतुर्थांश जल जेप रहने पर उतार, मसलकर छान ले। इस जल में से आधा लें, उसमें चावल ६० गाम टालकर पका लें। इसमें मुनक्का कालीमिर्च, शक्कर तथा घी मिलाकर खावे। इसी प्रकार सायंकाल जेप जल में चावल पकाकर खावे। इस तरह ४-६ दिन दे, फिर कवच दे। सायंकाल गरम खिचड़ी बिना घी मिलाये खावे। उस दिन भोजन एक ही समय दे। पुनः २ दिन उपर्युक्त विधि से मुञ्जिस के वनाथ में बनाये मीठे चावल खाये और चौथे दिन औषधि दे। इस प्रकार से गलितकुष्ठ, दुष्ट नाडीत्रण, भगन्दर, अस्थि क्षय, हड्डी का सडना आदि दूर होते हैं। विशेषकर यह रसायन उपदश, गलितकुष्ठ उपदश-जनित रक्तविकार, न सूखने वाली पूयमय विद्रधि आदि को २१ दिन के भीतर सुखाकर दूर करता है। यह गलितकुष्ठ के घाव शीघ्र सुखाता है।

कान, नाक, अगुलिया आदि गल गये हों, देह बिलकुल सड गयी हो, स्थान-स्थान से रस चूता रहता हो, मखिया भिनभिना रही हो, देह में से मुर्दे के समान दुर्गन्ध निकलने के हेतु से दूसरे व्यक्ति पास भी न आ

सकते हों और रोगी भयङ्कर कष्ट भोग रहा हो, ऐसी घातक परिस्थिति वाले अनेक रोगियों को इस रसायन में जीवनदान दिया है।

औषधि सेवनकाल में पहले घी नहीं देना चाहिये। मु जिस के दिनों में तो देना ही पडता है। किन्तु अनेक रोगियों को जब दाह बहुत बढ जाता है, तब घी कुछ अंश में देना ही पडता है। जब तक दाह अधिक न बढे तब तक घी न दे। जिस दिन जुलाब दे, उस दिन घी न दे।

(११) तुवरक तैल योग—यथाविधि तुवरक फल (मराठी में कडूकवीठ) की गूदी से निकाले हुए तैल को ५ वूद की मात्रा में लेकर गाय के घी १२ गाम में मिला प्रातः—माय खाये। प्रति चौथे दिन ५-५ वूद तैल बढ़ाते चले। जब तक सहन होता रहे, बढ़ावे। जब सहन न हो जी मिचलाने लगे तो तैल की मात्रा घटा दे। इस प्रकार ३ मास तक या इससे अधिक काल तक सेवन कराये। इससे तर कपडे को कुष्ठ ब्रण पर रखे।

पथ में यदि केवल गोदुग्ध और मीठे फलों (मुसम्बी, अनार, अंगूर सेब आदि) का रस पीवे तो अच्छा है अन्यथा जी, गेहूँ की रोटी, पुराने शालि चावल का भात, गोदुग्ध के साथ खावे। अम्ल, लवण, कटु पदार्थ सर्वथा त्याज्य है।

इस तैल के अभाव में बाजार में मिलने वाले चालमोगरा तैल का उपयोग कर सकते हैं।

### कुष्ठ की लक्षण अनुसार चिकित्सा

#### (१) एककुष्ठ चिकित्सा—

चिकित्सा सूत्र—स्थानीय क्षेत्र को स्वेदित करे। स्थूल, कठिन मत्स्यवत् चर्म लोप करे। यदि रोगारम्भ शिर से हो, तो शिरोवस्ति से कार्य ले।

स्थानीय स्वेदन कर्म—गोमूत्र १ लिटर ले। इस पात्र के मुख पर एक छिद्रयुक्त ढक्कन रख चारों ओर से कपडमिट्टी कर दे। ढक्कन के छिद्र में एक नलकी लगा पात्र को आच पर रख नलकी द्वारा आक्रान्त स्थान पर वाष्प दे। इससे स्थूलता एवं कठोरता दूर होती है।

स्वेदनोपरान्त—मयूरतुथ ५ ग्राम को २०० मि लि उष्णोदक में मिलाकर घोल तैयार करे। इस घोल में स्वच्छ वस्त्र को भिगोकर रण स्थान पर रखे। जब वस्त्र शुष्क हो जाय, तो दूसरा वस्त्र भिगोकर रख दे। इस प्रकार २४ घण्टे करे। इससे मृत त्वचा उतरने लगती



है। फिर रुग्ण स्थान को स्वच्छ कर देखे कि उम स्थान पर कही खुरण्ट शेष है, तो पुन इस घोल का पूर्ववत् प्रयोग करे। रुग्ण स्थान में सूचीतोदन अनुभव हो, तो तुल्यघोल लगाना बन्द कर दे। तदोपरान्त—

चण्डमारुतम्—हिंगुल ४ भाग, सञ्जीव १ भाग, रससिन्दूर १ भाग, रस कपूर २ भाग, गन्धक ४ भाग।

पाचो द्रव्यो को कूट-पीस सूक्ष्म उलक्षण वस्त्रपूत चूर्ण कर ले। यह चूर्ण १ भाग, गोघृत १० भाग मिलाकर नित्य एक बार रुग्ण स्थल पर लेप करें। दूसरे दिन चणक चूर्ण से रुग्ण स्थान को स्वच्छ कर पुन लेप लगावें। अथवा—

स्वर्णक्षीरी बीज २० ग्राम, जयपाल अशुद्ध ४० ग्राम, भल्लातक अशुद्ध ४० ग्राम हरताल ५ ग्राम, मैनसिल ५ ग्राम ले। पातालयन्त्र विधि से तैल प्राप्त करे। इस तैल को रुग्ण स्थल पर लगावे। इससे शिर स्थानीय एक कुष्ठ में तुरन्त लाभ होता है। दद्रु में भी लाभप्रद है।

अन्त प्रयोज्य भेषज

(१) चण्डमारुतम्—मात्रा—२ से ४ चावल तक।

अनुपान—मधु और त्रिकुटा चूर्ण।

रक्तविकार, पक्षवध, किटिभ, एककुष्ठ नाशक है।

(२) आरोग्यवर्द्धिनी वटी—मात्रा—१ से ४ गोली।

अनुपान—महामजिष्ठादि क्वाथ।

गुण—'मण्डल सेविता सैषा हन्ति कुष्ठान्यशेषत।' ४६ दिन तक सेवन करने से सर्व प्रकार के कुष्ठो

को समूल नष्ट करती है।

(२) चर्मकुष्ठ—

इसे Xerodermia और गजचर्म कहते हैं।

[१] कण्डूनाशक तैल—पारद और द्विगुण गन्धक मिलाकर की हुई कज्जली २४० ग्राम, नीलेथोथे का फूल १२ ग्राम, कालीमरिच का कल्क ४८० ग्राम, सरसो का तैल २ लिटर और धतूरे के पत्तो का रस ८ लिटर लें। सबको मिला मन्दाग्नि पर चढाकर तैल पाक करे। धतूरे का रस जल जाने पर ऊपर-२ में तैल को निकाल लें। फिर खरल या किसी दूसरे पात्र में तल भाग में वचे हुए द्रव्यो के किट्ट का मर्दन करे। पश्चात् उसमें थोड़ा तैल मिलाकर सबको एक रस बना बोतलो में भर ले।

उपयोग—इस तैल का उपयोग करने के समय बोतलो को हिलाकर थोड़ा तैल कटोरी में निकाल लें। इसमें से

मालिश करने में एक सप्ताह में अमाध्य गजचर्म, चर्मरोग, कण्डू, दाह, कुष्ठ, सन्धिवात आदि विकार नष्ट हो जाते हैं और त्वचा मुलायम बन जाती है।

सूचना—रोगी को तैल लगाने के पश्चात् निग्राम स्थान में त्रैठाकर स्वेद दें। त्रिफना, वायवित्पन्न और अजवायन डालकर उबाले हुए जल की स्थानीय भाप दें। प्रस्वेद आ जाने के आधे घंटे बाद माबुन लगाकर निवाण जल से स्नान करावे।

(१) सत्यनाशी तैल—स्वर्णक्षीरी के बीजों को जोल्ह में पेलकर तैल निकालवा लें। उस तैल की मालिश रुग्णस्थल पर दिन में ३-४ बार करें।

(२) भल्लातक तैल—अशुद्ध मिलावा, अशुद्ध गुरगुल, वावची तीनों को समभाग ले। नावधानी में कूटकर, एक हाडी में भरकर उस पर छतनी की जाली लगाकर सुदृढ वाध, पातालयन्त्र विधि में तैल निकालो। उस तैल को कवच में भरकर दें तथा लगावे।

(४) रसमाणिक्य मजिष्ठादि क्वाथ के नाथ दे।

(३) किटिभ कुष्ठ—

इस रोग में त्वचा कृष्णाभ एवं विवर्ण और मोटी होजाती है। आक्रान्त स्थलो पर चक्रते उभर आते हैं। यह रोग स्थाव रहित होना है। इसमें कण्डू भी नाम मात्र होती है। त्वचा पर धूसरत्व दिखाई देता है। यह वात कफ प्रधान होता है। आधुनिक (Psoriasis) कहते हैं।

औषधि व्यवस्था—१ मन.शिलादि लेप लगावें।

२ चण्डमारुतम्—लगावे (इसी लेख में पहले देखें)।

चण्डमारुतम् १ भाग, शतघृत गोघृत १० भाग ले—दोनों को भलीभांति घोट लें। इसका लेप एक बार नित्य रुग्णस्थल पर लगावे। दूसरे दिन चणक के आटे से यह स्थान स्वच्छ करके पुन लेप लगावे। माबुन का उपयोग न करे।

अन्त प्रयोज्य भेषज के रूप में गन्धक रसायन १ भाग, करञ्ज बीज चूर्ण १-१ भाग ले। दोनों को एकत्र खरल कर मधु से दिन में दो बार चटावें।

यह योग सचित्र आयुर्वेद में वैद्य वासुदेव द्वारा लिखा है। सिद्ध मेडिसन का प्रयोग है। हमने इस योग का चर्म रोगों पर विपुल प्रयोग कर सदैव सफलता प्राप्त की है। इससे फिरङ्गोपदश तक को नष्ट किया है। उत्तम

उदरशोधक, विषघ्न, कुमिनाशक है। आभ्यन्तर प्रयोगार्थ मात्रा १२५ मि ग्रा, कवच मे वन्द कर देना चाहिए।

सब्जीर बनाने की विधि सिद्ध योग सग्रह (यादव जी त्रिकम) मे देखे। किटिभ कुष्ठ मे वाह्य तथा आभ्यन्तर सेवनार्थ दे। विश्वसनीय योग है।

#### (४) विपादिका कुष्ठ—

१ विपादिकाहर मलहम—जीवन्ती (डोहीशाक) के मूल, मजिष्ठ, दारुहल्दी और कवीला १६०-१६० ग्राम तथा नीलाधोथा ४० ग्राम मिला, जल में पीसकर कल्क करे। फिर कल्क, गोघृत १२८० ग्राम, तिल तैल १२८० मि लि गोदुग्ध २५६० मि लि और जल १०२४० मि लि मिलाकर मन्दाग्नि पर पाक करे। फिर स्नेह को वस्त्र मे छानकर, पुन थोडा गरम कर राल तथा मोम ३२०-३२० ग्राम मिलाकर मलहम बना ले। इसे लगाने से विपादिका (हाथ पाव की त्वचा फटना) चर्मकुष्ठ किटिभ और थलसक आदि नष्ट हो जाते हैं।

विपादिका रोग चाहे जितना पुराना हो, त्वचा कटकर रक्त आता हो, चाहे पूयोत्पत्ति हो जाने से कण्डू-वेदना, स्पर्शासहत्व आदि लक्षण हो इन सब लक्षणो व सहरोग को दूर कर देता है। अधिक शोथ शूल होने पर गेहूँ के आटे की पुल्टिस बाधकर (पुल्टिस मे ५००-५०० मि ग्राम खुरासानी यवानी चूर्ण मिलाकर बाधने से शोथ व शूल कम होता है) फिर इस मलहम को लगावे। स्थानिक रक्त विकृति अधिक हो तो जलीका द्वारा रक्त निकलवाये।

२ मधु-मोम, सैधव लवण, गुड, गुगल, गेरू, घी, आक का दूध इनका लेप करने से पुरानी से पुरानी विवाई ठीक हो जाती हैं।

३ राल, मधु तथा तिल का तैल, इनका लेप करे।

४ जायफल जल मे पीसकर लेप करे।

#### (५) थलसक कुष्ठ—

विपादिकाहर मलहम लगावे।

#### (६) दद्रु-दाद-दिनाए—

खुजली सहित उत्पन्न हुई लालवर्ण की पिडका को दद्रु कहते है। (च०)

आचार्य सुश्रुत ने दद्रु का वर्णन महाकुष्ठो मे किया है। चरक ने क्षुद्रकुष्ठो मे उल्लेख किया है।

दद्रु के दो भेद देखे जाते है—एक श्वेत सिता तथा दूसरा कृष्ण असित होता हे। कृष्ण असित को साधारण बोल-चाल मे काला दाद कहते है। काला दाद कष्टमाध्य होता है। दद्रु कुष्ठ अलमी पुष्प के सृष्टण अथवा ताम्र वर्णवत्, फैलने वाली छोटी-२ पिडकाओ से युक्त होता है।—सु उभार, घेरा, खुजली तथा देर मे उत्पन्न होना ये सामान्य लक्षण हे।

चिकित्सा सिद्धान्त—१ शरीर का शोधन करावे।

२ दद्रु स्थान को रगडकर लेप आदि लगावे।

३ विरेचन कराना श्रेष्ठ है।

१ दद्रुघ्नीवटी (अनु०)—राल, गन्धक, चौकिया सुहागा, डेली कपूर, चकवड और खुरासानी अजवायन समभाग-लेकर सबका-पृथक्-पृथक् वस्त्रपुत चूर्ण कर फिर गोघृत मे घोटकर २-२ ग्राम की गोनिया बना ले।

दाद को समुद्रफेन या कण्डे से खुजलाकर इस वटी को गोमूत्र या नीबू के रस मे घिसकर लेप करे। लेप दिन मे ३ बार करे। इससे सद्य लाभ होता है।

२ एडगजादि लेप—चकवड बीज, सैधव लवण, सर्पप, वायविडङ्ग, वावची, करजबीज प्रत्येक समान भाग लेकर वस्त्रपुत चूर्णकर मठा मे घोटकर लेप करने से दाद, कृमियुक्त कुष्ठ एव मण्डल कुष्ठ नष्ट होते हे।

३ चण्डमारुतम्—देखो किटिभ चिकित्सा मे।

४ जगली अजीर का दूध दाद पर दिन मे ३ बार।

अन्त प्रयोज्य भेषज—

१ चण्डमारुतम्—(देखो किटिभ कुष्ठ चिकित्सा)।

२ दद्रुहर मिश्रण—आरोग्यवर्धिनी चूर्ण ३६ ग्राम, अष्टामृत पर्पटी चूर्ण १२ ग्राम, किशोर गुग्गुल २५ ग्राम, गन्धक रंसायन १२ ग्राम, रसमाणिक्य १२ ग्राम। एकत्र खरलकर ६४ मात्राये बना १-१ मात्रा प्रात-साय जल या दूध से दे। दाद, पामा तथा त्वचा विकार नाशक है।

#### (७) चर्मदल कुष्ठ—

१ चर्मरोगारि तैल—शीशम की पकी लकडी जो भीतर से काली हो उसका बुरादा ३ किलोग्राम, नारियल के खोपडे के ऊपर का कठोर छिलका, वावची बीज, भिलावा ये तीनों १-१ किलोग्राम, चित्रकमूल की छाल, नौसादर, चोक (सत्यानामी की जड) ये तीनों ५००-५०० ग्राम तथा गन्धक और मैन्सिल २५०-२५०

ग्राम ले, इन सब द्रव्यों का बबखड चूर्ण कर पातालयन्त्र विधि से तैल निकाल लेवे। इस प्रकार निकाला हुआ तैल १ लिटर ले। फिर सखिया, नीलाथोथा दालचिकना ये तीनों ६०-६० ग्राम ले, पीसकर उक्त १२० मि लि तैल में मिला मर्दन करे। बाद ६८० मि लि तैल में मिला ले।

उपयोग—इस तैल का प्रयोग करने के समय बोटल को हिला लेवे। थोड़ा सा निकाल निवाया कर पीडित स्नान पर मर्दन करे। इस तरह दिन में ३-६ बार मर्दन करते रहने से भयङ्कर चर्मदल का भी विनाश हो जाता है।

सूचना—चर्मदल और मोटा हो जाने से उस स्थान के रोम कूप बहुधा कार्य करने में असमर्थ हो जाते हैं। ऐसी अवस्था में औपधि का बाह्य प्रयोग विशेष लाभ नहीं पहुँचा सकता। अतः पहले ७८ दिन तक ईसवगोल की पुल्टिस बाधकर उस रूग्ण स्थान को मृदु बना लेवे। फिर इस तैल का प्रयोग करे।

२ अन्त प्रयोज्य भेषज के रूप में इस तैल के साथ गन्धक रसायन मञ्जिष्ठादि व्वाथ के साथ दे।

३. वैरोजा, राल, लोध, कवीला, मन सिल, अज-वायन, गन्धक समभाग वस्त्रपूत चूर्ण बना गोमूत्र में खरल कर ब्रत्तिका बना गोमूत्र में घिसकर लेप करें।

(८) पामा तथा कच्छू—

छोटी छोटी बहुत सी पिडकायें जिनसे स्याव निकलता रहता है, खुजली एवं जलन से युक्त होती हैं, उन्हें पामा कहते हैं (च०)। ये पिडकायें ही जब तीव्र दाह युक्त फोडा-फुन्सियो के समान हाथ तथा नितम्ब प्रदेश पर होती हैं तो उसे कच्छू कहते हैं (मा० नि०)। सुश्रुत ने भी पामा का ही भेद कच्छू कहा है। चरक तथा वाग्भट ने कच्छू नाम का उल्लेख नहीं किया।

पामा नामक कुष्ठ में असख्य पिडकायें-फुंसिया होती हैं। उनमें अतिशय कण्डू, क्लेद, आर्द्रता तथा वेदना अधिक होती है। वे पिडिका छोटी छोटी श्याव काली अरुण वर्ण की तथा बहुत सी होती है। प्रायः गुह्य अवयव, चूतड, हाथ तथा कुहनियो पर होती है (वाग्भट)।

आजकल जिस रोग को खुजली कहते हैं। सुश्रुतोक्त पामा तथा कच्छू के साथ खुजली समान है।

विशेष उपक्रम—१ विरेचन विशेष लाभप्रद है। एतदर्थ—स्वादिष्ट विरेचन दे।

१ रसादि लेप—पारद, गन्धक, जीरा, काला जीरा, हल्दी, दाहहल्दी, कालीमरिच, मिन्दूर तथा मैनसिल समभाग लेकर पारद गन्धक की कज्जली बनाकर तथा शेष द्रव्यों का वस्त्रपूत चूर्ण कर नवको एकत्र मिला शतधीत गोघृत चूर्ण से तिगुना डालकर घोट लें। कुछ दिन रखकर फिर लगाने से विशेष लाभ करता है। यह पामा कच्छू के लिए परमौपधि है। इममें समभाग चक्रवड वीज तथा वावची और मिलाने से विशेष लाभप्रद है।

२. पामारि लेप—पारद, गन्धक, मन शिला, ताडू पत्रक, हिगुल, मृदारसङ्ग, तूतिया, वाकुची, कृष्णमरिच समभाग ले। पारद गन्धक की कज्जली बनावे, शेष द्रव्यों का वस्त्रपूत चूर्ण करे। पीछे सबको एकत्र खरलकर चूर्ण से ८ गुना शतधीत गोघृत मिला घोटकर रख लें।

इसके लेप से पामा कच्छू शान्त हो जाते हैं।

३. गन्धक द्रव—गन्धक तथा चूना कलई १-१ भाग जल १६ भाग मिलाकर एक मिट्टी के पात्र में डालकर पकावे। आधा शेष रहते, उतार कर छान ले। पामा तथा चर्म विकार पर लगावे। विशेष हितकर है।

४. खुजलीना—आवलासार गन्धक (भागरे के रस में शोधित) सोनागरे, कालीजीरी प्रत्येक समभाग ले, तीनों को पृथक् पृथक् कूट पीसकर वस्त्रपूत कर ले। फिर इसकी ३ पुडिया बनाले। १ पुडिया दही के साथ खा ले। दूसरी पुडिया ३ घण्टे के पश्चात् दही के साथ ले। तीसरी पुडिया को शुद्ध सरसो के तैल ६० मिली० में मिलाकर सम्पूर्ण शरीर पर अभ्यङ्ग करे।

पथ्य—दिन भर दही पीते रहे। दही अम्ल न हो, सायंकाल चावल दही तथा शर्वत खस मिलाकर खाये।

लाभ—इसके प्रयोग से एक दिन में ही हर प्रकार की खाज नष्ट हो जाती है। अधिक सर्दी के दिनों में सावधान रहे। यह योग सर्दी कर सकता है।

५ चमत्कारी योग—शुद्ध पारद, गन्धक, काली-मरिच, मुर्दासङ्ग तूतिया हल्दी कवीला वावची ६-६ ग्राम लें। पारद गन्धक की कज्जली करे शेष द्रव्यों का वस्त्रपूत चूर्ण कर ले। मुर्गी का एक अण्डा लेकर उसकी सफेदी निकाल ले। कज्जली सहित चूर्ण अण्डे में डालकर पीतता में मिला दें। फिर अण्डे का मुँह दूसरे अण्डे के खोल से बन्द कर उड़द के आटे का दो अण्डा मोटा

लेप कर दे। फिर निर्धूम अगारो में रखकर पकावे। अडे को उलट-पलट करते रहे। जब लेप का आटा लाल हो जाए तो निकाल ले। शीतल होने पर औषधि निकाल कर खरल कर ले।

प्रयोग विधि—६ ग्राम औषधि शतघृत गोघृत में मिलाकर केवल हाथों पर मलकर आग पर सेके।

इससे आर्द्र या शुष्क नई या पुरानी खाज कच्छू २-३ वार केवल हाथों पर मलकर सेकने से समस्त शरीर की खुजली दूर हो जाती है। समस्त शरीर पर औषधि चरने की आवश्यकता नहीं है।

६ एक लोहे की कड़ाही में सरसो का तैल १२० ग्राम डालकर आंच पर रखकर गर्म करे। जब तैल झनना गरम हो जाए कि जलने लगे तो कड़ाही को उतार कर उसमें तत्काल ही गौनसिल का चूर्ण २५ ग्राम डाल दे। थोड़ा ठंडा होने पर एक मिट्टी के कोरे पात्र को पानी से भरकर इसमें तैल डाल दे। रात भर ढका रहने दे। दूसरे दिन प्रातः देखे, तमाम औषधि पानी पर तैरती मिलेगी। इसको हाथ से निकाल कर रख ले। खुजली पर लगाने से एक ही दिन में दूर हो जाती है। दो-तीन दिन लगाना उत्तम है।

#### (६) विस्फोट कुण्ड—

१ मदन्यादि लेप—मेहदी पत्र या बीज, मुर्दासङ्ग, पपड़ियां कत्था समभाग तोकर वस्त्रपूत चूर्ण बना ले। चूर्ण से चार गुना चमेली का तैल मिलाकर घोट ले।

इसे विस्फोट पर लगावे। बालको के मुह, सिर पर जो स्रावयुक्त कड़मय फुन्सिया हो जाती है, उन पर लगाने से बहुत लाभ होता है।

२ बृहत्मारिच्यादि तैल (यो० २०)।

#### (१०) शतारु कुण्ड—

१ मित्तादि लेप—दुग्ध पापाण चूर्ण को गुलाब जल में खूब घोटकर उसका चतुर्थ भाग प्रत्येक कपूर, मुर्दासङ्ग तथा पुष्पाजन (सफेद) लेकर सबके चौगुने शतघृत गोघृत में घोटकर दिन में तीन वार लगावे। इसमें चन्दन का तैल दुग्धपापाण के बराबर छोड़कर घोट देने से और भी लाभ होता है। इसे दाटयुक्त कुण्ड पर लगावे।

#### (११) विचर्चिका—

विचर्चिका एक दुःखदायी एवं दुराग्रही रोग है।

आयुर्वेद शास्त्र में इस रोग का वर्णन एकादश क्षुद्रकुण्डों में किया गया है।

हाथ में उत्पन्न हुई पिडकाए विचर्चिका कहाती है। हाथों का सार तथा रूक्ष चर्मा फट जाता है तो उसे विचर्चिका कहने है और पाव में त्वचा फट जानी है तो उसे विपादिका (विवाई फटना) कहते हैं।

विचर्चिका दो प्रकार की होती है—१. शुष्क विचर्चिका तथा २. स्रावी विचर्चिका।

शुष्क विचर्चिका—इनमें कोई स्राव नहीं होता, भुसी सी उतरती रहती है। खुजलाने पर केचुलीवत् पपड़ी सी उतरती है। पपड़ी व भुसी के नीचे त्वचा लाल निकलती है। दूसरे ही दिन वही लाल त्वचा शुष्क होकर पपड़ी बन जाती है। यह रोग मण्डलवत् चारों ओर बढ़ता है। इसमें खुजली तीव्र होती है।

स्रावी विचर्चिका—इसमें त्वचा पर छोटे-२ दाने निकलते हैं। इन दानों का वर्ण गहरा भूरा रक्ताभ होता है। इन दानों से फूटने पर पूय निकलती है। दाने खुजलाने से फूट जाते हैं। इनमें दाह एवं खुजली बहुत होती है। रुग्ण स्थल के चक्रते बढ़ते रहते हैं। जिस स्थान पर भी पीप लग जायेगी वही उकवत बन जायेगा। पीप सूख कर पपड़ी खुरण्ट बनकर चिपक जाता है। पपड़ी के नीचे जल सदृश पूय एकत्र हो जाता है, जो बहता रहता है। पपड़ी के नीचे त्वचा लाल होती है। रोग पुराना होने पर रुग्ण स्थान काला पड जाता है।

अन्त प्रयोज्य भेषज—

१ प्रातः काल—रसमाणिक्य १२५ मि ग्रा उदय-भास्कर १२५ मि ग्रा। दोनों को एकत्र खरल कर एक मात्रा। अनुपान—गोघृत ६ ग्राम, मधु १२ ग्राम। सहपान महामञ्जिष्ठादि क्वाथ।

२ मध्याह्न—रसमाणिक्य १२० मि ग्रा अनुपान—महामञ्जिष्ठादि क्वाथ।

३ सायंकाल—आरोग्यवर्धनी वटी २ गोली उष्णोदक  
४ भोजनोपरात—सारिवाद्यरिष्ट समभाग लें, यथा विधि जल मिलाकर पिलावे।

वाह्यप्रयोज्य भेषज—

१. चम्बलान्तरु तैल—नीलायोथा, कवीला, वावची, मुर्दासङ्ग, तालपत्रक प्रत्येक ३०-३० गाम, नारियल का

छिलका १ किलोग्राम ले। सब द्रव्यों को यवगुड कर ले। फिर एक टेगची तावे की, उसमें एक ईंट रखे। ईंट के ऊपर चीनी का प्याला रखें। ईंट के चारों ओर द्रव्य चूर्ण डाल दे। देगची के मुह पर एक पीतल का पात्र रखें जो देगची के मुह पर फिट आ जाए। फिर गेहूँ के चूर्ण से दोनों की मन्धि बन्द करदे। पात्र को चूल्हे पर चढा दें। नीचे देरी की लकड़ी जला, मध्यम आंच दे। ऊपर के पात्र में पानी भर दे। जब पानी गरम हो जाए तो उसे बदल दे। ठण्डा पानी भर दे। चार घण्टे आग देकर बन्द करे। शीतल होने पर सावधानी से मन्धि खोलकर प्याला निकाल ले। यह तैल से भरा होगा।

प्रयोग विधि—विचर्चिका, चम्बल को सावुन से साफ करे। पपडी तथा खुरण्ट को दूर करें। फिर रुई की फुरैरी से तैल लगाये। कुछ दिन के लगाने से पुराना दाद, चम्बल, विचर्चिका नष्ट हो जाता है।

२ लोधादि लेप—पठानीलोघ, फिटकरी, मुर्दामग, तृतिया और जायफल समभाग लेकर कपड छन चूर्ण बना कर तीन गुने भेड के घी में मिलाकर खूब घोट ले। इसे विचर्चिका, अपरस, उकौता और विपादिका में लगावे।

३ बटफल प्रक्षेप—बट के फल को पीसकर लेप करे।

४ विचर्चिका लेप—अलकतरा १० ग्राम, सरसो का तैल १० मि लि, मिट्टी का तैल १० मि लि फिटकरी ५ ग्राम, मुहागा, काली मरिच, कपूर देशी, मुर्दासङ्ग ५-५ ग्राम ले, कपड छन चूर्ण कर, नीम के डडे से घोटे। यदि तैल कम पडे तो तीनों को समभाग में मिलाकर यथावश्यक और डाले। यदि विचर्चिका मुह पर हो तो, मिट्टी के तैल के स्थान में चूने का पानी मिलावे। यह मलहम दोनों प्रकार की विचर्चिका को नष्ट करता है।

५ सिक्थादि तेल—सर्पप तैल २५० मि लि को गर्म कर उसमें मोम देशी ३० ग्राम छोडकर गलावे। तदनन्तर गुगल १२ ग्राम छोडकर गलावे। तब तृतिया, मैनशिल का वस्त्रपूत चूर्ण, सिन्दूर १२-१२ ग्राम छोडें, फिर घोट कर रखे। यह विचर्चिका, कच्छू नाशक है।

६ सेहूड के डडे का खोल बनाकर इसमें सरसो को पीमकर भर दे। आग पर पकाकर फिर सरसो को लेपवत् प्रयोग करे। विचर्चिका नाशक है।

७ चडमारुतम्—देखो किटिभ कुण्ड में।

## गलत्कुण्ड

पूर्वाचार्यों ने गलत्कुण्ड या गलित कुण्ड नाम का व्याधि का वर्णन नहीं किया। रम रत्न समुच्चय तथा आयुर्वेद प्रकाश में गलत्कुण्ड नाम से पृथक् मलेप में लिखा है। गलत्कुण्ड का प्रत्यात्म लक्षण 'म्यगंजाग' है। दूसरा प्रमुख लक्षण "अङ्गपातन" (अङ्गों का गिरना) है।

आचार्य चरक ने स्पर्शनाज का निर्देश किसी भी कुण्ड के लक्षणों में नहीं किया है। कुण्ड के पूर्वस्थ में नुप्तता तथा स्पर्शान्तर का उल्लेख अवश्य किया है। इन दोनों ही लक्षणों (पूर्वस्थों) का उल्लेख वातरक्त में आचार्य चरक ने किया है—आचार्य सुश्रुत ने "अङ्गप्रदेशानां स्वाप." शब्द से स्पर्श नाश का वर्णन किया है। त्वचा का रसगत कुण्डों में स्पर्श हानि का वर्णन किया है। गलत्कुण्ड के लक्षण—

पादयो ऽव्ययुस्तोदो गलन्त्यगुलयो यदि।

नामिका न्वरयोमङ्गी गलत्कुण्डस्थ लक्षणम् ॥

यदि पञ्जो टखनों और पिडलियों में जोय के माध पाव या हाथ की अगुनिया गलने लगी हो और रोगी की नाक बैठ गई हो तथा स्वर भेद हो गया हो, तो इस रोग को गलत्कुण्ड समझना चाहिए।

चिकित्सा क्रम—सर्व प्रथम रोगी को एक सप्ताह तक स्नेहपान कराये एतएर्थ—

प्रथम चार दिन तिक्त घृत (सु०) २५ ग्राम दे। फिर तीन दिन २० ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन प्रातः काल देते रहे। इन दिनों में खाने के लिए पुराना चावल भो-दुग्ध के साथ देते रहे। दो दिन विश्राम देकर तीसरे दिन अर्थात् प्रारम्भ से १० वे दिन प्रातः काल रोगी भरपेट दही, भात, गवकर मिलाकर खाने। पश्चात् मदनफला २५ ग्राम ले दुग्ध आधा लिटर तथा जल आधा लिटर मिलाकर दुग्ध अवशेष रहने तक उवाले। फिर छानकर इसमें यष्टिमधु चूर्ण १२ ग्राम मिलाकर पिलावे। इससे वमन होगा।

वमन के दिन पेया, दूसरे दिन विलेपी और तीसरे दिन मुद्ग यूष तथा भात दे। फिर प्रकृति पथ्याहार दे। वमनोपरात पुनः स्नेहनार्थ तिक्त घृत ३ या २ दिन देकर विरेचन दे। विरेचनार्थ इच्छाभेदी रस शरवत चीनी के साथ दे। इस प्रकार सम्यक् शोधनोपरात आभ्यन्तर

भेषज दे । आवश्यकता हो तो रक्तमोक्षण करावे ।

औषधि व्यवस्था—

प्रातः काल—तुवरक तैल योग ( सि. यो स ) ।

मात्रा—५ बू द से प्रारम्भ कर प्रति चौथे दिन ५ बू द बढ़ाकर १५ बू द तक ले जाये, अनुपान रूप में गोदुग्ध की मलाई में लपेट कर दे या पञ्चतित्त घृत से दे । रोगी जितनी मात्रा में सहन कर सके उतनी मात्रा में ही अषधि बढ़ावे । अधिक मात्रा से जी मिचलाने लगता है, वमन भी हो जाती है। ऐसी स्थिति में मात्रा कम कर दे । स्नान के पश्चात् इसी तैल का समस्त शरीर पर अभ्यङ्ग करावे ।

मध्याह्न—गलत्कुष्ठारि रस ५०० मि. ग्रा., चालमो-  
गरा चूर्ण ३ ग्राम दोनों को मिलाकर मधु के साथ दे ।

सायंकाल—कुष्ठकुष्ठारि रस रसमाणिक्य महाताल-  
केश्वर प्रत्येक १२५ मि ग्रा. को एकत्र खरल कर एक  
मात्रा बनाकर बृहत्मञ्जिष्ठादि क्वाथ से दे ।

सोते समय—आरोग्यवर्धिनी २ गोली उष्णोदक से ।

५ भोजनोपरान्त—खदिरारिष्ट ।

रोगी को केवल गोदुग्ध और मौसम्बी मीठी, निम्बू  
मीठा अनार, सेब, केला और मीठा अमूर आदि मीठे  
फलों का रस दे । अम्ल लवण कटु पदार्थ, अन्न न दे ।

✦ कुष्ठ में सफल चिकित्सा-व्यवस्था ✦

प्रातः काल—महातित्त घृत २५ ग्राम की मात्रा में  
बृहत्मञ्जिष्ठादि क्वाथ के अनुपान से दे ।

मध्याह्न—राजतालेश्वर रस २५० मि० ग्राम, रस  
माणिक्य १२५ मि० ग्राम दोनों को मिलाकर एक मात्रा  
बनाये और पञ्चतित्त घृत के अनुपान से दे ।

सायंकाल—बृहद् पचनिम्बादि चूर्ण ६ ग्राम को  
बृहत्मञ्जिष्ठादि क्वाथ के अनुपान से दे ।

सोते समय—आरोग्यवर्धिनी २ गोली उष्णोदक से ।

भोजनोत्तर—खदिरारिष्ट ३० मि ती समभाग जल ।

(२) लेप—रसकर्पूर, कम्पिल्लक, कर्पूर, मृद्दारशृङ्ग,  
सङ्गजराहल, कत्था, सफेदा काशगरी, सुहागा भुना,  
फिटकरी फूला, गन्धक प्रत्येक २०-२० ग्राम, शतधीत  
गोधृत २०० ग्राम । चूर्ण द्रव्यों का वस्त्रपूत चूर्ण कर  
सभी को गोधृत में मिलाकर मलहम बना ले ।

(३) अभ्यङ्ग—महामरिच्यादि तैलम् । अथवा—  
महातित्त घृत गुग्गुल २५ ग्राम कोष्ण गोदुग्ध से ।

मध्याह्न—अहिवध रस १२५ मि० ग्राम को पञ्च-  
तित्त घृत के अनुपान से ।

सायंकाल—कुष्ठहर रस २ गोली को खदिरारिष्ट  
या महामञ्जिष्ठादि क्वाथ के अनुपान से ।

सोते समय—आरोग्यवर्धिनी २ गोली उष्णोदक से ।

भोजनोत्तर—खदिरारिष्ट २ तो समान जल मिलाकर

दोषानुसार उपचार

[१] वातोत्वण कुष्ठ—

प्रातः काल—आरोग्यवर्धिनी २ गोली उष्णोदक से ।

मध्याह्न—पञ्चतित्त घृत गुग्गुल १० ग्राम बृहत्  
मञ्जिष्ठादि क्वाथ से । सायंकाल—महातालेश्वर रस  
२५० मि ग्रा खदिरारिष्ट ३० मिली के अनुपान से ।

सोते समय—आरोग्यवर्धिनी १ गोली उष्णोदक से ।

भोजनोत्तर—खदिरारिष्ट ३० मि.ली समभाग जल ।

[२] पित्तोत्वण कुष्ठ—

प्रातः काल—महातित्त घृत २५ ग्राम को मञ्जि-  
ष्ठादि क्वाथ के अनुपान से । मध्याह्न—बृहत् पचनिम्बादि  
चूर्ण ६ ग्राम को जल के अनुपान से ।

सायंकाल—आरोग्यवर्धिनी बटी २ गोली को सारि-  
वाद्यरिष्ट २० मि० ली० के अनुपान से ।

[३] कफोत्वण कुष्ठ—

प्रातः काल—सर्वागसुन्दरी गुटिका ३ ग्राम को पटो-  
लमूलादि क्वाथ से । मध्याह्न—महातालकेश्वर रस २५०  
मि ग्रा., माणिक्य १२५ मि ग्रा—सारिवादि क्वाथ से दे ।

सायंकाल—आरोग्यवर्धिनी २ गोली उष्णोदक से ।

[४] गलित्कुष्ठ—

प्रातः काल—महापचतित्त घृत २५ ग्रा, गोदुग्ध से ।

मध्याह्न—गलत्कुष्ठारि रस १/२ ग्राम को खदिरा-  
रिष्ट ३० मि० ली० के अनुपान से ।

सायंकाल—महातालेश्वर रस १२५ मि० ग्रा०,  
रसमाणिक्य १२५ मि० ग्रा० । दोनों को मिलाकर मधु  
या चालमौगरा तैल के अनुपान में दे ।

सोते समय—आरोग्यवर्धिनी २ गोली को जल से ।

भोजनोत्तर—खदिरारिष्ट ३० मिली, समभाग जल ।

# दाद (कुष्ठ)

कवि० डा० रामकृष्ण उप.ध्याय एम० ए० एस० एफ०,  
 ए०एस०एफ०, आयुर्वेद [कलकत्ता], लाहि रत्न  
 प्राध्यापक-द्रव्य-गुण विभाग, राज आयु० कालेज,  
 गुरुकुल जगडी हरिद्वार।

★-★

दाद को दद्रु अथवा दीनाय व जत्रेजी में इसे Ring worm या Tinea भी कहते हैं। आयुर्वेद के दृष्टिकोण में दाद की भी कुष्ठ रोग में ही गणना की गई है। कुष्ठ रोग में ही दाद, खुजली आदि माद्यारण त्वचा के रोग व कोड दोनो का ही आयुर्वेद मनुानुसार ग्रहण किया गया है। इनमें अन्तर जानने के लिए क्षुद्र कुष्ठ व महाकुष्ठ दो भेद कहा गया है। महाकुष्ठ सात प्रकार के होते हैं तथा क्षुद्र कुष्ठ ग्यारह प्रकार के होते हैं इन ११ क्षुद्र कुष्ठों में से ही एक रोग दाद है जिसका हम वर्णन करेंगे। क्षुद्र कुष्ठ के लिए त्वक् रोग (Diseases of the skin) व महाकुष्ठ के लिए Leprosy कहा गया है। 'कृष्णातीति कुष्ठ' अर्थात् शरीर के त्वचा आदि धातुओं के नाश करने के कारण ही इस रोग को कुष्ठ कहते हैं।

