

SANGYAHARAN SHODH

(A Bi annual Peer Reviewed International Journal)

Available online at <https://www.aaim.co.in>

February, 2026

Volume-29, Number-1

P-ISSN 2278-8166



संज्ञाहरण शोध

An Official Journal of

BHARATIYA SANGYAHARAK ASSOCIATION

(Association of Anesthesiologists of Indian Medicine)

SANGYAHARAN SHODH

(A Bi annual Peer Reviewed International Journal)

February 2026, Volume 29, Number 1, P- ISSN 2278 -8166

Available online at <https://www.aaim.co.in>



संज्ञाहरण शोध

An Official Journal of
BHARATIYA SANGYAHARAK ASSOCIATION
(Association of Anesthesiologists of Indian Medicine)

Please Encourage Others to be New Members
Bharatiya Sangyaharak Association (A.A.I.M.)

Postal Address: Operation Theatre Block, Indian Medicine, S.S. Hospital, Banaras Hindu University, Varanasi – 221 005.

Announcement; The membership of Association is available to persons who are activity engaged in the field of Sangyahan (Anaesthesia), Pain or Palliation. Membership will entitle members to attend the annual conferences and to receive the official Journal ‘Sangyahan Shodh’. Please fill in enclosed form and send/email it with crossed cheque or D/D in favor of Bharatiya Sangyaharak Association Varanasi or through online payment mode to visit our website <https://www.aaim.co.in>

Dr. R. K. Jaiswal, Hon. Secretary, A.A.I.M

SANGYAHARAN SHODH

Journal Subscription (For other than members)

Half yearly	-	Rs. 300.00 per copy
Annual	-	Rs. 580.00 for two copies
Life	-	Rs. 15000/-

Kindly pay online through RTGS /NEFT in the account of Sangyahan Shodh, details as below:

SANGYAHARAN SHODH, A.A.I.M.

Ac. Number: 27790100001007

IFSC Code: BARB0BHUVAR (fifth character is Zero),

Bank of Baroda, B.H.U., Varanasi.

Sangyahan Shodh is published bi-annually and is an Official Peer Reviewed International Journal of the Bharatiya Sangyaharak Association (Association of Anesthesiologists of Indian Medicine).

Subscription Rates for Life Members : Rs.5000.00

Editorial Office: The Chief Editor, Sangyahan Shodh, GB-5, Lane-2, Ganeshpuri Colony, Susuwahi, Varanasi – 221005.

The data, opinions, statements appearing in the papers and advertisements in this Journal are the responsibility of the Authors/Advertisers concerned. The editorial staff disclaims any responsibility whatsoever for the consequences of inaccurate or misleading data, opinion or statement published herein.

Dr. Devendra Nath Pande
Chief Editor - Sangyahan Shodh
dnpande@gmail.com, 09415256461

Editorial Board from February 2025 onward

Chief Editor:

Dr. Devendra Nath Pande, GB-5, Lane-2,
Ganeshpuri Colony, Susuwahi, Varanasi – 221005.
devendra.pande@bhu.ac.in dnpande@gmail.com,
+919415256461

Associate Editor:

1. **Dr. K. K. Pandey**, Department of Sangyahan,
I.M.S., B.H.U., Varanasi-221005,
pandeykk@bhu.ac.in, 9415251556.

2. **Dr. Anil Dutt**, Head, Deptt. of Shalya Tantra,
RGGPG Ayu.College,Paprola, Kangara-176063,
dr_seemanil@yahoo.co.in 9418205225.

3. **Dr. S. Bhat**, 5/14F, Srivatsa, Guddeyangadi,
Udyavara, Udupi-574118.
drsbrahmanyabhat@gmail.com 9343160446.

4. **Dr. R.K. Jaiswal**, Flat-13, Siddharth enclave-2,
Brijenclave colony, Sunderpur, Varanasi-221005.
rkj41a@bhu.ac.in, 9415624830.

5. **Dr. L. P. A. Karunatilake**, Senior consultant-
Senior Lecturer, I I M, University of Colombo,
Rajagiriya, Srilanka. abayasir@live.com ,
Karunathilake@ayurveda surgeons .lk

6. **Dr. Peshala Kariyawasam**, I I M, University of
Colombo, Rajagiriya, Srilanka.
drpeshala@iim.cmb.ac.lk 0094715972529

7. **Dr. Sreenivasan Sasidharan**, Institute for
Research in Molecular Medicine, University
Sains Malaysia11800 USM Puau Pinag,
Malaysia.srisasidharan@usm.my
srisasidharan@yahoo.com +60125523462,
+60174346559

8. **Dr. Mahawaduge Renuka Malkanthi**
Wickramasinghe, Department of Allied
Sciences, Institute of Indigenous Medicine,
University of Colombo, Rajagiriya
drrenuka@fim.cmb.ac.lk
mrmwickramasinghe@gmail.com 0713032277

Co Editor:

1. **Dr. P. K. Bharti**, LIC Colony,
Chhittupur, B.H.U., Varanasi-221005.
pkbharti@bhu.ac.in 9532241698.

2. **Dr. B.N. Maurya**, Assistant Professor,
Department of Sangyahan, I.M.S.,
B.H.U., Varanasi-221005.
bnmaurya@bhu.ac.in, 9415447600.

3. **Dr. C. Medhi**, State Ayurved College,
Guwahati.Assam.
cmedhi77@gmail.com 9435190544.

4. **Dr. Sheetal Asutkar**, Head , Department
of Shalya Tantra, M. G. Ayu. College,
Hospital and Research Centre Salod,
DMIHER, WARDHA.M.S.
sheetal.gujjanwar@dmimsu.edu.in

5. **Prof. Hareeshwar Deekshit**, Professor,
Deptt. of Veda, SVDV, BHU, Varanasi-
21005, hareeshwarhod@gmail.com
Mob.: 9450085521

6. **Dr. Vineet Mishra**, Assistant. Professor,
Anaesthesiology, State Medical College,
Ghazipur. dr_vineet_mishra@yahoo.co.in
9871191819.

7. **Dr. Shuchi Pande**, Assistant. Prof.
Psychiatry, H.I.M.S., Varanasi.
drshuchipande@gmail.com,
8600035750.

8. **Dr. Raj Kishor Arya**, Assistant Professor,
Samhita & Sanskrit, Faculty of Ayurveda,
Institute of Medical Sciences, Banaras Hindu
University, Varanasi – 221005.
rajkishorarya@gmail.com Mob. 9540392824
rajkishorarya@bhu.ac.in

Managing Editor: Dr. Sanjeev Sharma,

A-64, Kashiraj Apartment, Kamachha,

Varanasi-221010. drssharmavns@gmail.com,
9839057181.

Members Advisory Board:

1. **Dr. D.P. Puranik, 107/19, Erandwana, Bharti Niwas Society, PUNE-411004.**
dilipp@hotmai.com 9422506207
2. **Dr. C.K. Dash, Ambapua near Income Tax office, Berhampur, Ganjam-760011.**
(Odisha), chayakantdash@gmail.com 9437165698.
3. **Dr. P.K. Sharma, Dr.58/7-46, Bhagwandas Nagar colony, Sigra, Varanasi -11,**
praveenkrsharma575@gmail.com 9839164200.
4. **Dr. Hemant Toshikhane, Dean, Faculty of Ayurved, Parul University, Vadodara.**
drhemantt@gmail.com 2668260221.
5. **Dr. Deepak K.Poman, N1-707, Amrutganga apartment, Manikbag , Sinhad Road,**
Pune.411051. dipakpoman@gmail.com 8308612087
6. **Dr. N.V. Borse, 479/2, Rector Bungalow, TAMV Hostel Rastapeth, PUNE-411011.**
nandkishor_borse@yahoo.co.in 9422032696.
7. **Dr. B.Maurya, M.O., S.S.H.,B.H.U., Varanasi-221005.** anaesthesiabhasker@gmail.com
9415447600.
8. **Dr. Y.K. Mishra, Plot No.182 Saket Nagar Colony, Nariya, Varanasi-221005.**
mishraykdr@gmail.com 9415991335
9. **Dr. S.K. Singh, B604 Ganpati Residency, Manduadih Varanasi-221003.**
drssanjayjisanjay@gmail.com 9839063040.
10. **Dr. A.K. Srivastav, Devashram N14/49 B-4-Krishna Deo Nagar colony, Sarainandan,**
Varanasi-221010. alokimsbhu@gmail.com, 9565907136.
11. **Dr. (Mrs) S. A. Dayani Siriwardana, Senior Lecturer, I I M, University of Colombo,**
Rajagiriya, Srilanka. dayanosuki@gmail.com
12. **Dr. A.P.G. Amarasinghe, Deptt. of Prasuti Tantra, I.I.M., University of Colombo,**
Rajgiriya, Srilanka.drgamarasinghe@gmail.com

Office Bearers -Central Council

Patron

Dr. D.P. Puranik
Director, I. P. G. T. R. A, Tilak Ayurved College, Pune. M.S.

President

Dr. D.N. Pande
Professor & Founder Head, Deptt. of Sangyahan, Faculty of Ayurved,
I.M.S.,B.H.U.,Varanasi. U.P.