हेतु—

विरोधीन्यन्नपानानि द्रवस्निग्धगुरुणि च ।  
 भजताभागता छर्दि वेगाश्चान्वान् प्रतिघ्नताम् ॥१॥  
 व्यायाममत्तिसन्तापमतिभुक्त्वा निषेविणाम् ।  
 घर्मश्रमभयताना द्रुतं शीताब्जुसेदिनाम् ॥२॥  
 अजीर्णघ्नशिना चैव पञ्चकर्मपचरिणाम् ।  
 नवान्नदधिमत्स्यानि लवणान्ननिषेविणाम् ॥३॥  
 माषसूलकपिष्टान्नतिराक्षीर गुडाशिनान् ।  
 व्यवाय चाप्यजीर्णसने निद्रा च भजता दिवा ॥४॥  
 विप्रान् गुरुन् धर्षयता पाप कर्म च दुर्वताम् ।  
 वातादयत्नयो दुष्टास्त्वग्रक्त मासमम्बु च ॥५॥  
 दूषयन्ति स कुष्ठाना सप्तको द्रव्यसग्रह ।  
 अत कुष्णानि जायन्ते सप्न चैकादशैव च ॥६॥

—च०चि० ७

अथात् विरुद्ध अन्नपान व द्रव और स्नेह नाटुन गरिष्ठ पदार्थों के सेवन करने वाले, उपरिथत वमन व अन्य वेगो को रोकने वाले, अत्यधिक भोजन करने के उपरान्त व्यायाग करने वाले, अत्यधिक अग्नि का सेवन करने वाले, धूप, परिश्रम तथा भय से पीडितादस्या में विना विप्राम किये ठंडा पानी पीने वाले, अपक्व पदार्थों का भोजन करने वाले, अध्ययन करने वाले, पञ्चकर्म में बुपथ्य करने वाले, नदीन अन्न पही, मठली, लचण व अत्यन्त खट्टे पदार्थों का अत्यधिक सेवन करने वाले, भोजन का परिपाक हुए विना मीथुन करने वाली व दिन में सोने वाले, ब्राह्मण, माता-पिता तथा आचार्य लोगो का तिरस्कार करने वाले एवं नीच कर्म करने वाली व्यक्तियों में वात. पित्त एवं कफ—ये तीनों दोष कुपित होकर त्वचा, रक्त, मास और शरीरस्थ जलीय धातुओं को दूषित कर सात (महाकुष्ठ) व ग्यारह (क्षुद्र कुष्ठ) कुष्ठो को उत्पन्न कर देते हैं जिनमें से दाद भी एक है।

मिथ्याऽऽहारविहारेण विरोधेण विरोधिता ।

साधुनिदावधाऽन्यस्वहरणाद्यैश्च सेवितैः ॥१॥

पाप्मनि कर्मसि सद्य प्राक्तनैश्चेरिता नला ।

सिरा. प्रपद्य तिर्यग्गास्त्वग्लसीकासृगामिषम् ॥२॥

दूषयन्ति श्लघीकृत्य निश्चरन्तस्ततो वहि ।

त्वच कुर्वन्ति वैवर्ष्यं दुष्टा कुष्ठमुशन्ति तत् ॥३॥

अर्थात् इस जन्म में मिथ्या आहार-विहार करने से, विशेषकर विरोधी आहारो एवं विहारो के सेवन करने से, साधुजनों की निन्दा करने से तथा उनका वध करने से, दूसरो के धन सम्पत्ति का हरण एवं विनाश आदि पाप कर्म करने से अथवा पूर्वजन्म कृत पापों के उदय हो जाने पर वातादि दोष कुपित होकर तिर्यग्गामिनी सिराओं में पहुँचकर त्वचा, नभीजा रक्त तथा मांस को दूषित करते हैं और उनको शिथिल करके बाहर निकल कर त्वचा पर विवर्णता उत्पन्न कर देते हैं। उस विकार को कुष्ठ कहते हैं। (अष्टाङ्ग हृदय)

सुश्रुत ने भी इन उपरोक्त हेतुओं को ही कुष्ठ की उत्पत्ति कारण बताया है। इन उपरोक्त कारणों से प्रकुपित हुए पित्त और कफ दूषित वायु के साथ तिर्यग्गामिनी सिराओं के द्वारा बाह्य रोग मार्ग में चारो तरफ फैल जाते हैं। जिस जिस स्थान पर ये दोष पहुँचते हैं,

वहा माडलो की उत्पत्ति हो जाती है। इस प्रकार के त्वचा मे फैले हुए दोप की चिकित्सा न करने पर वढकर आन्तरिक धातुओ मे प्रविष्ट हो जाते हैं। जर्थात् प्रथम त्वचा मे ही कुष्ठ के लक्षण उत्पन्न होते हैं। बाद मे दोप आन्तरिक धातुओ मे प्रविष्ट होन लागते ह।

**लक्षण—**

सकण्डूरागपिडकं दद्रुमण्डलमुद्गतम् । [च०चि०]

अर्थात् खुजली सहित लाल वर्ण की पिडिकाओ से युक्त उभरे हुए माडल को दद्रु कहने है।

दीर्घप्रताना दूर्वावदतसीकुसुमच्छवि ।

उत्सन मण्डला दद्रुः कण्डूसत्यगुपद्भिणी ॥२४॥

[अष्टाङ्ग हृदय]

अर्थात् दद्रु की जडे दूब घास के समान लम्बी होती है, वर्ण अतसी पुष्प के समान होता है। चकते उभरे हुए होते है, कडू अर्थात् खाज होती रहती है तथा जीवन भर बनी रहती है अथवा बीच बीच मे शान्त होकर पुन होती रहती हे।

दाद प्राय वर्षात् के दिनों मे अधिक लोगो को होता है वह भी उन लोगो को जोकि अपनी देह व वस्त्र को साफ सुथरे नही रखते। अन्य ऋतुओ मे भी कई लोगो मे देखा गया है। यह रोग कमर, गुप्ताङ्गो मे विशेष रूप से वैसे सम्पूर्ण शरीर मे कही भी हो जाता है। कफ



[a] अगुलियो के बीच मे खरवा

[b] श्लेथिमक कला का सक्रमण

पित्त की विकृति से दद्रु रोग हो होता है। दाद का एक अन्य भेद होता है —

कच्छ दाद—जिनके हाथ पैर व बगल मे तथा कमर मे फुन्सिया हो, उमे कच्छ दाद कहते। इसमे दाह होता है, व्यवहारिक दृष्टिकोण से दो प्रकार का होता है। नम व शुष्क। नम कच्छ मे फुन्सिया होती हे। उससे पानी जैसा पूय का रिसाव होता रहता है। शुष्क कच्छ दाद मे प्राय उभरी हुई फुन्सिया अनेक नही होती अथवा वे उतने सूक्ष्म व एकाकार हो जाती है कि प्रथक प्रथक



नवजात शिशु की पीठ पर सक्रमण

[c] नाखून के जोड पर सक्रमण



न दिखाई देकर एकसा दिखाई देती है तथा प्रभावित पूरा चर्म खड उभरा हुआ, अत्यन्त सूक्ष्म दानेदार लाल, काला या नीला वर्ण का हुआ करता है।

**चिकित्सा—**

(१) अर्क तैल—आक पत्र स्वरस, हल्दी का गाढा रस समान भाग लेकर समान भाग ही सरसो के तैल मे विधि के अनुसार तैल बनाकर दाद से प्रभावित स्थान को अच्छी तरह साफ व गुष्क कर दिन मे ३-४ बार थोडा थोडा मर्दन करने से लाभ होता है।

(२) कच्छ राक्षस तैल मन मिला, हीराकसीस आमलामार गन्धक संधानमक, स्वर्णमाक्षी, पाषाण भेद, पीपल, कलिहारी, कनेर, वायविडङ्ग, दालचीनी (इसके स्थान पर अखरोट का छिलका भी लिया जाता है), नीम पत्र सब समान भाग लेकर जल की सहायता से महीन पीस लेते है तथा आक और थूहर का दूध ४-४ गुना, गोमूत्र १६ गुना, सरसो तैल ४ गुना डालकर यथाविधि तैल पाक करते है। इसके लगाने से असाध्य कच्छ, दाद, पामा, खुजली व सभी प्रकार के चर्म रोग नष्ट हो जाते है।

(३) कूठ, वायविडङ्ग, चक्रमर्द वीज, तिल, संधानमक व सरसो सभी को नीवू के स्वरस मे पीसकर गोली बनाकर रखे। इसे जल मे घिसकर दाद पर लगाने से ठीक हो जाता है।

(४) चक्रमर्द (पवाड) के वीज को काजी अथवा नीवू के स्वरस मे सडाकर फिर वारीक पीसकर दाद पर लगाने से लाभ होता है। मेरा अनुभूत है।

(५) जिसके पूरी देह पर ही दाद हो गया हो उसे चक्रमर्द का साग खिलाते है तथा चक्रमर्द के उबले पानी से स्नान कराते है व ४ नम्बर की औषधि को लगाने से भी लाभ होता है। यह मेरा कई रोगियों पर अनुभव प्राप्त है।

(६) लाक्षा, सोठ, मरिच, पीपल, पवाड वीज, विरोजा, कूठ, सरसो, हल्दी तथा मूली के वीज को तक्र मे पीसकर दाद पर लगाने से अच्छा लाभ करता है।

(७) चकवड वीज, वायविडङ्ग, अमलतास की जड पीपर और कूठ इन सबके कपाय के पान करने, स्नान

करने अथवा लेप करने मे दाद ठीक होता है।

(८) चकवड वीज, गर्जरस (राल एव करायल), मूली वीज। इन तीनों को अलग अलग काजी मे पीसकर दाद या अन्य चर्म रोग पर लेप करने से दाद ठीक होता है।

(९) एडगजादि लेप—चकवड वीज, कूठ, सैधा नमक, सरसो, वायविडङ्ग। इन सबको समान भाग लेकर काजी मे पीसकर लेप करने से कृमि-कुण्ठ, मण्डल कुण्ठ, दद्रु कुण्ठ शान्त होते है।

(१०) दद्रुहर लेप—आमलासार गन्धक, कच्चा सुहागा, सफेद कत्या, राल सब ५-५ तोला मिलाकर कपडछन चूर्ण करे। फिर ५ तोले गूगल का वारीक चूर्ण मिलाकर नीवू के रस मे तीन घटे तक खरल कर उसकी गोली बना ले।

उपयोग—इस गोली को गोमूत्र या नीवू के रस मे घिसकर लगाने से लाल-काला, नया या पुराना दाद नष्ट हो जाता है।

(११) दद्रु दमन मलहम—क्राइसोफेनिक एसिड ४ ड्राम, कार्बोलिक एसिड ४ ड्राम, सेलिसिलिक एसिड २ ड्राम, पीली वेसलीन १६ औंस लेकर सबको खरल कर मलहम बना ले। यह २-४ दिन मे दाद नष्ट कर देता है। मलहम वाले हाथ से आख स्पर्श न करे।

(१२) गन्धक रसायन १-२ रत्ती की मात्रा मे समान भाग मिश्री मिलाकर दूध के साथ खिलाना चाहिये। इसी प्रकार दाद व अन्य चर्म रोग मे आरोग्यवाधिनी, समीर पन्नग, नारसिंह चूर्ण, भृङ्गराजासव तथा खदिरारिष्ट का भी सेवन करना चाहिए।

पथ्यापथ्य—खट्टा, मीठा व तीते पदार्थों का सेवन नहीं करे। रोगी के कपडे, तौलिये, विस्तर आदि का प्रयोग नहीं करना चाहिए। इसके प्रयोग मे आने वाले सभी वस्त्र को गर्म खीलते पानी मे सोडा डालकर कुछ समय उबानकर फिर साफ करना चाहिए। रोगी से स्पर्श नहीं करना चाहिये। विशेषकर दाद से प्रभावित अंग का तो स्पर्श करना ही नहीं चाहिए। न रोगी का झूठा भोजन ही किसी को खिलाना चाहिये।

# रक्त रोग और आयुर्वेद

वैद्य सम्पतराज जोशी भिषगाचार्य

वैद्य प्रभारी—राजकीय आयुर्वेदिक औषधालय, पाचला सिद्धा (नागौर) राज०

तत्र सप्तत्वचोऽसृज ॥ अष्टाङ्गहृदय शारीर । ३/८१  
इस महाभूतसम शरीर में रक्त का धातुष्मा से परि-  
पाक होने पर सात त्वचाये उत्पन्न होती हैं—

त्वचा नाम		
अष्टाङ्गहृदय	सुश्रुत	चरक
१ भासिनी	१ अवभासिनी	१ उदकधरा
२ लोहिनी	२ लोहिता	२ असृग्धरा
३ श्वेता	३ श्वेता	३ सिध्म
४ ताम्रा	४ ताम्रा	४ कुष्ठ दद्रु उद्भवा
५ त्वग्वेदिनि	५ वेदिनी	५ अलजी विद्रधि
६ रोहिणी	६ रोहिणी	उत्पन्ना
७ मासधरा	७ मासधरा	६ कृष्ण

आधुनिक मत से त्वचाये दो प्रकार की है। बाह्य एव अन्त त्वचा। इनको कमश इपीडरमिश एव डरमीश कहा है। ये दो प्रकार की त्वचाये सात होती है तथापि बाह्य त्वचा में पाच, अन्त त्वचा में दो स्तर मिलते हैं। अतः कुल ये भी सात होती है। प्राच्यो एव आधुनिको का तत्त्वतः ज्ञान साम्य हो जाता है।

त्वचा नाम	अधिष्ठान	रोग
१ अविभासिनी	सर्व वर्णों को स्पष्ट करती है।	क्षुद्ररोग सिध्म पद्म कटक
२ लोहिता	—	न्यच्छ तिन
३ श्वेता	—	व्यङ्ग चर्मदल अजमली
४ ताम्रा	रग द्रव्य वाले स्तर	किलास कुष्ठ
५ वेदिनी	—	कुष्ठ विसर्प
६ रोहिणी	—	श्लीपद गलगड
७ मासधरा	—	अर्श भगन्दर विद्रधि

आयुर्वेद में त्वचा एव रक्त के बारे में अनेक स्थलों पर वर्णन भरा पडा है। रक्ताल्पता पाडु आदि की अवस्थाओं में विवर्णता कृशता रूक्षता कठोरता आ जाती है। इसकी वृद्धि होने पर नेत्रों में रक्तता व शिरापूर्णता शिराओं का विस्फार आदि स्पष्टतया दिखाई देते हैं। आयुर्वेद में त्वक रोग पृथक् से निर्दिशित नहीं कर रक्तज रोगों के रूप में लिखे हैं। रक्त दुष्टि से ही त्वचा विकृति संभव होती है। इसी कारण रक्तशुद्धि कारक द्रव्य त्वरोगों में लाभकारक होते हैं।

रक्त उत्पत्ति स्थान एव समानता—

रक्त की उत्पत्ति के स्थान यकृत एव प्लीहा से पित्त से मिश्रित यह रक्त अतिशय रूप से उत्पन्न होता है, बढ़ता है। 'तुल्य वीर्य उभेह्येते रसतो द्रव्य तातस्ताथा' रक्त व पित्त ये दोनों वीर्य तथा रस व द्रव्य में समान धर्मी हैं। चरकाचार्य ने पित्तस्य शोणित समानत्वात् कहा है। शीत काल में रक्त प्रकोप होने से पित्त का भी प्रकोप होता है। चक्रपाणिदत्त जी ने भी दुष्ट रक्त का साम्य-पित्त ही कहा है। रोग निदान के लिए शरीर ज्ञान परमावश्यक है। कुष्ठ आदि त्वचा के रोग त्वचा रोगाधिष्ठान के चौथे पाचवे छटे भाग में होते हैं। इसी कारण से त्वचा के रोगों में ऊपरी बाह्य अन्तर भाग में औषधि लेप आदि से कोई लाभ नहीं होता। व्याधि की वैकारिक परम्परा का ज्ञान आवश्यक है। आज की इस स्थिति में इसका वैज्ञानिक अनुशीलन भी आवश्यक है। त्वचा रोगों की पैथोलोजी समझना आवश्यक है—

स एव कुपितो दोष समुत्थान विशेषतः ।  
स्थानान्तर गताश्चैव जनयन्त्यामयान् बहून् ॥

## वात दोष विवरण

भेद	स्थान	कार्य	विकृति से रोग
[१] प्राण	[१] हृदय	[१] प्राणावलवन, अन्न प्रवेण	[१] श्वास हिक्कादि
[२] उदान	[२] कंठ	[२] भाषण गीतादि	[२] कंठ कर्ण शिर मुख दन्तादि
[३] समान	[३] अमाशय, पक्वाणय	[३] अन्नपाचन रसमलादि विवेचन	[३] मदारिनि अतिसार गुल्म
[४] व्यान	[४] गर्वकाय	[४] रससवहन	[४] सर्वाङ्ग एकाङ्ग घात
[५] अपान	[५] गुदा (गोनि-स्त्री)	[५] मलमूत्र शुक्र रज गर्भ निष्कासन	[५] गुदा वस्ति के रोग

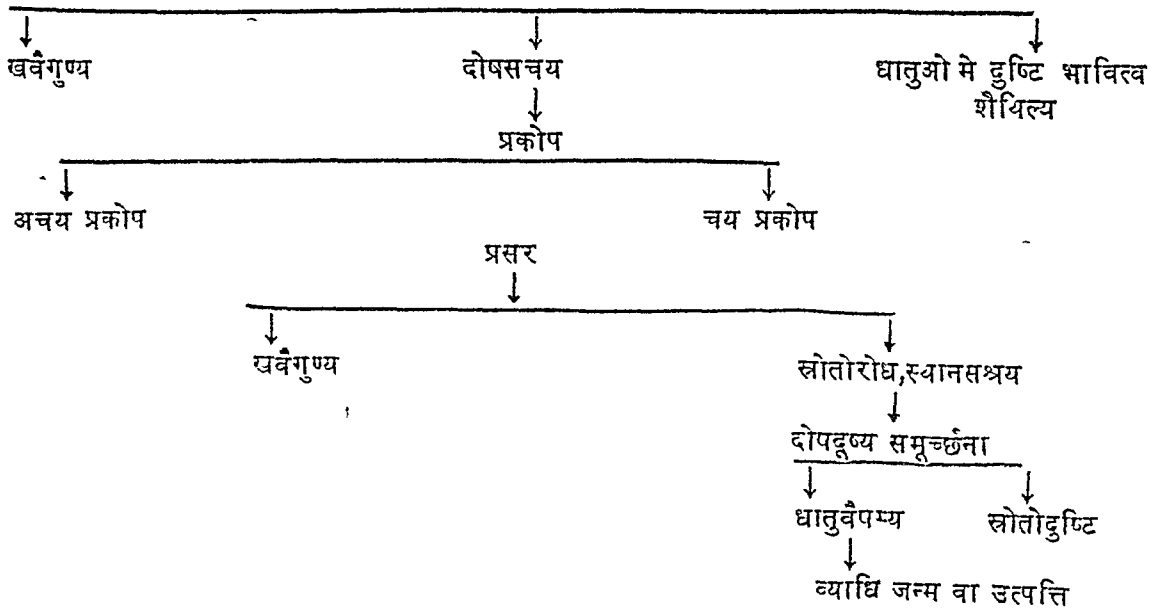
## पित्तदोष विवरण

- [१] पाचक पित्त—  
स्वाशये पाचक पित्तमग्नि न्य तिलोन्मिमतम् ।
- [२] भ्राजक पित्त—  
भ्राजक कातिप्रद यत् लोपाभ्यङ्गादिपाचकम् ।
- [३] रञ्जक पित्त—  
रञ्जक तु यकृत्प्लीहोस्तद्रस शोणितम् नयेत् ।
- [४] आलोचकपित्त—  
आलोचक स्थित नेत्रे रूपदर्शनकारि तत् ।
- [५] साधकपित्त—  
साधक हृदये तिष्ठेन्मेधाप्रज्ञाकर च तत् ।

## कफदोष विवरण

- १ अवलाम्बककफ अतोऽवलम्बक  
२. क्लेदककफ—श्रेष्मायस्त्वामाशयसंश्रित ।  
क्लेदक सोऽन्नसञ्जातक्लेदनात् ॥
- ३ वोधक कफ—रस वोधनात् वोधको रसनास्यस्तु ॥
- ४ तर्पक कफ—शिरसस्थोऽक्ष तर्पणात् \*\* तर्पक ॥
- ५ श्लेष्मक—श्लेष्मक सम्यक्श्लेषणात्सन्धिषु स्थित ।  
रोग उत्पन्न होने से पूर्व वसन्त ऋतु मे वमनादि द्वारा कफ का हरण, शरीर मे विरेचन द्वारा पित्त का हरण, वर्षाकाल मे स्नेहपान वस्ति आदि उपायो से वात दोष का सशमन कर देना चाहिए ।

## दोषो की वैकारिक परम्परा विवरण—निदान सेवन



आतुओ मे दुष्टि भावित्व की स्थिति पूर्व मे ही निदानो द्वारा हो सकती है । जिसका उदाहरण स्पष्टतया कुष्ठादि मे मिल जाता है । 'कुष्ठ-त्वगादयश्चत्वार गीथित्यमापद्यन्ते' । साधनो का अभाव या दुर्भाग्य है कि हमारे देश मे पञ्चकर्म चिकित्सा का पर्याप्त अभाव है । यदि जिला स्तर पर भी १-१ आयुर्वेदीय आदर्श पञ्चकर्म चिकित्सालय की स्थापना की जावे तो अनेक कष्टसाध्य कुष्ठादि रोगियो का भला हो सकता है ।

# अर्म ❀❀❀

- ❀ वैद्य श्री अणोक भाई तलाविया “भारद्वाज” आयुर्वेदाचार्य B S A M.
- ❀ सुवर्ण चंद्रक प्राप्तकर्ता-शुद्ध आयु मडल-गुजरात,
- ❀ भारद्वाज औषधालय, स्वामीनारायण मंदिर, सावरकुण्डला (भावनगर)

❀-❀-❀

श्री वैद्य अशोक भाई तलाविया आयुर्वेद जगत के महान विद्वान हैं। आपके लेख विद्वता से ओत-प्रोत होते हैं। नेत्राभिष्यन्द का एक उपद्रव अर्म (Pterygium) है जिसके बाद में और भी उपद्रव उठ खड़े होते हैं। इस अर्म रोग का तलाविया जी ने अच्छा वर्णन किया है।

आप मूल में गुजराती भाषा के लेखक हैं। इस कारण हिन्दी लेखों में कहीं-कहीं भाषा दोष हो सकता है। यद्यपि कम्पोज तथा प्रूफ रीडिंग के समय इनमें पर्याप्त सुधार कर देते हैं। फिर भी कोई भाषा दोष रह जाये एतदर्थ क्षमाप्रार्थी हैं।

आगामी वर्ष ‘धन्वन्तरि’ का विशाल विशेषांक “पुरुष रोग चिकित्सांक” प्रकाशित किया जा रहा है उसका विशेष सम्पादन आप ही कर रहे हैं।

—दाऊदयाल गर्ग

महर्षि मुश्रुत ने अर्म पाच प्रकार का बताया है। जैसे कि—प्रस्तारि अर्म, शुक्लार्म, रक्तार्म, अधिमासार्म, और स्नायु अर्म।

## निदान—

यह रोग तम्बाकु आदि नशीली वस्तुओं के सेवन, अति स्त्री प्रसङ्ग, तप्त भूमि पर नगे पाव चलना, आवश्यकता न होने पर भी चश्मे का प्रयोग करना, दुखती हुई आंखों से लिखना, पढ़ना आदि कारणों से नेत्र विलकुल रक्त की तरह सुर्ख होजाते हैं।

इस रोग की उत्पत्ति के कारणों का विश्लेषण करते समय यह ध्यान देने की बात है कि जहाँ यह रोग पथ्य विकृति के कारण होता है वहाँ बाह्य कारण भी इस रोग को पैदा करते हैं। आचार्य ने कफ प्रकोपक पथ्य का उल्लेख करते हुए बताया है कि अधिक गुरु, मधुर, स्निग्ध बुध सेवन, गन्ने का रस, द्रव पदार्थों का अति सेवन दधि घृत में तली हुई पूरी आदि खाद्य, दिवास्वप्न हिमपात के समय, दिन तथा रात्रि के पूर्व भाग में, भोजन के तत्काल बाद तथा वसंत ऋतु में कफ का प्रकोप होता है। इस प्रकार उपरोक्त कारण इस रोग की अभिवृद्धि कर सकते हैं विशेष कर नेत्राभिष्यन्द के समय।

आगन्तुक कारणों का उल्लेख करते समय निम्न बातों को ध्यान में रखना आवश्यक है—

[१] रेत उड़कर आंखों में गिरना [२] नेत्राभिष्यन्द के उपचार के समय रही हुई असावधानी के कारण [३] नेत्राभिष्यन्द या नेत्र क्षत के समय कठोर द्रव्यों का सेवन [४] मसूर प्याज, लहसुन, मछली, तेजमिर्च, मसाला आदि पदार्थों का अधिक सेवन [५] नेत्र क्षत का सम्यक् उपचार करना [६] आघात होने या कोई गत्यका गिर जाने पर तत्काल उचित उपचार न करना।

## लक्षण—

नाक के कोने से अर्म की शुरुआत देखी जा सकती है। श्वेत पटल में रक्तार्म रङ्ग की पतली डोरी बनती है। उसे हम मासवृद्धि भी कहते हैं। यह वृद्धि धीरे-धीरे आगे बढ़ती है। नेत्र लाल होता है। वेदना अल्प होती है। आंखों से उभार जैसा लगता है। जब यह वृद्धि श्वेत पटल में स्थिर रहती है तब तत्काल वेदना की अनुभूति अल्प रहती है, मगर जब श्वेत पटल से आगे कृष्ण पटल में अर्म पहुँचता है तब वेदना होती है और आगे जब दृष्टि में अर्म पहुँचता है तब दृष्टि हानि होती है। कभी यह रोग एक नेत्र में होता है तो कभी दोनों नेत्रों में भी होता है।

मुश्रुत मतानुसार पाच प्रकार का अर्म है। उसके लक्षण इस प्रकार है—

१ प्रस्तारि अर्म—पतला, विस्तीर्ण, कृष्ण, रक्त अथवा श्वेत अर्म को प्रस्तारि अर्म कहते हैं।

२ शुक्लार्म—श्वेत और मृदु अर्म को शुक्लार्म कहते हैं और धीरे-२ उसकी वृद्धि होती है।

३ रक्तार्म—कमल की तरह कोमल रक्तार्म होता है।

४ अधिमास अर्म—पृथु, विस्तीर्ण और पटल अधिमास अर्म होता है और यकृत की तरह लगता है।

५ स्नायु अर्म—स्थिर, पसारि और अधिक मास युक्त और शुष्क अर्म-को स्नायु अर्म कहते हैं।

### चिकित्सा—

अर्म की चिकित्सा से पूर्व निदान परिवर्जन कराना अति आवश्यक है। जब अर्म श्वेत पटल में रहता है तब औषधि उपचार में यह रोग ठीक हो जाता है। मगर जब अर्म कृष्ण पटल में आ जाता है और आगे दृष्टि में फिर देखा जाता है तब शस्त्र क्रिया अनिवार्य हो जाती है। हमने देखा है कि अर्म की शस्त्रक्रिया कराने में भी यह रोग होता है। दो तीन बार शस्त्रक्रिया में भी यह नष्ट नहीं होता। इसलिये शुरु होते ही इनकी औषधि व्यवस्था करानी चाहिये। शास्त्रीय उपचार अनेक है—

१ चन्द्रोदय वर्ति—इस वर्ति को नेत्र में लगाने में अर्म दूर होता है।

२ पुष्पहर अञ्जन (रमनत्रमार)—यह प्रसिद्ध अञ्जन है, लगाने से लाभ होता है।

३ स्वर्ण माक्षिक भस्म २ रत्ती, वशलोचन २ रत्ती, त्रिफला चूर्ण १ माशा, और यण्टीमधु १ माशा—१ मात्रा तीन बार मधु से लेना चाहिए।

४ त्रिफला जल से नेत्र प्रक्षालन कराये।

### मेरी अनुभूत चिकित्सा—

यहां हम अनुभव प्रस्तुत करते हैं।

[१] महा मजिष्ठादि क्वाथ—क्वाथ विधि से दो बार, सुबह शाम देवे।

[२] किणोर गुग्गुलु—१-१ गोली ३ बार पानी से।

[३] त्रिफला गुग्गुलु—१-१ गोली ३ बार पानी से।

[४] त्रिफला विन्दु—त्रिफला, दारुहरिद्रा और पुनर्नवा का क्वाथ बनाकर विधिवत् काढा तैयार करना

चाहिए और बाद में तृण चूर्ण और मधु मिगाकर विन्दु तैयार करना चाहिए। इस विन्दु में दृष्टि ठीक होती है। अर्म की यह अनुभूत औषधि है।

[५] त्रिफलाघन—१ तोला मुबद्द-भाग दधने।

[६] त्रिफला जल में नेत्र प्रक्षालन करना उचित है।

[७] भस्मासुर लोह २ रत्ती, स्वर्ण माक्षिक २ रत्ती, आयु वर्धनी १ रत्ती, १ मात्रा, तीन बार मधु में देना।



### ❖ पृष्ठ २६२ का संपादन ❖

मूत्रगत वी एम पी अवलोकन निम्नानुसार रहे—

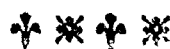
क्र	घटक	वी एम पी प्रमाण			
१	प्रथम अ०	+	+	+	—
		११	७	२	०
२	द्वितीय अ०	३	२	६	६
३	तृतीय अ०	०	०	१	१६

प्रमुख लक्षणों के आतुर स में ह्यान निम्नानुसार रहा—

क्र	घटक	आतुर स० प्रति अवलोकन		
		प्रथम	द्वितीय	तृतीय
१	नख नेत्रत्वक पीतता	२०	१२	२
२	अग्निमाद्य/अविपाक आरोचकादि	१२	६	२
३	द० पार्श्वशूल	१५	१२	६
४	मलवैष्य	२०	१४	१
५	पीत मूत्रता	२०	१४	१

इस प्रकार अवलोकनों से स्पष्ट है कि प्रयुक्त औषध एवं आहार पर्याप्त उपयोगी सिद्ध हुए।

आभार—प्रस्तुत कार्य में मिले सहयोग के लिये लेखक सस्था के आचार्य श्री एम० एच० वारोट का आभारी है।





# के संक्रामक रोगों का परिचय एवं चिकित्सा

डा० धनञ्जय सिंह आयुर्वेदाचार्य, काय एव सामान्य शल्य चिकित्सक,  
आरोग्य सेवा सदन, डोहरी-शिवपुर (मिर्जापुर)

—\*\*\*—

## नेत्र श्लेष्मकला के रोग —

- १ नेत्र श्लेष्मकला शोथ (Conjunctivitis)
- २ रोहा या Trachoma or Granular Conju-  
nctivitis
- ३ पैनस (Pannus)
- ४ अर्न (Pterygium)

नेत्र श्लेष्मकला नेत्र के बाह्य भाग की तथा पलकों के भीतरी भाग को आच्छादित करने वाली झिल्ली होती है। जो भाग नेत्र के श्वेत मडल को आच्छादित करती है, उसे नेत्रीय (Bulbar) तथा जो भाग पलक के भीतरी भाग को आच्छादित करता है उसे Palpebral कहते हैं। जहाँ नेत्रीय तथा पलीय श्लेष्मला मिलती है उसे तोणिका (Fornix) कहते हैं।

## नेत्र श्लेष्मकला शोथ (Conjunctivitis) —

नेत्र श्लेष्मकला शोथ कारणों के अनुसार कई प्रकार का होता है तथा उसी के अनुसार चिकित्सा भी की जाती है।

कारण—वायु मडल के अन्दर धूल के कण, पूयो-त्पादक जीवाणु, गोनोरियल जीवाणु, रोहिणीजन्य जीवाणु इत्यादि रहा करते हैं। अगर किसी प्रकार इनका सम्पर्क नेत्र से हो गया है या गन्दे हाथ वस्त्र से पौछ लिया गया तथा गन्दगी का सम्पर्क नेत्र से हो गया तो उसी प्रकार का श्लेष्मकला शोथ उत्पन्न होता है। अगर धूल के कण, धूप का प्रभाव इत्यादि के कारण नेत्र श्लेष्मकला शोथ हुआ तो इसको सामान्य प्रकार का श्लेष्मकला शोथ तथा किसी जीवाणु के सम्पर्क से आने से श्लेष्मकला शोथ हुआ हो तो उसी के अनुसार नामकरण किया जाता है। जैसे गोनोरियल श्लेष्मकला शोथ इत्यादि

लक्षण—नेत्र श्लेष्मकला में सूजन होती है, श्लेष्मकला लाल रंग की हो जाती है अर्थात् नेत्र लाल हो जाता है। नेत्र से द्रव का स्राव होता है, कभी कभी द्रव (आसू) के स्थान पर पूय मिश्रित द्रव निकलता है। स्राव के कारण दोनों पलकों का आपस में चिपक जाना, नेत्रों में भारी-पन, दर्द, वैचैनी तथा प्रकाश असह्यता हो जाती है। रोगी अपना नेत्र बन्द रखने में ही आराम महसूस करता है। ये लक्षण अन्य नेत्र रोग में भी हो सकता है इसलिए इसे अन्य नेत्र रोगों से अलग कर लेना उत्तम है।

## स्थानिक चिकित्सा—

(१) नेत्र स्नान प्रक्षालन—नेत्र को दिन में कई बार टङ्कण विलयन (१ औंस मन्दोष्ण पानी में ५ से १० ग्राम बोरिक एसिड पाउडर) से प्रक्षालन करना चाहिए। आचार्य सुश्रुत ने इसे अक्षिधावन नाम से निर्दिष्ट किया है। इस कर्म का प्रयोग रोग की तीव्र अवस्था में न करके जीर्णविस्था में करने का निर्देश किया है।

न चानियन्ति दोषेऽक्षिण धावनं सम्प्रयोजयेत् ।

दोष प्रति निवृत्तं सत् हन्याद दृष्टेर्बलं तथा ॥

—सु० सू०अ०१८

(२) शीतोपचार—पीडित नेत्र पर ठंडा (शीत) जल का सिंचन या त्रिफला भिगोकर गुलाब जल या बर्फ की पोटली बनाकर क्रियाये की जाती है। आचार्य सुश्रुत ने इसे 'सैक' नाम से निर्दिष्ट किया है। नेत्र को बन्द करके वकरी दुग्ध, मातृस्तन दुग्ध अथवा औषधियों के शीत कपाय से या क्वाथ ठंडा करके नेत्रों के ऊपर धार के रूप में छोड़ना लाभकर है या इन्हीं तरल पदार्थों को कपड़े में भिगोकर रखी जाती है।

सैकञ्च सूक्ष्म धाराभिः सर्वास्मिन्मनये हितः ।

उष्णोपचार—अभिष्यन्द मे शीतोपचार से लाभ न होने पर उष्णोपचार करे । इसके लिये गर्म जल मे कपडा भिगोकर निचोड ले तथा गर्म मेक पलक बन्द करके ऊपर मे करे । आयुर्वेद मे नेत्र का मृदु स्वेदन प्रशस्त माना गया है, जिसके लिए कपडा, रुई तथा हथैली सेककर तथा वाष्प स्वेद काम मे लाया जाता है ।

(४) द्रव निक्षेप विन्दु या आश्च्योतन—आखी मे वूद वूद डालने वाली कई प्रकार की दवा प्रचलित है । इनमे 'डावर' की आईनोला का भी प्रयोग किया जाता है ।

मुश्रुत ने नेत्र विन्दु गुलाब जल १ बोतल ७५० मि० ली०, कपूर ३ माशा, अफीम १ तोला, रसौत ४ तोला के अनुपात मे मिलाकर, छानकर बोतल मे रख ले तथा दो-दो वूद डालने को कहा है । इससे नेत्रस्त्राव, कडू एव लाली ठीक हो जाती है ।

(५) साम्भर छांग पयो वासपि गुलाश्च्यो तनमुत्तमं ।

मधुक रजनी पथ्या देवदारु च पेषयेत् ॥ —मुश्रुत मुतोठी, हरिद्रा, हररंय एव देवदारु को समान भाग लेकर जल या दकरी के दूध मे घिसकर अजन करने से वाताभिष्यन्द रोग मे विशेष लाभ होता है ।

(६) गुलाब जल मे फिटकरी के लावे का चूर्ण डाल कर घोल ले तथा छानकर दो-दो वूद उपयोग करे । प्रतिदिन डालने से रोग होने का भय नहीं रहता ।

(७) नीम के पत्ते, त्रिफला, पठानी लोघ समभाग पीसकर गुनगुना गर्म कर मुहाता-सुहाता कपडे मे रखकर पुल्टिस शाम को बाँधे ।

(८) पान के पके पत्तो को पीसकर घी (गाय का शुद्ध घी) मे हलुवा पकाकर गर्म-गर्म सुहाता ही रात्रि मे पलक के ऊपर लेप करे ।

(९) लाल चन्दन एक चम्मच घिमा हुआ, १ मासे रसौत, १ रत्ती अफीम, आधा रत्ती केशर-ये सब घिसकर एक मे मिलाकर गर्म करने के पश्चात् पलक के ऊपर रात्रि मे सोते समय लेप करे ।

रोहा (Trachoma or Granular conjunctivitis)—

इन रोग मे बच्चे ज्यादा परेशान होते हैं ।

कारण—यह रोग भी संक्रामक है । अगर उमर रोग मे पीडित व्यक्ति का स्त्राव हाथ, वस्त्र इत्यादि के द्वारा स्वस्थ व्यक्ति के नेत्र तक पहुंचता है तो

उसको भी यह रोग हो जाया करता है । इस रोग का कारण एक विशेष प्रकार का वाइरस है जिसे विपाणु कहते हैं । इस प्रकार के रोग का आक्रमण वर्तमय ग्लो-प्लेकला पर ही विशेष रूप से होता है । नेत्रीय ग्लोप्लेकला पर इसका आक्रमण नहीं के समान होता है ।

लक्षण—उपरी पलक को उलट कर देखा जाय तो वहा पर दानो की उपस्थिति पाई जाती है एव ये दाने सावूदाने जैसे होते हैं । पलको मे गोध, रोगी नेत्र बन्द रखता है, द्रव या द्रव मिला पूय का स्त्राव दर्द, नेत्र खोलने मे असमर्थता इत्यादि लक्षण मिलते ह । कभी-कभी नेत्र ग्लोप्लेकला रोथ तथा पोथकी (रोहे)का एक साथ आक्रमण भी हो सकता है ।

चिकित्सा—

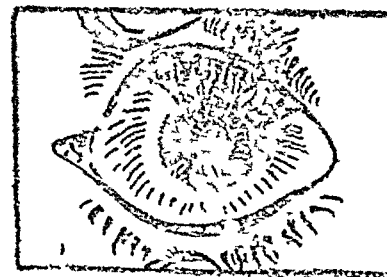
(१) सर्वप्रथम बोरिक पाउडर तथा हल्के गर्म जल से सेक करना चाहिये तथा दोनो पलको को उलट कर किसी जीवाणुनाशक घोल से साफ कर ले ।

(२) तत्पश्चात् उसमे कार्टिसोन युक्त कोई जीवाणु नाशक मलहम लगाकर नेत्र बन्द कर ऊपर से कॉटन पैड रखकर ब्रेण्डेज से बाध देना चाहिये । अगर रोग एक नेत्र मे हुआ हो तब एक नेत्र का तथा दोनो मे हो तो दोनो की चिकित्सा करनी चाहिए ।