Vice Presidents

Dr. S. Bhat
Professor,
Deptt.of Shalya Tantra,
S.D.M.Ayurved College, Udupi.

Dr. P.K. Sharma
Consultant
Anesthesiologist
VARANASI

Dr. N.V. Borse
Professor & Head,
Deptt. of Shalya Tantra,
Tilak Ayurved College, Pune.

Secretary

Dr. R.K.Jaiswal
Asstt. Professor, Departt. Of Sangyahan, I.M.S., B.H.U., Varanasi

Treasurer

Dr. P. K. Bharti
S.M.O., S.S.H., I.M.S., B.H.U., Varanasi.

Joint Secretaries

Dr. Vinod Seth, Pune

Dr. B.N. Maurya, Varanasi

Dr. Ajeet Kr. Rai, Gorakhpur.

Ex-Officio Member –

Dr. K.K. Pandey, Past President, Professor & Head, Deptt. of Sangyahan, I.M.S.,B .H.U.,Varanasi.
Dr. Anil Dutt, Professor & Head, Deptt.of Shalya Tantra, R.G.G.P.G.I.A., Paprola. H.P.

Executive Members:

Dr. S.K. Singh, Varanasi

Dr. A.K. Rai, Pune.

Dr. J.K. Chaubey, Varanasi

Dr. P.Awasthi, Paprola

Dr. Vimal Kumar, Haridwar

Dr. A.K. Srivastav, Varanasi

Dr. Deepak K. Poman, Pune

Dr. Shishir Prasad, Haridwar

Dr. Y. K. Mishra, Varanasi

SANGYAHARAN SHODH

(A Peer-Reviewed International Journal)

February 2026, Volume 29, Number 1, P- ISSN 2278 -8166

Available online at www.aaim.co.in

CONTENTS

Sr. No.	Title	Page No.
1.	Editorial : Dr. Devendra Nath Pande	01
2.	Pathophysiology and Clinical Approach to Acid–Base Disorders and its management Dr. R. K. Jaiswal	02-06
3.	Curcuma longa (Turmeric): A Comprehensive Review of Raw and Processed Forms in Traditional and Modern Medicine across Human Organ Systems Dr. B. N. Maurya, Anshal Anany	07-14
4.	Role of Diet in the Prevention & Management of Hypertension Dr. Sabita, Dr. Pankaj Kr. Bharti	15-18
5.	योगस्य वेदमूलकस्यम् प्रो० हरीश्वरदीक्षित	19-22
6.	रक्तमोक्षण पध्यतियों का त्वचा के सौन्दर्यवर्द्धन में प्रयोग प्रो. देवेन्द्र नाथ पाण्डे, डॉ. शिवांगी सिंह	23-28

EDITORIAL

Our Conferences- Our Roadmap of Our Goal

I feel proud that we have successfully organised 25 National and 8 International conferences at different institutions all over the country. No doubt some of them were very grand, some were at par as well some of them were not up to mark but our efforts were to organise consistently with a great zeal and goal.

The 25th National conference of our association was organised at P. G. Department of Shalya Tantra, Chandra Shekhar Singh Ayurvedic Sansthan Koilaha, Kaushambi, Prayagraj, U.P.-212213 on 25-26th December 2025 under leadership of Dr. C. K. Dash- our founder member of Association. Professor S. N. Singh -the owner and Director of the institute blessed the conference with all the means. All the staff including the Principal -Professor Vinod Gaur actively supported the event with great enthusiasm. I express my thanks on behalf of the association to all of them for providing us platform for spreading our message to restore P. G. Sangyahan which is the demand of the time.

During the oration lecture in the memory of our beloved Guru ji-Dr. S. B. Pande, Prof. S. K. Joshi-the Former Vice-chancellor of Uttarakhand Ayurved University, Dehradun expressed about the need of Sangyahan in Ayurved and emphasized to restore P. G. Sangyahan by NCISM, Delhi.

This is why we are conducting every year our national conference in different corners of the country. Our goal is clear and firm. No doubt we will achieve it and will not stop till we achieve.

Jai Hind

Jai Ayurved

Jai Sangyahan

Dr. Devendra Nath Pande

Former Sr. Professor & Founder Head, Department of Sangyahan, Faculty of Ayurved, I.M.S., B.H.U., Varanasi-221005, Former Adjunct Professor, Mahatma Gandhi Ayurveda College Hospital and Research Centre, Salod, DMIHER, WARDHA. M.S.,
Email- dnpande@gmail.com, 09415256461

Pathophysiology and Clinical Approach to Acid–Base Disorders and its management

Dr. R. K. Jaiswal*

Introduction

Acid–base abnormalities are frequent and clinically important disturbances that arise when physiological systems fail to maintain the normal balance of hydrogen ions and bicarbonate in the body. This balance is tightly regulated so that arterial pH remains within a narrow range (approximately 7.35–7.45), which is essential for optimal cellular metabolism, enzyme activity, electrolyte balance, and organ function (Demirci, 2019; Hsu & Lakhani, 2016). Disruptions in this homeostasis may lead to metabolic or respiratory acidosis and alkalosis, each of which carries distinctive pathophysiologic consequences.

Physiological Mechanisms of Acid–Base Regulation

The human body employs several mechanisms to preserve acid–base homeostasis:

- **Buffer Systems:** Immediate neutralization of acid or base fluctuations relies on buffer systems such as the bicarbonate buffer, plasma proteins, hemoglobin, and phosphate buffers (Hsu & Lakhani, 2016).
- **Respiratory Regulation:** The lungs regulate carbon dioxide (CO₂) elimination. Retention of CO₂ (e.g., from hypoventilation) leads to increased carbonic acid and may cause respiratory acidosis; excessive CO₂ elimination (e.g., hyperventilation) reduces CO₂ and may result in respiratory alkalosis (MSD Manual, 2025).
- **Renal Regulation:** The kidneys reabsorb filtered bicarbonate, excrete hydrogen ions, generate new bicarbonate (e.g., via ammonia genesis), and maintain electrolyte balance. Renal mechanisms provide slower but essential long-term control of acid–base balance (Tinawi, 2021; Demirci, 2019).

Thus, both respiratory (fast) and renal (slow) regulatory mechanisms work in concert to stabilize pH. Chronic derangements often involve compensatory changes by the non-primary system (e.g., renal compensation in chronic respiratory disorders) (Demirci, 2019; Hsu & Lakhani, 2016).

* Assistant Professor, Deptt. of Sangyahan, Faculty of Ayurveda, Institute of Medical Sciences, Banaras Hindu University, Varanasi, India, Email- rkj41a@bhu.ac.in

Classification of Acid–Base Disorders

Metabolic acidosis, metabolic alkalosis, respiratory acidosis, and respiratory alkalosis are the four traditional classifications of primary acid-base diseases (MSD Manual, 2025; Thieme, 1985).

Disorder Type	Primary Change	Compensatory Mechanism
Metabolic Acidosis	↓ HCO ₃ ⁻	↑ ventilation → ↓ PaCO ₂ (respiratory compensation)
Metabolic Alkalosis	↑ HCO ₃ ⁻	↓ ventilation → ↑ PaCO ₂ (respiratory compensation)
Respiratory Acidosis	↑ PaCO ₂	Increased renal HCO ₃ ⁻ retention, H ⁺ excretion (renal compensation)
Respiratory Alkalosis	↓ PaCO ₂	Renal excretion of HCO ₃ ⁻ , H ⁺ retention (renal compensation)

Compensatory mechanisms help shift pH toward normal, but rarely restore it fully; importantly, compensation should not be interpreted as resolution — the primary disorder must be addressed (MSD Manual, 2025).

Etiology: Typical Reasons for Acid-Base Problems

Metabolic Acidosis

Metabolic acidosis arises when there is a loss of bicarbonate, increased acid production, diminished acid excretion, or ingestion of exogenous acids (Tinawi, 2021; OpenStax, n.d.). Frequent causes include:

- Diabetic ketoacidosis (excess ketone bodies)
- Lactic acidosis (due to shock, sepsis, tissue hypoxia)
- Renal failure (impaired acid excretion, decreased bicarbonate regeneration)
- Gastrointestinal bicarbonate loss (e.g., diarrhea)
- Poisoning/toxin ingestion (e.g., methanol, salicylates) (OpenStax, n.d.)

Metabolic Alkalosis

Metabolic alkalosis commonly results from loss of acid (e.g., vomiting, gastric suction), excessive bicarbonate intake, diuretic therapy (leading to volume depletion and potassium loss), and certain endocrine disorders causing excess base retention

(MSD Manual, 2025; OpenStax, n.d.).

Respiratory Acidosis and Respiratory Alkalosis

Respiratory acidosis arises from hypoventilation — due to airway obstruction, drug-induced respiratory depression, neuromuscular impairment, or chronic lung disease — leading to CO₂ retention and acid accumulation (MSD Manual, 2025). Acute respiratory acidosis may present with confusion, drowsiness, and neuromuscular signs, while chronic respiratory acidosis shows more subtle symptoms due to renal compensation. Over-rapid correction of chronic hypercapnia may risk “post-hypercapnic alkalosis.” (MSD Manual, 2025)

Conversely, respiratory alkalosis is caused by hyperventilation — anxiety, fever/sepsis, pain, hypoxia, or mechanical over-ventilation — leading to excessive CO₂ elimination and resultant alkalemia (Thieme, 1985; Hsu & Lakhani, 2016).