(३) उपयुक्त क्रिया करने के बाद एण्टिवायटिक्स औषधिया खाने को देनी चाहिए तथा दर्द हो तो दर्द-नाशक औषधियो का उपयोग करना चाहिये । यह क्रिया ३-४ दिन तक अवश्य ही करनी चाहिए । आवश्यकता हो तो और तम्बी चिकित्सा करनी चाहिए ।

पोथकीजन्य शिराजाल (Pannus)—

कारण एव लक्षण—पैनस रोग का मुख्य कारण रोहो के विप है । इस रोग मे स्वच्छ मण्डल (Cornea) मे ऊपर की ओर लाल रंग की आपस मे समानान्तर



←  
पोथकीजन्य  
शिराजाल

रक्त नलिकायो का उत्पन्न होना हे तथा ये नलिकाये मध्य तक आती है। इस कारण स्वच्छ मण्डल मे धु धलापन आने लगता है। अगर रोग पुराना होता है तो रक्त नलिकाये स्वच्छ मण्डल के चारो ओर उपस्थित रहती है और स्वच्छ मण्डल धु धला तथा कगजोर पड जाता है। अगर इस प्रकार का लक्षण मिले तो स्वच्छ मण्डल व्रण (Corneal ulcers) से इसको पृथक कर ले। यह विकृति एक या दोनो नेत्रो मे हो सकती है।

इसमे पलको का फूला हुआ होना, रोगी नेत्र को सदैव बन्द रखता है, नेत्रो मे दर्द होता है, पीटा सहन नहीं होती है, नेत्रो का लात होना तथा कभी कभी मन्द ज्वर की उत्पत्ति देखी गयी है।

चिकित्सा—

(१) स्थानिक औषधियो के रूप मे एण्टिवाय-टिकम मलहम का प्रयोग करना चाहिये।

(२) खाने के लिये, सल्फा गुप की ओषधिया तथा पैनसिलीन १० लाय इन्जेक्शन के रूप मे प्रतिदिन देनी चाहिए।

(३) यह रोहा रोग के कारण होता है, अत जब रोहा के टाने अधिक बडे हो तत्र शस्त्रकर्म करना चाहिये।

(४) यदि रक्त नलिकाये कम न हो तथा स्वच्छ मण्डल का धु धलापन भोजूद रहे तो नेत्र प्रवाह बढ़ाने की दृष्टि मे डायोनीन का प्रयोग करना चाहिये।

सावधानी—(१) यह छुआछूत का रोग है, अत स्वस्थ आदमी को रोगी से दूर रखना चाहिये।

(२) रोगी द्वारा प्रयुक्त, रुमाल, तौलिया इत्यादि का प्रयोग अन्य लोग कदापि न करें।

अर्से (Pterygium)—

इसको सामान्य बोलचाल की भाषा मे नाखूना कहते हैं। यह नासिका अथवा कर्ण की तरफ से स्वच्छ मण्डल की ओर बढ़ता हुआ समद्विबाहु त्रिभुज के आकार की श्लेष्मकला पर मास वृद्धि है। इसका समुचित उपाय न किया जाय तो यह तारा (pupil) की तरफ उत्तरोत्तर वृद्धि करता है तथा तारा को ढक कर दृष्टिनाश कर देता है। अक्सर यह एक तरफ से ही बढ़ता है वह भी नामिका की तरफ से। कभी-कभी यह दोनो तरफ से भी बढ़ता है। (इसी पृष्ठ पर चित्र देखे)



चिकित्सा—औषधि से कोई लाभ नहीं होता। तारा को ढकने से पहले ही शस्त्रकर्म कराकर रोग से छुटकारा पाना चाहिये। ❀



पृष्ठ ३२४ का शेषांश



कुछ अन्तर पड जाता है तो धीरे-धीरे दशा सुधार पर आती है। ज्वर घटना, मुह का रंग बदलना आदि आरोग्यता के चिह्न प्रगट होने लगते हैं तथा रोगी धीरे धीरे स्वस्थ होजाता है।

प्लेग की चिकित्सा—

जल धनिया (यह एक प्रचलित वस्तु है) इसको लगभग २ या २।। तोला भर ताजी लाकर, िना पानी डाले पीसकर रुपये रुपये के आकार की दो टिकिया बनालो और रोगी को सीधे हाथ की बीचो बीच कलाई मे दोनो ओर दोनो टिकिया बाध दे और २-३ घटा बाद खोल दें। दोनो ओर छाले पड जावेगे। उन पर गी का घृत या मक्खन चुपडते रहे। छालो को समय पर फूटने दे। इसी से प्लेग जनित जितने उपद्रव रोगी को दुख दे रहे होंगे वह सब शांत हो जावेगे और रोगी को शतिया आराम हो जावेगा। यह प्लेग का शतशोनुभूत योग है। इससे अनेक कष्ट साध्य रोगी आराम हुए हैं जो रोगी वेहोश थे वह भी छाले फूटते ही होश मे आगये। यह प्लेग की अद्भूत औषधि है।

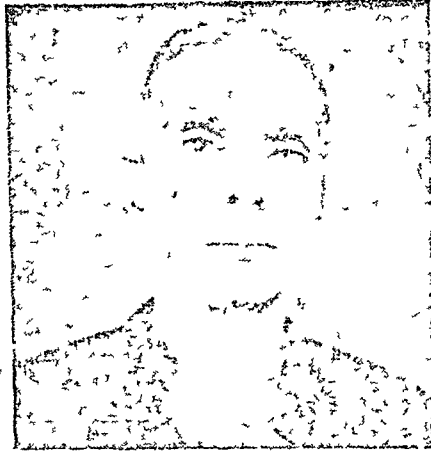
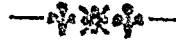
रोग शुरू होते ही पेशाब ज्यादा लाने वाली दवाई, दें। जिससे रोग का विष बाहर निकलता रहे। ❀



# प्लेग



श्री प० नन्दकिणोर शर्मा वैद्यरत्न  
पो० आगर (मालवा) वाया उज्जैन  
(मध्य-प्रदेश)



इसका वर्णन इतिहास से भी प्राप्त है। ईसा से लगभग १०० वर्ष पूर्व यह एथेन्स शहर में हुआ था, जिससे हजारों मनुष्यों को काल कवलित होना पड़ा। इसके पश्चात् मिश्र में पहुँच कर अनगिनत जाने ली। ईस्वी सन् १६७० के आस-पास इंग्लैंड को पछाड़ा। मुगलकालीन इतिहास की प्रतिया जिला शाजापुर के अर्न्तगत कस्बा पिपलौन कर्षाँ से जागीरदार श्री मुमताज मोहम्मद साहब के यहाँ हमारे पिता श्री शालिगराम जी व उनके बड़े भाई श्री मुन्नालाल जी कामदार ये, मेरी शिक्षा, दीक्षा भी वही पर हुई। शाला अध्ययन के पश्चात् विशेष जानकारियाँ लेने की सदैव से इच्छा रही। इस कारण अतिरिक्त समय में मैं भी कार्य करता था। उक्त हिस्ट्री उर्दू भाषा में होने से मैंने उर्दू की तालीम ली और उक्त इतिहास को पढ़ा जिसकी स्मृति अनुसार जानकारी प्रस्तुत है। चूँकि पिपलौन कलाँ ठिकाना ग्वालियर स्टेट का था व सन् १९५० में जागीरदारी समाप्त होने से कोई प्रतियाँ इस समय उपलब्ध नहीं है।

उक्त मुगल कालीन इतिहास को अवलोकन करने से पता चलता है कि भारत में प्लेग १३४५ के आस-पास हुआ। सन् १५६० में वाराणसी इसका मुख्यालय बना। सन् १६१२ में आगरा में भी सक्रामक हुआ।

सन् १८१४ में गुजरात, सन् १८२६ में बरेली में और

सन् १८३७ में हिमालय में सादातिक रूप से फैला। आज से लगभग १०० वर्ष पूर्व यह बम्बई में हुआ जिनका प्रमुख कारण जहाजों में मरे हुए चूहे आना था। सन् १९०४ तथा सन् १९०७ का प्लेग तो बहुतों को याद होगा जिसमें शवों को गाड़ियों भरकर फेंका गया था और जलाने व दफनाने वाले तक नहीं मिल पाये थे। प्लेग सक्रामक रोग है और महा भयङ्कर है। प्लेग में कीड़े (पिस्मू) होते हैं जो सूक्ष्मदर्शक यन्त्र से देखे जा सकते हैं।

## प्लेग क्यों होता है ?

अकर्त्तव्य अर्थात् नहीं करने योग्य कार्य, जिन कार्यों के करने से देग, समाज व आत्मा की अवनति हो हो वह सब अघर्म हैं।

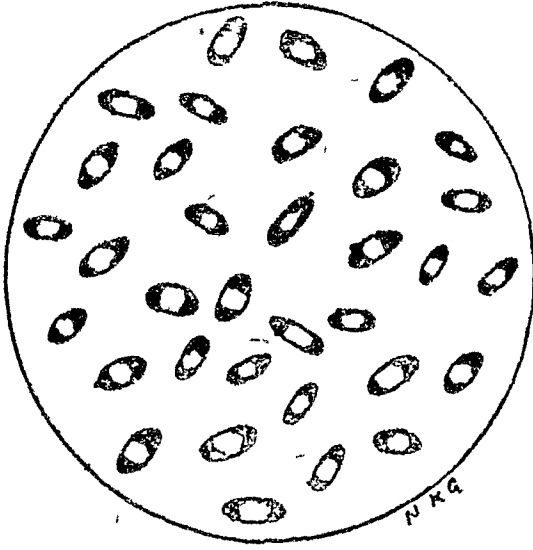
ऐसे रोगों के पैदा होने में निम्न ४ कारण और हैं—  
(१) वायु का विगडना (२) जल का विगडना, (३) देश का विगडना (४) काल का विगडना।

(१) वायु के विगडने से बसंत में गर्म हवा चलती है, ग्रीष्म में जाड़ा पड़ता है, वायु गोला होता है, उसके बहने पर आवाज होती है तथा २-३ दिशाओं में चलता है। मिट्टी से मिटा हुआ होने में मानव शरीर में विकार पैदा करता है।

(२) जल के विगडने से उसके स्वाभाविक गुण नष्ट हो जाते हैं—उसे जानवर भी नहीं पीते तथा कीड़े पड़ जाते हैं। इसके पीने से विकार पैदा होने लगते हैं।

(३) देश के विगडने पर—एमदम परिवर्तन होजाता है, आकाश में पक्षी उड़ने लगते हैं, गीदड़ और कुत्ते रोने लगते हैं। चूहे आदि जानवर मरने लगते हैं। शहरों में रौनक नहीं रहती। पहले जिस चीज को देखने से हर्ष होता था उसे देखकर जी खराब होता है।

(४) काल के विगडने पर—बसंत में लू चलना, गर्मी में जाड़ा पड़ना आदि विकृति होती हैं। डाक्टरों ने बतलाया है कि जमीन की सतह से ४०-५० इंच नीचे प्लेग के कीड़े होते हैं। पहले



← प्लेग का जीवाणु

के सहारे बहुत जल्द अपना घातक रूप दिखलाता है। प्रकाश और सफाई से हीन मकानों में प्लेग बहुत जल्दी होता है। प्लेग के जहर से मव चूहे मर जाते हैं तो कीड़े निकल जाते हैं और चूहे फूल जाते हैं। इस तरह से एक दूसरे से कीड़े अपना प्रभाव दिखलाते हैं। हवा के साथ, कपड़ों के साथ और खाने पीने की चीजों के साथ कीड़े एक दूसरे को लग जाते हैं। अधिकतर पैंरो के सहारे कीड़े शरीर पर आक्रमण करते हैं। रोगी के कपड़ों को छूने, उसके पास बैठने, नंगे पाव फिरने और गदगी रहने आदि से कीड़ों को अपना असर दिखाने में बहुत ही सुविधा होती है। उचित तो यह है कि रोगी की किसी भी चीज से स्पर्श न किया जाय।

चिह्न—

प्लेग के चिह्नों को निम्न दशाओं में विभाजित कर सकते हैं—

(१) कठिन रोग

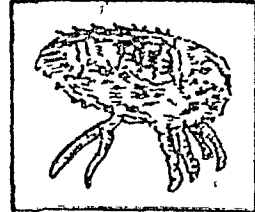
(२) घातक रोग

प्लेग सरल तो होता ही नहीं है, वह हमेशा कठिन और

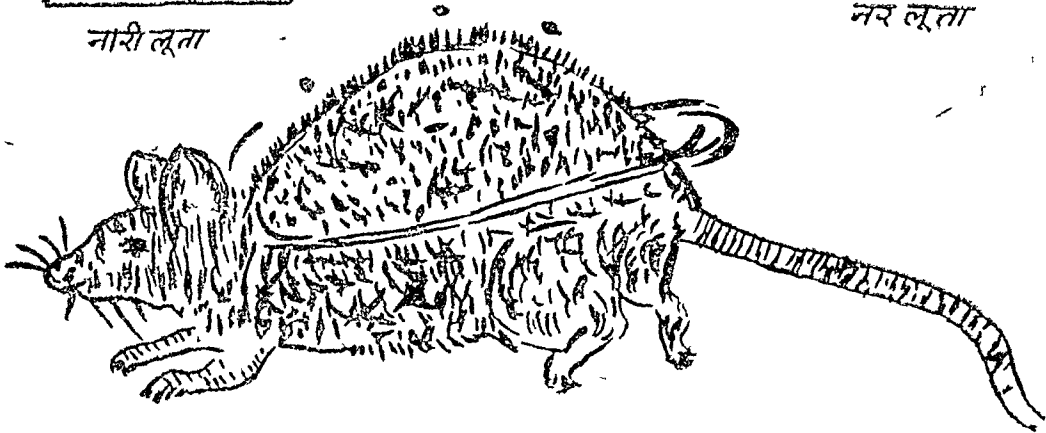
इन्हे पिस्सू खाते हैं। फिर वे पिस्सू चूहों से चिपट जाते हैं, कीड़े बहुत ही छोटे होते हैं। इसमें चूहे आदि बहुत मरते हैं। आकाश में पक्षी बहुत उड़ने लगते हैं, आवोहवा एकदम बिगड़ जाती है। प्लेग के समय जमीन खोदने पर एक बुरी तरह की गैस निकलती है, प्लेग का जहर हवा



नारी लूता



नर लूता



प्लेग (वातालिका) की लूताओं से युक्त चूहा

फूला हुआ शरीर, बाल तथा कान खड़े, आँखें तनाव युक्त, घबराहट, बेचैनी से इधर उधर भागता हुआ, शरीर पर ऊपर लूतायें चक्कर फाड़ती रहती है। (ऊपर कोष्ठकों में नारी लूता एवं नर लूता)

घातक होता है। सन्निपात होने के कारण इसमें तीनों दोष विगडते हैं यह बात याद रखने की है।  
कठिन प्लेग—

जहर घुसने के ४ घंटे से ३२ घंटे बाद इसके चिह्न प्रकट होजाते हैं। शुरू में कीड़े जव खून-में मिलते हैं तो आलस्य आने लगता है वेचनी होने लगती है धीरे-२ खून के एकदम खराब होने पर तेज बुखार हो जाता है जिसमें टैम्परेचर १०२ से १०६ तक पहुच जाता है। तीनों दोष विकृत होजाते हैं।

शूल चलना, बेहोशी तथा भफरा उठना आदि उपद्रव होने लगते हैं। बाद में सधि स्थानों में गिल्टी निकलती है तथा ज्वर १०६ डिग्री तक पहुच जाता है। फेफड़े तथा हृदय सूज जाता है तथा किसी को दस्त होने लगते हैं ३-४ दिन में गिल्टी पक जाती है। उचित उपचार होने पर रोगी के बचने की सभावना रहती है।

घातक प्लेग—

जहर घुसने के २-४ घंटे बाद ही देह टूटने लगती है फिर तेज ज्वर होकर ११० डिग्री तक पहुच जाता है। रोगी बेहोश हो जाता है ३-४ घंटे में ही गिन्टी निकल आती है। यदि कान या आख के पास निकलती है तो रोगी को बहुत जल्द मार डालती है। फेफड़ा सूजने से बोलती बन्द हो जाती है तथा सास रुक-रुक कर आने लगती है। सारा शरीर नीला या काला पड जाता है। इसमें १२ घंटे के अन्दर रोगी मर जाता है। कुछ रोगियों को खून की कै भी होती है।

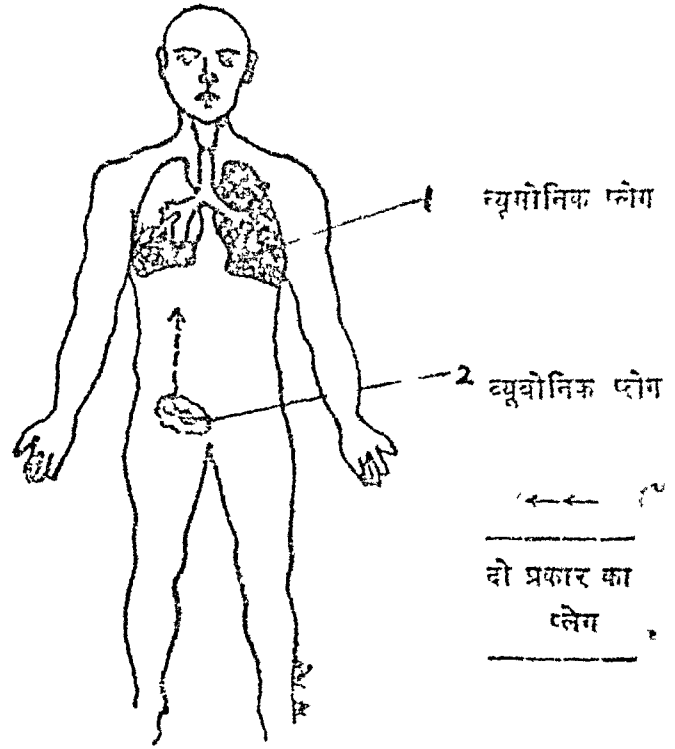
एलोपैथी से प्लेग के लक्षण—

डाक्टरों मत में प्लेग कई तरह की होती है। जिस खास अङ्ग से उसका सबध होता है उसी के नाम से संबोधित करने लगते हैं। यहा भिन्न-भिन्न प्लेगों के लक्षण बतलाये जायेंगे—

टाइफायड प्लेग—प्लेग के और चिह्नों के अलावा इसमें सन्निपात भी होजाता है—इसे भी टाइफाइड प्लेग कहते हैं।

न्यूमोनिया प्लेग—न्यूमोनिया भी अगर साथ में हो जाय तो न्यूमोनिक प्लेग कहते हैं।

हिमॉस्टेटिक प्लेग—इसमें उन्माद के सब चिह्न



प्रकट होते हैं।

व्यूवोनिक प्लेग—जगह-२ गाठ निकलने पर इस नाम से कहते हैं।

प्लेग के चार दर्जे—

१-इसे ८ दिन तक कभी-कभी २-३ सप्ताह तक जहर देह में घुसने के बाद कोई खाम चिह्न प्रकट नहीं होता, रोग प्रबल होने पर २-४ घंटों में कुछ चिह्न प्रकट हो जाते हैं।

२-हाथ, पैरों तथा सिर में भयानक पीडा होती है, जिस जगह निकलती है वहा भी कुछ पीडा होने लगती है। घबराहट, अरुचि, कमजोरी, शिथिलता, कै, दस्त आदि उपद्रव होने लगते हैं। इसके बाद गले या पाँव या बगल में गिल्टी निकलती है तथा ज्वर भी १०७ डिग्री तक हो जाता है। प्यास, बेहोशी, आखों की लाली, मल का सूख कर कडा होना ये लक्षण भी हुआ करते हैं।

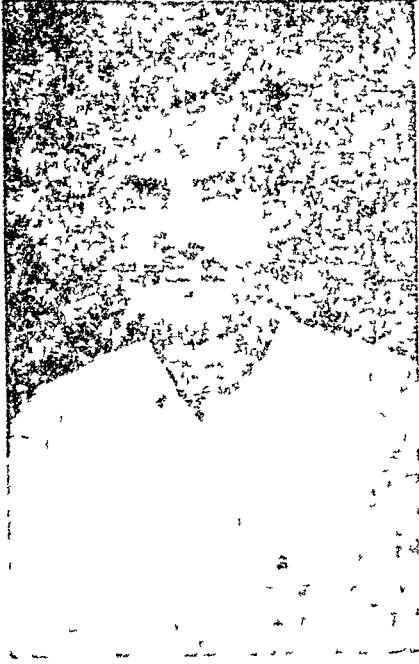
३-गिल्टियों में दर्द होना, काले दस्त तथा लाल पेशाब होना, खून की कय, प्रलाप आदि चिह्न होते हैं। इस अवस्था में रोगी मर जाता है।

४-तीसरा दर्जा पार कर लेने पर अगर लक्षणों में —शेषांश पृष्ठ ३२१ पर देखें।

## \* प्लेगनाशक अनुभूत प्रयोग \*

वेद्य आर० वी० त्रिवेदी आयु० भिषक, जसराना पो० सासनी (अलीगढ)

—\* \* \*—



कौडिया लोबान, श्वेत चन्दन, सेमल के पत्ते और जड़, नागरमोथा, गन्धाविरोजा, वच, भिलावे, गुग्गुलु, लहसन, प्याज के छिलके, नीम और करञ्ज के पत्ते, इरड, बहेडा, आवला, वायविडङ्ग, गुड, कोहडा के फूल, मापु, हल्दी, कूट, सफेद सरसो, राल, और खस इन तुओ की धूप देनी आवश्यक है।

ज्वर के चढते ही महामृत्युञ्जय २-२ रत्ती तुलसी तैलाय मे ३-३ घण्टे से देना चाहिये। पसीना आकर जब ज्वर उतर जाय तब इसे बन्द करदो। ज्वर की अधिकता मे सन्निपातभैरव या मल्लसिद्धर देना आवश्यक है।

चाटने के लिये—तुलसी का रस, अदरख का रस, भागरे का रस—तीनों समान भाग लेकर उसमे उतना ही शहद मिलाकर हेमगर्भ गुटिका १॥ रत्ती, सोना वर्क १॥ रत्ती व ५ रत्ती शङ्ख भस्म मिलाकर चटावे।

गाठ पर—चूना २ भाग, पापड खार १॥ भाग, सज्जीखार १॥ भाग, यूहर की राख ६ भाग—इन सबको गुग्गुलु के साथ घोटकर मरहम के समान बनाकर लगावे। जब ग्रन्थि फूट कर खून बहने लगे, तब हत्दी १/२ तोला,

सफेद कत्था १॥ तोला, सगजराहत १ तोला, सबको कपडछन लेप करे।

यदि पेट मे दर्द भी हो, वमन भी हो तो रेशम, सुखाया हुआ नीवू, मोर के पख और मुहे का गुल्ला इन सबको जलाकर इसकी राख शहद मे मिलाकर चटावे। प्लेग की गिल्टी पर लेपादि—

१—सखिया, हरताल वर्की, निर्विषी, मीठा तेलिया बराबर लेकर आक के दूध मे पीसकर गिल्टी पर लगा दें, वह शीघ्र ही वैठ जायगी।

२—पत्थर या पुराना रुपया गर्म करके गिल्टी के ऊपर बाध दे।

३—अफीम १ माशा, सखिया २ माशा, निर्विषी ३ माशा, चूना ४ माशा लेकर सबको घोटकर पानी से लेप कर दे। शीघ्र लाभ होगा, गिल्टी उठते ही लगावे।

४—जौक या सीगी लगाकर खून बाहर निकाल दे। ऊपर से नीम के पत्तो का भरता बनाकर रखे।

५—धतूरे के बीज, लहसुन इनको पीसकर गरमकर गिल्टी पर बाधे और प्रत्येक २-२ घंटे के बाद इसे बदलते रहे।

६—भिलावा पीसकर गिल्टी पर लगावे, या भिलावे का तेल लगावे।

प्लेग ज्वर नाशक प्रयोग—शास्त्रीय प्रयोगो मे सजीवनी वटी, करजादि वटी, निम्बादि वटी, मृत सजीवनी सुरा, मृगमदासव, मल्लसिद्धर, मल्ल चन्द्रोदय प्रभृति प्रयोगो का योग्यानुपान से प्रयोग करे।

यदि मुह से खून आता हो तो गूलर का रस, पीपल की लाख, अडूमा, मुलहठी, महाभा, फालसे, नेत्रवाला, लाल चन्दन, तेजपात, देवदार इनमे से जो भी मिले उनका काढा दे। अथवा रोहिषतृण, धनिया, जवासा, पित्तपापडा, प्रियंगु, कुटकी क्वाण दें।

दस्त बन्द करने को—कस्तूरी भैरव बेलगिरी और जीरे के साथ दें।

गहणी गजेन्द्र, जालीफलादि रस का भी प्रयोग किसी ज्वर-नाशक रस के साथ किया जा सकता है ।

फेफड़ों के शोथ पर—एण्टीफ्लोजिस्टीन या अलसी का पलस्तर चढावे । तारपीन का तेल और मोम का तेल, अफीम मिलाकर मले । पसली का दर्द ठीक हो जायेगा ।

वेहोशी की हालत में—मुक्ता भस्म, मल्ल चन्द्रोदय, अकीक भस्म मिलाकर दें । यदि वेहोशी अधिक हो तो कालीमिर्च, सहजने के बीज वायविडग, मख्वे के बीजों की नस्य दें । सिर पर मूग के आटे की रोटी बनाकर तेल से चुपड कर बाध दें ।

आंखों की लालिमा पर—बकरी या स्त्री के दूध के फाहे कनपटी पर रखें, नीम के पत्तों की टिकिया भी में गरम करके आंखों पर बाधें ।

हिचकी आने पर—गेहूँ, स्वर्ण भस्म, ताम्र भस्म चढावे । यथायोग्य अन्योपधि भी दें ।

प्लेग उपचार के कुछ प्रयोग—

१—निगोथ, विशल्या, मुलेठी, दोनो दल्दी, मजीठ, किरमाला, पाचो नमक, त्रिकुटा ।

विधि—इनको पीसकर शहद मिलाकर सींग में भर दें । इस विष-नाशक योग का पान, अंजन, लेपन और नस्य प्रयोग करने से विषका प्रभाव बहुत शीघ्र ही दूर हो जाता है । सुश्रुत संहिता में इसे 'महागद' के नाम से पुकारा गया है ।

२—विडग, पाठा, निफला, अजमोद, हींग, तगर, त्रिकुटा, मत्र नमक, चित्रक ।

विधि—इन सबको पीसकर गौ के सींग में भर ऊपर में भी गौ के सींग में टक कर १५ दिन तक रखें, तदुपरांत औषधि निकाल कर काम में लें । यह 'अजितागद' नाम से जाना जाता है । इसके सेवन कराने से स्थावर तथा जगम सभी प्रकार के विष नाश होजाते हैं ।

३—देवदारु, मोथा, प्रपीण्डरीक (पुण्डरिया) कालानुसारण (कालयिक), जुटकी, बुनेरा हयामक, पद्माघ, पुन्नाग, तालीन पत्र, सज्जी, स्योनाक, इलायची, श्वेत मंभाजू, शैनेय, कूट, तगर, प्रियगु, लोध, नेत्रवान्ना, स्वर्ण गैरिक, पोपन, चदन, संधा नमक ।

विधि—इन सबको समान भाग ले तथा महीन पीस कर शहद मिलाकर सींग में भर दें । इसे 'गहड अगद' नाम से जाना जाता है । यह अत्यन्त विष नाशक है ।

४—जटामासी, हरेणु, त्रिफला, सहिजना, मजीठ, मुलेठी, पन्नाख, विडग तालीन पत्र, नुगधिका इलायची तज, तेजपात, चन्दन, भारंगी, पटोल, भिलावे के फूल, पाठा, मृगादनी, इन्द्रायन का फल, गूगल, पालिंदी (निशोथ) अशोक, सुपारी, तुलसी की मजरी, किण्ठी ।

विधि—इन सबको पीसकर शूकर, गौ, मोर, सेह, बिलाव सावर और न्योला का पित्त तथा शहद मिलाकर सींगों में भर दें, यह अत्यन्त विष नाशक अगद है । इसे 'ऋपभ अगद' के नाम से जाना जाता है । इसे भेरी और दुन्दभी आदि बाजों पर लेप करके उन्हें बजवाये तथा ऊंची-२ ध्वजाओं पर इसका लेप लगवावे । इससे विषैले कीटाणुओं का शीघ्र ही नाश हो जाता है तथा विष व्याप्त मनुष्य भी निरोग हो जाते हैं ।

५—लाख, हरेणु, प्स, प्रियगु, दोनो सहजने, मुलेठी बडी इलायची ।

विधि—सबको पीसकर इसमें हल्दी शहद और घृत मिलाले तथा उसे गौ के सींग में बन्द कर दें । इसे 'सज्जीवन अगद' नाम से जाना जाता है । इसे अजन नस्य और पेय औषधि की भाँति काम में लाने से मृत्यु के अधीन रोगी भी स्वस्थ हो जाता है ।

६—वांस की छाल, अदरख, आवले, कंध, कूठ, त्रिकुटा, वच, शिरस के फूल, करज बीज, तगर ।

विधि—इन सबको पीसकर उसमें गौपित्त मिलावे, इस योग के प्रयोग में चूहे, सर्प, मकड़ी तथा अन्य कीड़ों का विष नष्ट हो जाता है । इसका प्रयोग नस्य, लेप तथा अजन की भाँति करना चाहिये । इसकी वृत्ति का अजन करने से तथा इसका नाभि पर लेप करने से मल, मूत्र, अधोवायु और गर्भ इनकी रुकावट खुल जाती है । और केवल अज्जन मात्र से काच, अर्म, कोथ और घोर पटल तथा फूली आदि नेत्र-रोग अल्प समय में दूर हो जाते हैं ।

७—शिरस की जट, पुष्प, पत्र, छाल आर बीज इनका क्वाथ बना तथा लवण मिला शहद के साथ पीने से प्लेग के कीड़ों का विष नष्ट हो जाता है । \*\*

# अस्थि क्षय

कवि० पं० द्वारिका प्रसाद शर्मा "दीधिमथ"

पाश्चात्य विद्वान चिकित्सक इसमें क्षयरोग के जन्म होना सिद्ध करते हैं। भारतीय आयुर्वेद शास्त्र में रोग का मूल कारण दोष वैषम्य है। जीवाणुओं को केवल रोग प्रसारण माना गया है। इसलिये इनकी छानबीन नहीं की गई है। परन्तु आयुर्वेद के मूलभूत वेदों में विशेषकर अथर्व वेद में इनका अधिक स्पष्ट वर्णन मिलता है। वेद तथा आयुर्वेद की महिताओं (चरक-सुश्रुतादि) में जीवाणु नाम लिखकर कृमि शब्द का व्यवहार किया है।

पूर्व लक्षण—अस्थि क्षय रोग के पूर्व में जिस स्थान की अस्थि में क्षय होता है, उसी स्थान के बाहरी भाग की त्वचा में कुछ पीड़ा और शोथ मालूम होता है। फिर धीरे धीरे चिरकाल में यह शोथ बढ़कर पकने योग्य हो जाती है, परन्तु उनके पकने में बहुत समय लगता है, उन गांठों का वर्ण स्निग्ध, पादु वर्ण और भद्रा सा होता है। पीछे यह गांठ अपने आप बहुत दिनों में पकती है, पकने के बाद उनमें से गांठी पीली और सफेद रंग की पीप निकलती है। उनमें पीडा तथा दाह अन्य व्रणों की अपेक्षा कम होती है। सब प्रकार के व्रणों को शोधन करने वाली तथा कृमिनाशक औषधियों का बराबर व्यवहार करने पर भी व्रण आराम नहीं होते। कभी कभी किसी व्रण रोपण औषधि से व्रण ऊपर से बढ़कर सूख जाता है, पर उसके भीतर पीप होती है, इसलिए फिर वह वैसा ही हो जाता है। इस रोग में साधारण रूप से व्रण का उपरेक्षण करने से कोई लाभ नहीं होता, बल्कि औपरेक्षण से पीडा अत्यन्त बढ़कर रोगी अधिक कमजोर हो जाता है। इसलिए इसमें साधारण व्रण के समान औपरेक्षण करना उचित नहीं।

शरीर में जिस अङ्ग की अस्थि में यह रोग उत्पन्न होता है उसके समस्त दूषित भाग को अस्त्र से काटकर निकाल देना ही इसका सर्वसे अच्छा उपाय समझा जाता है। प्रायः औपरेक्षण करने पर उक्त हड्डी घुनी या गली

सी निकलती है। यदि अस्थि का समस्त दूषित अंश औपरेक्षण के द्वारा काटकर नहीं निकाला जाता, कुछ बाकी रह जाता है तो भी औपरेक्षण से कोई लाभ नहीं होता। किन्तु रोगी को महान कष्ट हो जाता है। प्रायः देखा जाता है कि अनेक बड़े बड़े शस्त्र विद्या विशारद नामी सर्जन इसके औपरेक्षण में भ्रम में पड़ जाते हैं, उनसे इसके औपरेक्षण में प्रायः भूले हो जाया करती है, जिससे कि क्षय वाली अस्थि का समस्त दूषित अंश नहीं निकल जाता एवं उनके बारम्बार उस अस्थि का औपरेक्षण करना पड़ता है। जिससे रोगी को महान कष्ट और निर्बलता बढ़ती जाती है। इसका किञ्चित् दूषित अंश भी अस्थि में शेष रह जाने से यह रोग किसी प्रकार आराम नहीं होता। इसलिए इसके सम्बन्ध में बड़े बड़े अनुभवी और विद्वान डाक्टरों का मत है कि पहले दूषित अस्थि को थोड़ा ही काटना चाहिए, यदि उसमें उसका बहुत थोड़ा भाग खराब हो गया हो तो उसको खुरच कर या रेत कर साफ कर देना चाहिये क्योंकि अधिक हड्डी का भाग कट जाने से आरोग्य हड्डी के कट जाने का भय रहता है। इसी धारणा के अनुसार एक बार औपरेक्षण से ठीक न होने पर दूसरी बार औपरेक्षण किया जाता है तथा दूसरी बार ठीक न होने पर तीसरी बार औपरेक्षण करना पड़ता है। इस प्रकार सात-सात-आठ-आठ बार उस हड्डी का औपरेक्षण करना पड़ता है। परन्तु हमने बीसों जगह देखा है कि बड़े सर्जनों के द्वारा बारम्बार औपरेक्षण करने पर कोई लाभ नहीं होता। किन्तु रोगी की यन्त्रणा की सीमा नहीं रहती। साथ साथ क्षय रोग के लक्षण भी शीघ्रता से बढ़ने लगते हैं, फिर रोग सर्वथा असाध्य होकर रोगी बड़े ही कष्ट के साथ इस जीवन लीला को समाप्त कर देता है।

किन्तु एक या दो बार में ही उक्त अस्थि का दूषित अंश काटकर निकाल देने से कितने ही रोगी आरोग्य हो

जाते हैं। इसलिए इसका समस्त दूषितअंश निकाल देना ही इसकी उत्कृष्ट चिकित्सा समझी जाती है। पर उस अरिथ का कितना अंश दूषित हुआ है, इसका निर्णय करना बड़ा कठिन है। इसका निर्णय करने में बड़े बड़े नामधारी डाक्टर चक्कर में पड़ जाया करते हैं, जिससे कि रोगी को बहुत काल तक मयङ्कर कष्ट भोगना पड़ता है। अनेक डाक्टरों का मत है कि यदि व्रण में पीप न पड़ी हो तो क्षय ग्रसित हड्डी को एकेलिशिश किया द्वारा अर्थात् उस हड्डी को इस प्रकार तख्ती आदि से बाधकर निस्त्रेण्ट कर देना चाहिये, जिससे उसमें किंचित भी हल-चल न हो। रोगी को बड़ी सावधानी से पलङ्ग पर रखकर उसके मल, मूत्र की व्यवस्था भी वहीं कर देनी चाहिए तथा उसको बढ़िया पीप्टिक, शीघ्र पचने वाले भोजन की व्यवस्था करनी चाहिए। इस प्रकार की सुव्यवस्था से बिना पके ही व्रण सूखकर रोग कुछ काल में आराम हो जाता है।

कहीं कहीं औषध चिकित्सा के द्वारा इस रोग में विशेष लाभ होते देखा गया है। स्वर्ण भस्म, मुक्ता भस्म, पारद भस्म, वसन्त कुसुमाकर, स्वर्ण मालिनी वसन्त, मकारध्वज, स्वर्ण सिन्दूर, अभ्रक भस्म, रस सिन्दूर आदि रसायन औषधियों का इस रोग में अच्छा उपयोग होता है। यदि रोगी अधिक कृश हो गया हो तो वसन्त कुसुमाकर, मृगाङ्ग, स्वर्ण पर्पटी आदि औषधियों में से कोई एक औषधि १-१ रत्ती की मात्रा से प्रातः सायंकाल शहद के साथ सेवन करानी चाहिये। स्वर्ण भस्म के अभाव में लोह भस्म के साथ समान भाग सोने के बर्क मिलाकर देने चाहिये अथवा उत्तम लोह भस्म का ही कुछ दिनों तक नियमित रूप में सेवन कराने से अस्थि क्षय रोग में बहुत लाभ होता है।

यदि रोगी को ज्वर रहता हो तो बढ़िया अभ्रक भस्म अथवा स्वर्ण मालिनी वसन्त आदि औषधियों, वश लोचन, दालचीनी, टलायची, सत्व गितोय आदि अनुपानों के नाथ यथोचित मात्रा में सेवन करानी चाहिये। यदि रोगी को घासी और कफ की शिकायत हो तो चायनप्राग अक्टोह, द्राक्षावलेह, वासक शर्वत, मधुघण्ट्यादि चूर्ण आदि औषधियां सेवन करानी चाहिए।

क्षुधा की मन्दता में द्राक्षासव २ तोले की मात्रा से

दिन में २ बार देना चाहिये तथा अन्य क्षुधावर्द्धक औषधियां भी दी जा सकती हैं। यदि कोष्ठवद्धता (कब्ज) मालूम हो तो १० या १२ द्राक्षाओं को गाय के दूध में पकाकर थोड़ी मिश्री व चीनी मिलाकर दिन में एक या २ बार देना चाहिए। अधिक कोष्ठवद्धता होने पर २ तोले जड़ी तेल (कास्ट्रायल), १ छटाक गाय के गर्म दूध में मिलाकर देना चाहिये अथवा हरड, निसोत, सनाय, गुलाब के फूल तथा सौंफ, इन सब औषधियों का चूर्ण बनाकर और मिश्री मिलाकर १ तोले की मात्रा में गर्म जल के सेवन कराना चाहिये। यदि रोगी के शरीर में कुछ वात की अधिकता हो तो योगराज गुग्गुलु गोदुग्ध में सिद्ध किया हुआ दगमूल का क्वाथ, गतावरी या अश्वगन्धा का क्वाथ बनाकर देना चाहिये। इसमें जहां तक हो पीप्टिक और रुचिकारक भोजन देना चाहिये। गाय का दूध या बकरी का दूध अधिक सेवन कराना चाहिये। मीठे और स्वादु फलों को भी अधिक सेवन कराना चाहिये तथा हरे और ताजे शाक, गेहूँ, उडद, मूग, पुराने चावल आदि खाद्य पदार्थ इसमें सब हितकर हैं।

अस्थि क्षय के व्रण की चिकित्सा

प्रतिदिन नीम के क्वाथ तथा अन्य सशोधक एवं जन्तु नाशक औषधियों के द्वारा नित्य प्रति व्रणों को स्वच्छ कराये तथा सशोधक औषधियां लगानी चाहिए। पीप के बिल्कुल साफ हो जाने पर सशोधक एवं रोपक दोनों प्रकार की औषधियां मिलाकर लगाई जा सकती हैं। कभी कभी ऐसा करने से विशेष लाभ होता है।