Mixed or Complex Acid–Base Disorders

Patients frequently exhibit several main disorders at the same time (e.g., respiratory alkalosis and metabolic acidosis), especially in complicated clinical situations like sepsis, multi-organ failure, or ventilatory alterations.

Identifying mixed disorders requires careful interpretation of arterial blood gas (ABG), bicarbonate, PaCO₂, and compensatory expectations.

Diagnostic Approach

Accurate diagnosis of acid–base disorders is based on a combination of clinical assessment and laboratory investigations:

- **Arterial Blood Gas (ABG) Analysis:** Provides pH, PaCO₂, and bicarbonate (HCO₃⁻) fundamental to determine whether the disorder is primarily metabolic or respiratory (Demirci, 2019).
- **Anion Gap (AG) Calculation:** $AG = Na^+ - (Cl^- + HCO_3^-)$. Helps differentiate causes of metabolic acidosis: high-AG types (e.g., lactic acidosis, ketoacidosis, toxins) vs normal-AG (hyperchloremic) types (e.g., bicarbonate loss, renal tubular acidosis) (Tinawi, 2021; Thieme, 1985).
- **Assessment of Compensation:** Use predictive formulas or nomograms to verify whether the observed changes in HCO₃⁻ and PaCO₂ correspond to expected compensation; deviation may suggest a mixed disorder (MSD Manual, 2025; Thieme, 1985).

Clinical Consequences of Acid–Base Imbalance

Disturbances in pH beyond physiological limits can affect multiple organ systems:

- **Neurological effects:** confusion, lethargy, seizures, coma.
- **Cardiovascular:** arrhythmias, reduced myocardial contractility, impaired vascular tone, hypotension.
- **Metabolic/Electrolyte disturbances:** shift in potassium, calcium — leading to muscle weakness, cramps, tetany, or cardiac arrhythmias.
- **Respiratory:** compensatory ventilatory changes, respiratory fatigue, or ventilatory failure

Normal vs. Abnormal Laboratory Values in Acid–Base Disorders

Parameter	Normal Range	Abnormal Finding	Possible Interpretation
pH	7.35–7.45	< 7.35	Acidosis
		> 7.45	Alkalosis
PaCO₂	35–45 mmHg	> 45 mmHg	Acidosis (Respiratory)
		< 35 mmHg	Alkalosis (Respiratory)
HCO₃⁻	22–26 mEq/L	< 22 mEq/L	Acidosis (Metabolic)
		> 26 mEq/L	Alkalosis (Metabolic)
Anion Gap	8–16 mEq/L	> 16 mEq/L	High-AG metabolic acidosis
Potassium (K⁺)	3.5–5.0 mEq/L	↓ in alkalosis	Hypokalemia-induced alkalosis
		↑ in acidosis	Acidosis shifts K ⁺ extracellular

Management Principles

The primary goal in treating acid–base disorders is to identify and correct the **underlying cause**. Specific interventions are tailored accordingly:

- **Metabolic Acidosis:** Manage precipitating cause (e.g., insulin for diabetic ketoacidosis, treat sepsis/shock), restore perfusion, administer intravenous bicarbonate judiciously (in severe acidosis), and consider renal replacement therapy in renal failure or toxin ingestion (Tinawi, 2021; Demirci, 2019).
- **Metabolic Alkalosis:** Correct fluid deficits (often saline), restore potassium and chloride, halt causative factors (e.g., vomiting, diuretics), use carbonic anhydrase inhibitors (e.g., acetazolamide) when indicated.

- **Respiratory Acidosis:** Improve ventilation (bronchodilators, airway clearance), provide oxygen, or institute mechanical ventilation in severe hypoventilation. Correction must be gradual to avoid post-hypercapnic alkalosis (MSD Manual, 2025).
- **Respiratory Alkalosis:** Address underlying cause (e.g., pain, anxiety, hypoxia), encourage controlled breathing, treat hypoxia or other triggers; avoid over-rapid correction which may exacerbate cerebral perfusion issues (Thieme, 1985).
- **Mixed Disorders:** Treat each primary process; often requires complex management considering both metabolic and respiratory components.

Conclusion

Acid–base abnormalities remain a cornerstone of clinical medicine and critical care. Clinicians must maintain a solid grasp of physiological principles, employ rigorous diagnostic evaluation (ABG, electrolytes, anion gap, compensation assessment), and tailor management to underlying disorders rather than solely normalizing pH. A mechanistic understanding of acid–base regulation and compensation enhances diagnostic accuracy and supports better patient outcomes.

References

- Demirci, O. (2019). **Acid-Base Disorders**. In *Mayo Clinic Critical and Neurocritical Care Board Review* (pp. 294–298). Oxford University Press.
- Hsu, W., & Lakhani, K. (2016). **Acid-Base Disorders**. In *Pediatrics in Review*, 37(9), 361–370.
- Tinawi, M. (2021). Pathophysiology, evaluation and management of metabolic acidosis. *Archives of Clinical and Biomedical Research*, 5(1), 85–109.
- Thieme, H. (1985). Disorders of the acid-base balance and the anion gap. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 42(9), 1992–2004.
- The MSD Manual. (2025). Respiratory acidosis. In *Acid–Base Regulation and Disorders*.
- OpenStax. (n.d.). Disorders of Acid-Base Balance. In *Anatomy and Physiology*.



Curcuma longa (Turmeric): A Comprehensive Review of Raw and Processed Forms in Traditional and Modern Medicine across Human Organ Systems

Dr. B. N. Maurya*, Anshal Anany**

Abstract

Curcuma longa (turmeric), a member of the Zingiberaceae family, has been extensively used in **Ayurvedic, Siddha, Unani, and folk medicine systems** for centuries. Its rhizome, used in both **raw and processed (dried/powdered) forms**, contains bioactive compounds such as curcumin, demethoxycurcumin, and essential oils. This review evaluates the **phytochemistry, traditional applications, and modern pharmacological effects** of turmeric across major human organ systems. Recent studies demonstrate its **anti-inflammatory, antioxidant, antimicrobial, anticancer, neuroprotective, cardioprotective, and metabolic regulatory properties**. However, clinical translation is limited by poor bioavailability, which is improved through processing and formulation strategies. This article bridges ancient knowledge with contemporary biomedical research and highlights future therapeutic potential.

Keywords: *Curcuma longa*, curcumin, Ayurveda, organ systems, traditional medicine, bioavailability

Ethical clearance: - N/A

Conflict of interest: - None

Financial support: - None



* Assistant Professor, FoA, IMS, BHU, Varanasi 221005, Email- bnmaurya@bhu.ac.in

** UG std. KSHEMA, Mangalore, Karnataka, India

Introduction

Curcuma longa L., belonging to the Zingiberaceae family, has been extensively used as a medicinal herb, dietary spice, and coloring agent. In Ayurveda, turmeric is classified as a **Rasayana**, known for rejuvenation and disease prevention.

Traditional applications include:

- a) Treatment of skin diseases (Kushtha)
- b) Management of metabolic disorders (Prameha)
- c) Wound healing and detoxification

Modern pharmacological research attributes these effects primarily to curcumin, a polyphenolic compound with diverse biological activities [1].

The rhizome is used in: Raw form as fresh juice, paste, decoction & processed form as dried powder, extracts, oils.

Modern research identifies **curcumin** as the principal active compound responsible for many pharmacological effects¹³.

Phyto-chemistry

Chemical Constituents

- a) Curcuminoids (curcumin, demethoxycurcumin, bisdemethoxycurcumin)
- b) Volatile oils (turmerone, atlantone)
- c) Polysaccharides

Table 1 Raw vs Processed Turmeric

Content	Fresh Turmeric	Dried Turmeric
Curcumin Content	Relatively higher amounts of curcumin (reported up to about 70%)	Curcumin levels are reduced after processing(boiling & drying)
Essential Oils	Greater in fresh turmeric	Drying significantly lowers the essential oil content
Antioxidant Capacity	Stronger antioxidant activity	Dried samples generally show reduced antioxidant potential
Color	Typically appears brighter in color	Slightly dull in color
Amino Acids	Higher levels of essential and total amino acids	These amino acids decrease during the drying process

Role of Diet in the Prevention & Management of Hypertension

Taste	Has a mild, slightly ginger-like taste	Has a more bitter flavor
Flavor and Aroma	Fresh turmeric is mild, earthy, and slightly citrusy	Stronger, sharper, and more pungent smell and taste
Shelf Life	Limited storage period due to its high moisture content	Preserved for several months when stored in a cool, dry, and dark environment
Substitution Ratio	One tablespoon of freshly grated turmeric	one teaspoon of dried turmeric powder

Traditional and Folk Medicine Perspective

Use of *Curcuma longa* in

1. Ayurveda

- a) Anti-inflammatory (Shothahara)
- b) Blood purifier (Raktashodhaka)
- c) Digestive stimulant (Deepana)
- d) Pramehagna (Antidaibetic)
- e) Used for “Kushtha” (skin diseases), “Prameha” (diabetes), and wound healing
- f) Acts as anti-inflammatory, antiseptic, and detoxifier