अस्थि पर लगाने के कुछ लेप तथा मलहम—

(१) व्रण तथा शोथ की अवस्था में नीम की पुल्टिस बनाकर बाधनी चाहिए। अधिक दाह और पीड़ा होने पर गूलर, पाखर, पीपल, बड़ एवं आम इन पाचो वृक्षों की अन्तर्छाल का वारीक चूर्ण करके उसको जल के साथ मिलाकर लेप करना चाहिए।

(२) नीम के स्वरस तथा गाय के घृत के द्वारा नीम का मलहम बनाकर लगाने से व्रणों की पीड़ा एवं दाह कम हो जाती है।

—कवि० द्वारिकाप्रसाद जगदीशप्रसाद आयुर्वेदाचार्य

श्री धन्वन्तरि आयुर्वेद भवन,  
राजगांगपुर (सुन्दरगढ) उड़ीसा

# आस्थि प्रदाह जन्य व्याधियाँ

वेद्य ओ० पी० वर्मा आयु० बृह०

## (१) अस्थिमज्जा शोथ—

(१) नूतन (Acute) यह रोग अचानक ही होता है, इसकी उत्पत्ति से अस्थि का प्रादाह तीव्र वेग से बढ़ना प्रारम्भ हो जाता है। यह दो प्रकार का होता है। इस अवस्था में अगर इसकी चिकित्सा कराली जाती है तो यह आसानी से साध्य है अन्यथा पुराना होने पर इसकी चिकित्सा सफल नहीं होती है।

(1) स्थानीय या साधारण नूतन अस्थि मज्जा शोथ—कभी-२ अस्थि पर चोट लगने या उसकी शल्य क्रिया के फलस्वरूप अस्थि मज्जा शोथ उपद्रव के रूप में होता देखा गया है। इस प्रकार की अस्थि मज्जा शोथ स्थानीय प्रकार के वर्ग में आता है। यह अस्थि मज्जा शोथ असाध्य नहीं होती है। इसकी चिकित्सा की जा सकती है। अतः जब निदान द्वारा यह पुष्टि हो जाये कि रोगी इस रोग से पीडित है तो चिकित्सक के परामर्शानुसार औपधियों की व्यवस्था करनी चाहिए।

(ii) सक्रामक अस्थि मज्जा शोथ—यह सक्रामक प्रकार का अस्थि मज्जा शोथ है जोकि किसी प्रकार की बीमारी के घाव या रक्त के द्वारा उस रोग के कीटाणु मज्जा में प्रवेश करके इस रोग की उत्पत्ति का कारण होते हैं। कई बार यह देखा गया है कि मियादी बुखार एवं क्षय रोग के उपद्रव के फलस्वरूप इस बीमारी की उत्पत्ति होती है। इसके अलावा इस रोग की उत्पत्ति में चोट लगे हुए घाव या अस्थि की शल्य चिकित्सा करते समय या करोटि अस्थि में छिद्र करते समय लापरवाही की वजह से या घाव की मग्गम पट्टी के समय प्रदाह की बीमारी के जीवाणु अस्थिमज्जा, झिल्ली व अस्थि जाल ऊतकों में प्रवेश कर जाते हैं। इस प्रकार का अस्थि मज्जा शोथ क्योंकि सक्रमण से ही उत्पन्न होता है अतः सावधानी का ध्यान रखना अत्यन्त आवश्यक है।

(२) पुरातन (Chronic)—सक्रामक अस्थि मज्जा शोथ की सही चिकित्सा न होने पर या इसे साधारण रोग

समझकर चिकित्सा व्यवस्था में लापरवाही से या चिकित्सक के गलत परामर्श से यह रोग पुरातन अस्थि मज्जा शोथ में परिवर्तित हो जाता है। इस प्रकार का जीर्ण अस्थि मज्जा शोथ चिकित्सा में असाध्य माना गया है जिसकी चिकित्सा महगी तथा अधिक समय वाली होती है। अतः क्या अच्छा हो कि जब यह मालूम हो जाये कि अमुक रोगी इस रोग से पीडित है कि जानकारी होते ही तुरन्त वैधानिक चिकित्सा से परामर्श लेना चाहिये। वह जिस प्रकार एवं जिस समय औपधि लेने को कहे उसी समय औपधि लेते रहने से यह रोग पुरातन या जीर्ण अस्थि मज्जा शोथ में परिवर्तित नहीं होता है।

लक्षण—

विशेषतः—प्रथम प्रकार की व्याधि के लक्षण देखने में मिलती है तथा प्रदाह के लक्षण स्पष्टतः प्रगट होने लगते हैं—

(१) रूबॉर (Rubor)—प्रदाहित स्थान की लालिमा

(२) फन्क्सिया लैसा (Functio Lesa)—प्रदाहित स्थान की कार्यक्षमता में अवरोध।

(३) कालॉर (Calor)—प्रदाहित स्थान के रक्त परिभ्रमण में वृद्धि।

(४) ट्यूमर (Tumor) - रोग प्रदाहित स्थान में सूजन या शोथ।

(५) डोलर (Dolor)—रोग प्रदाहित स्थान में भयङ्कर रूप से दर्द।

(२) अस्थि शोथ (Ostitis)—

अस्थि के प्रदाह की पूर्व अवस्था ही अस्थि शोथ है। यथा—अग्ध्यावरण कला शोथ (Peri-ostitis), अस्थिगत विद्रधि (Infective osteomyelitis), मज्जा शोथ (osteomyelitis)।

इस रोग में मेरुदण्ड की अस्थिया, नन्कारिय का अगभाग, एटी की अस्थि, कलाई की हड्डी आदि ही अधिक आक्रात होती देखी गई है।



इस रोग के कारण और लक्षण अरियमज्जा शोथ जैसे ही है।

(३) अस्थिगत विद्रधि (Infective osteomyelitis)—

यह अस्थि मज्जा शोथ का ही एक रूप है, यह विद्रधि रूप में इसमें मिलता है। स्वतन्त्र रोग नहीं है।

(४) अस्थिशूल—

उपर्युक्त सभी प्रकार के अस्थि रोगों में जो पीडा होती है उसे अस्थिशूल के नाम से जाना जाता है।

(५) चिकित्सा—

सर्व प्रथम अस्थि प्रदाह की पीडानाशक औषधियाँ दे। घाव को जीवाणुनाशक औषधियों से धोकर मरहम मट्टी करें। पीडा अधिक है एवं दर्द शामक औषधियों से दर्द काबू में नहीं आ रहा हो तो संज्ञारण औषधियों का उपयोग करें।

आयुर्वेदिक चिकित्सा—

मुक्ता पिण्डी, पुनर्नवा मडूर, योगराज गुग्गुलु, प्रवाल पचामृत १२५-१२५ मि.ग्रा.—एक मात्रा—दिन में तीन बार शहद के साथ।

भोजन के बाद—सारिवाद्यासव—२-२ ढक्कन सम-भाग जल से।

लगाने हेतु—दशाग लेप का प्रयोग करें।

एलोपैथिक चिकित्सा—

(१) स्टेराइड थेरापी—

इन्जेक्शन डेक्सामीथासोन (Dexamethason) या इन्जेक्शन कार्टिकोस्टेराइड ४ से ८ मि.ग्राम नस में या मासान्तर्गत ६-१२ घण्टे बाद या टेब्लेट डेक्सामीथासोन ४ मि.ग्रा ४-१२ घण्टे पर अवस्थानुसार १ गोली या वच्चो को डेक्सामीथासोन ड्रॉप्स ४-६ बूद ६-६ घंटे से

(२) सल्फा ग्रुप—

टेब्लेट सैप्ट्रान १-२ गोली १० घंटे बाद, या सल्फा-डाइजिन टेब्लेट ०.५ ग्राम २ गोली, या सल्फाडाइमिडीन ०.५ ग्राम २ गोली दिन में तीन बार, या सीरप सैप्ट्रान १/२ से १ चम्मच तक ६-६ घंटे से।

(३) एम्पिसिलीन ग्रुप—

इन्जेक्शन वायोसिलिन ५०० मि.ग्रा मासान्तर्गत या नस में ६-६ घंटे से या कैप्सूल एम्पिसिलीन ५००

मि.ग्रा. दिन में ३ बार या वच्चो का एम्पिसिलीन पीडा-यैदिक १-१ चम्मच ६-६ घंटे से।

(४) टेट्रासाइक्लीन और क्लोराम्फेनिकोल ग्रुप—

रेविरिन उज्ज्वलन (Reverin) २५० मि.ग्राम नस में ट्रिप के साथ ६-६ घंटे में या टेट्रासाइक्लीन ५०० मि.ग्राम के कैप्सूल दिन में ३ बार या टेट्राक्लोर (Tetrachlor) (टेट्रासाइक्लीन १२५ मि.ग्राम, क्लोराम्फेनिकोल १२५ मि.ग्राम) २ कैप्सूल ६-६ घंटे में या वच्चो को टेट्रासाइक्लीन सीरप या टेट्राक्लोर सीरप १-१ चम्मच ६-६ घंटे से।

(५) पेन्सिलीन ग्रुप—

क्रिस्टलिन पेन्सिलीन १० लाख मासान्तर्गत ६-६ घण्टे से (प्रयोग से पूर्व जाचकर लगायें) या क्रिस्टलिन पेन्सिलीन ४० लाख नस में (I V) जी० एन० एस० ५०० मि० लि० के साथ ट्रिप विधि से एक साथ दे। वाद में १० लाख ६-६ घंटे से दे। या न्ट्रेप्टोपैन्सिलीन फोर्ट मासान्तर्गत।

(६) विटामिन्स तथा टॉनिक—

रोगी की जीवनी शक्ति को कायम रखने के लिए एवं शरीर को ताकत देने एवं कमजोरी शरीर में नहीं आये इस हेतु विटामिन्स तथा टॉनिक का प्रयोग करायें।

\* पृष्ठ ३३६ का जेपाश \*

८-१० दिनों में दाने साफ हो समस्त लक्षण मिट जाते हैं।

उपद्रव—१०% में न्यूमोनिया, २०% में जटिसार, २०% के कानों में पीप का बहना, १०% के प्रोटीन ऊर्जा कुपोषाहार, २०% को अतिसार हो जाता है। इससे तन्त्रिका तन्त्र प्रभावित हो जाता है। यह विन्दूक सक्रमण द्वारा फैलता है।

आयुर्वेदिक चिकित्सा—सजीवनी बटी ७५ मि०ग्राम ब्राह्मी बटी ७५ मि० ग्राम। एक मात्रा। दिन में ऐसी ४ मात्राओं का प्रयोग करें।

जाधित्री, जायफल, लौग, तुलसी पत्र आदि का घासा बना उसके साथ उपर्युक्त औषधियाँ दी जायें तो ठीक है।

खसरा का टीका—खसरा का प्रकोप होने की अवस्था में वच्चो को खसरा का टीका लगा देना चाहिये। ये टीके, शासकीय चिकित्सालयों में उपलब्ध हैं।\*

# मसूरिका

डा० जहान सिंह चौहान आयु० बृह० ।

पर्याय—बृहन्मसूरिका, मसूरिका ज्वर, वसन्त, चेचक, शीतला माता, वैरियोता जादि ।

दुष्ट रक्त व दुष्ट पित्त से होने वाला यह भयङ्कर रोग अधिकतर घालको को होता है । यह अति सक्रामक रोग है जो स्पर्श से फैलता है । उसमें मसूर के आकार वाली पिडकाये निकलती है । ज्वर अविराम बना रहता है । प्रायः ज्वर होने के तीसरे-चौथे दिन पिडकाये निकलती हैं ।

चरक में श्लोथ के अध्याय में मसूरिका की व्याख्या एक श्लोक में दी गई है—जो पिडका पित्त तथा कफ के प्रकोप से सारे शरीर में होती है जिसका प्रमाण मसूर के दाने के समान होता है उसे मसूरिका कहते हैं । प्रायः वसन्त व ग्रीष्म में मरक के रूप में फैलता है ।

सुश्रुत संहिता में इसके वर्णन क्षुद्र रोगों के अन्तर्गत किया गया है । इससे यह प्रतीत होता है कि प्राचीन काल में यह रोग आजकल की तरह भयानक नहीं माना जाता था ।

प्रायः यह जीवन में एक बार होता है । सक्रमण होने के पश्चात् इस रोग का विष या कीटाणु पुनः घर के दूसरे सदस्यों पर आक्रमण करते रहते हैं । पहले पिडकाये लाल वर्ण की होती हैं जो बाद में पक जाती हैं ।

निदान एवं सम्प्राप्ति—

सक्रमण—विषाणु अधिच्छदाक्रमण (Epitheliotropic) होता है । मसूरिका से पीडित रोगियों की पिडकाये जब सूख जाती हैं तथा जब उनके छिलके त्वचा से बाहर निकलते हैं तो उनमें उपस्थित विषाणु एक स्वस्थ मनुष्य के नासा तथा मुख द्वारा शरीर में प्रविष्ट होते हैं । इसके विष के रक्त में पहुँचते ही ज्वर आदि लक्षण प्रकट हो जाते हैं ।

मसूरिका जीवाणु रक्त में गमन करता हुआ उपचर्म में आकर रुक जाता है । जिस स्थान पर वह ठहरता है उस

स्थान पर उपचर्म की कोशाएँ रक्तमय तथा शोथयुक्त हो जाती हैं । त्वचा पर इसका स्पर्श करने से त्वचा के अधोभाग में मसूर के आकार की छोटी छोटी ग्रन्थियाँ प्रतीत होती हैं । तत्पश्चात् इनमें द्रव भर जाता है । कुछ समय के पश्चात् यह द्रव पूयमय हो जाता है तथा पिडका बड़ी हो जाती है । पिडकाओं के फूट जाने पर पूय जमकर पपड़ी के रूप में पिडका के ऊपर कई दिनों तक स्थित रहता है । पपड़ी निकल जाने पर क्षत के चिह्न प्रतीत होते हैं ।

संचयकाल—इसका संचयकाल १२-१३ दिन का होता है । दोष प्रकोप की न्यूनाधिकता तथा कीटाणु विष के बलावल के अनुसार पिडकाये दूर या समीप एवं रक्त से परिपूर्ण निकलती हैं ।

पूर्वरूप—ज्वर, गात्र पीडा, भ्रम, वैवर्ण्य, कण्डू, अरति, त्वक्शोथ, नेत्र लाल हो जाते हैं ।

विशिष्ट लक्षण—

रोग का प्रारम्भ तीव्र ज्वर के साथ प्रायः शीत लग कर होता है । कपाल, कटि एवं पिण्डलियों में तीव्र पीडा, हृत्लास, वमन, आक्षेप, प्रलाप आदि लक्षण ज्वर प्रारम्भ के समय होते हैं । ज्वर की वृद्धि के साथ ही रोगी को प्यास, गर्मी, त्वचा की शुष्कता, लाल चेहरा, मलावृत जिह्वा आदि लक्षण होते हैं । सामान्य रूप से ३-४ दिन तक रोगी का तापक्रम १०३-१०४ डि० फा० तक निरन्तर बना रहता है । रोगी के कटि तथा पीठ में अतिशय वेदना होती है । प्रायः तीसरे दिन ज्वर कुछ कम हो जाता है एवं कठोर पिडकाये त्वचा के नीचे स्पष्ट दिखने लगती हैं । सर्वप्रथम यह पिडकाये मस्तक एवं कनपटी पर लक्षित होती हैं जो क्रम से पूरे चेहरे, अग्रबाहु, मणिबन्ध, मध्य शरीर, पीठ, उदर, अधोभाग, मुख की श्लेष्मकला एवं नेत्रों के भीतर निकलते हैं । इस प्रकार ललाट पर सबसे पहले तथा पैरों पर अन्त में पिडकाये

निकलती है। पिडकायों (दाने) निकलने के परन्तु क्रम से ज्वरादि लक्षणों में कमी आने से रोगी को कुछ आराम प्रतीत होने लगता है। पिडकायों निकलने के समय शरीर में कुछ खुजली होती है। छठवें दिन पिडकायों जल से भर जाती हैं। प्रायः आठवें दिन उनमें पूय बन जाता है तथा विग कण होने पर तापक्रम तथा अन्य लक्षण धीरे-धीरे कम हो जाते हैं। प्रायः १२वें दिन पिडकायों सूख जाती हैं।

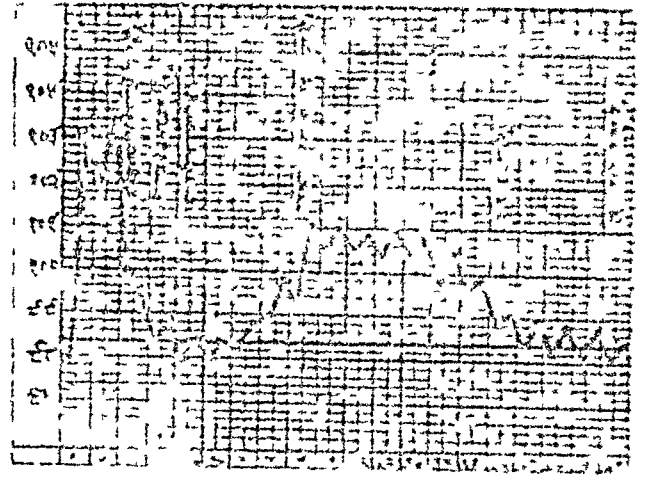
सामान्य रूप से २ सप्ताह तक उपर्युक्त क्रियाएँ होने के पश्चात् पिडकायों नष्ट हो जाती हैं तथा तीसरे सप्ताह में रोगी अपने आप को स्वस्थ अनुभव करने लगता है। खुरदरा निकल जाने के पश्चात् दाग बीच में कुछ दबे से दिखाई देते हैं। अति प्रकोप होने पर जीवनपर्यन्त त्वचा पर चिन्ह बने रह जाते हैं। इस रोग में प्रायः रोगी को मलावरोध रहता है। जीभ शुष्क तथा मैली रहती है। नाडी की गति स्थूल तथा तीव्र चलती है। प्रायः दूसरे तीसरे दिन रोगी का तापक्रम १०३-१०४ डिग्री फा० तक हो जाता है। पिडकायों निकलने के पश्चात् तापक्रम १००-१०१ डि० फा० पर चला जाता है। पुनः पूय निर्माण के समय ७वें दिन से तापक्रम पूर्ववत् बढ़ जाता है। पूय सूखने पर शनैः शनैः तापक्रम कम हो जाता है।

मसूरिका के भेद—

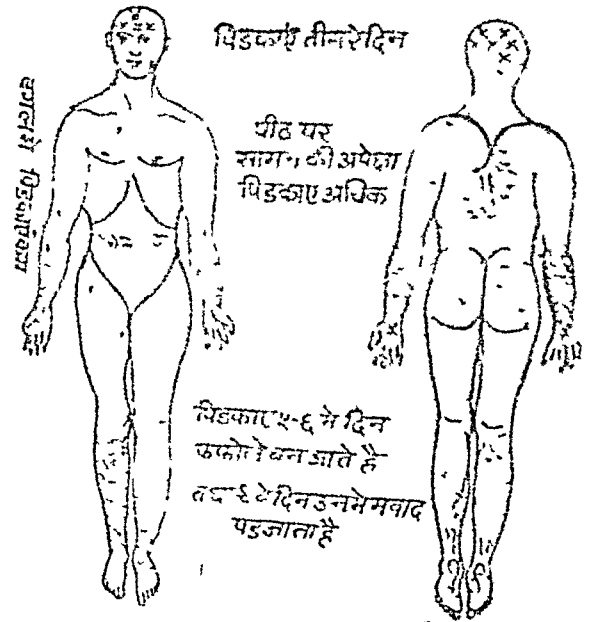
यह ७ प्रकार की होती है—

(१) असंयुक्त पिडका—इसमें पिडकायों बहुत कम एवं अलग होती हैं। ज्वर भी मन्द स्वरूप का आता है। एक सप्ताह बीतते बीतते पूय बनकर दूसरे सप्ताह तक पूय भर जाता है तथा तीसरे सप्ताह में खुरदरा आ जाते हैं।

(२) संयुक्त पिडका—इसमें पिडकायों एक दूसरे से संयुक्त रहती हैं। पिडकायों घनी और बहुत अधिक मात्रा में निकलती हैं। इसमें ज्वर भी अधिक होता है। साथ ही त्वरित नाडी, अधिक प्यास, प्रलाप, नेत्राभिघ्नन्द, कास, प्रवाहिका आक्षेप आदि इसमें लक्षण अधिक होते हैं। प्रारम्भ से ही इसमें अत्यधिक विषमयता होने के कारण यह प्रकार बहुत घातक होता है। पिडकायों से गाढ़े रंग का बद्बुदार पूय निकलता है। इसमें दबे से



चेचक में ज्वर का सामान्य तापक्रम



चेचक की पिडकायों के निकलने का स्थलानुसार क्रम तथा विभिन्न अङ्गों में काल क्रमानुसार उसकी स्थिति

१३वें दिन के मध्य रोग के अधिक उग्र होने से रोगी की प्रायः मृत्यु हो जाती है। यदि इसमें कोई रोगी बच जाता है तो खुरदरों के निकलने में २ माह से कम समय नहीं लगता है।

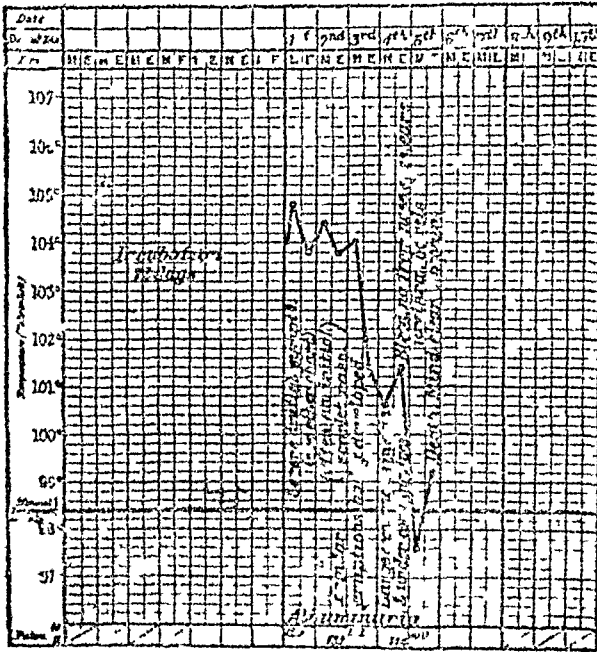
(३) अर्धसंयुक्त पिडका—इसमें छुटपुट रूप में कहीं कहीं पिडकायों संयुक्त मिलती हैं। इसमें लक्षण अधिक उग्र नहीं होते हैं, इससे रोगी की मृत्यु कम होती है।

इसे सेमीकम्प्लैण्ट कहते हैं।

(४) दलवद्ध अथवा गुच्छाकार - इसमें पिडकायें एक एक दल में अनेक निहित स्थानों पर व्याप्त रहती हैं। यह अधिक घातक नहीं है। इसे कोरिम्बोज कहते हैं।

(५) सौम्य मसूरिका (Modified) - इसमें रोग का आक्रमण क्रमिक होता है, लक्षण क्रमशः बढ़ते हैं। द्वितीयावस्था में पिडकायें नियमित निकलती हैं तथा इनमें जीघ्र पूय बनकर खुरण्ट आ जाता है। यह एक सौम्य प्रकार है, इसके रोगी अच्छे हो जाते हैं।

(६) साघातिक (Malignant) - इसमें सभी लक्षण बड़े उग्रस्वरूप के होते हैं। पिडकाओं के निकलते समय



कृच्छ्रसाध्य-रक्तस्रावी मसूरिका का तापमान चार्ट

आक्षेप तथा बेहोशी होने लगती है। इसमें पिडकाओं का रंग काला हो जाता है। मुख, गुदा, मूत्रेन्द्रिय से रक्तस्राव होने लगता है। इसको रक्तस्रावी मसूरिका (Haemorrhagic) भी कहते हैं। इसमें वास्तविक विस्फोट निकलने के पूर्व ही प्रायः रोगी की मृत्यु हो जाती है। मृत्यु तीव्र विषमयता तथा रक्तस्राव के कारण होती है। उसमें प्रायः हृदयादरोध होकर मृत्यु होती है।

(७) सामान्य (Benign) - इसे शीतला कहते हैं। सभी लक्षण गृबुस्वरूप के होते हैं। माघ ही मगपूर्ण अन्न

में पिडकायें निकलती हैं। यह पिडकायें पूय निकलने से पूर्व ही सूख जाती हैं।

आयुर्वेद के अन्तर्गत - मसूरिका के ५ प्रकार यथा -  
१ वातज, २ पित्तज, ३ कफज, ४ रक्तज, सन्निपातज माने गये हैं। उक्त प्रकार माधवोक्त है। सुश्रुत ने मसूरिका के प्रकारों का वर्णन नहीं किया है। वरतुत उन्होंने इसे एक सूत्र में समाविष्ट कर दिया है - दाहज्वररुजावन्तस्तीवा स्फोटा सपीतका। गात्रेषु वदने चान्त्विविज्ञेयास्ता मसूरिका ॥ हो सकता है कि उस समय यह घातक व्याधि एक क्षुद्र रूप में रही हो।

गर्भावस्था की मसूरिका - यह प्रायः ससक्त तथा रक्तस्रावी प्रवृत्ति की होती है। इसमें प्रायः गर्भपात हो जाता है।

उपद्रव -

नेत्रगोलक (Cornea) की ग्लेष्मकला में दाह, शोथ और व्रण, कर्णदाह, अन्धागन, फुफफुमदाह, वृषणदाह, कास, वृक्कदाह, रक्तग्राव, गर्भपात, विमर्ष, मन्धि शोथ, विद्रधि, भिर के बालों का गिरना, ग्रीवा की लस-ग्रन्थियों का शोथ, न्यूमोनिया आदि उपद्रव हो जाते हैं। मस्तिष्क में दोष आने पर सुपुम्ना शोथ, प्रलाप आदि विकार हो जाते हैं।

साध्यामाध्यता -

इस रोग में उपद्रवों के होने पर मृत्यु अधिक होती है, विशेष रूप से बच्चे अधिक मरते हैं। घातक प्रकार दुःसाध्य, किन्तु सौम्य प्रकार सुमाध्य होता है। उनमें मुख्य उपद्रव न्यूमोनिया तथा ब्रान्को-निमोनिया हैं।

सापेक्ष निदान -

पिडका दर्शन से पूर्व मसूरिका का पूर्ण लक्षण शीत-पूर्वक तीव्र ज्वर हुआ करता है। अतः उन अवस्था में फुफफुम पाक, जर्दी जुकाम (Common cold), उन्प्लू-एञ्जा, मस्तिष्क सुपुम्नाज्वर, घातक विषम ज्वर, ट्रिपिंग कफ की कटारण अवस्था, सन्निपात आदि में नमता होती है। पिडका उत्पत्ति के बाद रोमान्तिका का एय त्ववमसूरिका में पार्थक्य करना पड़ता है।

मसूरिका नाशक आयुर्वेदीय चिकित्सा -

रोग चिनिश्चय होने के उपरान्त - ग्राह्योदटी, एताय-रिष्ट तथा सर्वतोभद्र का उपयोग रक्तध्वनन, यद्गु

नागरमोथा, गुडूची तथा मुनक्का के शीतकपाय के अनुपान से देना चाहिए। इससे रोगी में दाह तृष्णा, कण्डू आदि का शमन होकर शान्ति मिलती है। निम्न चिकित्सा क्रम इस रोग में विशेष लाभकारी सिद्ध हुआ है—

प्रथम सप्ताह—(१) स्वर्ण माक्षिक भस्म १२० मि ग्रा १×२, प्रात साय काचनार की छाल के क्वाथ के साथ।  
(२) एलाघरिष्ट २० मि० ली० १×२ भोजनोपरान्त समान जल के साथ।

प्रथम सप्ताह के बाद—(१) शुकता वटिका १२० मि० ग्रा० १×२ प्रात साय वासी जल के साथ। (२) तिग्वादि क्वाथ ५० मिली० १ मात्रा प्रात १ बार।  
(३) हरिद्रा चूर्ण १ ग्राम १×२ दोपहर रात करने के पत्तों के रस से।

मसूरिका नाशक अन्य योग—

(१) रुद्राक्ष १ ग्राम, काली मिर्च १ ग्राम—इन दोनों को पीसकर १ मात्रा में प्रति दिन प्रात वामी जल के साथ देने से पिडकाजनित उपद्रवों की तीव्रता कम होकर शीघ्र रोगमुक्ति हो जाती है।

(२) निम्ब, पर्पटक, पाठा, पटोल, कटुरोहिणी, श्वेतचन्दन, रक्त चन्दन, उशीर, धात्री, वासा, डुरालभा—यह निम्बादिदि क्वाथ है—इसे शर्करा के साथ पिलावे।

(३) स्वर्ण माक्षिक भस्म + काचनारत्वक् क्वाथ प्रात साय दे।

(४) मसूरिका के पूय (वर्लेद) को सुखाने के लिए पंचवल्कल चूर्ण की राख बनाकर वारीक छान कर पिडिकाओं पर छिड़के।

(५) कदली बीज चूर्ण—१-२ ग्राम पानी के साथ देना लाभकारी होता है।

(६) अनन्तमूल का चूर्ण ३ से ६ ग्राम चावल के घोंघन के साथ दिन में १ बार १ सप्ताह तक देते रहने से पर्याप्त लाभ मिलता है।

मसूरिका में उपद्रवों के शमन तथा पूय के शीघ्र विशोधन के लिये—निम्ब छाल, अडूसा, कुटकी, चिरायता, पटोलपत्र, गुडूची, पित्तपापडा, नागरमोथा, यवासा इन सबको समान मात्रा में लेकर १२० ग्राम की मात्रा में ४०० ग्राम पानी में पकाकर १०० ग्राम शेष रहने पर मिश्री या मधु मिलाकर थोड़ा-थोड़ा कई बार पिलाये।

रोग मुक्ति के बाद शीघ्र यक्ति प्रयोग करने के लिये—छागनादि घृत एवं जीवनीय घृत का उपयोग ३ सप्ताह तक करने से रोगी शीघ्र स्वस्थता अनुभव करने लगता है। अथवा वसन्त माननी, प्रयाग, गुडूचीमन्त्र तथा मितोपनादि का योग गो घृत + मधु के साथ प्रात रात ३ सप्ताह तक सेवन कराना चाहिए।

मसूरिका के गड्डों को दूर करने के लिये—मन्दिफल तथा चेहरे पर पिडिकाओं के निकलने से रोगी में आग्नि कुरूप हो जाती है। बालों में गुंजावट के कारण विद्रधि बन जाने पर बड़े-बड़े गड्डे बन जाते हैं। उन्हें दूर करने के लिये निम्न औषधि यो लाभकारी है—

दानहृत्दी, हल्दी, चिरांजी, मसूर की दाल, मुन्हेठी इन सबको बराबर मात्रा में लेकर बकरी के दूध में पीग कर उबटन के रूप में लगाने से पर्याप्त लाभ मिलता है।

अथवा—चमेली के पत्ते, अखरोट की छान, मरनी—इनको पानी में वारीक पीग कर मक्खन में मिलाकर सम्पूर्ण गरीर पर मानिन करने से गड्डे व घट्टे गमाए हो जाते हैं।

अथवा—शंख को गुलाब जल में घिस कर बराबर मात्रा में गुड मिलाकर उबटन करने से तथा बाद में छाग के पानी से घोंघे पर दागों के निशान नमाप्त हो जाते हैं।  
आधुनिक चिकित्सा—

मसूरिका की कोई भी चिजिष्ट चिकित्सा नहीं है। इतना अवश्य है कि चिकित्सा से द्वितीयक संक्रमण (Secondary infections) तथा उपद्रवों से रक्षा होती है।

(१) रोगी को सबसे अलग रखना बहुत आवश्यक है।  
(२) तरल आहार जो प्रोटीन से भरपूर हो, लाभकारी होता है।

(३) खाल और आख की रक्षा के लिये मृदु लोशन यथा—लिक्विड पैराफीन ड्राप आख में डालना चाहिए तथा खाल पर ५-७% मरक्यूरिक्रोम अथवा पोटाशियम परमैंगनेट का प्रयोग लगाने के लिये करना चाहिए।

(४) एण्टीबायोटिक, रोग प्रारम्भ के चौथे दिन से देना प्रारम्भ कर देना चाहिए। इससे द्वितीयक संक्रमण से बचाव रहता है।

(५) अन्य लाक्षणिक चिकित्सा आवश्यक है।

यकृत सत्व का मसूरिका में लाभकारी प्रयोग—यकृत सत्व (Liver Extract) विशेष कर Proteolysed Liver Extract) का प्रयोग मसूरिका में लाभकारी सिद्ध हुआ है। ज्वर आदि लक्षणों के अधिक तीव्र न होने पर अवस्थानुसार २-५ मि ली दिन में एक बार पेशीगत ५ दिन तक, तत्पश्चात् आधी मात्रा में प्रति तीमरे दिन ५ दिन तक देने से तीव्रता तथा उपद्रवों में लाभकारी होता है। ज्वराक्रमण के उपरान्त जितना शीघ्र सूचीवेध दिया जा सके, उतनी ही लाभ की सम्भावना रहती है।

पेनिसिलीन तथा सल्फा ड्रग का उपयोग—सल्फा-थियाजोल, सल्फामेराजिन, एल्कोसिन का प्रयोग उचित मात्रा में पिडिका दर्शन से प्रारम्भ करना लाभकारी रहता है। इसी प्रकार से पिडिका उत्पत्ति के उपरान्त प्रोकेन पेनिसिलीन ४ लाख यूनिट, स्ट्रेप्टोमाइसिन १/२ ग्राम का सयुक्त रूप में सूचीवेध मासपेशीगत दिन में १ बार पर्याप्त लाभ पहुँचाता है। कुछ अनुभवी चिकित्सकों की राय है कि पिडिका उत्पत्ति के पूर्व ही निदान हो जाने पर स्ट्रेप्टोमाइसीन १ ग्राम की दैनिक मात्रा ४ बराबर मात्राओं में विभक्त कर देने से पर्याप्त लाभ मिलता है। द्वितीयक उपसर्गों के प्रतिवेध तथा पिडिकाओं को शीघ्र सुखाने के लिये पेनिसिलीन जी क्रिस्टेलाइन २ लाख + डी एच स्ट्रेप्टोमाइसीन सक्टेड १ ग्राम, स्टेरीलाइज्ड ग्लिसरीन, विशुद्ध जल का संयुक्त प्रलेप प्रयोगार्थ काम में लाना चाहिये। इस कार्य के लिये ओम्नोमाइसीन का प्रयोग अधिक लाभकर हो सकता है।

ब्राडस्पेक्ट्रम एण्टीबायोटिक—एरिथ्रोमाइसिन, टैरामाइसिन तथा ओरियोमाइसिन का प्रयोग लाभकारी है।

निम्न चिकित्साक्रम विशेष लाभकारी सिद्ध हुआ है—

(१) रोग के प्रारम्भ से ही विटामिन सी २५०-५०० मि० ग्रा० दिन में २-३ बार।

(२) पिडिका निकलने पर—मेन्थोल १ ग्रैन, थाइमोल १ ड्राम, एसिड बोरिक २ ड्राम, एसिड सेलीसिलिक १ ड्राम, यूकेलिप्टस तेल २ ड्राम, कपूर तेल १ ड्राम, सन्दल तेल १ ड्राम, लिक्विड केल्सिस ४ ड्राम, आलिव आयल ४ ड्राम—इनका सयुक्त लेप तथा पिडिकाओं में पूय की उत्पत्ति में नेवासल्फ पाउडर उपयोग करे।

(३) रोग के ६ वें तथा ७ वें दिन से—टैरामाइसिन

२५० मि० ग्रा० की मात्रा प्रति ४-६ घण्टे पर मुख द्वारा अथवा १०० मि ग्रा की मात्रा प्रात साय पेशीगत सूचीवेध ६-७ दिन तक नियमित रूप से दे।

(४) खुरण्ट मूखने की स्थिति में पुनः न० २ का लेप प्रयोग में लावे। साथ ही मल्टीविटामिन ड्रॉप तथा टानिक का सेवन प्रारम्भ कराना।

(५) खुरण्टों के निकल जाने पर उनके दागों पर 'डफकालिन' अथवा 'केनालाग' अथवा हाइड्रोकार्टीजोन आइण्टमेण्ट २-३ बार हल्के हाथों से लगाये।

(६) सन्ताप, विषमयता एवं प्रलाप में—पेनिसिलीन तथा प्रतिजीवी औषधियों का प्रयोग लाभकारी है।

(७) शिर शूल एवं सर्वाङ्गवेदना—एरिप्रन फेनासिटीन, सेरीडान अथवा इरगापायरिन का उपयोग करना चाहिए। अथवा—फेनामिटीन १ ग्रैन, एसीटिल सेलीसिलिक एसिड २ ग्रैन कोडीनफास १/२४ ग्रैन, सिवाल्जिन आधा टेबलेट, विटामिन सी १०० मि० ग्राम—ऐसी १ मात्रा दिन में ३ बार ३-४ दिन तक दे।

(८) रक्तस्राव—इसका प्रतिकार करने के लिए प्रारभ से ही विटामिन सी, कोगूलेण्ट सीरम, क्लाउडेन, विटामिन के आदि का उपयोग करना चाहिए। पिडिका उत्पत्ति के बाद से विटामिन सी १०० मि ग्राम, विटामिन के १० मि० ग्राम, क्लाउडेन टेबलेट १, कैल्शियम लैक्टेट १० ग्रैन—ऐसी १ मात्रा दिन में ३ बार देते रहे।

पूयमयता एवं विद्रधि की स्थिति में—पेनिसिलीन तथा सल्फाड्रग का मुख मार्ग से सयुक्त प्रयोग, साथ ही सूचीवेध के रूप में पेनिसिलीन का प्रयोग करना चाहिए। इसके अतिरिक्त विद्रधि में सचित पूय का शोधन तथा स्थानीय उपचार भी करना चाहिए।

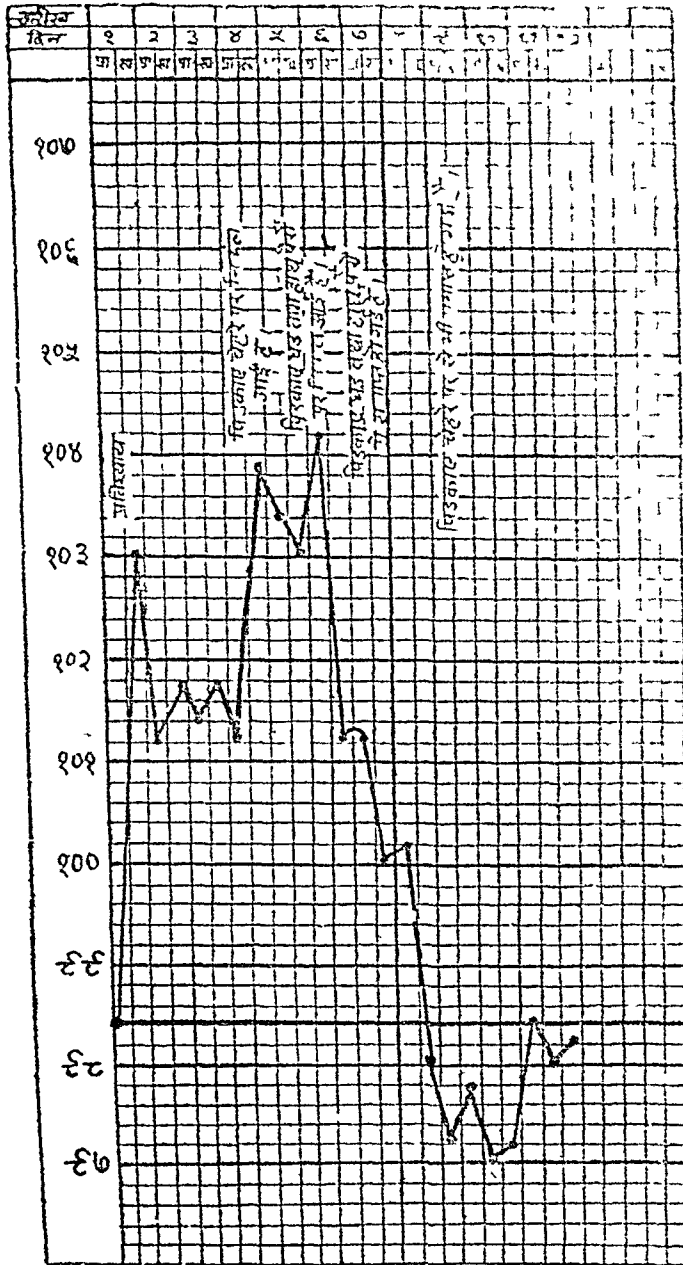
मूच्छा तथा सन्ताप की स्थिति में—गुदा द्वारा ग्लूकोज तथा नार्मल सैलाइन का उपयोग लाभकारी रहता है।