2. Folk Medicine

- a) Paste applied topically for wounds, burns and infections
- b) Consumed with milk (“Haldi doodh”) for respiratory disorders
- c) Used in menstrual and liver disorders

3. Ethnomedicine

Turmeric has been used traditionally to treat:

- a) Digestive disorders
- b) Liver diseases
- c) Cough and cold
- d) Rheumatism ([Directory of Open Access Journals](#))

Effects of *Curcuma longa* on Human Organ Systems

Table 2: Organ System-wise Pharmacological Effects of *Curcuma longa*

Organ system	Traditional use	Evidence /clinical effect
Digestive	Improves digestion, liver tonic	Hepatoprotective, anti-ulcer [2]
Cardiovascular	Blood purifier	Lipid-lowering, anti-atherosclerotic [3]
Nervous	Brain tonic	Neuroprotective, anti-Alzheimer's [4]
Immune	Enhances immunity	Immunomodulatory, antimicrobial [5]
Endocrine	Diabetes management	Anti-diabetic, improves insulin sensitivity [3]
Musculoskeletal	Arthritis treatment	Anti-inflammatory, analgesic [6]
Respiratory	Cough, asthma	Anti-inflammatory, bronchodilator
Skin	Wound healing	Antimicrobial, anti-inflammatory
Reproductive	Menstrual regulation	Hormonal modulation (limited evidence)
Cancer	Tumor suppression	Anti-proliferative, apoptosis induction [7]

1. Digestive System

- a) Stimulates bile secretion and improves digestion
- b) Protects against ulcers and inflammatory bowel disease
- c) Shows hepatoprotective activity

Traditional use for indigestion and liver disorders is supported by modern studies.

2. Cardiovascular System

- a) Reduces cholesterol and triglycerides
- b) Improves endothelial function
- c) Anti-atherosclerotic effects

Curcumin helps reduce lipid levels and inflammation associated with cardiovascular disease¹².

3. Nervous System

- a) Neuroprotective effects in Alzheimer's and Parkinson's disease
- b) Reduces oxidative stress and neuroinflammation

Emerging research highlights its role in **neurodegenerative disease modulation**.

4. Immune System

- a) Immunomodulatory effects
- b) Enhances host defense against infections
- c) Antimicrobial and antiviral properties

5. Endocrine & Metabolic System

- a) Anti-diabetic activity (improves insulin sensitivity)
- b) Reduces metabolic syndrome markers

Evidence shows reductions in glucose, insulin, and lipid levels¹².

6. Musculoskeletal System

- a) Anti-inflammatory effects beneficial in arthritis
- b) Reduces pain and improves mobility

Clinical studies show efficacy in osteoarthritis management.

7. Respiratory System

- a) Used in asthma and cough
- b) Anti-inflammatory and bronchodilatory effects

8. Reproductive System

- a) Regulates menstrual disorders
- b) Used in traditional medicine for fertility and uterine health

9. Skin and Integumentary System

- a) Wound healing and antimicrobial effects
- b) Used in acne, eczema, and pigmentation

Traditional application as paste is widely practiced.

10. Cancer (Multisystem Impact)

- a) Anti-mutagenic and anti-proliferative effects
- b) Induces apoptosis in cancer cells
- c) Inhibits angiogenesis

Curcumin shows promise as an adjunct in cancer therapy¹⁰

Mechanism of Action of *Curcuma longa*

Curcumin exerts therapeutic effects through:

- Inhibition of **NF-κB pathway**

- Reduction of inflammatory cytokines (TNF- α , IL-6)
- Antioxidant activity (free radical scavenging)
- Modulation of signaling pathways (PI3K/Akt, MAPK)

Figure 1: Mechanism of Action of Curcumin

Curcumin



Inhibits NF- κ B → ↓ Inflammation



Scavenges ROS → ↓ Oxidative Stress



Modulates signaling pathways → Cell survival regulation

Figure 2: Organ System Impact Overview

Brain → Neuroprotection

Heart → Lipid control

Liver → Detoxification

Pancreas → Glucose regulation

Joints → Anti-inflammatory

Skin → Healing

Immune → Modulation

Modern Research Evidence

Recent studies confirm:

1. Significant reduction in inflammatory markers
2. Improvement in metabolic syndrome parameters
3. Potential adjunct role in cancer therapy
4. Bioavailability remains a major limitation
5. Nanotechnology-based formulations are emerging

Recent reviews and meta-analyses indicate:

- a) Positive effects in **metabolic syndrome, arthritis, and inflammation**
- b) Potential benefits in **cancer, neurodegenerative, and cardiovascular diseases**
- c) Limitations due to **low bioavailability and variability in formulations**¹¹

- d) Advanced delivery systems (nanoparticles, liposomes) are improving clinical outcomes.

Safety and Toxicity

- a) Generally recognized as safe (GRAS)
- b) High doses may cause gastrointestinal discomfort
- c) Rare hepatotoxicity reported in supplements

Discussion

Turmeric demonstrates a strong correlation between traditional uses and modern pharmacological findings. Processed turmeric shows superior therapeutic efficacy due to improved absorption. However, lack of standardized dosing and variability in formulations remain challenges. Thermal processing methods such as boiling and drying can lead to a considerable loss of turmeric's nutritional and bioactive compounds.

Among different drying techniques:

1. Sun drying (SD) results in the greatest reduction of curcuminoids due to exposure to sunlight and ultraviolet radiation.
2. Hot-air drying (HD) at 50°C also decreases bioactive compounds, though less severely than sun drying.
3. Freeze drying (FD) better preserves phenolic compounds, flavonoids, and curcumin compared to other drying methods.

Studies comparing fresh turmeric with freeze-dried, hot-air-dried, and sun-dried samples show that fresh turmeric generally contains higher amounts of curcuminoids, phenolic acids, flavonoids, and amino acids. It also exhibits stronger antioxidant activity (measured by DPPH and FRAP assays), except in the ABTS assay.

The reduction in curcumin content varies by drying method:

1. Sun drying: approximately 72% decrease
2. Hot-air drying: approximately 61% decrease
3. Freeze drying: approximately 55% decrease

Health Benefits of Turmeric: - Turmeric is widely recognized for its health-promoting effects, including antioxidant and anti-carcinogenic activities. These properties contribute to its potential role in reducing the risk of cancer and cardiovascular diseases. The primary bioactive compounds responsible for these benefits are curcuminoids, along with phenolic acids and flavonoids, all of which exhibit strong biological activity⁸.

Turmeric represents a **bridge between traditional and modern medicine.**

While ancient systems recognized its broad therapeutic potential, modern science validates many of these claims through molecular and clinical studies.

Key considerations:

- a) Raw turmeric = traditional use, lower absorption
- b) Processed turmeric = higher efficacy, clinical relevance
- c) Need for standardized formulations

Conclusion

Curcuma longa is a versatile medicinal plant with therapeutic effects across multiple organ systems. Integration of traditional knowledge with modern scientific validation supports its role in preventive and therapeutic medicine. Future research should focus on clinical trials, formulation optimization, and molecular mechanisms.

Author's contributions: - Dr B.N.Maurya collected articles form on line source and Anshal Anany drafted and compiles the review article.

References

1. Younis NS, et al. Curcumin pharmacological actions and therapeutic potential. *Biomed Pharmacother.* 2025;170:115678. doi:10.1016/j.biopha.2025.115678
2. Hewlings SJ, Kalman DS. Curcumin: A review of its effects on human health. *Foods.* 2017;6(10):92. doi:10.3390/foods6100092
3. Sahebkar A, et al. Curcuminoids and metabolic syndrome. *Phytother Res.* 2024;38(2):345–360. doi:10.1002/ptr.7890
4. Small GW, et al. Memory and brain amyloid effects of curcumin. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2018;26(3):266–277. doi:10.1016/j.jagp.2017.10.010
5. Jagetia GC, Aggarwal BB. Immunomodulatory effects of curcumin. *J Clin Immunol.* 2007;27(1):19–35. doi:10.1007/s10875-006-9066-7
6. Daily JW, et al. Efficacy of turmeric extracts in osteoarthritis. *J Med Food.* 2016;19(8):717–729. doi:10.1089/jmf.2016.3705
7. Kunnumakkara AB, et al. Curcumin and cancer: molecular targets. *Cancer Lett.* 2017;390:1–10. doi:10.1016/j.canlet.2017.01.022
8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030881462031983X#:~:text=to%20the%20fresh-,Abstract,evident%20compared%20with%20fresh%20turmeric.>
9. Khan et al., 2024 – Comprehensive pharmacological review ([Bangladesh Journals Online](#))
10. Nerkar et al., 2023 – Ethnopharmacological anticancer review ([CTPPC](#))
11. Pakistan Journal Review, 2025 – Modern therapeutic potential ([Pak J Med & Cardiol Rev](#))
12. MDPI Meta-analysis, 2025 – Metabolic effects ([MDPI](#))
13. Younis et al., 2025 – Curcumin pharmacology ([PubMed](#))
14. IJPSR Review – Traditional and pharmacological properties ([IJPSR](#))



Role of Diet in the Prevention & Management of Hypertension

Dr. Sabita*, Dr. Pankaj Kr. Bharti**

Abstract: Hypertension is a major public health concern worldwide and a leading risk factor for cardiovascular diseases, stroke and renal disorders. Diet plays a crucial role in both the prevention and management of hypertension by influencing blood pressure regulation, vascular health and metabolic balance. Diets rich in fruits, vegetables, whole grains, legumes and low-fat dairy products provide essential nutrients such as potassium, magnesium, calcium, fiber and antioxidants that help lower blood pressure. Conversely, excessive intake of sodium, saturated fats, trans fats and refined sugars is strongly associated with increased blood pressure and cardiovascular risk. Evidence-based dietary patterns, such as the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet and the Mediterranean diet, have been shown to significantly reduce systolic and diastolic blood pressure. Additionally, moderation of alcohol intake, maintenance of healthy body weight, and adequate hydration further enhance blood pressure control. Overall, appropriate dietary modifications represent a cost-effective, safe and sustainable strategy for the prevention and long-term management of hypertension, complementing pharmacological therapy and lifestyle interventions.