नेत्रों में व्रण की स्थिति में—ओरियोमाइसीन, टैरामाइसीन आख के मलहमों का उपयोग। साथ ही प्रात साय आर्जीराल लोशन को आख में टपकाना, अधिक कण्ट की स्थिति में इफकालिन अथवा वेटनोसाल एन ड्रॉप तथा आइण्टमेण्ट का उपयोग।

# ✿ खसरा (MEASLES) ✿

श्री वैद्य ओ० पी० वर्मा आयुर्वह  
श्री उमाशङ्कर आयुर्वेद भवन, सरदारशहर (राज०)  
★ ★ ★

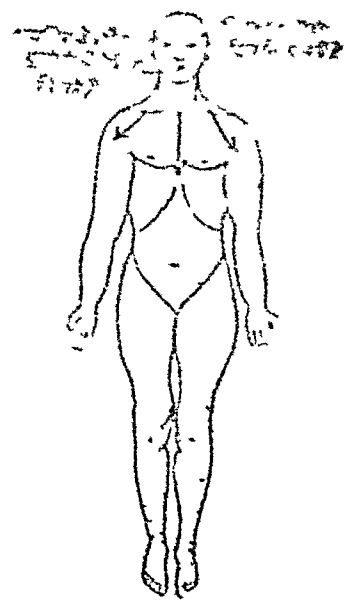
यह एक सक्रामक रोग है जो कि प्राय ६ महीने में ५ साल की आयु के बच्चे को अधिक आक्रान्त करता है। यह एक विपाणुजन्य बीमारी है, जिसकी प्रारम्भिक



खसरा में ज्वर का तापमान चार्ट एवं पिडकाओं के निकलने का क्रम

वदयता १० में १२ दिन होती है। रमके प्रारम्भ में चामी, आगो में पानी पना, नाल, नेर नेर लखार होता है। नीमने का नीमो दिन ग मदे, यु ल एरने के पीछे छोटे-२ ताल डिगारि में ३३ ताल है। धीरे धीरे ये दाने तमाम देह पर नीम पाने है। एर मयका बाद नुमार तथा अन्य लक्षण धीरे धीरे ३२ ही लगे जाते है लेकिन लखार पर दानो के पिगामो में निमने में कई दिन लग जाते है। ये दाने लखारि लो नीमर बरवायी होते है। सम्पूर्ण देह में छोटे छोटे प्रमाणा वाली पिडकाए, जिनमें ज्वर, दाह, नृगा, कर्मि एर एर प्रसेक आदि लक्षण होने है रोगान्तिताए मर्याती है।  
लक्षण—

प्रारम्भ में सर्दी, जुकाम लगती है। दाहक के निर में बढ होने लगता है। चामी लगे लगती है। छोके आती रहती है एवं ज्वर भी तेज हो



खसरा (खसरा) में पिडकाओं के निकलने की स्थिति

जाता है। आख और नाक में पानी बहने लग जाता है। गले एव नाक में शोथ (सूजन) हो जाती है।

सप्ताह के अन्दर देह पर छोटे-छोटे दाने निकल आते हैं। ये दाने सर्वप्रथम माथे, वनपुटी एव कान के पीछे प्रकट होते हैं, फिर धीरे धीरे ये समस्त देह में फैल जाते हैं। कई दाने सयुक्त होकर बड़े चकत्ते बन जाते है एव इसीके साथ ज्वर भी तीव्र होता जाता है। १-२ दिनों के बाद ये दाने मुझनि लगते है। बुखार होकर तत्पश्चात् त्वचा पर से ही पपडी उतर जाती है।

—शेषाश पृष्ठ ३३० पर देखें।

# रोमान्तिका



वैद्य श्री अम्बालाल जोशी आयु०,

विशेष सम्पादक-‘धन्वन्तरि ज्वर चिकित्सांक’



यह एक अति तीव्र मक्रामक रोग है। इसमें नासा कठ की श्लैष्मिकला का प्रदाह होता है। चौथे दिन देह पर रक्त पिडिकाये निकल आती है। अधिकतर वच्चो का रोग है।

आरम्भ से लेकर रोग मुक्ति तक एक वर्ष की गहरी पिडिकाये घने रूप से देह पर फैल जाती है। अधिकतर इसके निकलने का समय शीत एव वसन्त ऋतु है। प्रथम दिन से ही तापमान १०२-१०३ डिग्री तक हो जाता है। यह कफज रोग है जिसमें नासा, मुख तथा श्वसनमार्ग पीडित हो जाता है। दूसरे तथा तीसरे दिन ज्वर कम हो जाता है। परन्तु चौथे दिन फिर तेज होकर पिडिकाये निकलती है, फिर तीन दिन ज्वर एकसा बना रहता है। फिर उतारने का क्रम होता है।

इस रोग में प्रतिश्याय के लक्षण मिलते हैं। परन्तु इसमें तापमान अधिक होता है। नेत्रो में लाली, अश्रुन्नाव, नामास्त्राव, श्वास प्रणाली प्रदाह, कास तथा स्वरयन्त्र का पीडित रहना इसके लक्षण हैं।

रोगारम्भ के चौथे दिन पिडिकाये निकलती है। आरम्भ में कणल के दोनों ओर वाली के किनारे, कान के पीछे तथा तदनन्तर शीघ्रता से सारे शरीर में फैल जाती है जो दबाने से अदृश्य होजाती है। पिडिकाये घनी तथा पिगलाभ होती है। स्वरयन्त्र प्रदाह, अतिसार, वमन, शिर शूल, तृपावृद्धि, व्याकुलता, निद्रानाश, प्रलाप आदि लक्षण होते हैं।

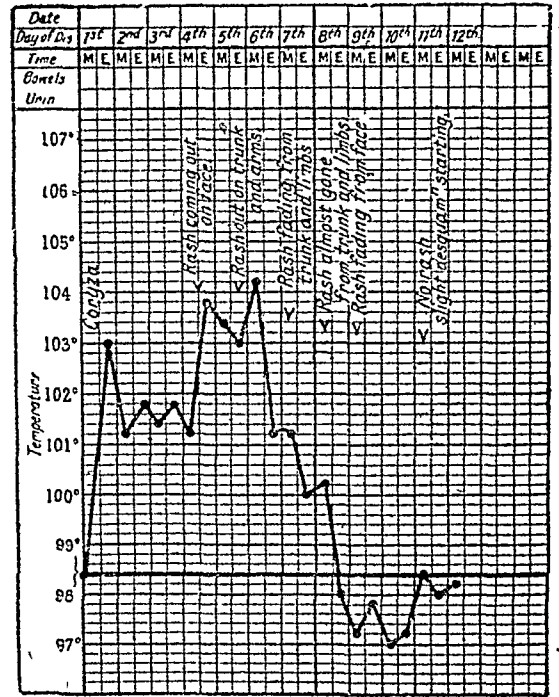
सामान्यत कोई उपद्रव न होने पर पिडिकाये १० दिन में मुहूर्त जाती है और भुसी सी उतरने लगती है। बिना उपद्रव वह सुखसाध्य होग है। परन्तु उपद्रवावस्था में भयानक तथा मारक रूप धारण कर लेता है। जिसमें फुपफुस प्रदाह उपद्रव सबसे भयानक तथा मारक है।

रोमान्तिका मृदु, रक्तस्त्रावी, वातिक, पीडिकारहित तथा कृष्ण होती है। इनमें वातिक पीडिकारहित रक्त-स्त्रावी तथा कृष्ण कृच्छ्र साध्य अथवा असाध्य है।

इस रोग में श्वसन प्रदाह, आमाशय प्रदाह, मुखपाक मध्यकर्ण प्रदाह, अतिसार, मस्तिष्क प्रदाह आदि उपद्रव

हो सकते हैं। जिनका तत्काल उपचार आवश्यक है अन्यथा ये लक्षण मारक सिद्ध हो सकते हैं। इसके सिवाय वृक्क प्रदाह तथा हृदय श्लैष्मिक कला प्रदाह भी कभी-कभी हो जाते हैं। अधिक उग्र होने पर पीडिकाये पूय से भर जाती है। चिरकारी कास रहता है। इससे बालक क्षीण देह होने लगता है।

इस रोग में शृङ्ग भस्म, रसमाणिक्य उत्तम औषधि है। त्रिभुवनकीर्ति रस भी हितकर है। लक्ष्मीविलास रस नारदीय लाभ देता है। उपद्रवो की चिकित्सा तदनुसार करे।



पथ्य में-नमक नहीं दिया जाता तथा शीत वीर्य पथ्य नहीं देते। ज्वर उतरने पर शीतल पदार्थ दे सकते हैं।

रोग से सुरक्षित रखने के लिए वे सभी उपाय करे जो सक्रामक रोगी में किये जाते हैं जैसे एकान्त सेवन, कमरे का वातावरण ४० से उतापित, अशुद्धता निवारण, शीतल वायु प्रवेश निषिद्ध, अशुचि, वस्त्रो का त्याग आदि।

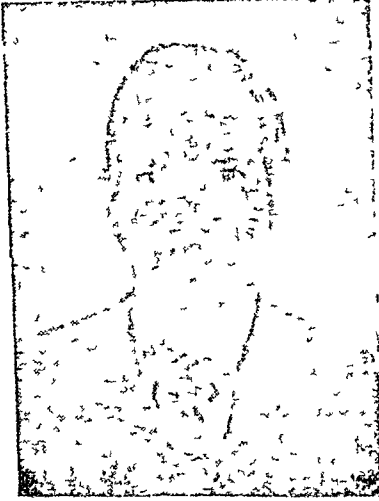
रोगी को स्नान तथा शीत वायु वर्जित है। पथ्य में खजूर, मुनक्का बादाम काजू दिये जा सकते हैं।





# औपसर्गिक मेह

वैद्य भानुप्राप आर० मिश्र बी०एस० ए०एम०



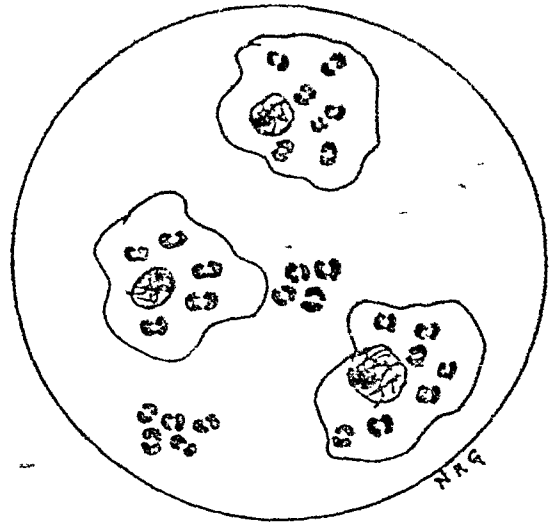
वैद्य भानुप्राप आर मिश्र जग्न के धनी एव पत्रिश्रमी व्यक्ति ह । आपकी उम्र कम ही है, फिर भी आपके लेखन कार्य की एक छाप है जो कि बरबस ही पाठकों को मोह लेती है । उन विज्ञेपाक हेतु आपका लेख औपसर्गिक मेह प्राप्त हुआ है । लेख अध्ययनपूर्वक निजा गया है, अनुभव की पुट यत्र तत्र सर्वत्र देखने की मित्र रही ह । भविष्य में आपके और उत्तम लेख प्राप्त होंगे इनी आशा के साथ—

—वैद्य ओ० पी० वर्मा

चरक संहिता, मुश्रुत संहिता, अष्टागहृदय तथा माधव निदान में औपसर्गिक मेह का स्वतन्त्र वर्णन नहीं मिलता है । सर्व प्रथम भैषज्य रत्नावली में औपसर्गिक मेह का स्वतन्त्र वर्णन मिलता । चौखम्बा संस्कृत सीरीज आफिस वाराणसी द्वारा प्रकाशित माधव निदान के परिशिष्ट में भृशोष्णवात के नाम से औपसर्गिक मेह का स्वतन्त्र वर्णन मिलता है । कविराज श्रीरामरक्ष पाठक जी ने भृशोष्णवात को ही औपसर्गिक मेह माना है क्योंकि भैषज्य रत्नावली में वर्णित औपसर्गिक मेह तथा माधव निदान में वर्णित भृशोष्णवात के निदान लक्षण में अधिक साम्यता है । औपसर्गिक मेह को ही व्रणमेह, पूय-मेह, आगन्तुकमेह तथा भृशोष्णवात कहते हैं । आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में गोनोरिया (Gonorrhoea) कहते हैं ।

कारण—दुश्चरित्र, रजस्वला, गर्भवती, दूषित एव मलिन योनिवाली तथा औपसर्गिक मेह से पीडित स्त्री के साथ सम्भोग करने से या इनके मूत्र किये स्थान पर मूत्र त्याग से, अधिक सुरापान एव उष्ण पदार्थों के सेवन से इसकी उत्पत्ति संभव होती है ।

सम्प्राप्ति—जिस स्त्री की योनि अनेक रोगों के कारण तथा कट्टु युक्त हो अथवा रजस्वला हो तथा अनेक मनुष्यों



औपसर्गिक मेह के कारणभूत जीवाणु—गोनोकोककाई

द्वारा जो सम्भोग कराती हो ऐसी स्त्री के साथ मनुष्य यदि सम्भोग करता है तो वह भयद्वर औपसर्गिक मेह को प्राप्त करता है । मूत्र मार्ग की अन्तः श्लेष्मलकला में व्रण होने से अत्यन्त क्लेद का स्राव होता है । इसलिये इसे व्रणमेह भी कहते हैं ।

उत्क्रांति काल—स्त्री पूयमेह से पीडित पुरुष के साथ

अथवा पुरुष पूयमेह से पीड़ित स्त्री के साथ सम्भोग करने के समय में लेकर सात दिन तक में औपसर्गिक मेह रोग उत्पन्न होता है।

लक्षण—

औपसर्गिक मेह में बार-बार जिष्ण का उत्थान होता है। जिष्ण के मुण्ड भाग में कड़ू होती है। मूत्रत्याग में असह्य वेदना और दाह होती है। लिंग की वृद्धि होती है तथा उग्रभागी अग्रभाग शोथ होने के कारण लालवर्णयुक्त हो जाता है। मुष्क प्रदेश में भी वेदना होती है। व्रण की तरह मूत्रमार्ग में पूय का स्राव होना रहता है। दिन-रात

औपसर्गिक मेह का विभेदक निदान—औपसर्गिक मेह का विभेदक निदान उष्णवात के साथ निम्नलिखित तालिका में दिया जा रहा है।

### औपसर्गिक मेह

- (१) औपसर्गिक मेह किसी रोग का भेद नहीं है।
- (२) औपसर्गिक मेह गोनीकोकस (Gonococcus) के कारण होता है।
- (३) औपसर्गिक मेह में जननेन्द्रिय तथा जीर्णविस्था में मपूर्ण शरीर में होता है।
- (४) औपसर्गिक मेह में पूयस्राव होता है।
- (५) औपसर्गिक मेह में पूयपिथित मूत्र अथवा पूय का ही स्राव होता है।
- (६) औपसर्गिक मेह में कण्डू होता है।
- (७) औपसर्गिक मेह में मूत्राल औपधि देने में कोई विशेष लाभ नहीं होता है।

### उष्णवात

- (१) उष्णवात मूत्राघात का एक भेद है।
- (२) उष्णवात अति व्यायाम, आतप अथवा वातकारक रूक्ष अन्नपान के मेत्रन के कारण होता है।
- (३) उष्णवात वस्ति, मेद, वृक्क में होता है।
- (४) उष्णवात में पूयस्राव नहीं होता है।
- (५) उष्णवात में हरिद्रावर्ण या रक्त मिश्रित मूत्र या रक्त का ही स्राव होता है।
- (६) उष्णवात में कण्डू नहीं होता है।
- (७) उष्णवात में मूत्राल औपधि देने में लाभ होता है।

औपसर्गिक मेह के उपद्रव—

शुक्रग्रन्थि, शुक्राशय, पौरुष ग्रन्थि में शोथ होता है। मूत्राशय में मूत्र का भरा रहना, मूत्र मार्ग के चारों ओर विद्रधि के फट जाने पर उग्रशोथ अथवा अत्यन्त दुःखप्रद नाडी व्रण की उत्पत्ति होती है। आमवात तथा औपसर्गिक नेत्राभिष्यन्द की उत्पत्ति होती है अतः अति शीघ्र औपसर्गिक मेह की चिकित्सा चिकित्सक को बड़ी मावधानीपूर्वक करनी चाहिए।

औपसर्गिक मेह की परीक्षा—इसमें गुह्य गोलानु की आकृति वृक्क की भाँति अर्थात् सेम के बीज की तरह होती रहती है। अतः रोगी की पूय से फिल्म बनाकर माइक्रोस्कोप (अणुवीक्षण यन्त्र) द्वारा परीक्षा की जाती

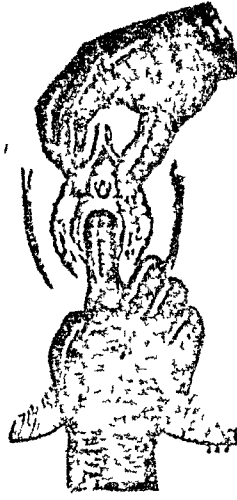
है इसके अतिरिक्त रक्त द्वारा परीक्षा जिसे गोनीकोकस कम्प्लोमेट फिक्सम् टेस्ट कहते हैं किया जाता है।

चिकित्सा सूत्र—

प्रथम मैथुन त्याज्यमौपसर्गिक मेहिभिः ।  
यतस्तत्तु प्रधान हि निमित्त रोगसम्भवे ॥  
अतः सुखार्थिभिर्जात न कार्या पाण्डुलारति ।  
श्वयथुघ्न व्रणघ्न वा तथा वातानुलोमनम् ॥  
मूत्रल चान्नपान यद् भोजन सेव्यमेव तत् ।  
न कदाचित् क्रियामुग्रा विदह्यादत्र काचन ॥

—भौपज्य रत्नावली औपसर्गिक मेह प्रकरण स्त्री सम्भोग त्याग दे तथा अपने जीवन का हित चाहने के लिये बेरया और पुञ्चली (कुट्टिनी) स्त्रियो के

पूयमेह में योनि की अंगुली द्वारा परीक्षा से पूय निकल कर बाहर आ गया है।



साथ कभी भी मैथुन नहीं करे। इस रोग में शोथनाशक, ऋणनाशक, वातानुलोमक तथा मूत्रप्रवर्तक अन्नपान तथा औषध का प्रयोग करना चाहिए। इसमें कभी भी उग्र क्रियाये वर्जित है। इस प्रकार के उपचारों से औपसर्गिक मेह संक्रमण रोक सकते हैं।

औपसर्गिक मेह से पीड़ित रोगी को स्त्री मभोग का त्याग बिल्कुल कर देना चाहिये। वेश्या और पागुल (कुट्टिनी) स्त्री के साथ सम्भोग कभी भी नहीं करना चाहिए। क्योंकि इससे पुन रोग संक्रमण होने का भय रहता है। औपसर्गिक मेह के ऋण को शुद्ध फिटकरी से धोना चाहिये। शुद्ध फिटकरी जन्तुघ्न है। चमेली पत्र का क्वाथ शोथयुक्त इन्द्रिय पर लगाना चाहिये। इन्द्रिय को गरम क्वाथ में डुवाये रखना अति उत्तम है। चमेली पत्र क्वाथ की जगह लिफला का प्रयोग भी किया जा सकता है।

औपसर्गिक मेह से पीड़ित रोगी को उत्तरवस्ति देनी चाहिये। इससे पूय एवं औपसर्गिक मेह के जीवाणु का अनुलोमन होता है। तूतिया ३ ग्राम, फिटकरी १० ग्राम, नीम की ताजी पत्ती १२० ग्राम, लिफला १२० ग्राम, धनिया १० ग्राम एवं अफीम ६ ग्राम को जवकुट करके रात को ३ किलोग्राम जल में भिगो दे और प्रातः क्वाथ विधि अनुसार क्वाथ बना ले। क्वाथ को छानकर उत्तरवस्ति देने हेतु काच की शीशी में रख ले। इसकी उत्तर

वस्ति देने से औपसर्गिक मेह में लाभ होता है। गन्धनाजी के स्वरस को अच्छी तरह छानकर औपसर्गिक मेह में उत्तरवस्ति देने में तथा ऋण प्रक्षालन करने में पूय का शोधन होता है। औपसर्गिक मेह का ऋण औषध अच्छा हो जाता है। घण्टीय पत्र अथवा चन्दन का तैल निम्न पर लगाने में यह में लाभ होता है।

आभ्यन्तर औषधि प्रयोग हेतु चन्दन रस, पूयमेहान्तक रस, हरिजङ्घर रस, महाध्रुवटिग, चन्द्रनादि वटी, चन्द्रप्रभा वटी, रफटिकादि चूर्ण, उगीगदि चूर्ण, महन्नदीर्यादि चूर्ण, नृणपचमूल क्वाथ, गोक्षुरादि क्वाथ, मारिवायुगनादि क्वाथ, चन्दनान्ध, उगीगान्ध आदि योगों का उपयोग चिकित्सक को मुक्तिपूर्वक करना चाहिये।

### औपसर्गिक मेह की अनुभूत चिकित्सा—

(१) पचवत्कल क्वाथ यथावश्यक देकर क्वाथ विधि अनुसार तैयार करके निम्न का स्नेहन एवं प्रक्षालन करना चाहिए।

(२) ताजी नीम की पत्ती १०० ग्राम अधकचरा कुटकर क्वाथ विधि अनुसार तैयार करके शुद्ध फिटकरी १० ग्राम और शुद्ध तूतिया ३ ग्राम मिला उत्तरवस्ति दे।

(३) शीतलचीनी २ दाना, छोटी इलायची १ दाना, शुद्ध तूतिया २५० मिग्रा० को चूर्ण कल्पना अनुसार चूर्ण तैयार करके यथावश्यक नथनीत मिलाकर निम्नाग्र पर लेप करना चाहिये।

(४) सत्यानाशी पचाङ्ग २५० ग्राम को कल्पनानुसार क्वाथ निर्माण करके प्रातः माय पीवे।

(५) चन्द्रप्रभा वटी २-२ गोली ३ बार पानी के साथ दे।

(६) पूयमेहान्तक रस २५० मिग्रा०, चन्दन रस १५० मिग्रा०, स्फटिकादि चूर्ण दिन में ३ बार शर्वत अनार या अनार स्वरस के साथ देनी चाहिये।

—वैद्य भानुप्रताप आर० मिश्र  
वी एस ए एम, आयुर्वेद मध्यमा

विवेचक—श्री बालाहनुमान आयु० महा विद्यालय,  
लोदरा ता० विजापुरा जि० महेमाना (उ० गुजरात)

# फिरङ्ग

वैद्य मोहर सिंह आर्य आयु० बृह०



आयुर्वेद जगत में श्री मोहर सिंह आर्य को कौन नहीं जानता। आपने अनेको छोटे बड़े विशेषांकों का सम्पादन ही नहीं किया है, अपितु भारतवर्ष की आयुर्वेद विषय की प्रसिद्ध पत्र पत्रिकाओं में आपके लेख ससम्मान प्रकाशित किये जाते हैं। काय चिकित्सा के माने हुए सुप्रसिद्ध विद्वान हैं। आपने ऐसा कौन सा आयुर्वेद का विषय है, जिस पर नहीं लिखा है

फिरङ्ग नामक प्रस्तुत लेख में आपने अपने अनुभवों से पाठकों को अवगत कराया है। आशा है इनके अनुभवों का लाभ उठाकर पाठक लाभान्वित होंगे। आप शतायु हो ऐसी भगवान धन्वन्तरि से कामना है।

—द्वैत ओ० पी० वर्मा आयु० बृह०

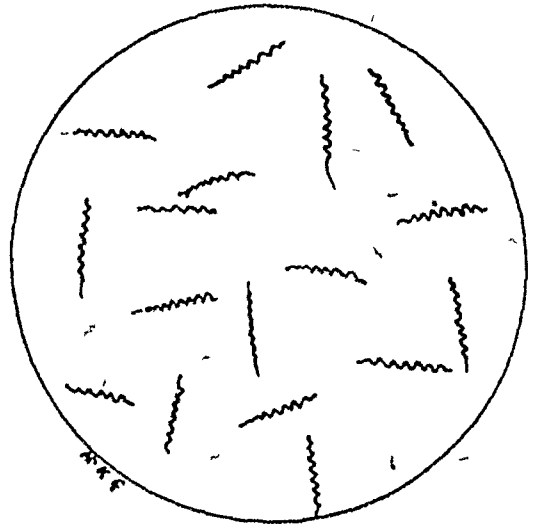
पर्याय—१ साधारण बोलचाल में—गरमी, गर्मी, गहाड़ी रोग, २ आगल भापा में—सिफिलिस (Syphilis), ३ यूनानी भापा में—आतशक, वाद फिरङ्ग, आवला फिरङ्ग, ४ कतिपय लेखक—इसे उपदश कहते हैं।

संज्ञा विवेचन—आयुर्वेद के प्राचीन साहित्य में इस रोग का उल्लेख नहीं है। सोलहवीं शताब्दी में सर्वप्रथम भावमिश्र ने इस रोग का वर्णन 'भावप्रकाश' में किया है। भाव मिश्र का कथन है—यह रोग फिरङ्ग नामक

देश में बहुलता से होता है, इसलिए इसकी संज्ञा फिरंग है। इसे गंध रोग भी कहते हैं, गन्ध का अर्थ ससर्गज रोग है। यह आगन्तुक व्याधि है। यह रोग फिरगाक्रान्त पुरुष अथवा स्त्री के साथ मैथुन करने से होता है।

फिरङ्ग—जिसके नाम पर इस रोग का नामकरण हुआ, यह जानकारी आवश्यक है। भारतवासी पश्चिमीय देशों को फिरङ्ग देश तथा इसके निवासियों को फिरङ्गी कहकर पुकारते थे। भारत में जब फिरङ्गी लोग (पुर्तगाली) आये तो फिरङ्गी स्त्रियों के साथ मैथुन करने से यह रोग भारतीय पुरुषों तथा उनसे स्त्रियों में फैल गया। भावमिश्र ने 'फिरङ्गिण्या प्रसङ्गात्' लिख कर यह विशेषता प्रकट की है कि फिरङ्गिणियों के साथ प्रसङ्ग करने से यह रोग विशेष होता है। फिरङ्गियों से प्राप्त होने के कारण इस रोग को फिरङ्ग कहते हैं।

विमर्ग—आधुनिक व्याधि विशारदों ने इस रोग का कारण स्पैरोकीटा पालिडा (Spirochaeta Pallida) अथवा ट्रिपोनेमा पालिडम् (Treponema Pallidum) नामक जीवाणु माना है।



फिरङ्ग रोग का जीवाणु

सहायक कारण—वंश परम्परा से सहज फिरङ्ग की उत्पत्ति होती है। सहज फिरङ्ग का हेतु वीर्य या रज का फिरङ्ग से प्रभावित होना है।

सचयकाल—सम्भोग से २ से ६ सप्ताह पर्यन्त होता है। साधारणतया २१ दिन के सचयकाल के पश्चात्

सक्रमण होता है अर्थात् तृतीय सप्ताह में लक्षण प्रकट होने लगते हैं।

**लक्षण —**

इस रोग के लक्षण तथा समग्र की दृष्टि में चार अवस्थाओं में विभक्त किया जा सकता है—

प्रथमावस्था यह अवस्था मैथुन में तृतीय गप्ताह में जननेन्द्रिय पर एक छोटा सा दाना उत्पन्न होकर प्रारम्भ होती है। (देखें सामने का चित्र)

पुरुषों में—पुरुषों में प्रायः यह दाना जिञ्जमणि या उसकी त्वचा के भीतरी स्थान पर होता है। यह सबसे अधिक अनुकूल स्थान है। जिञ्जमणि (सुपारी) के चारों ओर भीतरी भाग में कहीं भी घेरे के समीप उत्पन्न होता है। रोग वृद्धि क्रम से अन्य स्थानों पर भी यह दाना रोग उत्पन्न करता है। यथा—

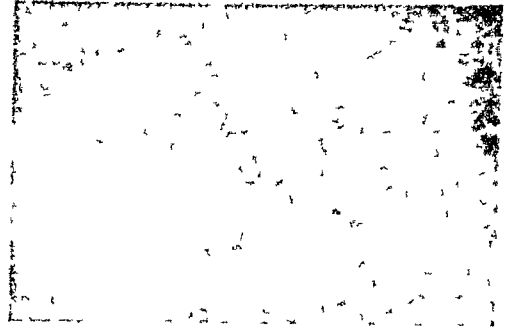
१ मणिच्छद की रत्नैष्मिक कला, २ मणिच्छद द्वार, ३ शिश्न त्वचा, ४ मूत्रानलिका द्वार, ५ अण्डकोप और ६ मूत्र नलिका आदि पर भी सक्रमण हो सकता है। मैथुन की रगड़ में जहाँ कहीं भी धात होगा वही फिरङ्गाणु प्रविष्ट होकर पीडित कर देते हैं।

स्त्रियों में—स्त्रियों में प्राथमिक व्रण वृहद् भगोष्ठ के भीतरी भाग पर होता है। इसके अतिरिक्त धुद्र भगोष्ठ, भगाञ्जलिका, गर्भाशय ग्रीवा, योनिमार्गीय तुम्बिका वर, मूत्रानलिका द्वार और मूत्रानाल में भी व्रण हो सकता है।

जननेन्द्रिय के अतिरिक्त रतिज व्रण स्त्री तथा पुरुषों में प्रायः होठों, तालुमूल ग्रन्थियों, जिह्वा, अगुलियों और स्तन आदि स्थानों पर प्रकट होते हैं।

जननेन्द्रियेतर भी कभी कभी फिरङ्ग का विष लग जाने से इस रोग का सक्रमण हो जाता है। यदि फिरङ्ग का विष होठ, स्तन, अगुलियों और जिह्वा प्रभृति पर लग जाये तो इन अवयवों पर भी व्रण बन जाते हैं।

व्रण—व्रण की आकृति प्रायः मण्डलाकार गोलाकार होती है। आधार कठोर होता है। व्रण को दवाने पर रक्ताम्बुस्राव होता है। पूय या रक्त नहीं निकलता। व्रण वेदनारहित होता है। इसको कठिन व्रण (हार्ड शैकर Haid Chancro) कहते हैं। इस व्रण के फूटने पर रक्त या पूय स्राव नहीं होता, अपितु लसिका का स्राव होता



है। इस नाव में रोग के पीटाणु विद्यमान होते हैं।

व्रण की उत्पत्ति के एक सप्ताह के भीतर जघाओं की ग्रन्थियां शोथयुक्त हो जाती हैं। वे कठोर हो जाती हैं, किन्तु इनमें पीडा नहीं होती, गन्धि पकती नहीं।

प्रथमावस्था में रोग के उग्र लक्षण नहीं होते। कभी कभी व्रण न होकर जिनेन्द्रिय की किसी भाग की त्वचा लाल तथा मोटी हो जाती है। अतः रोगी का ध्यान इस रोग की ओर नहीं जाता है। यदि ध्यान जाता भी है तो गुप्तरोग एव मैथुनजन्य व्याधि होने के कारण चिकित्सा की उपेक्षा कर जाना है। फलतः रोग बढ़कर सम्पूर्ण शरीर में फैल जाता है। यह प्रथमावस्था भाव प्रकाश में वर्णित फिरङ्ग का वाह्य भेद है। इस अवस्था में स्थानीय लक्षण मिलते हैं।

**फिरङ्ग की प्रथमावस्था का निदान—**

१ किसी रोगाक्रान्त के साथ मैथुन की घटना का विवरण।

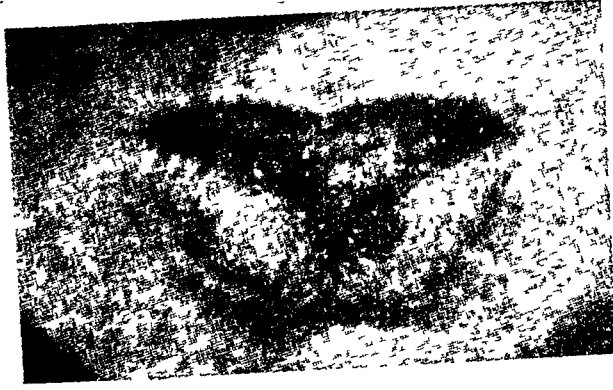
२ मैथुन के पश्चात् तृतीय सप्ताह के बाद व्रण का प्रकट होना।

३ वक्ष्य प्रदेश में लसग्रन्थियों का बढ़ना।

४ तिमिर भूमि परीक्षण—प्राथमिक व्रण को विशुद्ध वस्त्र से स्वच्छ कर रक्ताम्बु को १ काच की स्लाइड पर ले सूक्ष्मदर्शक यन्त्र द्वारा रोग का निश्चय करे।

५ रक्त परीक्षा—रक्त परीक्षण उपयोगी सिद्ध होता है।

सूक्ष्मदर्शी यन्त्र के द्वारा जीवाणु परीक्षा एव रक्त परीक्षण की रिपोर्ट देखकर मुनिश्चित कर ले कि वास्तव में रोगी फिरङ्ग से ही पीडित है।



निम्न ओष्ठ पर कठिनव्रण

द्वितीयावस्था—

यह अवस्था प्राय ६ सप्ताह पीछे प्रारम्भ होती है। अर्थात् रोग की प्रारम्भिक अवस्था के प्रकट होने से छ सप्ताह के पश्चात् रोग की द्वितीयावस्था प्रारम्भ होती है। इस अवस्था में रोग का विष समस्त शरीर में पहुँच कर रक्त को दूषित कर देता है। व्रण होने के तृतीय या चतुर्थ सप्ताह के पश्चात् बाह्य त्वचा पर दाने निकलते हैं। ये दाने नष्ट होने पर इनके स्थान में कुछ समय तक ताम्रवर्ण का मांस वर्ण के लाल चकत्ते प्रकट होते हैं। इनमें खुजली बहुधा नहीं होती। यह फिरङ्ग के दानों का विशेष लक्षण है। दानों का आकार वर्ण तथा परिमाण एक समान नहीं होता। ये दाने शिर, मुख, वक्ष, बाहु, कमर उदर, पाव, हथेली एवं पावों के तलुओं पर समान रूप से होते हैं अथवा इन स्थानों पर छाले पड़ते हैं। ये छाले गोल, सर्पाकार, राख के वर्ण के होते हैं। इनके किनारे साफ कटे हुए प्रतीत होते हैं। जहाँ त्वचा सदैव गीली रहती है और जहाँ श्लेष्मलकला तथा बाह्य त्वचा मिलती है, जैसे—मल द्वार, भग, होठ के किनारे वहाँ मरसे से निकल आते हैं।

जङ्घाओं की ग्रन्थियों के अतिरिक्त ग्रीवा, कोहनी, कक्ष की लसिका ग्रन्थियाँ बढ़कर कठोर हो जाती हैं। गले में भीतर शोथ हो जाता है। व्रण बन जाते हैं। लालास्राव होता है। रोगी प्राय बोलने तथा खाने पीने में असमर्थ होता है। आतुर को ज्वर आकर सिर में वेदना होती है। बाल गिरने लगते हैं। ग्रन्थियों में, हड्डियों में रात्रि को निशेप तथा पीडा होती है। रक्त-

ल्पता के कारण पाण्डुता तथा दुर्बलता आ जाती है। कनीनिका प्रकोप होता है। आँखें दुखने लगती हैं। दृष्टि घट जाती है। प्लीहा बढ जाती है। इन सब लक्षणों से रोगी कुरूप हो जाता है। परिणामस्वरूप—

- १ बाल गिरने से गञ्जा हो जाता है।
- २ होठों के किनारे पर व्रण हो जाते हैं।
- ३ सम्पूर्ण शरीर पर फुन्सियाँ निकल आती हैं।

द्वितीयावस्था के अन्तिम लक्षण—१ अक्षिगोलकावरण शोथ, २ धमनी एवं शिरा शोथ, ३- मस्तिष्क शिरा में गाँठ के कारण रक्त संचार अवरुद्ध होकर अर्द्धित हो जाता है। ४ हथेलियों, तलुवों तथा देह पर विचचिका, ५. पावों पर गोल व्रण हो जाते हैं।

द्वितीयावस्था का संक्षेप वर्णन—

- १ व्रण—आकार, वर्ण तथा परिमाण में समान नहीं होते।
- २ फूटने पर कुछ समय तक ताम्र वर्ण वा लाल धब्बे होते हैं।
- ३ दाने शरीर के दोनों ओर समान स्थानों पर निकलते हैं।
४. इनमें कण्डू वा पीडा का नहीं होना।
- ५ बाह्य त्वचा की भाँति कोष्ठ, जिह्वा, तालु तथा कपोल की श्लेष्मलकला पर भी छाले पड़ते हैं। ये छाले गोल, राख के वर्ण के, साफ कटे किनारे वाले होते हैं।
- ६ जहाँ त्वचा सदैव गीली रहती है और जहाँ त्वचा एवं श्लेष्म कला परस्पर मिलते हैं (जैसे—गुदा, भगोष्ठ आदि) वहाँ भी बड़ा छाला बन जाता है। जिसे Condyloma कहते हैं।



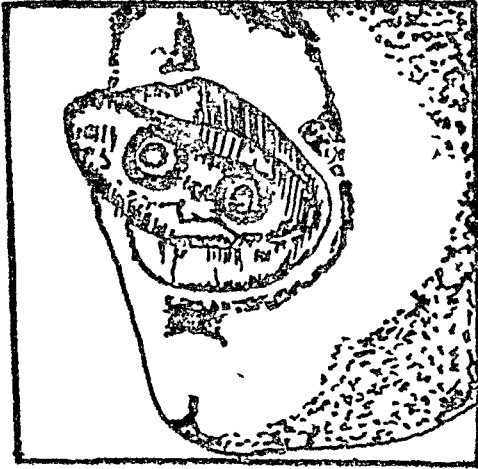
गुदद्वार तथा योनि द्वार पर उपदशज व्रण या छाले

७ कक्षा, कुहनी, ग्रीवा तथा वक्षण की लसग्रन्थिया फूल जाती है।

८ ज्वर, शिर गूल, सन्धिगूल, पाण्डुता, दीर्बल्य, कनीनिका प्रकोप, बाल गिरना आदि लक्षण होते हैं।

तृतीयावस्था—

फिरङ्ग की तृतीयावस्था प्रारम्भ होने का कोई निश्चित समय नहीं है। यह अवस्था व्रण के पश्चात् कभी कभी ६ मास में प्रारम्भ होती है। रोग की प्रथमावस्था अथवा द्वितीयावस्था में उचित उपचार होने से तृतीयावस्था उत्पन्न ही नहीं होती। यदि उचित नियमित चिकित्सा नहीं होती है तो रोग की तृतीय अवस्था ६ या ८ मास के पीछे कुछ वर्षों के पश्चात्