Key- words: vascular health, metabolic balance, cardiovascular, antioxidants

Introduction

Hypertension or high blood pressure also called 'silent killer' is a common condition where the force of blood against artery walls is consistently too high, making the heart work harder and potentially damaging blood vessels over time, leading to serious issues like heart attack, stroke and kidney failure, often without symptoms, earning it the nickname ". It's defined as a reading of 130/80 mmHg or higher and can often be managed with lifestyle changes or medication, but regular checks are crucial as it usually has no warning signs.

Causes of Hypertension according to Ayurvedic Perspective

In Ayurveda, hypertension is not described as a single disease entity but it is understood through conditions such as Raktagata Vata, Rakta Dushti and Vyana Vata Vikriti, involving imbalance of Doshas, Dhatus, and Srotas ^[1].

* Assistant Professor, Rohtas Mahila Mahavidyala, Sasaram, Email-sabita@rohtasmahilacollegessm.ac.in

** Chief Medical officer & Deputy Medical Superintendent SirSunder Lal Hospital IMS, BHU, Varanasi 221005, Email-drpbharti@bhu.ac.in.

1. Dosha Imbalance

Hypertension is mainly caused by the aggravation of Vata Dosha, particularly Vyana Vata, which governs circulation. Associated vitiation of Pitta affects blood (Rakta), while Kapha contributes to obstruction in channels (Srotorodha) ^[2].

2. Rakta Dushti (Vitiation of Blood) Excessive intake of salty, sour, spicy, oily, and fermented foods leads to Rakta Dushti, increasing heat and pressure within blood vessels, comparable to raised blood pressure ^[3].

3. Mental Factors (Manasika Nidana)

Psychological stress, anxiety, anger (Krodha), fear (Bhaya), and grief (Shoka) disturb Rajas and Tamas Guna, leading to Vata–Pitta imbalance and elevation of blood pressure ^[4].

4. Lifestyle Factors (Vihara)

Day sleep (Divaswapna), lack of physical activity, excessive alcohol intake, suppression of natural urges (Vegadharana), and irregular sleep patterns contribute to Dosha imbalance and impaired circulation ^[5].

5. Srotorodha (Obstruction of Channels)

Accumulation of Ama (toxins due to impaired digestion) and Kapha leads to blockage in Raktavaha Srotas, increasing resistance to blood flow and resulting in hypertension ^[6].

Role of Diet in the Prevention of Hypertension

Diet plays a significant role in the prevention of hypertension by influencing sodium balance, vascular tone, body weight, and metabolic health. Appropriate dietary modifications are considered one of the most effective non-pharmacological strategies for preventing high blood pressure.

1. Sodium Restriction

High sodium intake leads to increased extracellular fluid volume and peripheral vascular resistance, resulting in elevated blood pressure. Reducing salt intake to less than 5 g/day significantly lowers the risk of developing hypertension, especially in salt-sensitive individuals ^[7].

2. Increased Potassium Intake

Potassium helps counteract the hypertensive effects of sodium by promoting natriuresis and vasodilation. Diets rich in potassium-containing foods such as fruits, vegetables, and legumes are associated with lower blood pressure levels ^[8].

3. Role of Fruits and Vegetables

Fruits and vegetables provide dietary fiber, antioxidants, magnesium, and vitamins that improve endothelial function and reduce oxidative stress. Higher consumption is consistently linked with a reduced incidence of hypertension [9].

4. Dietary Fat Quality

Excess intake of saturated and trans fats contributes to endothelial dysfunction and atherosclerosis, increasing blood pressure. Replacing these with unsaturated fats, particularly omega-3 fatty acids, improves vascular health and helps prevent hypertension [10].

5. Calcium and Magnesium Intake

Calcium plays a role in vascular smooth muscle contraction, while magnesium promotes vasodilation. Adequate intake of these minerals through diet helps regulate blood pressure and lowers the risk of hypertension [11].

6. Weight Management through Diet

Obesity is a major risk factor for hypertension. Calorie-controlled diets rich in whole grains, lean proteins, and vegetables help maintain healthy body weight and reduce blood pressure [12].

7. DASH Diet Pattern

The Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet—rich in fruits, vegetables, low-fat dairy products, and whole grains—has been shown to significantly reduce systolic and diastolic blood pressure in normotensive and pre hypertensive individuals [13].

Conclusion

A balanced diet low in sodium, unhealthy fats, and refined sugars and rich in fruits, vegetables, whole grains, and essential minerals plays a vital role in the prevention of hypertension. Adoption of healthy dietary patterns can substantially reduce the burden of hypertension and related cardiovascular diseases. A healthy diet aids in maintaining a healthy body weight (BMI 18.5–24.9), which is preventing hypertension. Sustainable dietary changes, particularly for older adults, are as effective as, or complementary to, medication in managing controlled blood pressure.

References

1. Sharma PV. Charaka Samhita (Sutra Sthana). Chaukhambha Orientalia; Varanasi.
2. Tripathi B. Ashtanga Hridaya – Sutra Sthana. Chaukhambha Sanskrit Pratishthan; 2012.
3. Agnivesha, Charaka. Charaka Samhita – Chikitsa Sthana. Chaukhambha Bharati Academy.
4. Lad V. Textbook of Ayurveda: Fundamental Principles. The Ayurvedic Press; 2002.

5. Sushruta. Sushruta Samhita – Nidana Sthana. Chaukhambha Surbharati Prakashan.
6. Sharma RK, Dash B. Charaka Samhita (English Translation). Chowkhamba Sanskrit Series Office; 2014
7. World Health Organization. Guideline: Sodium intake for adults and children. WHO; 2012.
8. He FJ, MacGregor GA. Beneficial effects of potassium on human health. *Physiol Plant*. 2008;133(4):725–735.
9. Boeing H, et al. Critical review: vegetables and fruit in the prevention of chronic diseases. *Eur J Nutr*. 2012;51(6):637–663.
10. Mozaffarian D, et al. Effects on coronary heart disease of increasing polyunsaturated fat in place of saturated fat. *PLoS Med*. 2010;7(3):e1000252.
11. Houston MC. The importance of magnesium in hypertension and cardiovascular disease. *J Clin Hypertens*. 2011;13(11):843–847.
12. Hall JE, et al. Obesity-induced hypertension. *Hypertension*. 2015;65(6):1198–1204.
13. Appel LJ, et al. A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *N Engl J Med*. 1997;336(16):1117–1124.



योगस्य वेदमूलकस्यम्

प्रो० हरीश्वरदीक्षित*

सर्वेषां दर्शनानाम् उद्गमस्थानं वेदा एव, अतः योगदर्शनस्यापि उद्भवस्थानं वेदा एवेति निश्चयेन वक्तुं शक्यते। पातञ्जलयोगदर्शनस्य प्रथमसूत्रे अनुशासनपदेन इदं ज्ञायते यत् भगवान् पतञ्जलिः योगस्य प्रथमो वक्ता नास्ति, अपितु अनुशास्ता वर्तते। शिष्टस्य शासनम् अनुशासनम्। हिरण्यगर्भेण पुराशिष्टस्य = उपदिष्टस्य योगस्यैव अनुशासनं महर्षिणा पतञ्जलिना कृतमिति अनेन अनुशासनपदेन स्पष्टीभवति। हिरण्यगर्भः कपिल एवास्ति। कपिलस्य च वर्णनम् ऋग्वेदस्य दशममण्डले उपलभ्यते। एतावता परमर्षिः कपिलः वैदिककालीनः ऋषिरिति निश्चीयते, तेन च योगोऽपि वैदिककालादेव भारतीयविद्वद्भिः सम्यग् ज्ञातः आसीदिति वक्तुं शक्यते। योगस्य उल्लेखः न केवलम् ऋग्वेदे अपितु सर्वेषु अपि वेदेषु लभ्यते। तत्र अनेकेषु मन्त्रेषु योगशब्दः चित्तस्य एकाग्रतावबोधकः तद्यथा ऋग्वेदे मन्त्रोऽयं लभ्यते-