जिह्वा के किनारे पर फिरङ्गज व्रण

इसके लक्षण प्रकट होने लगते हैं। द्वितीय एवं तृतीय अवस्था के मध्य के समय पर रोग के कुछ न कुछ लक्षण कभी कभी प्रकट होते रहते हैं। तीसरी अवस्था में रोगाणु शरीर की धातुओं में पहुँच जाते हैं।

लक्षण—इस अवस्था में त्वचा, उपत्वचा, लसीका-ग्रन्थिया, मासपेशिया, अस्थि आवरण, मस्तिष्कावरण, यकृत, प्लीहा, अण्डकोष ग्रन्थि आदि शरीर के विविध भागों में ग्रन्थिया उत्पन्न होने लगती हैं जो गमा (Gumma) कहलाती है। यह ग्रन्थिया गाठदार तथा चपटी होती है। धीरे धीरे गमा सडकर फूट जाता है। इनमें भूरे रङ्ग का गाढा पीप-जमा रहता है। पूय निकल जाने पर गहरा व्रण बन जाता है। ये त्वचा में होते हैं।

गमा नाक में होने से नाक बँठ जाती है। तालु में होने से वहाँ छिद्र बन जाता है जिससे खाना पीना कठिन हो जाता है। भोजन तथा जल आदि उस छिद्र से नाक में आ जाता है। मस्तिष्क तथा सुपुम्ना में जमा होने से पक्षाघात, पगुत्व, उन्माद प्रभृति विकार होते हैं। कान में होने से बधिरता, आँख में होने से दृष्टिशक्ति नष्ट हो जाती है। जिह्वा पर होने से जीभ फट जाती है। रक्तवाहिनियों में होने से उनकी दीवार मोटी हो जाती है। उनकी लचक जाती रहती है। मस्तिष्क की वाहिनियों में ये विकार होने से अङ्गघात, पक्षाघात आदि अनेक लक्षण उत्पन्न होते हैं। इस अवस्था में स्त्रियों में गर्भस्थ शिशु मर जाने से गर्भपात होजाता है। चतुर्थावस्था—

इस अवस्था में मस्तिष्क सस्थान पर विशेष प्रभाव पड़ता है। इस अवस्था में उन्माद और चलते समय लडखडा कर चलना—ये दो लक्षण प्रमुख हैं।

फिरङ्ग के व्रण का प्रभाव मस्तिष्क सस्थान पर रोगाक्रमण के पश्चात् तीन मास के भीतर भी हो सकता है अथवा २५-३० वर्ष के पश्चात् भी हो सकता है।

सहज फिरङ्ग—

कुलज फिरङ्ग जन्मजात होता है। जो स्त्रिया फिरग से आक्रान्त होती है, उन स्त्रियों को प्रारम्भ में बार-बार गर्भपात होता है। फिर धीरे-धीरे गर्भपात बन्द होकर कुछ समय तक अल्पजीवी बालक तथा अन्त में दीर्घकाल के पश्चात् दीर्घजीवी बालक भी उत्पन्न होने लगते हैं। उन बालकों में जन्म से ही जो फिरङ्ग होता है वह सहज फिरङ्ग कहलाता है। यदि गर्भिणी स्त्री को फिरग हो तो उसके बालक को भी फिरङ्ग हो जाता है किन्तु वह फिरङ्ग सार्सर्गिक फिरङ्ग कहलाता है। माता की जननेन्द्रिय में सक्रमणशील ससर्ग से शिशु के जन्म के समय फिरङ्ग हो सकता है। जन्म के पश्चात् सक्रमित माता या धात्रि द्वारा अर्जित किया जा सकता है।

लक्षण—बालक के जन्म से ३ सप्ताह से ३ मास तक रोग के लक्षण प्रकट होते हैं। बालक के नासिका, मुख मण्डल पर गुलाबी वर्ण की पिड़िकाएँ दिखाई पड़ने लगती हैं, जो धीरे धीरे फैलकर, परस्पर मिलकर व्रण का रूप धारण कर लेती हैं। बालक दुर्बल होने लगता



त्वचा पर विकीर्ण फिरगज विसर्प

है, शरीर का वर्ण ज्वेत सा हो जाता है। मुख पर झुरिया दिखाई पडने लगती है। नख गिरने लगते हैं या विरूप हो जाने हैं। बाल गिर जाते हैं। मुख, होठ, नाक में ब्रण हो जाते हैं। दांत शीघ्र ही गिर जाते हैं। युवा होने पर तृतीयावरथा के लक्षण प्रकट होते हैं।

सहज फिरगी बालक प्रायः शैशव अवस्था में ही काले कवलित हो जाते हैं। यदि कोई माई का लाल जीवित रह भी जाये तो जवान होने पर दाढी मूछ देर से आती हैं अथवा आती ही नहीं। भौंहो तथा नेत्र के पलको के बाल झट जाते हैं। पलक सूजे रहते हैं। दृष्टि मन्द पड जाती है, उनमें पीडा होने लगती है। रोगी उठ-बैठ, हिलडुल नहीं सकता। हड्डिया गल जाती है। टेढ़ी हो जाती है। मस्तिष्क विकृत हो जाता है।

फिरग के उपद्रव—

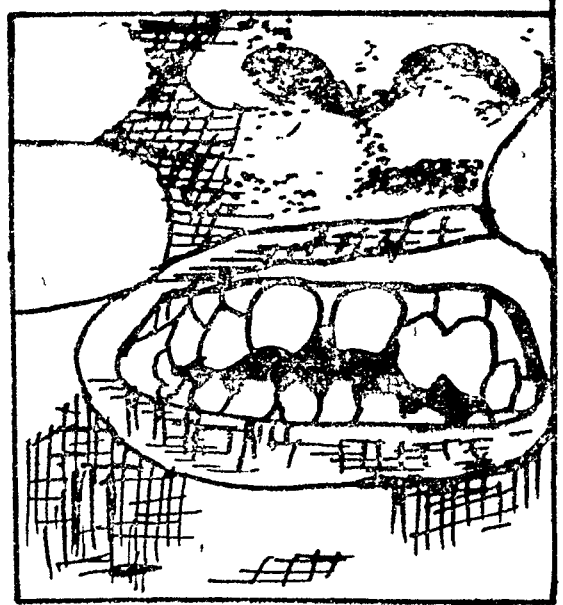
१ नासाभग, २. अग्निमाद्य, ३ कृशता, ४ अस्थि शोथ, ५ अस्वावक्रता, ६ बलक्षीणता इत्यादि। इसके

उन्मत्तता, खञ्जता, पक्षाघात, आक्षेप, तीव्र शिर शूल आदि। स्त्रियो में गर्भसाव, गर्भपात, मृतागर्भजन्य फिरगी शिशु का जन्म प्रभृति।

साध्यासाध्यता—१ बाह्य सिरग नवीन तथा उपद्रव रहित हो तो साध्य होता है।

२ आभ्यन्तर फिरग कण्टसाध्य होता है।

४ क्षीण मनुष्य का उपद्रव युक्त समस्त शरीर में व्यस असध्य होता है।



हचिन्सन टीथ (सहज फिरग का एक निश्चित लक्षण)

सापेक्षरोग निश्चिति—

फिरग तथा उपदश दोनो रोग दूषित योनि में मैथुन के पश्चात् जननेन्द्रिय पर ब्रण वा विस्फोट के रूप में प्रकट होते हैं। दोनो की चिकित्सा अलग अलग होती है। अताएव इनको आपस में पृथक करना अत्यावश्यक है। अता दोनो के लक्षण निम्नलिखित हैं—

उपदश

फिरग

- १—मैथुन के पश्चात् तीसरे या चौथे दिन दाना उत्पन्न होता है।
- २—साधारणतया अनेक दाने होते हैं।
- ३—स्पर्श से मृदु प्रतीत होता है।
- ४—दाहयुक्त, प्रचुर पूययुक्त, रक्त लसीका बहती है।

- १—मैथुन के पश्चात् प्रायः तीसरे सप्ताह में दाना उत्पन्न होता है।
- २—एक ही दाना होता है।
- ३—कठिन प्रतीत होता है।
- ४—दाहरहित, लसीका स्रवित होती है।



## उपदश

- ५—व्रण के किनारे साफ, कटे हुए, भीतर से कुछ पीले, व्रण ताल से ऊँचे होते हैं।  
 ६—व्रण अत्यन्त पीड़ायुक्त होते हैं।  
 ७—व्रण में ड्यूक्रे (Ducre) जीवाणु मिलते हैं।  
 ८—व्रणस्तावजन्य स्थान पर त्वचा में सुई से प्रविष्ट के समान व्रण हो जाता है।  
 ९—जङ्घा ग्रन्थिया फूलती हैं, पककर फूटती हैं, वेदना होती है।  
 १०—व्रण बढ़कर स्थानिक धातुओं का नाश करता है।  
 ११—विष सर्वदेह में नहीं फैलता।

## फिरङ्ग

- ५—व्रण के किनारे न साफ होते हैं न पीले और न ही ताल से ऊँचे होते हैं।  
 ६—व्रण पीड़ा रहित होते हैं।  
 ७—ट्रिपोनेमा पैल्लिडम (Treponema Pallidum) जीवाणु मिलते हैं।  
 ८—ऐसा व्रण होता ही नहीं।  
 ९—ग्रन्थिया फूलती हैं, कठोर होती हैं, वेदना रहित।  
 १०—ऐसा नहीं होता।  
 ११—विष सम्पूर्ण शरीर में फैलता है।

## फिरङ्ग रोग चिकित्सा सिद्धान्त—

स्नेहन-स्वेदनोपरान्त शिशन की मध्यशिरा को वेधकर अथवा जोक लगाकर दूषित रक्त निकाल दे। सबल रोगी को बमन विरेचन कराकर कोष्ठ का शोधन करे। दुर्बल रोगी को आस्थापन वस्ति लगाकर कोष्ठ शुद्धि करें। व्रण बढ़ने न पावे, शीघ्र शान्त हो, इसके लिए सावधानी से प्रयत्न करना चाहिए। तत्पश्चात् रुग्ण को इम लज्जाप्रद एवं नीच कर्म से दूर रहने की शपथ दिलावे। रस कर्पूरयुक्त औषधि सेवन काल में पथ्य का आग्रहपूर्वक पालन कराना चाहिए। फिरंग के लक्षण एवं चिन्ह समाप्त न हो जायें तब तक ब्रह्मचर्य का पालन करे।

## फिरङ्गरोग चिकित्सा विधि—

१ मल को ढीला अथवा फुलाने वाला योग—हरड दल, बहंडा दल, आवला दल, गुलाब पुष्प, धनिया, मुण्डी, उन्नाव, शाहतरा, उस्तोखटूश, गदरज बोया ३-३ ग्राम के बवखण्ड कर रात को ३०० मि० ली० गर्म जल में भिगो दे। प्रातः काल मलकर छान ले। इसमें मिथ्री २४ ग्राम मिलाकर रोगी को पिलावे।

पथ्य—मूँग की दाल, चावल अथवा घी खिचडी दें।

२ शाहतरा, चिरायता, मुण्डी, गरपुद्धा, उन्नाव, कानी हरड, ताल चन्दन ७-७ ग्राम ले। इसमें शर्वत उन्नाव ५० मि० ली० मिलाकर पिलावे।

सीक को पीनार सम्पूर्ण शरीर पर विशेषतया व्रणों

पर लगावे। जब शुष्क हो जाए तो गर्म पानी से साबुन लगाकर स्नान करा दें।

विमेष—यदि शीत ऋतु हो तो लाल चन्दन के स्थान पर उशवा मगरवी डाले। यदि मलावरोध हो तो पीली हरड डालें। इस योग को एक सप्ताह सेवन करावे। इन योगों के सेवन काल में घृत खूब खिलावें।

विरेचन योग—१ शुद्ध जयपाल बीज मज्जा, शुद्ध पारद, शुद्ध गन्धक समभाग ले। पारद गन्धक की कज्जली बना, इसमें जयपाल मज्जा मिला खरल करे। तत्पश्चात् १ सप्ताह तक गुलाब जल में घोटकर १२५ मि० ग्राम प्रमाण की गोलिया बनाले।

मात्रा—२ से ६ गोलिया। अनुपान—शीतल जल।

उपयोग—इससे विरेचन होकर रोग का विष निकल जाता है। साधारण रोग तो इस विरेचन से ही नष्ट हो जाता है।

२ शुद्ध पारद, शुद्ध गन्धक, सुहागा, सूठ, चीता, जयपाल १०-१० ग्राम ले। प्रथम पारद गन्धक की निश्चन्द्र कज्जली करे। चूर्ण द्रव्यो का वस्त्रपूत चूर्ण करें। फिर कज्जली में मिलाकर घोट ले। पश्चात् जयपाल बीज को १-१ डालते हुए खरल करे। जब जयपाल समाप्त हो जाए तो लगभग २४ घण्टे खरल करे। अन्त में नीबू के रस में ६ घण्टे घुटाई करके १२५ मि० ग्राम की गोलिया बनाले। मात्रा—२ से ४ गोली, अनुपान—चीनी या खाड शीतल जल में घोल कर दें।

सूचना—१ जयपाल बीज के भीतर में जीभी निकाल दे। मैं जयपाल को धनुष ही डालता हू किन्तु घुटाई निरन्तर ४८ घण्टे कराता हू।

२ जब तक विरेचन करावे, जीतल जल पिलाते रहे। शौच जाने के पश्चात् आते ही एक गिलास ठण्डा पानी पिला दें। जब दस्त बन्द करने हों तो गरम पानी पिला दें दस्त बन्द। या मूग चावल की खिचडी खिना दें। दूसरे दिन मोफ २५ ग्राम तथा गुटकन्द ६० ग्राम, आधा लिटर जल में घोटकर दिन में २-३ बार दे।

३ जयपाल बीज तथा कृष्ण मरिच समभाग लेकर सूक्ष्म पीसकर घृत कुमाची स्वरस में ४८ घण्टे खरल कर १२५ मि० ग्राम प्रमाण की गोलिया बना लें। मात्रा—२ से ४ गोलिया ताजा पानी से दें।

गुण—उत्तम रेचक है। फिरङ्ग विष को बाहर निकालती हैं।

विशेष - जयपाल शुद्ध करने की आवश्यकता नहीं। मात्र जीभी निकाल दें।

४ मृदुरेचन—गुलाब पुष्प नवीन १०० ग्राम लेकर २ लीटर जल में रात को भिगो दें। प्रातः काल स्वाय बना लें। जब जल चतुर्थशि शेष रहे तो मकरध्वज लें। फिर १०० ग्राम चावलो में मिलाकर यथा-वश्यक घृता डालकर पुत्ताव बनावे। रोगी को खिलावे। इससे त्रिना कण्ट के दस्त हो जाता है।

## सिद्ध योग—

मशोधनोपरान्त निम्नलिखित योग सेवन करावे—

१ जीहर मुनक्का (यूनानी सिद्ध योग सग्रह)

मात्रा—१ से २ चावल तक कवच में भरकर दें।

इसके सेवनकाल में अम्ल तथा वातिक पदार्थ न दें।

घी, दूध लें।

२ जीहरकला (यू० सि० स०)—मात्रा—२ चावल कवच में दें।

३ उपदशवज्र कुठार (२० यो० सा०)—मात्रा—३ ग्राम। दही की मलाई में लपटकर निगलें, ऊपर दही १२ ग्राम पिलावे।

पथ्य—मूग की दाल, चावल, घी दें। चने या गेहूँ की रोटी दें। लवण न दें।

४. उपदश दावानल (२० यो० सा०)—मात्रा—१

से २ चावल। कवच में भरकर दें।

५. सवीर वटी (सि० यो० स०)—१-२ गोली प्रातः माय निगलवाकर मिश्री युक्त शीतल दुग्ध पिलावे।

६ उपदश सूर्य (२० यो० सा०)—मात्रा—१-२ गोली घृत या हलुवा में निगल जावे।

७ मत्तादि वटी (रसतन्त्रसार)—मात्रा—१ गोली नागरवेल के पान के रस के साथ दें।

## धूनी योग—

१. हरताल ८ ग्राम, अजवायन खुरासानी, अजवायन देशी ४-४ ग्राम, सिंगरफ रुमी १० ग्राम, कोयला कीकर १० ग्राम लें, सबको सूक्ष्म पीस लें। तीब्र कोयलो की आच पर ३ ग्राम औषधि डालकर आतशक के ब्रणो को दिन में एक बार धूनी दें।

२ पारद ३ ग्राम को पीले फूल वाली खरैटी के रस के साथ दोनी हाथों की हथेलियों में तब तक मर्दन करे जब तक कि पारद की चमक दिखाई देना बन्द न हो जाए। इसके पश्चात् हाथों को आच में सेक लें। इस प्रकार यह क्रिया एक सप्ताह तक करता रहे। यह फिरग नाशक है। लवण तथा अम्ल पदार्थों का सेवन करना त्याग दें।

## धूम्रपान योग—

१ हिगुल, चौकिया सुहागा १०-१० ग्राम, मदनफल बीज २० ग्राम लें, अलग अलग सूक्ष्म चूर्ण बना छान लें। फिर पानी में घोट १० टिकिया बना लें। प्रातः तथा साय १-१ टिकिया चिलम में रखकर धूम्रपान करे। अशक्त रोगी को प्रातः एक बार ही पिलावे। धूम्रपान के पश्चात् तुरन्त ही बबूल की दानुन चवाकर बबूल के पानी से गण्डूष करे।

२ रस कर्पूर, गन्धक तथा चावल समभाग लें, पीसकर कज्जली बना ५-५ ग्राम की ७ पुडिया बना लें। एक एक पुडिया चिलम में रखकर, ऊपर बेरी की लकड़ी की आच रख धूम्रपान करे।

३ शिंगरफ रुमी, सफेदा काशगरी, अकरकरा, हरे माजू ५-५ ग्राम लें, कूट पीस पानी के सयोग से ३ टिकिया बना लें। ३-३ घण्टे के अन्तर से तीनों टिकिया एक ही रात में चिलम में रख धूम्रपान करावें। इससे एक ही रात में गम्भीर बड़े हुए ब्रण भर जाते हैं। इस

धूम्रपान से स्वेद आयेगा, पबराहट होगी, रात भर नींद नहीं आयेगी, यदि नींद आए भी तो सोने न दे। प्रातः स्नान कर मुर्गे के चूजो का शोरवा पिलावे।

४ हिगुल, अर्कमूलत्वक्, पुराना गुड, माजू हरे सम-भाग लेकर पीम ले। १२-१२ ग्राम की टिकिया बनाले। चिलम मे रखकर ७ दिन धूम्रपान करावे। धूम्र नासिका द्वारा निकाले।

व्रण प्रक्षालनार्थ—

१ रस कर्पूर ७५ ग्राम तथा नि-वूकाम्ल ३८ ग्राम मिलाकर १-१ ग्राम की टिकिया बना ले। एक टिकिया को १ लीटर जल में घोल व्रण धोवे।

२ त्रिफला वनाथ अथवा निम्ब पत्र कपाय से धोवें।

३ नीला थोया १० ग्राम, फिटकरी २० ग्राम तथा कर्पूर २० ग्राम ले, पृथक्-२ पीस बोटल में भर ले। फिर झुजज्य लिंग शोथ होने पर २-४ बूद लिंग में डाले अथवा फोहा रखे। सुपारी पर सूजन न हो तो पिचकारी करे। इससे दाह होता है। यह सहन न हो सके जल और मिला ले।

फिर झुज व्रणनाशक मलहर --

१ रस कर्पूर, हिगुल, सफेदा काशगरी, मुर्दासग, सिन्दूर, पीली कौडी भस्म १-१ ग्राम, मोम देशी १२ ग्राम, चमेली तैल ३६ मि० ली० ले। तैल तथा मोम को छोड़कर शेष द्रव्यों का सूक्ष्म वस्त्रपूत चूर्ण बनाले। फिर मोम पिघलाकर चमेली तैल में मिलावें। पीछे चूर्ण डाल घोट ले।

२ कर्पूर, सगजराहट २-२ ग्राम, मुर्दासङ्ग, तूतिया १-१ ग्राम, राल १५ ग्राम, कत्या श्वेत ६ ग्राम, मोम देशी ४ ग्राम, गोघृत ४८ ग्राम ले। चूर्ण द्रव्यों का सूक्ष्म वस्त्रपूत चूर्ण बना ले। मोम तथा घी को गरम कर चूर्ण डाल घोट ले। फिर मलहर को ७ बार पानी से धोले।

३ सूक्ष्मेला बीज १२ ग्राम, तूतिया ६ ग्राम, राल ६० ग्राम, शुद्ध हिगुल १५ ग्राम, शुद्ध रसकर्पूर २४ ग्राम, शुद्ध मैनसिल ६० ग्राम, शुद्ध पारद २४ ग्राम, केशर ६ ग्राम, पिंड हरताल ६० ग्राम ले कूट पीसकर वस्त्रपूत कर ले। फिर चतुर्थांश गोघृत शतधौत मिला घोट ले।

विशिष्ट अनुभूत योग—

१ भत्लातक वटी—रसकर्पूर, शुद्ध पारद १०-

१० ग्राम, अजवायन खुरासानी ३० ग्राम, भत्लातक शुद्ध ४० ग्राम, पुराना गुड १०० ग्राम ले।

प्रथम गुड को आंच पर गरम करे। जब नरम हो जाए तो इसमें पारद मिलाकर ओखली में डाल मूसली से खूब कटें। जब पारद तथा गुड मिलकर एकरस हो जाए तो भत्लातक डालकर कूटे। फिर शेष द्रव्यों का वस्त्रपूत चूर्ण कर मिलाकर कूटे, फिर १ लाख चोटे मारें। औषधि मोमवत बन जायेगी। आधा आधा ग्राम की गोलिया बना लें। गीली गोलियों पर रजत पत्रक चढा दे। प्रातः २ गोलिया दही के मध्य रख निगल ले। अथवा कैप्सूल में बन्द कर निगल ले, ऊपर दही ६० ग्राम पीले। इन गोलियों से पहले ही दिन लाभ विदित होगा। ७ दिन में रोग प्रायः नष्ट हो जाता है। सेवन काल में वेसनी रोटी घी के साथ रखें।

२ रस कर्पूर १० ग्राम, रजत पत्रक १० ग्राम ले, दोनों को ७२ घण्टे खरलकर यथाविधि सत्व प्राप्त करे। जो सत्व मिले वह और ताल में रही रजत दोनों को एकत्र खरल करे तथा पूर्ववत् सत्व पातन करे। यह क्रिया तीन बार करे। अन्त में जो सत्व प्राप्त हो उसे खरल कर ले। मात्रा—२ से ४ चावल कैप्सूल में भर कर दे। तैल, खटाई, मिर्चादि न दे।

सूचना—फिर झुज को नष्ट करने के लिए रसकर्पूर से उत्तम कोई द्रव्य नहीं।

★ पृष्ठ ३३५ का शेषांश ★

रोगमुक्ति के पश्चात् अधिक दुर्बलता में—फेरी-लेक्स (टी०सी०एफ०), सीरप मिनाडेक्स, फेराडाल, 'केपलर्स काडलिवर आयल माल्ट' आदि टॉनिक दे। चेहरे के दागो तथा गड्डो के निमित्त—डरमेस्टेनेक्स (Dermesthenex) प्रतिदिन प्रातः एव रात में दागो पर १ से १॥ मास तक मलना चाहिए।

मसूरिका प्रतिषेध—

मसूरिका के प्रतिषेध के लिये सम्प्रति वैक्सीन का प्रयोग होता है। मसूरिका से पूर्णतया बचने के लिए प्रथम तीसरे वर्ष सातवें वर्ष, बारहवें वर्ष, बीसवें वर्ष तथा चालीसवें वर्ष टीका ले लेने पर प्रायः जीवन भर के लिये इस रोग से मुक्ति मिल जाती है।

# शिशुमाणि की संक्रामक व्याधियाँ

आ० वेदप्रकाशशर्मा त्रिवेदी आयु० ए० एम० बी० एस० एच० पी० ए०

आयुर्वेदीय शल्य चिकित्सा प्रधान सुश्रुत संहिता में शिशुमगत व्याधि के निम्न कारण बताये गये हैं—

१ अति मैथुन २ अति ब्रह्मचर्य ३ अति ब्रह्मचारिणी स्त्री से मैथुन ४ ऋतुमती से मैथुन ५ लम्बे कर्कश केश वाली स्त्री से मभोग ६ निविड केश वाली स्त्री से मभोग ७ योनिरोग युक्त से मभोग ८ मकुचित योनि वाली स्त्री से मभोग ९ विस्तृत योनि वाली स्त्री से मभोग १० अप्रिय स्त्री से मभोग ११ अन्य मनस्क अर्थात् मैथुन में अरुचि रखने वाली स्त्री से मभोग १२ जिसने दुष्ट जल में योनि धोई हो उसके साथ मैथुन १३ जिसने योनि नहीं धोई हो उसके साथ मैथुन १४ स्वभाव से ही जिसकी योनि दूषित या विकृत हो उसके साथ मैथुन। इन कारणों के अतिरिक्त १५ शिश्न में नख लगने से १६ शिश्न में दन्त लगने से १७ शिश्न में विष प्रवेश करने से १८ शिश्न में थूक लगने से १९ शिश्न को कसकर बाधने से २० हस्त मैथुन करने से २१ तिर्यक योनि अर्थात् चौपाओ के साथ मैथुन करने से २२ अशुद्ध जल से शिश्न को धोने से २३ शिश्न को पीडन करने से १४ शुक्र का वेग रोकने से २५ मूत्र का वेग रोकने से २६ मैथुन के पश्चात् शिश्न न धोने से २७ एव अन्य कारणों से प्रकुपित दोष शिश्न में प्राप्त होकर क्षतयुक्त अथवा अक्षत शिश्न में शोथ उत्पन्न करते हैं जिसको निदान दृष्टया 'उपदश' कहते हैं।

अष्टाङ्ग सग्रहकार लिखते हैं कि अधिक दिनों से ब्रह्मचर्य का पालन करने वाले पुरुष द्वारा सहसा अतिक्रमण कर मैथुन का अतियोग भी इसका कारण है।

लोमयुक्त योनि के बाल मैथुनकाल में शिश्न से रगड़ कर शिश्न में क्षत कर देते तथा दोष शिश्न में प्रवेश कर कुपित होते हैं। महर्षि अग्निवेश ने इसका वर्णन 'ध्वजभंग नाम' से किया है।

पाश्चात्य चिकित्सा विज्ञान में मैथुनजन्य व्याधियों के वर्ग में इसका समावेश है। उपदश का आधुनिक पर्याय क्या हो सकता है इसमें मतभेद है। किन्तु कुछ विद्वान

सिफलिस (उपदश) या गनोरिया (फिरङ्ग) कहते हैं। किन्तु सिफलिस और गनोरिया में अन्तर है। चरक-सुश्रुत में फिरङ्ग का वर्णन नहीं मिलता।

**उपदश—**

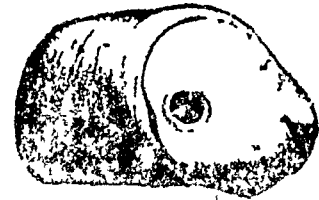
इसको सोफ्ट शेकर कहते हैं। इसके दो कारण माने हैं—(क) प्रधान कारण मन् १८८६ ई में ड्यूके नामक वैज्ञानिक ने वेसिलिस ड्यूके जीवाणु को इसका उत्पादक बताया।

(ख) सहायक कारण—(१) उपमृष्ट योनि स्त्री से मैथुन। (२) क्षत।

जीवाणु सचयकाल—३ से ७ दिन।

उपदश के सामान्य लक्षण—

(१) सचयकाल के पश्चात् जननेन्द्रिय (शिश्न) पर स्फोट उत्पन्न हो जाता है।



उपदश-द्वारा आक्रान्त शिश्नमूष्ण

(२) इसके फूटने पर ब्रण बन जाता है। उसकी निम्न विशेषताये होती हैं—

१ किनारे साफ कटे हुए होते हैं, २ ब्रण मृदु होते हैं, इसे सोफ्ट शेकर कहते हैं, ३ गाढा पीला रस युक्त स्राव निकलता है। यह विपैला होता है। जहाँ स्पर्श करता है वहाँ ब्रण बनाता है, ४ यह सदा शिश्न पर होता है। पुरुषों में शिश्नमणि, शिश्नमणि की त्वचा का बाह्य भाग सीवनी एव शिश्नमणि में, आन्तरिक मूत्रमार्ग में ब्रण बनते हैं, ५ विसर्पी-स्राव का स्पर्श होकर ब्रण का विसर्पण होता है, ६ वक्षण ग्रन्थि लसीका ग्रन्थिया शोथ युक्त होकर स्पर्शसह्य होती हैं, ७. ब्रण समीपस्थ भाग में रक्तिमा होती है।

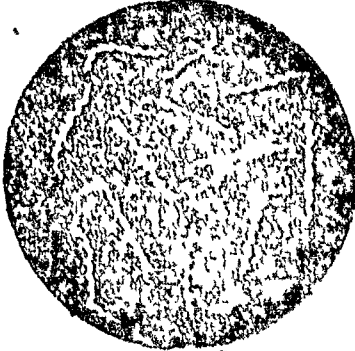
भावी परिणाम - यदि य ग समय चिकित्सा की गई एव व्रण की स्वच्छता रखी गई तो तीन सप्ताह में व्रण का रोपण हो जाता है अन्यथा उपेक्षा करने पर व्रणोत्पत्ति क्रम निरन्तर बढ़ता चला जाता है। वक्षण की लसीका

ग्रन्थिया भी निरन्तर शोथयुक्त होती चली जाती है। अन्ततोगत्वा वक्षण की ग्रन्थियों में विद्रधि होकर व्रण बनते हैं तथा समस्त शिशुन शोथयुक्त हो जाता है। शिशुन मणि त्वचा आदि व्रणमय होकर गलकर गिरने लगते हैं।

उपदंश का सापेक्ष निदान—

### उपदंशज व्रण

१. इसको सोपट शेंकर कहते हैं।
२. मैथुन के ३ या ४ दिन बाद दाना पैदा होता है।
- ३ साधारणतया अनेक दाने होते हैं।
- ४ दाहसुक्त प्रचुर पूय तथा लसिका का स्राव होता है।
- ५ व्रण के किनारे साफ कटे हुए भीतर से कुछ पीले और व्रण के तल से कुछ ऊँचे होते हैं।
- ६ अत्यन्त पीडायुक्त होता है।
- ७ ड्यूको का जीवाणु मिलता है।



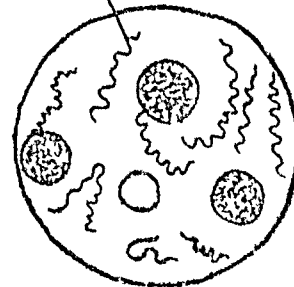
सपदंश के कोशिका

८. अन्य स्थान पर पूय स्पर्श से व्रण बनता है।
९. व्रण की ओर की वक्षण लसीका ग्रन्थि फूलती है। वे मृदु, पकने वाली एव अत्यन्त वेदनायुक्त होती हैं।
१०. दाना मृदु नरम होता है।
११. उपचार न करने से व्रण अधिक बढ़कर स्थानिक घातुओं का नाश करता है परन्तु सार्वदैहिक लक्षण नहीं होते हैं।
१२. इसका वर्णन प्राचीन भारतीय आयुर्वेदिक ग्रन्थों में मिलता है।

### फिरङ्गज व्रण

१. इसे हाड शेंकर कहते हैं।
- २ मैथुन के बाद प्रायः तीसरे सप्ताह में दाना पैदा होता है।
- ३ साधारणतया एक ही दाना होता है।
- ४ दाहरहित केवल लसिका स्राव होता है।
- ५ किनारे न साफ, न पीले और न तल से ऊँचाई होती है।
६. पीडारहित होता है।
७. ट्रिपोनेमा पालिडम जीवाणु मिलता है।

### स्पाइरोकीटा पैलिडम



८. ऐसा नहीं होता है।
९. दोनों ओर की ग्रन्थिया फूलती हैं। वे कठिन, न पकने वाली वेदनारहित होती हैं।
१०. दाना कठिन होता है।
११. उपचार न करने से भी स्थानिक विकृति नहीं बढ़ती परन्तु विष समस्त शरीर में फैलकर सार्वदैहिक लक्षण पैदा करता है।
- १२ इसका वर्णन प्राचीन आयुर्वेदिक ग्रन्थों में नहीं मिलता है। यह व्याधि फिरङ्गियों द्वारा भारत में आई है। इसका वर्णन भावपकाश निघण्टु में लिखा है।

## सुश्रुत मतानुसार उपदंश के भेद—

१ वातज—खुदरापन, त्वचा में दरार, शिश्न में कड़ापन या शिश्न में सुन्नता, सूजन में रूक्षता, विविध वातिक वेदना ।

२ पित्तज—ज्वर, पके गूलर के समान वर्ण, तीव्र-दाह आशुपाकी, पित्त की तीव्र वेदना ।

३ कफज—कट्टयुक्त, कठिन, रिनग्ध शोथ, कफज वेदना ।

४ रक्तज—काली फुन्सियों की उत्पत्ति, अधिक रक्तस्राव, पित्तज उपदंश के लक्षण, अत्यन्त तीव्र ज्वर, दाह, मुखशोष, प्राप्त होता है ।

५ मन्निपातज—मव दोषों के लक्षणों का प्रादुर्भाव, शिश्न का विदारण, शिश्न में कृमियों की उत्पत्ति, मृत्यु ।

## चरक के मतानुसार ध्वजभग के भेद—

१ वातज, २. पित्तज, ३. कफज, ४ रक्तज, ५ सन्निपातज ।

चरकोक्त ध्वजभग के लक्षण सुश्रुतोक्त उपदंश के लक्षण के समान है ।

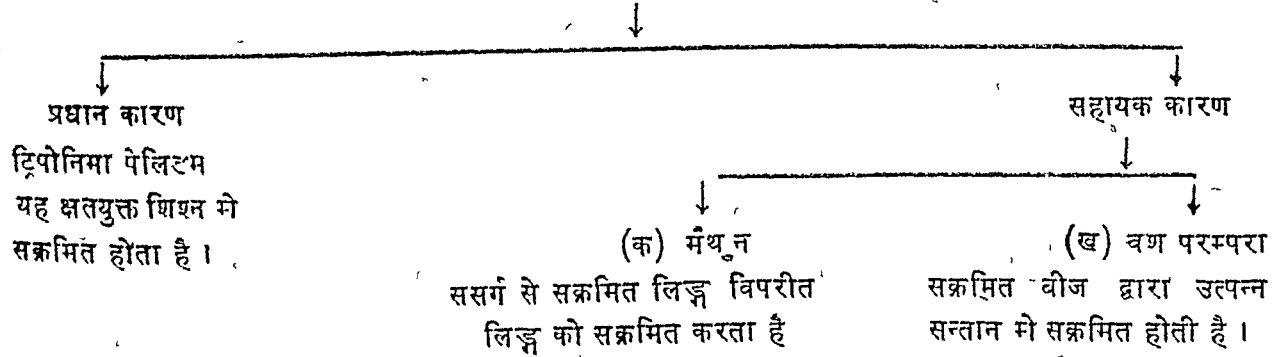
## मैथुनजन्य उत्पन्न अन्य रोग—

उपदंश के अतिरिक्त मैथुनजन्य अन्य रोग भी होते हैं । यथा—(१) फिरङ्ग (Syphilis), (२) औपसर्गिक पूयमेह (Gonorrhoea), (३) गुह्य वक्षणीय कणावृद्ध (Granuloma genito-inguinale), (४) बुब (climatic bubo or lympho-granuloma)

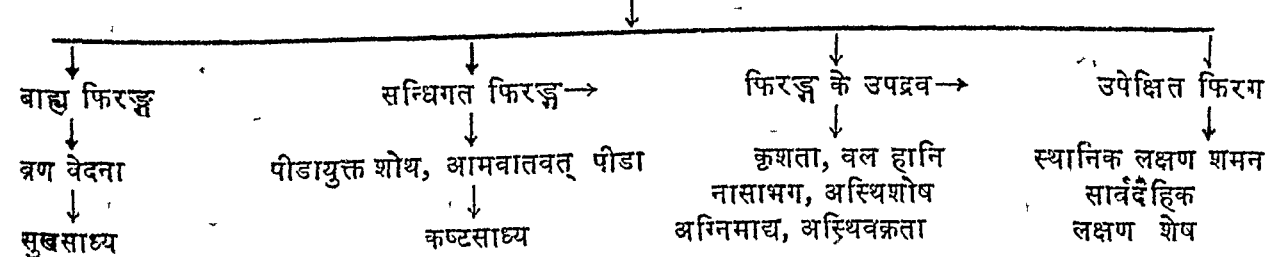
## फिरङ्ग नामकरण क्यों हुआ—

फिरंग नामक देश में अधिक होने से फिरङ्ग है । इसका सक्रमण सक्रमित दम्पति के ससर्ग से होता है ।

## अर्वाचीन दृष्ट्या निम्न प्रकार है



## आयुर्वेद दृष्ट्या फिरङ्ग के भेद



## फिरङ्ग की अवस्थायें—

प्रथमावस्था—भावप्रकाश का बाह्य भेद है । उपसर्ग के ३ सप्ताह में शिश्न पर दाना, फिर व्रण रूप में परिवर्तन होता है ।

द्वितीयावस्था—समस्त शरीर में विष फैलता है । ३-८ सप्ताह में लक्षण प्रकट होकर उपेक्षा करने पर

२ वर्ष तक रहते हैं । निम्न लक्षण होते हैं—

(१) शरीर में विषम वर्ण आकार के दाने, (२) शरीर के दोनों ओर समान स्थानों पर दानों का दर्शन, (३) दाने स्वयं ठीक होकर लाल धब्बे बन जाते हैं । (४) कडू या पीडा नहीं होती, (५) शिश्न चर्म के अतिरिक्त ओष्ठ, जिह्वा, तालु, कपोल की श्लेष्मकला पर

गोज, राख के वर्ण के साफ कटे किनारे वाले छाले होते हैं। आर्द्र श्लेष्मकला परस्पर मिली होती हैं, (७) कक्षा, कूर्पर, वंक्षण की लमीका ग्रन्थिया फूल जाती हैं। (८) इनके अतिरिक्त मार्वंदैहिक लक्षण होते हैं। यथा—(क) ज्वर (ख) शिर शूल (ग) सन्धिशूल (रात्रि में अधिक होता है) (घ) पाट्टु व दुर्बलता (ङ) कनीनिका प्रकोप (च) खालित्य।

तृतीयावस्था—व्रण के बाद ६ मास से ३ वर्ष तक रहती है। त्वचा, उपत्वचा, लसग्रन्थि, अस्थ्यावरण, अस्थि, पेशी, यकृत प्लीहा, वृषण आदि विभिन्न भागों में ग्रन्थिया बनने लगती हैं जिनको गमा कहते हैं। गमा के लक्षण निम्न हैं—

(क) फटने पर सूखा श्वेता पदार्थ निकलता है (ख) मऊकर फूटने पर गोद के समान स्राव निकलता है (ग) नामाभग (घ) तालु विदर (ङ) पक्षाघात (च) पगुत्व (छ) श्रुतिनाश (ज) दृष्टिनाश (झ) जिह्वा विदर (झ) रक्तदाव वृद्धि।

चतुर्थीवस्था—फिरगीय खञ्जता, फिरगता सर्वांग-घात, उन्माद आदि नाडी मस्थानीय फिरग के कारण होते हैं।

### औपसर्गिक पूयमेह (सुजाक)—

गोनोकोकस जीवाणु ससर्ग द्वारा प्रविष्ट होकर मूत्र मार्ग में शोथ उत्पन्न कर देता है। मथुन के आठ दिन बाद नक्षण उत्पन्न होते हैं। जो निम्न हैं—