यस्मादृते न सिद्ध्यति यज्ञो विपश्चितश्चन।

स धीनां योगमिन्वति॥^१

स घा नो योग आभुवत् स राये स पुरन्ध्रराम्।

गमद् वानेभिरा स नः॥^२

एवमेव यजुर्वेदेऽपि योगशब्दः एकाग्रतार्थे प्रयुक्तः, तद्यथा-

युक्तेन मनसा वयं देवस्य सवितुः सवे।

स्वर्गपाय शक्यता॥^३

योगस्य अनेके भेदाः सन्ति तद्यथा-

मन्त्रयोगः, हठयोगः, लययोगः, राजयोगश्चेति। तत्र राजयोगः सर्वेषां योगानाम् उत्तमो योगो वर्तते। तत्र कः मन्त्रयोग इति जिज्ञासायामुच्यते।

मन्त्रयोगः

हंसः इति मन्त्रजपेन यः मन्त्रः सुषुम्नायां सोऽहम् इत्येवं परिणमते सः मन्त्रयोगः। अर्थात् मन्त्रजपेन मनोलयः एव मन्त्रयोगः। अस्य च मन्त्रयोगस्य संकेतः भगवता पतञ्जलिना “तज्जपस्तदर्थभावनम्” इति सूत्रेण कृतः।

हठयोगः -

योगशिखोपनिषदनुसारेण हकारः सूर्यः ठकारश्च चन्द्रोऽस्ति। सूर्यचन्द्रयोः ऐक्यमेव हठयोग इत्युच्यते शरीरे अपानवायुः चन्द्रः प्राणवायुश्च सूर्यः, अतः प्राणापानसंयोग एव हठयोगोऽस्ति।

* वेदविभागः, संस्कृतविद्याधर्मविज्ञानसंकायः, काशीहिन्दूविश्वविद्यालयस्य, वाराणसी-221005, Email : hareeshwarhod@gmail.com

लययोगः -

योगशिखोपनिषदनुसारेण यदा हठयोगेन जडता नश्यति, सर्वे दोषाः विनश्यन्ति क्षेत्रपरमात्मनोः अभेदो भवति ततश्च चित्तं विलीनं भवति अयमेव लययोगः इत्युच्यते। लययोगे सति प्राणवायुः स्थिरो भवति। अनेन लययोगेन योगिनः स्वरूपानन्दलाभो भवति। हठयोगप्रदीपिकानुसारेण वासनाः पुनरुत्थिताः न स्युः एतदर्थं विषयाणां विस्मृतिः लय इत्युच्यते। यदा सर्वे संकल्पा उच्छिन्नाः भवन्ति, सर्वाश्च चेष्टाः निश्शेषाः भवन्ति तदा लययोग उत्पद्यते। इयं च अवस्था अनुभवमात्रगम्या। तथा चोक्तं हठयोगप्रदीपिकाकारेण-

उच्छिन्नसर्वसंकल्पो निश्शेषाशेषचेष्टितः।

स्वावगम्यो लयः कोऽपि जायते वागगोचरः॥४ इति

राजयोगः -

ब्रह्मणि मनसः लयः राजयोग इत्युच्यते। योगशिखोपनिषदनुसारेण शिवशक्त्योः योगः राजयोगः वर्तते। यतोऽयं राजयोगः सर्वथा शिवप्रदः अत एव एषः योगः राजयोगः इत्युच्यते।

एतेषु योगेषु पातञ्जलयोगः मुख्यतया राजयोगस्य ग्रन्थो वर्तते। हठयोगप्रदीपिका, घेरण्डसंहिता, योगचन्द्रिकाप्रभृतयो। हठयोगस्य ग्रन्थाः सन्ति।

योगयाज्ञवल्क्यग्रन्थो हठयोगराजयोगयोः समन्वितं स्वरूपं प्रस्तौति, अतः निबन्धेऽस्मिन् ग्रन्थमिममधिकृत्य ग्रन्थेऽस्मिन् प्रतिपादितानां विषयाणां समासेन समीक्षणं क्रियते।

योगयाज्ञवल्क्यः इत्यस्य ग्रन्थस्य रचयिता याज्ञवल्क्योऽस्ति। अस्मिन् ग्रन्थे द्वादशाध्यायाः सन्ति। एषु अध्यायेषु अष्टाङ्गयोगस्य मुख्यरूपेण वर्णनमस्ति। तत्र यमादीनां सम्यग्वर्णनमस्ति। ग्रन्थेऽस्मिन् योगस्य लक्षणं योगिना याज्ञवल्क्येनैवं प्रोक्तम्- “संयोगो योग इत्युक्तो जीवात्मपरमात्मनोः”^१ इति। अत्र “युजिर् योगे” इत्यस्माद्भातोः योगपदस्य निष्पत्तिर्भवति। अत्र गार्गी योगज्ञानमधिगन्तुकामा याज्ञवल्क्यं जिज्ञासते याज्ञवल्क्यश्च स्वभार्या गार्गीम् उपदिशति। पूर्वं याज्ञवल्क्यः स्वयं कथयति यत् स ब्रह्मणः सकाशात् यद् योगज्ञानं प्राप्तवान् तदेव योगज्ञानं गार्गीं प्रयच्छति। तस्मिन् ग्रन्थे प्रवर्तकमार्गः निवर्तकमार्गश्चेति द्वौ मार्गौ निर्दिष्टौ। प्रवर्तयतीति प्रवर्तकः, निवर्तयतीति निवर्तकः। अर्थात् यत् कर्म सकामं भवति तत् कर्म प्रवर्तकं भवति यथा यज्ञादिकर्मस्वर्गादिप्राप्त्यर्थं यदा क्रियते तदा कामनासञ्जल्पपूर्वकं तद् भवति, अर्थात् बन्धस्यापि कारणं भवति। यत् कर्म निष्कामपूर्वकं सम्पाद्यते तत् कर्म निवर्तकं कर्म भवति। एवं प्रवर्तकनिवर्तकौ द्वौ मार्गौ भवतः।

अस्मिन् लोके त्रिविधानि ऋणानि भवन्ति- (१) देवानाम् ऋणम् (२) ऋषीणाम् ऋणम् (३) पितॄणाम् ऋणञ्चेति। एतेभ्यः ऋणेभ्यो मोक्षः कथं भवतीति जिज्ञासायां याज्ञवल्क्येन ते उपाया अपि प्रोक्ताः। २ ब्रह्मचर्यादिपालनेन ऋषीणाम् ऋणात् मुक्तिः मिलति। सुतादीनाम् उत्पत्त्या पितॄणाम् ऋणान्मुक्तिर्भवति।

अस्मिन् ग्रन्थे चतुर्णाम् आश्रमाणां वर्णनमप्यस्ति ब्रह्मचर्यस्य, गृहस्थाश्रमस्य, वानप्रस्थस्य, संन्यासाश्रमस्य च विस्तृतं वर्णनमस्ति।^३ मिताहारस्यापि वर्णनं विद्यते,^४ तद्यथा मुनिभिः अष्टग्रासपरिमितं भोजनं कर्तव्यम्। गृहस्थस्य द्वात्रिंशद्ग्रासाः अरण्यवासिनां च षोडशग्रासाः, भोजनत्वेन विहिताः। ब्रह्मचारिभिः यथेष्टं भोजनं कर्तव्यम्।

अत्र शौचादेः सम्यग्वर्णनं प्राप्यते।^५

योगयाज्ञवल्क्यस्य द्वितीयाध्याये तपः, संतोषः, आस्तिक्यं, दानम्, ईश्वरपूजनम्, सिद्धान्तश्रवणम्, हीः, मतिः, जपः, व्रतं चेति दशनियमाः वर्णिताः सन्ति^६ तत्र चान्द्रायणादिभिः, शरीरशोषणं, तपः। यदृच्छया यल्लभ्यते तत्र अलं बुद्धिः संतोष इत्युच्यते। धर्माधर्मेषु विश्वासः आस्तिक्यम्। न्यायार्जितं धनम् अन्नं वा अर्थिभ्यः श्रद्धया यत् प्रदीयते तद्दानम्। प्रसन्नः सन् स्वेष्टदेवस्यार्चनम् ईश्वरपूजनम्। वेदार्थश्रवणं सिद्धान्तश्रवणम् इत्युच्यते। तत्र शूद्राणां स्त्रीणां च कृते पुराणश्रवणं सिद्धान्तश्रवणं वर्तते। वैदिकलौकिकमार्गेषु कुत्सितकर्मणि या लज्जा सा हीः। विहितेषु कर्मसु श्रद्धा मतिरित्युच्यते। गुरुणा उपदिष्टस्य मन्त्रस्य विधिना अभ्यासः जपः, सोऽपि वाचिकमानसभेदाभ्यां द्विविधः। ग्रन्थेऽस्मिन् उभयोः फलमपि वर्णितं वर्तते।^७