(१) मूत्र मार्ग में शोथ, रक्तिमा, दाह, (२) सकष्ट मूत्र त्याग (३) रक्तयुक्त मूत्र (४) कटि गौरव, मलाव-रोध, ज्वर।

### विशिष्ट चिकित्सा—

आयुर्वेदीय चिकित्सा में मुटयत पारद एव सोमल के योग प्रयोग में लाये जाते हैं।

[१] पाण्डु भस्म—मात्रा—१ चावल भर दिन में दो बार। मुनवाग में या कैपसूल में दें। दातो से लगने पर दात गिरने का भय है।

[२] व्याधिहरण रस—आधी रत्ती से १ रत्ती दिन

में दो बार मधु या घी अनुपान—सहपान। र सा स

[३] उपदश मूर्ध वटी—मात्रा मुद्गप्रमाण वटी १-२ गोली प्रातः घृत के साथ सेवन करे। वृ यो त

[४] त्रिपुर भैरव रस—मात्रा—आधी रत्ती से एक रत्ती तक मधु से प्रातः साय। अनुपान—घृत। फिटकरी का फूला ही औषधि निर्माण कार्य में लेवे। वै सा स

[५] उपदशारि कैपसूल—घटक—हिंगुल, हरताल, सोमल, दाल चिकना, मन-शिला, रस कपूर, मयूर तुत्थ समभाग लेवे।

विधि—समस्त द्रव्य वस्त्रपूत करके उत्तम हाडी में ४ पहर तक मर्दन करे। फिर दो मिट्टी के प्याले ले। उनमें औषधि भरकर सम्पुट करके सूखने पर चूल्हे पर चढाकर नीचे वेरी की लकड़ी की अग्नि दे। चार पहर के बाद अग्नि बन्द करके स्वाग शीत होने पर ऊपर के प्याले में लगा सत्व खुरच कर नीचे की बची दवा मिला कर पुनः चार पहर तक ब्राडी में खरल करे। फिर उपरोक्त विधि से सत्व उडावे। यह क्रम ७ बार करे। अन्त में सूक्ष्म चूर्ण करलें।

मात्रा—१ चावल प्रमाण कैपसूल में भरे। १-२ कैपसूल सेवन कराये। प्रातः-साय अनुपान—जल। आहार—लवण रहित चने की रोटी।

व्रण प्रक्षालन—त्रिफला क्वाथ से व्रण का प्रक्षालन करें।

व्रण का धूपन—व्रण प्रक्षालन के बाद निम्न द्रव्यो से व्रण का धूपन करे—

हरमल ८ ग्राम, खुरासानी अजवाइन ४ ग्राम, देशी अजवायन ४ ग्राम, सिंगरफ रुमी १० ग्राम, कीकर के कोयले १० ग्राम इनका सूक्ष्म चूर्ण करें। अग्नि पर तीन ग्राम चूर्ण डालकर नलिका द्वारा धूपन करे।

व्रण वन्धन—जात्यादि तैल द्वारा व्रण वन्धन करें।

अथवा—उपदशारि मलहर लगाये—

उपदशारि मलहर—कूर्पर २ भाग, कत्या ४ भाग, सिंगरफ १ भाग, शतघीत गोघृत १६ भाग पृथक-पृथक द्रव्य वस्त्रपूत करके गोघृत में मिलायें। व्रण धूपन के बाद तीन बार लगावें।

# वृषण-अधिवृषण शोथ

श्री डा० वेदप्रकाश शर्मा ए०एम०बी०एस०  
I/c राज० आयु० चिकि०, फीरोजाबाद (आगरा)



धित और स्पर्शासह होती है, पूय आती है, रोग शीतकम्प के साथ अकस्मात् प्रारम्भ होता है, ज्वर बढ़ जाता है। अधिवृषण का यक्ष्माजन्य शोथ --

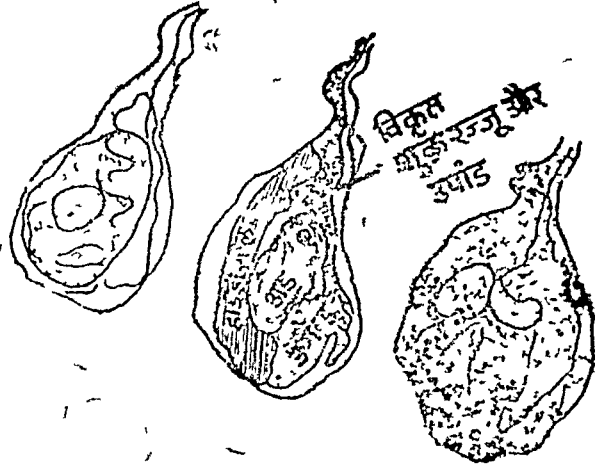
सक्रमण पौम्पग्रन्थि या शुक्राशय से शुक्रवहा द्वारा पहुंचता है। प्रथम अधिवृषण का निम्न ध्रुव आक्रान्त होता है फिर सारे अधिवृषण को आक्रान्त कर वृषण में फैल सकता है। अधिवृषण कड़ा हो जाता है। किलाटी भवन (Caseation) और मृदु होने पर वृषण कोप के निम्न और पार्श्व भाग में एक नाडी व्रण (Sinus) बन जाता है। चिकित्सा न करने पर रोग उभयपार्श्वी हो सकता है, रोग के विस्तार पर शुक्रवहा मोटी और पर्विल (Nodular) हो जाती है। शुक्राशय भी विवर्धित और परिस्पश्य

## वृषण शोथ (Orchitis) -

कर्णमूल ग्रन्थिपाक (Mumps) के साथ जब वृषण पाक होता है उस समय वृषण ग्रन्थि में शूल होता है, वह फूल जाती है किन्तु उसमें पूयोत्पत्ति नहीं होती। वृषण में रक्त द्वारा सक्रमण होता है, उसमें लसिकाओं की भरमार हो जाती है जिसके उपरान्त न्यूत्कर्ष होकर कोषक्षय हो जाता है जो आगे चलकर क्लैव्यत्व का कारण बनता है। ३० प्रतिशत रोग दोनों वृषणों में होता है और शोथ तथा पाक होकर उभयपार्श्वी रोग से पुरुष में क्लैव्यता हो जाती है। एक ग्रन्थि में पाक होने पर क्लैव्यता नहीं होती। तरुणों में कर्णमूल ग्रन्थिपाक के साथ वृषणपाक मिलता है पर बालकों में यह उतार नहीं मिलता।

## अधिवृषण शोथ (Epididymitis) -

गोनोरियाजन्य व्रमार्गशोथ या अस्त्रप्रयोग व पुरस्थोच्छेदन के पश्चात् हो सकता है। साधारणतया गोनोकोक्स, स्टेफिलोकोस और इस्कीरिया कोलाई रोग का कारण होते हैं। किन्तु व्यक्ति को जब गोनोमेहजन्य उपमार्ग लग जाता है तब २-२॥ मास पश्चात् अधिवृषणों में पाक प्रारम्भ होता है। वृषण सूज जाते हैं, शूल होना है, वृषण रज्जू भी मोटी हो जाती है, (चित्र देखें) विव-



हो जाते हैं। शुक्रवाहिनियों (Vasa deferens) के अधिच्छेद को बहुत हानि पहुंचती है। व्रण वस्तु के सकोच करने पर उनके सुपिरक मुड़ जाते हैं जिसके कारण शुक्रवहन में गड़बड़ी होकर क्लैव्यता हो जाती है।

तीव्रावस्था व्यतीत होने पर जीर्णावस्था प्रारम्भ होती है जो वर्षों रहती है। तन्तूत्कर्ष इस अवस्था का प्रधान लक्षण है जिसके कारण ऊति का शनं शनं क्रमिक नाश होता है।

चिकित्सा-कई मास तक यक्ष्मा रासायनी चिकित्सा आवश्यक है। एक ओर के रोग में अधिवृषणोच्छेदन और रोग बढ़ने पर वृषणोच्छेदन करना उचित है।



# कनफेड

★ ★ \* \* \* \* \*  
 \* वंश ओ० पी० वर्मा \*  
 आयु० वृह०  
 \* \* \* \* \*

कनफेड रोग बच्चों में होता है। ५ से १६ वर्ष की अवस्था तक के बालकों में पाया जाता है। लेकिन इस रोग को उम्र सीमा में नहीं बाधा जा सकता है। यह इससे भी बड़ी उम्र के बालक, बालिकाओं में हो सकता है। इसके जीवाणु कान के आगे और नीचे गिल्टियों को प्रभावित करके उस स्थान पर शोथ (सूजन) उत्पन्न कर देते हैं। कभी कभी इसके पास की ग्रन्थियाँ यथा जिह्वा को प्रभावित करके उनमें सूजन उत्पन्न कर देती है, जिससे भोजन निगलने में असुविधा होती है। इस रोग के प्रकोप से छोटे बालकों में हल्का ज्वर भी आ सकता है। लेकिन बड़े बालकों में बुखार तीव्र होकर निरन्तर कई दिनों तक चलता है। अक्सर कनफेड मुँह के दोनों तरफ होकर सक्रमण होकर विषाणुओं द्वारा फैलता है। ये विषाणु प्रायः पेटोटिड ग्रन्थि में सूजन उत्पन्न कर देते हैं, जो कि कान के आगे तथा नीचे स्थित होती है। यह रोग एक सप्ताह बाद अपने आप ठीक होने लगता है। बालकों के वृषण या अण्डाणुओं में कई बार उपद्रवस्वरूप यह शोथ उत्पन्न कर उनमें बन्ध्यत्व उत्पन्न कर देता है। इसकी रोकथाम या बचाव के लिए Mumps vaccine आता है। इसको एक बार ही लगाना उचित है।

## लक्षण—

- (१) जबड़े के कोण पर कान के नीचे सूजन उत्पन्न हो जाती है, जिसमें दर्द होने लगता है।
- (२) धीरे-२ यह सूजन गले तक पहुँच जाती है।
- (३) छोटे बालकों में हल्का ज्वर आ जाता है, जबकि कई बार बयस्कों में बड़ा तीव्र ज्वर आ जाता है जोकि कई दिनों तक बना रहता है।
- (४) भोजन करने में कठिनाई महसूस करता है।
- (५) कान के आगे और नीचे की ग्रन्थियों में सूजन

आ जाती है।

(६) कई बार अगर इसकी रोकथाम नहीं की जाती है तो यह बालकों के वृषणों या अण्डाणुओं में शोथ उत्पन्न कर देती है जिससे कालान्तर में बालक नपुंसकता या बन्ध्यत्व से पीड़ित हो जाता है। इसलिये इस रोग के प्रति कभी भी लापरवाह नहीं होना चाहिये। यह रोग होते ही शीघ्र चिकित्सा करनी चाहिए।

(७) साधारणतः यह रोग एक सप्ताह में ठीक होने लग जाता है। लेकिन एक सप्ताह के बाद भी सक्रमण हो सकता है जिसका काल एक सप्ताह और होता है।

सक्रमण—इसके रोगाणु लार तथा मास में विद्यमान रहते हैं। यह रोग निकट सम्पर्क तथा उसके थूक के द्वारा फैलता है। जब कोई स्वस्थ व्यक्ति इससे पीड़ित रोगी के पास ज्यादा रहता है, तो भी यह रोग होने की संभावना बनी रहती है। रोगी के थूकने से इसके जीवाणु वातावरण में चारों तरफ फैल जाते हैं। जब कोई स्वस्थ इसके सपर्क में आता है तो वह इसमें पीड़ित हो जाता है।

परिचर्या एवं उपचार—रोगी को यथासंभव ठंड से बचाना चाहिये, आराम कराना चाहिये। रोग मुक्त होने तक हल्का एवं सुपाच्य भोजन दें। गले तथा चेहरे के पास क्रमशः ठण्डी और गर्म पट्टियाँ बदलते रहना चाहिये। गले के पास जहाँ सूजन हो वहाँ पर प्लास्टर (बेलाडोना प्लास्टर) थोड़ा गर्म करके चिपका दें। दर्द हेतु दर्दशामक औषधियों की व्यवस्था करें।

रोग से बचने के उपाय—

१. रोगी को अन्य व्यक्तियों से पृथक् रखें।
२. रोगी के प्रयोग में लाई गई वस्तुओं को रोगाणु-रहित औषधियों के प्रयोग से विसंक्रमित कर लें।
३. रोगी के थूक या लार को नष्ट कर दें।
४. रोग के प्रकोप से कम से कम पन्द्रह वीस दिनों तक प्रसारकी संभावना रहती है अतः ध्यान रखें।

# वेदव्याकरण

डा० रविकान्त गुप्ता बी०ए०एम०एस०

चिकित्सक-धर्मार्थ औषधालय, रावतपाडा, आगरा ।

★-★

## कारण—

(१) आम विष—आम विष की पित्त से मिलने की प्रतिक्रियास्वरूप अनेक मुख रोग, तृष्णा रोग, अम्लपित्त व अन्य पित्त विकार होते हैं । इसी प्रकार कफ के साथ मिलकर यक्ष्मा, पीनस, प्रमेह प्रभृति कफ रोग उत्पन्न होते हैं । वात में बहुत प्रकार के वात विकार होते हैं । मूत्र से संसृष्ट होने पर मूत्र रोगों की उत्पत्ति, शकृदगत होने पर कृमि रोग, रस रक्तादि के साथ पुण्ड्रिजन्य तथा प्रदोषज विकारों को उत्पन्न करता है । माम धातु से संसृष्ट होने पर मांस दोषज विकार, मेद के साथ मेदोदोषज विकार, अस्थि के साथ अस्थि दोषज तथा मज्जा एव शुक्र के साथ आम संसृष्ट होने पर मज्जागत एव शुक्रगत विकार उत्पन्न होते हैं ।

(२) वहिरागत विष—असयमजनित व्याधियों में सिफलिश और गनोरिया प्रमुख हैं । इनके विष के शरीर में बहुत समय तक रहने के कारण अर्बुद की सृष्टि होती है । इसी प्रकार अत्यधिक धूम्रपान, नशीले पदार्थों का सेवन, आधुनिक निद्राकर औषधियाँ तथा विषैली दवाओं के सेवन के फलस्वरूप नाना प्रकार के विष शरीर में इकट्ठे होते हैं । ये विष विकार शरीर की धातुओं के साथ संसृष्ट होकर विभिन्न प्रकार के दोषों की उत्पत्ति करते हैं । ये ही दोष वाद में कैंसर के ममान दृसाध्य रोगों को पैदा करते हैं ।

## कैंसर के लक्षण—

बोलने में कठिनाई प्रतीत होती है । आवाज भारी हो जाती है । बार बार गला बैठता हो, सूखी खासी उठती हो तथा कभी कभी बलगम भी झड़ती हो, रोग बढ़ जाने पर श्वास दीर्घत्व, थकावट, क्षुधानाश, कृशता के भी लक्षण होते हैं ।

## विशेष लक्षण—

(१) छाती में कोई गाँठ या अङ्ग कड़ा होना ।

(२) किसी मस्से या तिल के रङ्ग या आकार में परिवर्तन ।

(३) पाचनशक्ति व मलोत्सर्जन में अचानक स्थाई परिवर्तन ।

(४) लगातार खाँसी व आवाज में खरखराहट होना ।

(५) शरीर में किसी भी छिद्र से रक्त आना ।

(६) कोई भी घाव या सूजन जो ठीक नहीं हो रही हो ।

(७) शरीर में अचानक स्थाई कमजोरी, वजन का कम होना ।

## चिकित्सा—

(१) अग्निदग्ध चिकित्सा—वाह्य रूप में अर्बुद के होने पर यह प्रणाली लाभदायक है । नये अर्बुद को पूर्ण चन्द्राकार बलय यन्त्र द्वारा दग्ध किया जाता है । यह चिकित्सा रोग की प्रारम्भिक अवस्था में ही लाभप्रद है । हमारे प्राचीन एव अर्वाचीन ग्रन्थों में अर्बुद की चिकित्सा अग्निदग्ध द्वारा की जाती है । लगभग १०% रोगी इस विधि द्वारा रोगमुक्त होते हैं ।

(२) औषधि चिकित्सा—निम्नलिखित औषधियाँ प्रायः सभी प्रकार के कर्कटावुद में प्रयोग की जाती हैं—

- १ आमवातारि वटी—भैषज्य रत्नावली
- २ कामकला वटी—शाङ्गधर सहिता
- ३ कन्दर्पसार तैल—भै० २०
- ४ काचनार गुग्गुलु—भै० २०
- ५ गुज्जाद्य तैल—चक्रदत्त
- ६ खदिरारिण्ट—२० त० सा०
- ७ चन्द्रप्रभा वटी—शाङ्गधर
- ८ तालेश्वर चूर्ण—रसयोग सागर
- ९ तालेश्वर रस—निघण्टु रत्नाकर
१०. तालेश्वर—रस चण्डामु
- ११ दिनार्थ रस—रसयोग सागर
- १२ नित्यानन्द रस—रसेन्द्रसार सग्रह
- १३ नृपतिवल्लभ रस—भै० २०
- १४ मोहादि वज्रपाद रस—रसयोग सागर
- १५ योगोत्तमा वटी—गद निग्रह
- १६ लक्ष्मीनारायण रस—रसयोग सागर
- १७ लक्ष्मीविलास रस नारदीय—भैष० रत्ना०

१८ वात परीक रस—रसयोग सागर

१९ विश्वम्भर रस—रसयोग सागर

२० वासारुद्र तैल—भैषज्य रत्नावली

२१ पञ्चतित्त गुग्गुलु—वृ० यो० २०

२२ सोमेश्वर रस—भै० २०

२३ हेमाद्रि रस—रसेन्द्रसार सग्रह

२४ सर्वेश्वर वटी—रस कामधेनु

२५ कैंसर गजकेशरी रस—र त सा [व.] सि प्र स

प्रस्तुत योग सभी प्रकार के कैंसर मे प्रयुक्त होते हैं। यहा मैं तीन प्रमुख योगो का वर्णन कर रहा हू जो सर्वसुलभ है। आशा है आग लोग इनसे लाभान्वित होंगे।

(१) भुवन् भास्कर रस—

अधिकार—कैंसर (कर्कटावुद)

घटक—शुद्ध पारद, शुद्ध गन्धक, शुद्ध हरताल, शुद्ध मैन्सिल, सुवर्ण भस्म, अभ्रक भस्म, लौह भस्म, खर्पर भस्म प्रत्येक १-१ भाग। बज्ज भस्म, नाग भस्म, ताम्र भस्म प्रत्येक २-२ भाग, शतावरी, गोखरू, गुर्च, भल्ला-तक, शुण्ठी, चित्रक, कृष्ण मिर्च, छोटी पीपल, वाराही कन्द, विदारी कन्द १-१ भाग।

भावनार्थ—निम्बपत्र रस आमला का रस।

निर्माण विधि—पारा तथा गन्धक की निश्चन्द्र कज्जली बनाकर उनमे शेष भस्मो को मिलाकर मर्दन करें। तदनन्तर शेष द्रव्यो को मिलाकर कपडछन कर अच्छी तरह खरल करें। तदुपरान्त निम्ब पत्र रस एव आवला रस की १-१ भावना देकर छाया मे सुखा शीशी मे रखे। मात्रा—१ से २ रत्ती। अनुपान—विषम भाग शहद व घृत। समय—प्रात साय।

गुण—यह रस विपाक मे कटु, शीतोष्ण वीर्य, वल्य, वृहण रसायन अग्नि सदीपक विपघ्न शोणित शोधक सशामक है।

उपयोग—यह उत्तम रसायन है। इसका उपयोग अनुपान भेद से १८ कुण्ठ, प्रमेह, पाण्डु, वातरक्त, क्षय विद्रधि, ८० वात विकार, २० श्लेष्म विकार तथा ४० प्रकार के पित्त रोग मे कर सकते हैं। कर्कटावुद की प्रथमावस्था मे यह लाभदायक है।

(२) काचनारासव—

ग्रन्थ निर्देश—भैषज्य रत्नावली के काचनार गुग्गुलु पर आधारित किंचित परिवर्धित योग—

अधिकार—अवुदाधिकार।

घटक—कचनारत्वक २४ तोला, गुदिरत्वक ८ तोला, सारिवा ८ तोला, शुण्ठी, विभीतक, आमलकी, मरिच, इलायची, पिप्पली, तेजपत्र, श्वेत पुनर्नवा, भल्ला-तक ८-८ माशा, घाय के पुष्प १२ छटाक ४ तोला, मुनक्का १ सेर, शर्करा ५ सेर, गुड २॥ सेर, जल २ द्रोण (२५ सेर ८ छटाक २ तोला)।

निर्माण विधि—शर्करा और गुड को जल मे घोल कर उसमे मुनक्का पीसकर मिलाने के बाद समस्त द्रव्यो को भरकर घडे का मुख बन्दकर १ मास तक जमीन मे गाढ दे। आसव तैयार होने पर निकालकर छानकर बोटल मे भरकर रखें। मात्रा—१ से २ तोला समभाग जल मिलाकर भोजन के बाद दो बार।

गुण—रस मे मधुर कषाय, विपाक मे कटु मधुर, वीर्य मे अल्प उष्ण, दीपन वल्य कफनाशक रक्तशोधक शोथहर पूयहर है।

उपयोग—काचनारासव का प्रयोग अवुद, अपची, ग्रन्थि गलगण्ड व्रण विद्रधि कुण्ठ आदि पर कर सकते हैं।

(३) गुञ्जाद्य तैल—

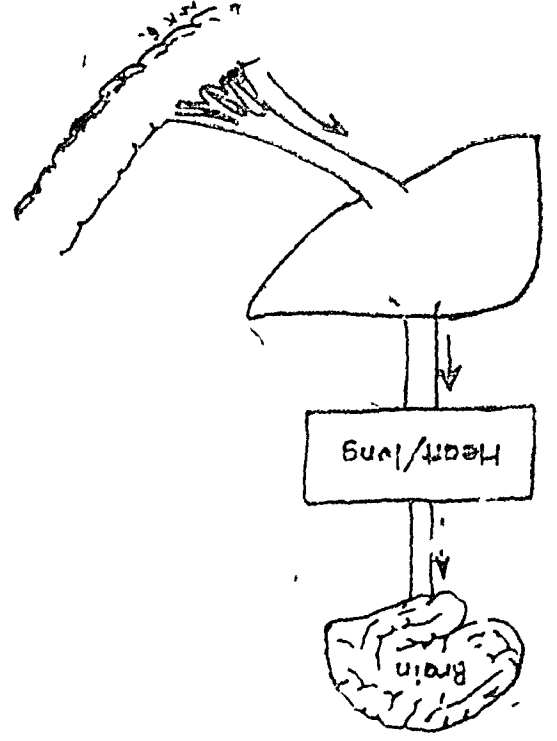
भैषज्य रत्नावली का यह योग अपची, अवुद, अर्शा, नाडी व्रण, बाल्मीक आदि रोगो मे लाभदायक है।

(४) अवुदारि लेप—सहजने की जड़ और वीज, सरसो तुलसी पत्र, कनेर, घास और इन्द्रयव की छाछ मे महीन पीस लेप करने से अवुद रोग शान्त होते है।

स्वानुभूत मेरा सफल प्रयोग —

हीरा भस्म १ रत्ती के साथ सुवर्ण भस्म, मुक्तापिष्टी एव अभ्रक भस्म २-२ माशे मिलाकर ४८ पुडिया बना ले। प्रतिदिन सुबह १ पुडिया मलाई मिश्री के साथ देने से कर्क स्फोट (कैंसर) आदि ग्रन्थिया गलकर नष्ट हो जाती है। मैंने कैंसर की प्रथमावस्था पर इसका सफल प्रयोग देखा है एवं रोगी को आशातीत लाभ होता है, जीवन बच जाता है। यह मेरा अनुभूत प्रयोग है।

है। (१) यकृत प्लीहा में सूजन आती है। (२) यकृत प्लीहा में आगे जाकर श्लिष्ट हो जाती है। सूजन हो तब तक भी द्रव्यत्व करता रहता है लेकिन श्लिष्ट हो जाने के बाद द्रव्यत्व करना बहुत ही कठिन बन जाता है। फिर



यकृत तन्तुओं का नष्ट होना—इतना प्रभाव है, प्रप्रप्र, एत मस्तिष्क पर भी पड़ता है।

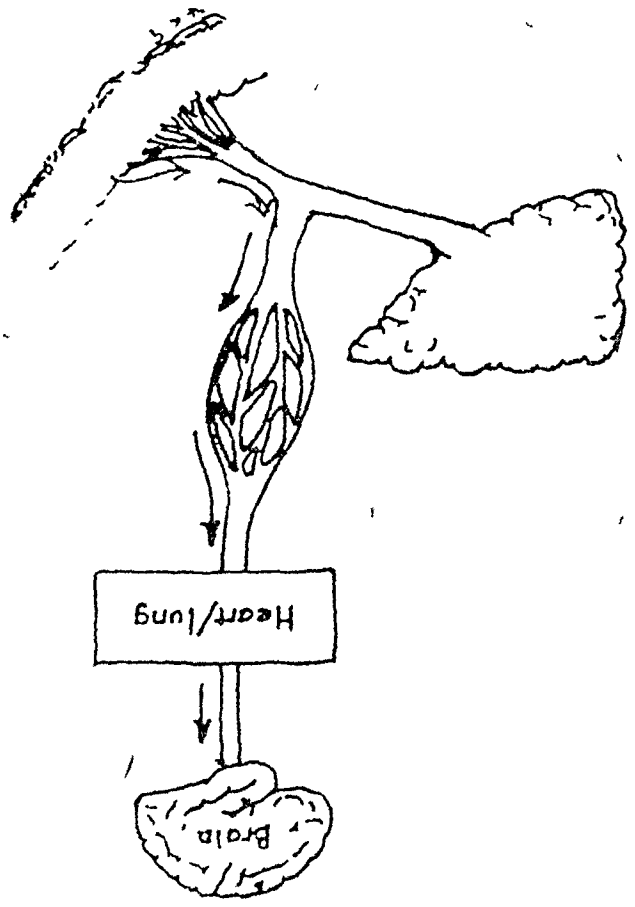
श्री आयुर्वेद में इनके कई द्रव्यत्व बताये गये हैं—रोगी को विवर्जित हकी खुराक देकर जठरान्त्रिण को सम करे। फिर निम्न शीघ्रि दे—

उद्वेग शूल वटी, पुनर्वर्णादि कषाय, शूल द्रव्य ।  
इस द्रव्यत्व से रोगी को बखर फर्क हो जाता है। अन्य में रोग न मिटने का मालूम हो जाए तो इसका आशिर्वादी द्रव्यत्व वटी ही है। अन्य और पानी विवर्जित वन्द करके सिर्फ बकरी का दूध और शीघ्रि दे ।

—गर्भाशय का कैन्सर—

गर्भाशय तथा योनि में होने वाला गर्भाशय का रक्त गुलम यकृत प्रकार का कैन्सर है। शुरू में इनमें आसक्त प्रयोग करने से रोग मिटता सम्भव रहता है लेकिन रोग

कभी कभी यकृत तन्तुओं के नष्ट होने के अनन्तर अतिरिक्त कैल्सियम बन रक्तसंचरण चालू हो जाता है जिससे कैन्सर की संभावना बढ़ी रहती।



वह जाने से गर्भाशय का अपरेशन करके गर्भाशय को निकालना ही पड़ता है।  
गर्भाशय में गुण (असुर) हो जाता है जिससे भी गर्भाशय का अपरेशन करना पड़ता है। छोटी उम्र वाली महिला को रोग नहीं हो तो असुर दवाइँ के तथा उल्लरवस्त्रि के प्रयोग से मिटाया जा सकता है।

—स्वन-कैन्सर—

स्वन कैन्सर महिलाओं को ही होता है। कबारी-बहिनवास्त्रिणी, विधवाओं को बहुत कम होता है। पत्नी वाली महिलाओं को आसक्त पर यह होता है। स्वन कैन्सर होने का कारण बहुत मामूली है। उद्वेगवास्त्रिणी में अशरीष होने से और थोटा बग जाने से स्वन कैन्सर शुरू हो जाता है। —शुष्क गुल ३५४ पर देख।

# कैंसर रोग

## - एक विवेचन

डा० मन्मथनाथ पाण्डे जी० ए० एम० एस०

कारण—मुख्यतः इस रोग का एक ही कारण है रस विदग्धता। इस रोग के कीटाणु क्षय एव कुष्ठ के कीटाणुओं की तरह अम्लग्राही है। इस विदग्धता से अम्ल रस की उत्पत्ति होती है जो विप के समान है।

सहायक कारण—गुप्त यौन रोग बीड़ी, सिगरेट, शराव, जर्दा या अन्य मादक द्रव्यों का व्यवहार, मलादि वेगो का रोकना, गलत आहार विहार आदि। गुप्त यौन रोग शरीर में स्थित रोग निवारक क्षमता को कमजोर कर देते हैं। आजकल खाद्य पदार्थों में मिलावट जगजाहिर है। सन्तुलित भोजन नहीं मिलता। ऐसी स्थिति में शरीर का क्षीण होना और तरह तरह के भयानक रोगों से ग्रस्त होने में क्या आश्चर्य है।

जब भोजन ही दूषित हो तो ऊपर से नशीले पदार्थों का व्यवहार और भी स्वास्थ्य के लिए हानिकारक होगा। यही कारण है कि हमें आज लीवर कैंसर, गर्भाशय कैंसर या अन्य कैंसर का प्रकोप बढ़ते हुए देखने को मिल रहा है।

भेद—कैंसर दो तरह का होता है, एक आभ्यन्तर शरीर के भीतरी भाग में जैसे—लीवर कैंसर, गर्भाशय कैंसर, कठगत कैंसर, ब्लड कैंसर आदि। दूसरा बाह्य कैंसर शरीर के बाह्य अङ्गों पर होने वाला कैंसर जैसे पैर का कैंसर, स्तन कैंसर आदि।

### चिकित्सा—

इस रोग के स्टेजेज (अवस्था) पर भी ध्यान देना आवश्यक होगा। इस रोग में शारीरिक रोग निवारक क्षमता तेज रफतार से गिरने लगती है, रक्ताल्पता भी हो जाती है। तृतीयावस्था में तेज बुखार, बेहोशी, बेचैनी भी होती है। किसी किसी मरीज के दात कोठ होते हुए भी पाये गये हैं। एक विस्कुट भी खाने को देने पर मरीज

बोलता है कि दात कोठ है नहीं टूट रहा है। ऐसी स्थिति में सप्त धातु को शोधन करते हुए व्रण शोधन रोपण का उपाय करना होगा। मरीज की कमजोरी को दूर करने के लिए कोई रसायन शक्ति प्रदान करने हेतु अवश्य देना होगा। लीवर कैंसर हो तो जो भी पिष्टी या भस्म ताकत के लिए समझ में आवे अवश्य दें पर अनुलोमक दवा अवश्य दे, जिससे उदर में गैस ज्यादा पैदा न हो और जो पैदा हो वह आसानी से बाहर निकल जाये। दीपन-पाचन पर भी ध्यान देना आवश्यक है। पथ्य ऐसा दे जो हल्का हो, मल उदर में ज्यादा पैदा न करे शक्तिदायक हो। इससे कई कार्य सिद्ध होंगे। किसी तरह के कैंसर में अगर यह मालूम हो कि कैंसर होने से पहले व्यक्ति विशेष में सिफलिस या सुजाक हुआ है तो शुद्ध आर्सेनिक का प्रयोग करना श्रेयष्कर होता है। कैंसर रोग में पथ्य पर ध्यान देना आवश्यक है। नमक, मसाला छुड़ा दे।

### ✦ मृष्ठ ३५८ का शेषांश ✦

गर्भाशय और स्तन्याशय महिलाओं को होता है। गर्भाशय और स्तन्याशय का बड़ा निकट का सम्बन्ध है।

स्तनकैंसर शुरू होते ही निम्न इलाज शुरू करे—सहिजन की छाल (त्वक्), पीपल वृक्ष की छाल, कचनार की छाल, वरुणा की छाल, रोहेडा की छाल, हल्दी, अजमोद, दाखहल्दी, पुनर्नवा इन सब औषधियों को समभाग लेकर काढा बनाकर १ माशा बोल और १ माशा शिलाजीत मिलाकर सुबह शाम पीना शुरू करें, फिर कैंसर के तज्ञ वैद्य पचकर्म और सही इलाज शुरू करें। दुनिया भर में कैंसर का एकमात्र सफल इलाज पचकर्म है। ✦

# योनि प्रदाह

डा० जहान सिंह चौहान आयु० बृह०

योनिशोथ, योनि प्रदाह, योनिपाक । अंग्रेजी में इसे वेजीनाइटिस (Vaginitis) कहते हैं । योनि के व्रणशोथ या सूजन को योनि प्रदाह या योनिशोथ कहते हैं । इस रोग में योनि की आन्तरिक श्लेष्मिक कला लाल हो जाती है और उसमें शोथ की उत्पत्ति हो जाती है । योनि की झिल्ली शुष्क एवं लाल हो जाती है उसमें जलन तथा पीडा होती है, शरीर टूटता है और उसे ज्वर हो जाता है । सिर तथा पिण्डलियों में पीडा के साथ-साथ २-३ दिन पश्चात् लसदार पतला पानी आने लगता है ।

**सामान्य कारण—**

यह रोग विभिन्न कारणों से उत्पन्न होता है । इसी दृष्टि से इसके सामान्यता निम्न स्वरूप पाये जाते हैं—

(१) प्राथमिक योनिशोथ (२) द्वितीयक योनिशोथ । जीवाणु संक्रमण की दृष्टि से इसे २ विभागों (वर्गों) में विभक्त किया जा सकता है—

[अ] जीवाणु-संक्रमण जनित योनिशोथ ।

[व] निर्जीवाणुक प्रकार अथवा ईस्ट्रोजन की कमी से होने वाला योनि प्रदाह । स्त्री की आयु के अनुसार निम्न वर्गों में भी इसे बाटा जा सकता है ।

(१) बाल्यावस्था में उत्पन्न होने वाला भगयोनि प्रदाह ।

(२) प्रजनननोत्पादनक्षम-काल में उत्पन्न होने वाला योनि प्रदाह—प्रायः यह ट्रिचोमोनास-मोनिलिया, गोनोकोकस, यूरोत्पादक एवं यक्ष्मा जीवाणुओं से उत्पन्न होता है ।

(३) आर्तव-निवृत्तिकालीन योनि प्रदाह (Senile vaginitis) ।

[अ] जीवाणु संक्रमण-जनित योनि प्रदाह—

यह पुनः २ प्रकार का होता है—

(१) बैक्टीरियल उपसर्ग जनित योनिप्रदाह—गोनो-

कोकस, यूरोत्पादक जीवाणु, यक्ष्मा जन्य जीवाणु (कभी-कभी), फिरङ्ग जीवाणु से होने वाला योनि प्रदाह का इसमें अन्तर्भाव होता है ।

(२) पराश्रयी जीवाणु जन्य—

इसके दो विशिष्ट प्रकार मिलते हैं—

[क] ट्रिचोमोनास जन्य योनि प्रदाह (Trichomonas Vaginitis) ।

[ख] मोनिलियल जन्य योनि प्रदाह (Monilial Vaginitis) (इस जीवाणु का चित्रदेखे—मुख पृष्ठ पर न.२)

(क) विशिष्ट जीवाणुजन्य योनिप्रदाह—

१— ट्रिचोमोनियासिस जन्य योनिप्रदाह  
(Trichomoniasis Vaginitis)

यह ट्रिचोमोनास वेजायनलिस नामक परजीवी जीवाणु के उपसर्ग से होता है । यह नासपाती के आकार का प्रोटोजूआ श्रेणी का जीवाणु है जो प्राकृत स्थिति में मूलाशय में निवास करता है । इसके आगे के सिर पर ४ तन्तु (फ्लेजेला) होते हैं जो तीव्र शीतशील होते हैं । यह अत्यन्त चिकने तथा चमकदार होते हैं । यह एक क्रियाशील जीवाणु है । कुछ स्त्रियों (२० %) में योनि के अन्तर्गत बिना रोग उत्पन्न किये ही मिलता है । यह गर्भावस्था में विशेष रूप से मिलता है । यह जीवाणु पुरुष के सूत्र मार्ग में भी रहता है जो मैथुन के द्वारा स्त्री की योनि में प्रवेश कर जाता है । अन्य स्त्रियाँ जो इससे पीडित रहती हैं उनके कपड़े पहनने या तोलिये आदि के प्रयोग करने अथवा गन्दगी में रहने एवं स्वच्छता का ध्यान न रखने पर यह क्रियाशील जीवाणु स्त्री की योनि में प्रवेश कर जाता है । इसके कारण योनिशोथ, सूत्रमार्ग शोथ, मूत्राशयशोथ, वर्थोलिन ग्रन्थि शोथ एवं मलाशय शोथ भी उत्पन्न हो जाता है ।

अधिकतर रोगिणीया इसी जीवाणु से ग्रसित पायी जाती है। यह संक्रमण किसी भी उम्र की स्त्री को हो सकता है। योनि की अम्लता की कमी में भी यह रोग हो जाता है। ऐसी स्थिति मासिक धर्म के समय मिलती है। यदि सच पूछा जाय तो यह जीवाणु योनि तक किस प्रकार पहुँचता है—यह अभी रहस्यमय बना हुआ है।

**लक्षण एवं चिह्न—**

इस रोग में योनिमार्ग से गाढा-क्षोभक एवं ज्ञागयुक्त, हरिताम्र-पीतवर्ण का स्राव निकलता है। इस स्राव से योनि में खुजली होती है। इसमें योनिभित्ति स्पर्शासह्य, शोथ युक्त एवं लाल दानों से भरी हुई मिलती है। कभी-कभी इसमें ऋण की उपस्थिति भी मिलती है। बार-बार मूत्र त्याग तथा मूत्रच्छत्ता तथा मैथुनासह्यता मिलती है। योनि के आन्तरिक लाल दानों को छूने से रक्तस्राव होने लगता है। योनि ग्रीवा भी लाल हो जाती है।

**निदान—**इस रोग का सही निदान योनि स्राव को लेकर माइक्रोस्कोप के हाई पावर लेंस से देखने पर पता चल जाता है। इसके लिये योनिछत्रिका से एक पिपेट के द्वारा योनि के स्राव की १ बूंद को काच के गरम स्लाइड पर सैलाइन के साथ मिलाकर कवर स्लिप रख कर माइक्रोस्कोप में देखते हैं। स्लाइड की फिल्म में ट्रिकोमोनास के सिरों स्पष्ट हिलते हुए दीखते हैं। साथ ही फिल्म में अनेक अधिच्छदीय केशिकाएँ एवं पूय सेल्स दिखाई देते हैं।

**चिकित्सा—**

रोग के विशिष्ट जीवाणुओं को स्थानिक तथा मुख से प्रयुक्त औषधियों से नष्ट करता चिकित्सा का प्रमुख उद्देश्य रहता है। आन्तरिक रूप में—मेट्रोनिडाजोल २०० मि.ग्रा. की गोलिया प्रतिदिन ३ बार सप्ताह पर्यन्त देनी चाहिए। फ्लेजिल (एम.वी.) ऐसी ही टेब्लेट है जिसे उपयुक्त मात्रा में दिया जाता है। आवश्यकता पड़ने पर यही कोर्स पुनः देते हैं। यदि बार-बार उपसर्ग होता है तो पति की चिकित्सा भी 'फ्लेजिल' से ही करते हैं। साथ ही मैथुन के समय निरोध, प्रयोग का निर्देश दिया जाता है। फ्लेजिल का प्रयोग गर्भाविस्था के प्रथम तीन मासों में नहीं करते हैं। खुजली के लिये एविल या हिस्टाग्लिन टेब्लेट दिन में १-१ टेब्लेट २ बार दी जाती है। स्थानीय चिकित्सा के रूप में—कोल्यो-

सल्फात, एस.वी.सी. (एम.वी.), ट्राइकोसिड ओव्यूल, डेस्यूलान—इनमें से किसी १ गोली को रात्रि में सोते समय योनि में रखते हैं। 'स्टोवसिल' की २-२ गोलिया प्रतिदिन रात में रखकर प्रातः लैक्टिक एसिड के विलयन (१ पाइण्ट जल में १ ग्राम की मात्रा में) द्वारा योनि प्रक्षालन कराते हैं। यह क्रम ६ सप्ताह तक जारी रखा जाता है। भगकडू के लिए 'हाइड्रोकार्बोनेट मलहम' लगाया जाता है। 'पेनोट्रेनक्रोम' अथवा 'पिसियागोल' (Piciagol) पाउडर का भी प्रयोग किया जा सकता है।

यदि रोगिणी को इस बीच मासिक धर्म भी होजाता है तो भी चिकित्सा-क्रम जारी रखा जाता है। इस काल में गोलिया रखने का कार्य जारी रहता है केवल डूस (योनि प्रक्षालन) बन्द रहता है। इसके पश्चात् ३ माह तक आर्तव काल को छोड़कर १-१ गोली नित्य योनि में रखी जाती है।

नोट—दोनों चिकित्साक्रमों का साथ-साथ अवलम्बन करने से अति उत्तम लाभ मिलता है।

### २—मोनिलियासिस जन्य योनि प्रदाह

यह यीस्ट श्रेणी के "मोनिलिया एल्विकन्स" नामक फफूंदी के कारण होता है। यह जीवाणु अम्लीय माध्यम में विशेष वृद्धि करता है। इसीलिए यह गर्भाविस्था तथा मधुमेह की उपस्थिति में प्रायः पाया जाता है। ४०% गर्भवती स्त्रियाँ इस रोग से पीडित होती हैं।

मोनिलियासिस ट्रिकोमोनियासिस के साथ-साथ भी मिल सकती है। आधुनिक युग में एण्टीबायोटिक की बहुलता के साथ मोनिलियासिस भी बढ़ती हुई देखी गई है। मूत्र में शर्करा आने पर मोनिलियेसिस योनिशोथ सर्वाधिक रूप में मिलता है।

यह रोग स्त्री की योनि में तो होता ही है बल्कि स्त्री की जाघ, बगलो तथा नाखूनो में भी मिल सकता है।

**निदान—**योनि प्रदाह की रोगिणियों के मूत्र की परीक्षा शर्करा के लिये अवश्य करानी चाहिए।

**लक्षण एवं चिह्न—**

इसमें योनि मार्ग से दही जैसा गाढा (पीताम्र श्वेत स्राव) एवं सफेद स्राव आता है। योनि तथा भग प्रदेश में कड़ू तथा जलन (क्षोभ) होती है। कभी-कभी खुजली तथा कड़ू इतनी तीव्र हो जाती है कि रुग्णा को जरा

भी चैन नहीं मिलता है। रोगिणी को नींद नहीं आती है। योनि की दीवाल पर्याप्त रक्तवर्ण की, शोथयुक्त तथा भूरे रंग के कृष्णाभ धब्बों से युक्त मिलती है। योनि में दही जैसा श्वेत गाढा स्राव देखा जा सकता है। एक अन्य प्रकार में योनि लाल दिखायी देती है। यह तरल युक्त स्राव श्लेष्मा पूय के साथ मिला रहता है।

**चिकित्सा —**

योनि की पूर्ण स्वच्छता की ओर ध्यान दिया जाय। योनि एवं भगप्रदेश को १% जेशियन ट्रायोलेट के जलीय श्लेष्म का प्रलेप किया जाय। यह प्रलेप १ सप्ताह तक किया जाता है। निस्टेटिन १ लाख यूनिट की टिकिया अथवा 'भाइकोस्टेटिन वेजाइनल टेबलेट की १ टिकिया १४ दिन पर्यन्त प्रतिदिन रात्रि को योनि में रखनी चाहिये। भग कण्डू के निराकरण के लिये हाइड्रोकार्टिसोन मलहम का प्रयोग करना चाहिये।

मधुमेह अथवा मूत्र में शर्करा की उपस्थिति मिले तो उसकी चिकित्सा करनी चाहिये। यदि रोग के साथ-साथ ट्राइकोमोनासजन्य योनि प्रदाह की उपस्थिति मिले तो साथ में पूर्वकथित ट्रिकोमोनास जन्य योनि प्रदाह की औपधि चिकित्सा भी करनी चाहिए।

**(ख) सामान्य जीवाणुजन्य योनि प्रदाह—**

इस प्रकार का योनि प्रदाह स्ट्रेप्टोकोकाई, स्टेफिलोकोकाई, ई० कोलाई आदि जीवाणुओं के उपसर्ग से होता है। इसके अतिरिक्त पेसरी, योनिर्वति, उत्तरवस्ति, आघात एवं बाह्य पदार्थों का योनि में प्रवेश, योनि के शल्यकर्म आदि इसके सहायक कारण हैं। कभी-कभी पोटाशियम परमैंगनेट की दाहक गोलियां रख कर गर्भपात कराने के अनुचित प्रयोग से भी योनि प्रदाह हो जाता है। अधिक गरम जल से प्रक्षालन करने से भी योनि जल जाती है और योनि प्रदाह होजाता है। योनि प्रक्षालन में क्षोभक पदार्थ की मात्रा अधिक होने पर भी योनि क्षतिग्रस्त होकर योनि प्रदाह हो जाता है।

**लक्षण—**

इसमें योनि सूजी हुई लाल प्रतीत होती है। योनि सदा भीगी हुई जलयुक्त रहती है। इसमें योनि स्राव, कृच्छ्रमैयुनता, मूत्रकृच्छ्रता, भगकण्डू, मूत्रमार्ग शोथ आदि लक्षण होते हैं।

**चिकित्सा—**

रोगिणी के स्वास्थ्य सुधार की ओर हर सम्भव प्रयत्न करना चाहिये। योनि की प्रतिदिन मफाई के लिये लेक्टिक एसिड से योनि प्रक्षालन कर योनि में ट्राई सल्फा क्रीम प्रतिदिन १ सप्ताह तक चुपडना चाहिए। तत्पश्चात् योनि पर शुद्ध पैड बांध देना चाहिये। मुख द्वारा एम्पीसिलीन का प्रयोग विशेष लाभकारी होता है। टेरासाइसोन एवं पेनिसिलीन के योगो का प्रयोग स्थानिक तथा आभ्यन्तरिक रूप में किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त ट्राइकोमोनास योनि प्रदाह की भी चिकित्सा साथ की जानी चाहिये।

जीवाणु को नष्ट करने के लिये उपयुक्त एण्टीबायो-टिक या कीमोथेरापी औपधिया उचित मात्रा में प्रयोग करनी चाहिये।

**[आ] निर्जीवाणुक योनिशोथ या योनिप्रदाह—**

इस प्रकार का योनि प्रदाह क्षोभक योनि-प्रक्षालनो (Douches) के प्रयोग से, पेसरी के निरन्तर प्रयोग, योनि भ्रश, बाह्यशल्य के अन्त प्रवेश, ईस्ट्रोजन की कमी आदि के कारण उत्पन्न होता है।

कभी-कभी गर्भाशय ग्रीवा से निकलने वाले क्षोभक स्राव अथवा जननांगो सम्बन्धी नालव्रणो द्वारा मल एवं मूत्र के संपर्क से भी योनि प्रदाह हो जाता है।

(१) ईस्ट्रोजन की कमी से होने वाला योनि प्रदाह— ईस्ट्रोजन की कमी से बालिकाओ में भग योनिशोथ एवं वृद्धाओ में आर्तव-निवृत्ति के अनन्तर वार्धक्य जन्य योनि शोथ या योनि प्रदाह मिलता है। इन दोनों प्रकार के योनि प्रदाह में योनि की श्लेष्मिक कला पतली तथा उपसर्ग के अनुकूल हो जाती है। प्रत्येक का विवेचन आगे किया जा रहा है।

(२) बालिकाओ का भगयोनि प्रदाह (Vulvo-vaginitis)—यह रोग छोटी बच्चियों में विशेष कर ५ वर्ष तक की अवस्था में मिलता है। कुछ में यह युवावस्था में भी मिलता है। इसका उपसर्ग गोनोकोकस, ई० कोलाई तथा अन्य पूय उत्पादक कोकाय, ट्राइकोमोनास वेजीनेलिस, मोनिलिया एब्लीकन्स जीवाणु में से किसी से भी हो सकता है। बालिकाओ में योनि प्रदाह सूत्र कृमि के द्वारा हो जाता है।



लक्षण एव चिह्न—इसमें बालिकाओं की योनि सूजी हुई तथा लाल प्रतीत होती है। उसकी योनि अधिक गर्म होती है। वह शोथ अथवा प्रदाह के कारण अतिशय वेचन दिखाई देती है तथा भग तथा योनि स्थान को छूने देने में असमर्थता व्यक्त करती है। बालिका अपनी योनि को बार-बार खुजलाती है। योनि से पूययुक्त स्राव होता है, कभी-कभी स्राव रक्तर्जित भी होता है। बालिका को कष्ट एव जलन के साथ मूत्रत्याग होता है। भग प्रदेश शोथयुक्त एव रक्तवर्ण का होता है। योनि प्रदेश में लालिमा, पूय एव स्राव लिप्तता मिलती है। मूत्रमार्ग का द्वार बाहर की ओर खिंच जाता है।

निदान—बालिका को मेज पर वामपार्श्व आसन की स्थिति में लिटाकर दोनों पैरों को सिकोड़ कर कथी-टर प्रवेश कर पूय की ड्रॉप लेकर माइक्रोस्कोप में ट्राइ-कोमोनास तथा डिप्लोकॉकाई की उपस्थिति देखी जाती है। योनि के ऊपरी भाग में कोई वाह्य वस्तु तो नहीं है। अगर हो तो टटोल कर निकाल ली जाती है।

चिकित्सा—योनि-कला की क्षमता बढ़ाने के लिये ईस्ट्रोजन का प्रयोग आवश्यक होता है। इसके लिये स्टिलवेस्ट्रोल २५ मि० ग्रा० की मात्रा में प्रतिदिन मुख मार्ग से २ सप्ताह तक दी जाती है। अथवा ओवोसाइ-क्लीन २-५ मि० ग्रा० का सूचीबद्ध मासपेशीगत प्रति १४ वें दिन दें। इसके साथ ही स्थानीय चिकित्सा हेतु ट्राई सल्फाक्रीम अथवा हाइड्रोकार्टीसोन मलहम का लेप करें। सक्रमण के अनुरूप सल्फाड्रग्स तथा एण्टीबायोटिक औषधियों का प्रयोग करें।

### (३) वार्धक्यताजन्य योनिप्रदाह (Senile Vaginitis)—

आर्तवनिवृत्ति की दशा में ईस्ट्रोजन की कमी हो जाती है जिसके परिणामस्वरूप योनि की श्लेष्मिक कला में शोथ हो जाता है। इसमें पूययुक्त गाढा रक्तमिश्रित स्राव निकलता है। योनि कला शोथयुक्त लाल, स्पर्शासह्य एव श्वेत धब्बों से युक्त भरी हुई मिलती है। धब्बे व्रणयुक्त होते हैं। योनि में खुजली एव जलन होती है। भग की त्वचा शनं शनं उछलती रहती है। आगे चल कर मैथुनासह्यता का होना तथा बार-बार कष्ट के साथ मूत्रत्याग-आदि लक्षण पैदा हो जाते हैं। उपसर्ग ऊपर की ओर वृद्धिकर अन्तःकलाशोथ (इंडोमेट्राइटिस) हो सकता है।

चिकित्सा—स्वच्छता की ओर ध्यान रखना चाहिए। १/२ प्रतिशत लैक्टिक एसिड के घोल से योनि प्रक्षालन करना चाहिए। भगक्षेत्र में खुजली होने पर हाइड्रोकार्टीसोन मलहम का प्रयोग करें। अथवा डाइनो-स्ट्रोल क्रीम का उपयोग किया जा सकता है। स्टिलवेस्ट्रोल ०.५ ग्राम प्रतिदिन मुख द्वारा २ सप्ताह तक दी जाती है। तत्पश्चात् मात्रा धीरे-धीरे कम करते जाते हैं। पूर्ण सुधार होने पर देना बन्द कर देते हैं। साथ ही उपसर्गकारी जीवाणु के अनुसार केमोथेरापी या एण्टीबायोटिक औषधियों का प्रयोग करना चाहिए।

### द्वितीयक प्रकार का योनि प्रदाह (Secondary Vaginitis)—

इसे परिक्षेत्रीय योनिपाक अथवा योनि प्रदाह कहते हैं। इसमें ऐसे योनि प्रदाह आते हैं जिनका सम्बन्ध योनि से नहीं रहता है। इसके कारण निम्नवत् हैं—

- (१) प्रजनन पथ के मारात्मक रोग।
- (२) क्षोभक औषधियों का प्रयोग।
- (३) नालव्रणों की उपस्थिति।
- (४) इण्डोसैटाइटिस का रोग होने पर।
- (५) प्रसव-काल अथवा गर्भपात के समय योनि में विदार होने पर
- (६) योनि में वाह्य द्रव्यों की उपस्थिति।

चिकित्सा—चिकित्सा कारणों के अनुरूप की जाती है।

### विरल प्रकार का योनि प्रदाह—

यह बहुत कम वह भी गर्भावस्था में मिल सकता है। योनि में पर्याप्त सूजन होती है, तथा स्राव की पर्याप्त मात्रा मिलती है।

चिकित्सा—अब तक इसकी कोई चिकित्सा निर्धारित नहीं की गई है। यह स्वतः कुछ समय बाद ठीक हो जाता है।

### सभी प्रकार के योनिप्रदाह में आयुर्वेदीय चिकित्सा

आयुर्वेदिक ग्रन्थों में इन रोगों का वर्णन इन नामों से उपलब्ध नहीं होता है। रोग के लक्षणों का वर्णन दोष एव दूष्य का विचार करते हुए बताया गया है। योनिप्रदाह की चिकित्सा में योनि प्रक्षालन पर विशेष जोर दिया गया है। इसमें उत्तर वस्ति के द्वारा विविध प्रकार के वातहर द्रव्यों से बने कषाय से योनि का स्था-

निक प्रक्षालन, स्वानिक तैल घृतों का लेप, प्रलेप, पिचु-धारण का निर्देश किया गया है। आयुर्वेद में योनिप्रदाह का शमन करने के लिए योनि में शीतल, पित्तशामक लेप या शीतल जल से योनि का परिपेक करते हैं। फिटकरी या टकण के विलयन से योनि का धारण करने से योनि प्रदाह में लाभ होता है, शोध घट जाता है अथवा सूटी मकोय, टेसू के फूल, खसखस का उड़ा-प्रत्येक औषधि १८ ग्राम को २ लीटर पानी में उबालें और छानकर सुरक्षित रखले। इससे प्रतिदिन २-३ बार योनि का डूस करें। डूस करने से पूर्व औषधि कपाय को गरम कर लेना चाहिए—

अङ्गुली की छाल, कनेर की छाल, चमेली के पत्ते, एव अमलतास—इनको समभाग लेकर गोमूत्र में पीसकर उसमें सेधानमक मिलाकर कुछ गरम कर योनि में रखने से वेदना तथा शोथ में कमी आ जाती है। निम्न प्रक्षालन द्रव्य का प्रयोग योनिप्रदाह में पर्याप्त लाभकारी होता है—

धवपत्र, कमलपत्र, सुरमा, मुतेठी, जामुन की गुठली, आम की गुठली, रुसीस, लोध, कायफल, तिन्दुक फल, अनार की छाल, फिटकरी, गूलर का कच्चाफल—यह औषधि प्रत्येक १५-१५ ग्राम की मात्रा में लेकर बकरी के दूध में पीसकर लुगदी बनालें। तत्पश्चात् काले तिल का तैल १ किलो, गाय का दूध १ किलो २५० ग्राम तथा उपर्युक्त लुगदी—सबको एकत्र कर मन्द आच पर तैल मात्र शेष रहने तक पकावें और छानकर बोतल में भर लें। इस औषधि योग का योनि में पिचु-कारी लगाकर अथवा फाहे की औषधि में तर करके पिचु के रूप में योनि के अन्दर रखना चाहिए। यदि इस औषधि तैल को पीठ एवं कमर पर मर्दन किया जाय तो पर्याप्त लाभ की आशा की जाती है।

जीर्ण योनि प्रदाह में—बड, गूलर, पीपल, पाकर, पारस पीपल और माजूफल के क्वाथ में योनि प्रक्षालन कराना लाभकारी होता है।

आयुर्वेदीय ज्ञान्यन्तरिक योग —

गारिगदि कपाय निरव पित्ता में अथवा गुग्गुलीयटी चित्रक के साथ से १-१ गौनी प्रातः साय दे। प्रदान-पिष्टी का प्रयोग लाभकारी होता है। गिलाजिस्वादि (ने० २०)—३ ग्राम की मात्रा में प्रातः साय जल के साथ दे। माय ही मोजनोपरान्त अशोकागिष्ट २-४ चन्मच जल के साथ दे। १२ ग्राम जायते का रज मिश्री मित्ता-कर पीने में योनिप्रदाह में बहुत लाभ मिलना है। गूरज-गुग्गुली ही जड़ को तण्डुनोदक के साथ पिलावें। बिदारी कन्द, गोघरु, काम की जड़, पुश की जड़, मुनाहा, मुन-हठी, आवला—इनका क्वाथ कर ठण्डा कर लें और मिश्री मिलाकर पिलावें। इसमें योनि स्थित शूल तथा दाह का शमन होता है।

जीर्ण योनिशोथ में—बद्ध भस्म १२० मि० ग्रा०, अडे के छिलके की भस्म १८० मि० ग्रा०, सुपारी पाक ६० मि० ग्रा०—सबको मिलाकर ३०० मिली० दूध के साथ प्रातः साय दें। साय ही गभोशय तथा योनि को शक्ति देने वाली औषधिया सेवन करावें।

आयुर्वेदिक पेटेण्ड औषधिया—

इन्जेक्शन—योनि की पुजली में मन्त्रीठ इन्जेक्शन (निर्माता—बुन्देलखण्ड आयुर्वेदिक फार्मास्युटिकल एव आदर्श फार्मसी)।

मात्रा—१ मिली० सप्ताह में २ बार मासपेशीगत। योनिशूल एव योनिप्रदाह में—

(१) इन्द्रायण इन्जेक्शन—निर्माता—बुन्देलखण्ड आयुर्वेदिक फार्मास्युटिकल, जी० ए० मिश्रा फार्मसी, आदर्श एव ए० वी० एम० रिचर्व इन्स्टीट्यूट।

मात्रा—१-३ मिली० प्रतिदिन या सप्ताह में ३-४ बार मास में। तीव्र रोग की अवस्था में शिरामार्ग से दें।

(२) इन्जेक्शन सूर्यमुखी—निर्माता—बुन्देलखण्ड फार्मसी। मात्रा—१-३ मिली० प्रति दूसरे दिन त्वचा या मास में।

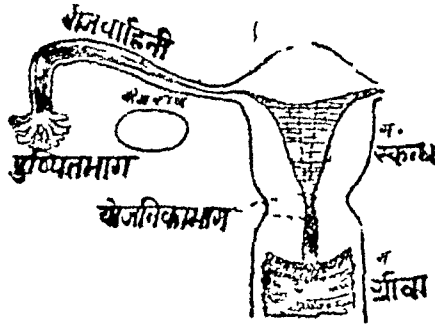
नोट—स्त्री रोग के सम्बन्ध में विस्तृत अध्ययन के लिए लेखक की “स्त्रीरोग चिकित्सा” नामक पुस्तक देखें।

# डिम्बनलिका शोथ

डा० जहान सिंह चौहान आयु० बृह०

पर्याय—डिम्ब प्रणाली प्रदाह, सालपिन्जाइटिस (Salpingitis), डिम्बवाहिनी शोथ, बीज वाहिनी शोथ।

रोग परिचय—यह बीज वाहिनियों का व्रण शोथ है। डिम्बनलिका अथवा बीजवाहिनी शोथ प्रायः दोनों ओर होता है। साथ ही किसी न किसी प्रकार के उपसर्ग से होता है। प्रायः इसके साथ बीज वाहिनिया तथा बीज ग्रन्थिया दोनों ही प्रभावित हो जाते हैं। इस स्थिति को “बीजवाहिनी-ग्रन्थि शोथ” कहते हैं। सामान्य रूप से बीजवाहिनी स्वतंत्र रूप से शोथयुक्त नहीं होती है।



कारण—

इस रोग के पैदा करने में गोनोकोकल, पायोजेनिक तथा ट्यूबरकूलर संक्रमण जन्य उपसर्ग विशेष महत्व रखते हैं। बीजवाहिनी में जीवाणु संक्रमण निम्न मार्गों से होता है—

(१) अध्वंगतिक उपसर्ग द्वारा—इसे Upward Spread कहते हैं। यह उपसर्ग क्रमशः शीवा और गर्भाशय गात्र में होता हुआ बीजवाहिनी में पहुँच जाता है। यह प्रधान रूप से गर्भारिण्या अथवा प्रसव या गर्भपात के समय स्ट्रेप्टोकोकस जीवाणुओं से होता है। मासिकस्राव के समय का उपसर्ग बड़ी तीव्र गति से बढ़ता है। इस प्रकार का उपसर्ग सामान्य रूप से बालिकाओं में जननांगों की भली प्रकार सफाई न होने, अत्यधिक मूले कुचैले वस्त्रों आदि के पहनने से होता है।

(२) अधोगतिक उपसर्ग द्वारा—यह उपसर्ग बी० कोलाई जीवाणुओं से होता है। यह विशेष रूप से आन्त्र-

पुच्छ शोथ के कारण होता है। कभी-कभी यह उपसर्ग स्ट्रेप्टोकोकस जीवाणुओं के द्वारा भी हो सकता है।

(३) रक्तसंचार द्वारा—युवा स्त्रियों में यक्ष्मा का उपसर्ग सामान्य रूप से इसी माध्यम से होता है। इसमें उपसर्ग का प्राथमिक स्थान फेफड़ों में होता है। ट्यूबर-कुलर पेरीटोनाइटिस में जल संचय होने से डिम्बवाहिनी के झल्लरित भाग से संक्रमण बीजवाहिनी में पहुँच जाता है जिससे वहा शोथ पैदा हो जाता है। टौन्सलाइटिस में रक्तप्रवाह से संक्रमण प्रायः विरल ही होता है।

संक्रमण (सेप्टिक) जन्य रोग गर्भपात या प्रसूति के बाद होता है। गर्भपात और वच्चा पैदा होने पर गन्दे वस्त्र या गन्दे औजार आदि के प्रयोग से उसके जीवाणु अन्दर प्रवेश कर जाते हैं और जो अङ्ग कटे-फटे होते हैं उनमें सड़ाव तथा पकाव पैदा हो जाता है। इसी प्रकार यह कीटाणु इस नली (फैलोपियन ट्यूब) में प्रवेश कर वहा शोथ पैदा कर देते हैं।

विकृति विज्ञान—डिम्ब नलिका में उपसर्ग पहुँचने पर डिम्बनलिका मोटी और लाल होजाती है। नलिका के भीतर की एलेष्मकला भी लाल एव सूजन से प्रभावित हो जाती है। कभी-कभी उसके अन्दर का सिलिए-एटिड इपीथीलियम भी नष्ट हो जाता है जिसके कारण स्त्री बाध हो जाती है। इसमें डिम्बवाहिनी का मुख बन्द हो जाता है। डिम्बवाहिनी के झल्लरित भाग में शोथ होने से वहा की इपीथीलियम नष्ट होजाती है और शोथ से उत्पन्न स्राव के द्वारा डिम्बवाहिनी का अन्तिम भाग भी बन्द हो जाता है। मुख के अवरुद्ध होने से स्रावी शोथ से उत्पन्न स्राव वहा एकत्रित होने लगता है।

तीव्र स्वरूप के उपसर्ग में स्रावी अवस्था प्योत्पादन में बदल जाती है। इस प्रकार का विकार प्ययुक्त सालपिन्जाइटिस का रूप ले लेता है। इस अवस्था में रोग उत्पादक जीवाणु गहराई में पहुँच जाते हैं। साथ ही वाहिनी की दीवाल में सूजन पैदा कर देते हैं, जिसके

कारण पैरिटोनाइटिस पैदा हो जाती है। इसी प्रकार आगे चलकर पेरीटोनियल एडेसन पैदा कर देते हैं। पूय के उदरच्छदकला (पेरीटोनियम) में पहुँचने पर पेरीटोनियल विद्रधि पैदा हो जाती है। आगे चतकर वहा पर एक कड़े पिण्ड का निर्माण हो जाता है। कुछ रुग्णाओ में बाहिनी का अन्तर्भक्तिक भाग तथा झल्लरित भाग भी वन्द हो जाता है जिसके कारण डिम्बवाहिनी नलिका में पूय भर जाता है इसे पायोसालपिन्क्स कहते हैं। जब डिम्बवाहिनी का झल्लरित भाग वन्द हो जाता है तब ओवम डिम्बवाहिनी में नहीं आपाता है जिससे स्त्री को गर्भ धारण नहीं होता है। ऐसी स्त्रिया बाझ हो जाती है।

रोग के प्रकार—

(१) तीव्र श्लेष्मसावी डिम्बनलिका शोथ (Acute Catarrhal Salpingitis)

(२) तीव्र पूययुक्त डिम्बनलिका शोथ (Acute Suppurative Salpingitis)

(३) जीर्ण अन्तरालित डिम्बनलिका ग्रन्थि शोथ (Chronic-interstitial Salpingo oopheritis)।

(४) जल डिम्बनलिका शोथ (Hydrosalpinx)।

(५) पूय डिम्ब नलिका शोथ (Pyosalpinx)।

**तीव्र डिम्बवाहिनी शोथ—**

प्रारम्भ में शीत लगकर बुखार आता है। रोगिणी की नाडी तीव्र तथा तापक्रम १०३ डि० फा० (३६-३६।५ डि० सेन्टीग्रेट) हो जाता है। जीभ शुष्क हो जाती है, किसी-किसी को वमन होता है। रोग के प्रारम्भ होते ही स्त्री अपने को अस्वस्थ अनुभव करने लगती है। उसके पेट के निचले भाग में तीव्र शूल होता है जो चलने फिरने से अत्यधिक बढ़ जाता है। पेट के नीचे का भाग इतना सख्त हो जाता है कि छूने मात्र से ही वहा दर्द होने लगता है, आर्तव विकृति हो सकती है। आर्तवस्राव काफी मात्रा में तथा देर तक कष्टपूर्ण होता है। योनि से पूय अथवा श्लेष्मल स्राव होता है। निचले उदर भाग को छूने तथा दवाने पर वह फूला हुआ, कडा (Rigid) स्पर्शसह्य (tender) होता है। मैथुन के समय पर्याप्त कष्ट। निदान—

(१) स्पर्श परीक्षा—रोगिणी के उदर को दवाने से

वह फूला हुआ सख्त तथा शूलयुक्त प्रतीत होता है।

(२) रक्त परीक्षा—श्वेतकणों की सख्या बढी हुई मिलती है। योनिस्त्राव की सवर्धन परीक्षा करने पर उपसर्ग का होना निश्चित होता है।

(३) योनि परीक्षा—१ परीक्षा करने पर योनि में पूययुक्त स्राव मिलता है। २ ग्रीवा से पूययुक्त स्राव आसानी से देखा जा सकता है। ३ योनि छत्रिकाओं (Fornices) को दवाने पर पीडा का अनुभव होता है। ४ पोस्टीरियर फोरनिक्स को दवाने पर दर्द तथा स्पर्श तरंग की प्रतीति में श्रोणि-विद्रधि का अनुमान होता है।

(४) रोगिणी का इतिवृत्त—१ रोग के कुछ दिन पूर्व गर्भपात या प्रसवकाल तो नहीं रहा है। इन दोनों का बीजग्रन्थिशोथ से पूर्व होना आवश्यक होता है। २ प्रसूति के समय कोई विदर तो नहीं हुआ है। ३ गर्भपात के लिये यन्त्रादि का तो कोई प्रयोग नहीं किया गया है। प्रसव या गर्भपात के समय अन्दर रुका हुआ अपरा तथा गर्भ सम्बन्धी कुछ अश भी इस रोग को पैदा करने में सहायक होते हैं। इनसे उपसर्ग तीव्रगति से प्रसारित होता है।

विद्रधि की अवस्था में—रक्त परीक्षा करने पर श्वेत कणों की सख्या बढी हुई मिलती है। श्लेष्मायुक्त अतिसार विद्रधि की ओर इंगित करता है।

साध्यासाध्यता—यदि रोग का निदान प्रारम्भिक अवस्था में हो जाता है और चिकित्सा सल्फा ड्रग तथा एण्टीबायोटिक औषधियों से की जाती है तो रोग ठीक हो जाता है। विलम्ब होने पर अगो को स्वाभाविक स्थिति में लाना कठिन हो जाता है। जब रोग श्रोणि तक ही सीमित रहता है तब तक रोगी के प्राण बचाये जा सकते हैं। जब रोग का विस्तार पेरीटोनियम (उदर-रावरण) तक हो जाता है तब रोगिणी की मृत्यु का भय रहता है।

**जीर्ण डिम्बनलिका शोथ—**

यह तीव्र शोथ की आनुषंगिक व्याधि है। जब तीव्र डिम्बनलिका शोथ पर्याप्त समय तक चलता रहता है और उसकी चिकित्सा नहीं की जाती तो वह जीर्ण रूप धारण कर लेता है अथवा उपसर्गहीन प्रकार का होने पर उसका समय पर निदान न होने से वह जीर्णरूप धारण

कर लेता है। इसमें लक्षण भी तीव्रस्वरूप के नहीं होते हैं। ज्वर नहीं होता है। इस दशा में मासिक स्राव की अनियमितता, रक्तक्षय, निरन्तरशूल, मेटोरेजिया, रक्तान्धिक्य जन्म कटार्तव, पृष्ठशूल, प्रदर एवं बन्ध्यत्व आदि अस्वास्थ्यकर लक्षण होते हैं। इस अवस्था में सबसे प्रमुख लक्षण निचले उदर में अस्पष्टशूल जो निरन्तर होता रहता है मिलता है। ऐसी रोगिणी कटि प्रदेश में भी शूल का अनुभव करती है।

यक्ष्माजन्य शोथ में आर्तवादर्शन और ज्वर होते हैं। जीर्ण शोथ एक भयङ्कर व्याधि है क्योंकि इसके परिणामस्वरूप वाहिनियों में अण वस्तु बन जाती है जिससे मार्ग बन्द हो जाता है और स्त्री बीज (ओवम) का गर्भाशय में आना रुक जाता है। बीजवाहिनी मुख बन्द हो जाने से जलसचयजन्य विस्तृति (Hydrosalpinx) एवं पूयसचयजन्य विस्तृति (Pyosalpinx) पायी जाती है। योनि से श्वेत रंग का स्राव होता रहता है, स्वास्थ्य

गिर जाता है और रक्ताल्पता पायी जाती है।

सापेक्ष निदान—डिम्बनलिका शोथ को निम्न रोगों से प्रथक करना चाहिए—

- [१] तीव्र उण्डुकपुच्छ शोथ (Acute Appendicitis)
- [२] तीव्र श्रोणिच्छद पाक या शोथ (Acute Pelvic Peritonitis)
- [३] तीव्र वृक्कगोणिका शोथ (Acute Pyelitis)
- [४] श्रोणिगर्भाशयान्तकला अस्थानता (Pelvic endometriosis)
- [५] त्रिपुटी पाक (Diverticulitis)
- [६] मरोडयुक्त डिम्बपुटी (Twisted ovarian cyst)

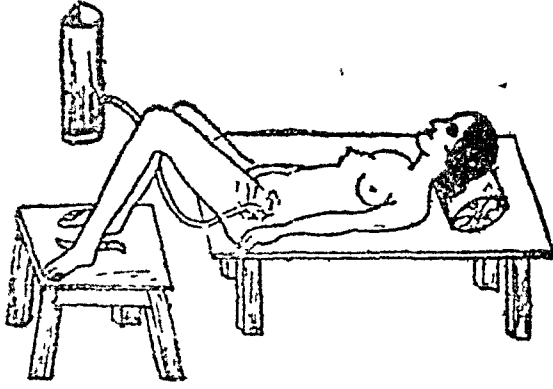
इसमें सर्वाधिक महत्वपूर्ण तीव्र डिम्बनलिका शोथ तथा तीव्र उण्डुकपुच्छ शोथ का अन्तर नीचे दिया जा रहा है—

तीव्र डिम्बवाहिनी शोथ	तीव्र उण्डुकपुच्छ शोथ
[१] इसमें उदर के निचले भाग में दोनों ओर शूल मिलता तथा कठोरता भी मिलती है।	शूल प्रथम नाभि पर होता है, तत्पश्चात् दक्षिण वक्षण क्षेत्र में होता है। इसी भाग में कठोरता मिलती है।
[२] वमन या तो अल्प होता है अथवा बिल्कुल नहीं।	इसमें वमन एक निश्चित लक्षण है जो नाभि क्षेत्र में दर्द उठने के पश्चात् होता है।
[३] इसमें तापक्रम १०२-१०३ डि०फा० रहता है।	तापक्रम १०१ डि०फा० से अधिक नहीं जाता।
[४] नाडी की गति थोड़ी बढ़ती है।	इसमें नाडी की गति बहुत अधिक हो जाती है।
[५] योनि परीक्षा में दोनों पार्श्व को दवाने पर दर्द होता है।	योनि परीक्षा में कुछ नहीं मिलता है।
[६] डिम्बवाहिनी क्षेत्र में कुछ सूजन तथा स्पर्शासह्यता मिलती है।	कुछ नहीं।
[७] दक्षिण वक्षण खात में अथवा उदर पर श्रोणिक विद्रधियों को छोड़कर कोई सूजन नहीं मिलती है।	इसकी विद्रधि दक्षिण वक्षण खात में स्पष्ट स्पर्श की जा सकती है।

### औषधि चिकित्सा—

संक्रमण की तीव्रता घटाने के लिए जीवनीशक्ति तथा रोग निवारक शक्ति बढ़ाने वाली औषधि व्यवस्था करनी चाहिए। आभ्यन्तर प्रयोग के लिए—शिलाजतु, तारोग्यवर्धिनी, गन्धक रसायन, रसमाणिक्य, यशद भस्म, तल भस्म, प्रवाल पिष्टी का मात्रानुसार प्रयोग करावें। आय ही दशमूल क्वाथ, दशमूलारिष्ट, अशोकारिष्ट एवं

अभयारिष्ट का प्रयोग २० मिली० की मात्रा में प्रतिदिन दिन में दो बार करावें। कोष्ठशुद्धि के लिए मृदुविरेचक दें। अधिक दर्द की स्थिति में नाभि के नीचे उष्णस्वेद, तिलकाष्टक का उपनाह सेक करें। डिम्बवाहिनी में पूय का निदान होने पर पलाश क्षार का उपयोग करावें। उदर पर राई का लेप अथवा इसकी पुल्टिस बाधनी चाहिए। उदर पर तारपीन तेल अथवा धान की भुसी



उत्तर वस्ति

का मँक करें। स्त्री को नाभि तक टव में बैठाने से लाभ मिलता है। योनि पर बर्फ रखने से भी शान्ति मिलती है। गरम जल में फिटकरी टङ्कण या बोरिक एसिड डालकर उत्तर वस्ति (ऊपर चित्र देखें) दें।

**आधुनिक चिकित्सा —**

रोगिणी को शय्या पर पूर्ण विश्राम देकर चिकित्सा करनी चाहिए। उसे पर्याप्त मात्रा में तरल पदार्थ तथा क्षारीय मिश्रण आवश्यक होते हैं। रोग का निदान होने पर प्रारम्भ से ही पेनिसिलीन का विधिवत् प्रयोग कराना चाहिए। ग्रीवा और गर्भाशय से प्राप्त स्राव के सर्वधन (culture) से उपसर्ग के जीवाणुओं का निर्णय होने पर बी० कोलाई (B. Coli) का उपसर्ग मिलने पर साथ में मत्फाज़स प्रयोग करना चाहिए। अथवा एम्पिसिलीन २५० मि० गा० दिन में ४ बार या ५ लाख यूनिट पेनिसिलीन + ५ ग्राम स्ट्रेप्टोमाइसीन मासपेशीगत सूचीवेद्य द्वारा दिन में २ बार ५ दिन तक देते रहना चाहिए। आवश्यकतानुसार एनाल्जेसिक तथा सेडेटिव औषधियों को उचित मात्रा में दिया जा सकता है। साथ ही आतों की शुद्धि के लिए मृदु विरेचक देते रहे। इस रोग में आधुनिक चिकित्सा एनीमा प्रयोग उचित नहीं टहराते हैं। बेचना शमन के लिए ऊपर बताये अनुसार एनाल्जेसिक औषधियों के साथ साथ उदर के निम्न भाग पर स्वच्छ की गरम पानी की बँनिया रखनी चाहिये।

तीव्र प्रकार के डिम्बनलिका शोथ की चिकित्सा में शस्त्रकर्म नहीं करना चाहिये क्योंकि इससे संक्रमण के प्रसार का भय रहता है।

रोग की जीर्णविस्था में—शस्त्रकर्म द्वारा बीजवाहिनियों को अथवा बीजवाहिनी महित बीज ग्रन्थियों को भी काटकर निकाल देना चाहिये। आवश्यकता पड़ने पर गर्भाशय का भी छेदन किया जा सकता है। यक्ष्मासह रोग की स्थिति में यक्ष्मा की विशिष्ट औषधि चिकित्सा के साथ-साथ शस्त्र कर्म भी करना चाहिये।

यदि श्रोणि विद्रधि (पेल्विक एन्डिसिस) बन गई हो तो पूय का पूर्ण निर्हरण करने के लिये पश्चयोनि भित्ति छेदन करना चाहिये। आयुर्वेदीय चिकित्सा तीव्र डिम्बनलिकाशोथ के अनुरूप होती है।

**डिम्बनलिका शोथनाशक आयुर्वेदीय पेटेण्ट औषधिया**

**इन्जेक्शन—**(१) दुग्धप्रोटीन—इसके निर्माता-मार्तण्ड फार्मास्युटिकल्स, ए वी एम रिसर्च इन्स्टीट्यूट, सिट्टि फार्मोसी एव वुन्देलेखण्ड आयु० फार्मास्युटिकल्स हैं।

मात्रा—२ मिली० प्रतिदिन या सप्ताह में ३ बार मासपेशी गत्। ३ से ५ मिली० तक दिया जा सकता है। लडकियों में—१ २ मिली० प्रतिदिन या १ दिन छोड़कर।

(२) प्रदरारि—इसके निर्माता-मार्तण्ड, प्रताप फार्मा तथा आदर्श आयुर्वेदिक फार्मोसी।

मात्रा—२ मिली० मासपेशीगत १ दिन छोड़ कर दें।

विशेष—इसके साथ व १ दिन छोड़कर 'विटासिल' का इन्जेक्शन देने से पर्याप्त लाभ की आशा की जानी चाहिए।

नोट—इन औषधियों के सम्बन्ध में विशेष जानकारी प्राप्त करने के लिये लेखक की "आयुर्वेद की पेटेण्ट औषधियाँ" नामक पुस्तक देखें। साथ ही स्त्री रोगों के सम्बन्ध में जानकारी के लिये 'स्त्री रोग चिकित्सा' का अवलोकन करें।

\*—\*—\*

नीरा प्रिन्टिंग प्रेस, अलीगढ़ के आदेश से प्रतिभा प्रिन्टर्स, अलीगढ़ द्वारा मुद्रित।

प्रकाशक—निर्मल आयुर्वेद सस्थान, अलीगढ़।