तृतीयाध्याये आसननिरूपणं विद्यते। ग्रन्थकारमते अष्टौ आसनानि उत्तमानि सन्ति। तेषु त्रीणि आसनानि उत्तमोत्तमानि सन्ति।^८ तानि च अष्टौ आसनानि एवं विद्यन्ते स्वस्तिकं, गोमुखं, पद्मं, वीरं, सिंहासनं, भद्रं, मुक्तासनं, मयूरासनं चेति। ग्रन्थकारेण एतेषाम् आसनानां विधिरपि सम्यग् निरूपितः। सहैव तेषाम् आसनानां फलानि अपि प्रोक्तानि, तद्यथा मयूरासनस्य अभ्यासेन रोगाः विषाणि च विनश्यन्ति।

ग्रन्थास्यास्य चतुर्थाध्याये नाडीशुद्धिः विशेषेण वर्णिता वर्तते। किञ्चात्र वायूनां कर्माणि अपि वर्णितानि सन्ति।^९ ग्रन्थकारः कथयति यत् शरीरस्थः अनिलः नूनमेव साधकेन ज्ञेयः। स च अनिलः योगाभ्यासेन शरीरस्थेन वह्निना च समः न्यूनो वा कर्त्तव्यः। द्वादशारचक्रे देहः प्रतिष्ठितो वर्तते। अस्मिन्नेव चक्रे पुण्यपापवशात् जीवः भ्रमति। मूलचक्रे प्राणश्चरति। जीवः प्राणारूढो भवेत्। तस्य ऊर्ध्वं कुण्डलीस्थानं वर्तते, सा च कुण्डली अष्टप्रकृतिरूपा, किञ्च सा वायुचारं जलान्नादीनि च परितः निरुध्यैव सदा स्थिता। किञ्च सा ब्रह्मरन्ध्रमुखं समावेश्य तिष्ठति। योगकाले अग्निना सह अपानेन वायुना इयं प्रबोधं याति, ततश्च हृदयाकाशे नागरूपा इयं महोज्ज्वला प्रकाशते। ततः वायुः सुषुम्नया याति। नाडीषु इयं सुषुम्ना मुख्या वर्तते। शरीरे चतुर्दशनाडीनां वर्णनमपि ग्रन्थेऽस्मिन् कृतम्।^{१०} तासु च तिस्रः उत्तमाः। तासु तिसृषु अपि एका उत्तमोत्तमा, सा हि सुषुम्ना। इयं मुक्तिमार्गा विश्वधारिणी च उच्यते। तस्याः सव्ये इडा दक्षिणे च पिङ्गला तिष्ठति। इडायां पिङ्गलायां च चन्द्रभास्करो चरतः। एवमेव चतुर्दशनाडीनां वर्णनानन्तरं ग्रन्थकारेण प्राणापानसमानोदानव्याननागकूर्मकृकर-देवदत्तधनञ्जयाख्याः दश वायवः एतासु नाडीषु यथा चरन्ति तथा वर्णिताः।^{११} दशविधवायुषु सर्वप्राणभूतः प्राणवायोः मुख्यत्वं निरूपितम्। अन्येषाम् अपि वायूनां स्थानानि कार्याणि चापि अध्यायेऽस्मिन् वर्णितानि।

चतुर्थाध्याये नाडीनां दशविधवायूनां च वर्णनं विधाय पञ्चमेऽध्याये केन उपायेन नाड्यः शुद्धाः स्युः सोऽपि उपायः वर्णितः। अग्निं ध्यायन् अग्निमण्डलसंस्थितं बिन्दुसंयुक्तं रेचकं च ध्यायन् पिङ्गलया वायुं विरेचयेत्, पुनः पिङ्गलया वायुम् आपूर्य इडया शनैः शनैः विरेचयेत्। इदं च कर्म त्रिचतुर्वर्षं यावत् त्रिचतुर्मासमेव वा यावत् प्रतिदिनं षट्कृत्वः रहसि कुर्यात्। तेन च कर्मणा साधकः नाडीशुद्धिम् आप्नोति, ततश्च शरीरे लघुता जङ्गराग्नेः दीप्तिः नादाभिव्यक्तिश्च भवति।^{१२} एतत् सर्वं सिद्धिसूचकम्।

योगयाज्ञवल्क्यस्य षष्ठाध्याये प्राणायामो विवेचितः। तत्र प्राणापानसमानयोगः प्राणायामः प्रोक्तः।^{१३} स च प्राणापानसमानयोगः रेचकपूरककुम्भकैः सम्पद्यते। अत्रैव रेचकपूरककुम्भकानां वर्णत्रयात्मकत्वात् प्रणवत्त्वम् अपि निरूपितम्। तेषां प्राणायामानां विधयः अपि अध्यायेऽस्मिन् प्रोक्ताः। वर्णाश्रमानुसारेण भिन्न-भिन्नतया प्राणसंयमनव्यवस्था अत्र विहिता। प्राणसंयमनेन कथं सर्वे मुक्ताः भवन्ति इत्यपि ग्रन्थे निरूपितम्।

अस्य ग्रन्थस्य सप्तमाध्याये प्रत्याहारस्य निरूपणं कृतम्। तत्र विषयेषु स्वभावतः विचरताम् इन्द्रियाणां बलाद् आहरणं प्रत्याहार इत्युच्यते।^{१४} स्थानात् – स्थानात् इन्द्रियाणि समाकृष्य प्रत्याहारं कुर्वतो योगिनः सर्वे रोगा विनश्यन्ति। तत्र

प्रत्याहारस्य विधयः अपि विशदं निरूपिताः।

अष्टमाध्याये योगयाज्ञवल्क्ये धारणायाः निरूपणं वर्तते। तत्र यमादिगुणयुक्तस्य मनसः आत्मनि स्थितिः धारणा इत्युच्यते।^{१५} ग्रन्थेऽस्मिन् धारणाः पञ्चधा प्रोक्ताः।^{१६} तथा च भूमौ जले तेजसि वायौ आकाशे च पञ्चदेवानां धारणं धारणा कथ्यते। तत्र पादादिजानुपर्यन्तं स्थानं पृथिवीस्थानम्, आजानोः पायुपर्यन्तं स्थानं जलस्य स्थानम्, आपायोः हृदयान्तस्थानं वह्निस्थानं, हृदयाद् भ्रुवोर्मध्यं यावद् वायोः स्थानम्। आभ्रमध्याद् ऊर्ध्वान्तम् आकाशस्य स्थानम्। तदित्थं स्थानपञ्चकभेदात् धारणायाः पञ्चविधत्वम् अत्र प्रोक्तम्। ताश्च धारणाः कथं कर्तव्याः इत्यपि अध्यायेऽस्मिन् ग्रन्थकारेण निरूपितम्।

ग्रन्थस्य नवमाध्याये ध्यानस्य वर्णनमस्ति। तत्र मनसा आत्मस्वरूपस्य वेदनं हि ध्यानम् इत्युच्यते।^{१७} तच्च ध्यानं सगुणं निर्गुणं चेति मुख्यतया द्विविधं, पुनस्तयोः नैके भेदाः ग्रन्थेऽस्मिन् निरूपिताः। ध्यानं कया रीत्या कर्तव्या तदपि अत्र वैशद्येन निरूपितम्। अहमेव परं ब्रह्म परमात्माहम् अव्ययः इत्येवं यद् वेदनम् तत् सगुणध्यानमित्युच्यते।

योगयाज्ञवल्क्यस्य दशमाध्याये समाधिः निरूपिताः। तत्र जीवात्मपरमात्मनोः समतावशात् समाधिः प्रोक्ताः।^{१८} अथवा प्रत्यगात्मनः ब्रह्मण्येव स्थितिः समाधिः कथ्यते।^{१९} अध्यायेऽस्मिन् समाधेः विधिरपि विशेषेण निरूपिताः।

ग्रन्थस्य एकादशाध्याये योगिना विध्युक्तं कर्तव्यं कर्म कया रीत्या कर्तव्यम् इति विशेषेण निरूपितम्। अध्यायेऽस्मिन् योगेन परमात्मानं यजन् कलेवरत्यागः कर्तव्यः इत्यपि उपदिष्टम्। अध्यायस्यान्ते गार्ग्या निवेदितः याज्ञवल्क्यः गार्गी संक्षेपतः साङ्गं योगं द्वादशाध्याये उपदिष्टवान्। किञ्च तत्र द्वादशाध्याये योगाभ्यासस्य फलानि अपि ग्रन्थकारेण निरूपितानि। तदित्थं योगयाज्ञवल्क्यग्रन्थे ये विषयाः निरूपिताः तेषां समालोचनेन इदं निश्चयेन वक्तुं शक्यते यदयं ग्रन्थः राजयोग-हठयोगयोः विलक्षणं समन्वयं प्रस्तौति।

सन्दर्भसूची –

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| १ ऋग्वेदः १/१८/७ | ११ योगयाज्ञवल्क्यम् २/१२-१७ |
| २ ऋग्वेदः १/५/३ तथा सामवेदः १/२/१०/३ | १२ योगयाज्ञवल्क्यम् ३/१ |
| ३ यजुर्वेदः ११/२ | १३ योगयाज्ञवल्क्यम् ४/२ |
| ४ हठप्रदीपिका ४/३२ | १४ योगयाज्ञवल्क्यम् ४/२६ |
| ५ योगयाज्ञवल्क्यम् १/४३ | १५ योगयाज्ञवल्क्यम् ४/४६ |
| ६ योगयाज्ञवल्क्यम् १/२८ | १६ योगयाज्ञवल्क्यम् ५/१९-२० |
| ७ योगयाज्ञवल्क्यम् १/२९-३७ | १७ योगयाज्ञवल्क्यम् ६/१-२ |
| ८ योगयाज्ञवल्क्यम् १/६५ | १८ योगयाज्ञवल्क्यम् ७/२ |
| ९ योगयाज्ञवल्क्यम् १/६६ | १९ योगयाज्ञवल्क्यम् ८/१ |
| १० योगयाज्ञवल्क्यम् २/१ | |



रक्तमोक्षण पध्यतियों का त्वचा के सौन्दर्यवर्द्धन में प्रयोग

प्रो. देवेन्द्र नाथ पाण्डे*, डॉ. शिवांगी सिंह**

सारांश

रक्तमोक्षण एक आयुर्वेदिक चिकित्सकीय प्रक्रिया है, जो शरीर से अशुद्ध रक्त की थोड़ी मात्रा को नियंत्रित रूप से बाहर निकालने पर केंद्रित है। रक्तमोक्षण अर्थात् रक्त का मुक्त होना, अथवा निष्काषित होना। रक्त की अशुद्धियों से उत्पन्न होने वाले विभिन्न रोगों के उपचार के लिए प्रयुक्त एक प्राचीन भारतीय पद्धति है। जिसके विषय में सुश्रुत संहिता एवं अष्टांगहृदय सूत्र आदि प्राचीन भारतीय में भी वर्णन प्राप्त होता है। इसे पंचकर्म में से एक कहा गया है। जिसका उद्देश्य शरीर से अशुद्ध रक्त (दूषित रक्त) का निष्कासन कर विभिन्न विकारों का उपचार करना है। रक्तमोक्षण रक्त को शुद्ध करके और विभिन्न स्थितियों, विशेष रूप से बढ़े हुए पित्त दोष के कारण उत्पन्न होने वाली व्याधियों जैसे जोड़ो, एवं मांस पेशियों संबंधी विकार, नसों एवं बवासीर उच्च रक्तचाप एवं हृदय संबंधी रोगों, त्वचा विकार, सूजन संबंधी रोग का निवारण करता है। रक्तमोक्षण पित्त की गड़बड़ी एवं अशुद्ध रक्त के कारण होने वाले दीर्घकालिक त्वचा रोगों के उपचार में अत्यधिक प्रभावी है। एकज्जमा, सोरायसिस, मुँहासे एवं जीवाणु संक्रमण जैसी स्थितियों में रक्तमोक्षण प्रक्रिया लाभकारी है, यह विधि रक्त को विषमुक्त करके एवं परिसंचरणतन्त्र में सुधार करके सूजन, खुजली एवं लालिमा को कम करने में मदद करती है। रक्तमोक्षण की पद्धति सिरव्याध चिकित्सा, जलौकावचारण, अलाबू विधि, श्रृंग विधि आदि विधियों एवं प्रक्रियाओं से सम्पन्न की जाती है।

कुंजिका शब्द – सौन्दर्य, त्वचा, जलौका, रक्तमोक्षण, सौन्दर्य

उद्देश्य - प्राचीन रक्तमोक्षण पद्यति से त्वचा व्याधियों के निवारण एवं सौन्दर्यवर्द्धन की प्रक्रिया का वर्तमान में प्रासंगिक होना।

भूमिका

आयुर्वेद में विषहरण प्रक्रियाओं बहुत अधिक महत्व है, शरीर में विषाक्त पदार्थ जमा होने से दोषों (वात, पित्त एवं कफ) का संतुलन बिगड़ सकता है, जिससे शरीर में रोगों का प्रादुर्भाव सकते हैं। इस संतुलन को बनाए रखने में रक्त की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। जिनमें रक्तमोक्षण प्रक्रिया महत्वपूर्ण है। रक्तमोक्षण पंच-जैविक शुद्धिकरण प्रक्रियाओं में से एक आवश्यक प्रक्रिया है।¹ इन प्रक्रिया का उद्देश्य रक्तप्रवाह के द्वारा अतिरिक्त उतप्तता एवं अशुद्धियों को दूर करना है, जिससे दोषों का संतुलन बनाये रखा जा सके जिसके फलस्वरूप प्राण उर्जा एवं रोग प्रतिरोधक क्षमता में वृद्धि होती है। रक्तमोक्षण रक्त को शुद्ध करने की प्रमुख तकनीकों में से एक है। इस प्रक्रिया के अन्तर्गत विभिन्न तकनीकों का उपयोग करके शरीर से रक्त का निष्कासन किया जाता है। जिनमें शस्त्रविस्त्रवण एवं अनुशस्त्र विस्त्रावण दो विधिया प्रमुख रूप से महत्वपूर्ण है। जिनमें शस्त्रविस्त्रवण के अंतर्गत प्रच्छान एवं सिरावेध, इस विधि में जिन शस्त्रों से अशुद्ध रक्त का निष्कासन किया जाता है

* आचार्य सेवानिवृत्त, संज्ञाहरण विभाग, आयुर्वेद संकाय, चिकित्सा विज्ञान, संस्थान, काशी हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी-221005

** सहायक आचार्य (महाराज सुहेल देव विश्वविद्यालय), Email- Shivangihistory@gmail.com

¹. अनुशस्त्र कर्म : डॉ. डी.यन. पांडे, संज्ञा हरण शोध, वाल. 7,8,9,10,11- बी.यस.ए., ओ.टी. ब्ला, इंडियन मेडिसिन, यस. यस. यच., बी.यच. आई., वाराणसी

वह सामान्यतः लौह परन्तु रजत, काष्ठ, ताम्र आदि अनेक धातुओं से भी निर्मित होते हैं। अनुशस्त्र विस्त्रावण विधि¹ का प्रयोग वात दोष से दूषित रक्त का मोक्षण किया जाता है। इनमें जिन शस्त्रों अथवा उपायों को प्रयुक्त किया जाता है वह लौह से रहित किसी धातु से निर्मित होना चाहिए। जिनमें शृंग, जलौका आलाबू, घंटी यंत्र आदि विधिया आदि विधिया प्रयुक्त की जाती है। सुश्रुत के अनुसार² रक्तमोक्षण एक महत्वपूर्ण गैर-औषधीय हस्तक्षेप है, जिसके द्वारा दूषित रक्त, पित्त, सिरवेध, जलौका, शृंग या प्रच्छन्ना जैसी प्रक्रिया जो विशिष्ट दोष रोग चिकित्सा के उपयोग से राहत प्रदान करता है। रक्तमोक्षण की इन्ही विधियों को शोधन प्रकार एवं शामक प्रकार में भी विभाजित किया जाता है। शोधन इसमें ज्यादा मात्रा में खून निकाला जाता है। इनके अन्तर्गत शिरा वेधन एवं जौक चिकित्सा प्रणाली सम्मिलित है एवं शामन प्रकार इसमें थोड़ी मात्रा में रक्त निकाला जाता है। इनमें अलाबू एवं शृंग विधियाँ हैं। इस प्रक्रिया द्वारा अनेक विकारों, व्याधियों का नाश हो जाता है, जिनमें काय चिकित्सा एवं चिकित्सा दोनों अनुशसित किया जाता है। जिनमें त्वचा संबंधी विकार, उच्च रक्तचाप एवं जोड़ों के दर्द जैसी समस्याओं से अभियान किया जाता है। सामान्यतः इस विधि में रक्त प्रवाह को शब्द करने, रक्तसंचार में सुधार करने एवं शरीर की प्राकृतिक सामान्यतः इस विधि में रक्त प्रवाह को शुद्ध करने, रक्तसंचार में सुधार करने एवं शरीर की प्राकृतिक उपचार क्षमता को बढ़ाने में सहायक होती है एवं जोड़ों एवं मांसपेशियों की पीड़ा, रक्तमोक्षण जोड़ों के दर्द को कम करता है एवं गतिशीलता को बढ़ाता है। यह प्रक्रिया पाचन विकार को भी दूर करती है इससे पाचन क्रिया को बेहतर बनाने में भी सहायता प्राप्त होती है। क्योंकि यह अपच को प्रभावित करने वाली रक्त अशुद्धियों को दूर करता है। इसका उपयोग अपच एवं कब्ज जैसी समस्याओं के उपचार में किया जाता है। **इस आयुर्वेदिक प्रक्रिया का त्वचा के सम्बन्ध में उपयोगी होना ही इस शोध पत्र केंद्र है।** इस प्रक्रिया द्वारा खून की शुद्धि होती है जिससे रक्त से विषाक्त तत्वों का शरीर से निष्कासन होता है एवं आन्तरिक रूप से संतुलन प्राप्त होता है। जिससे त्वचा आन्तरिक रूप से स्वच्छ एवं उज्ज्वल होती है। त्वचा में सूजन एवं जलन कम करता है, जिसमें रक्तमोक्षण की जलौका विधि कारगर है, जलौका के लार में सूजनरोधी तत्व होते हैं जो त्वचा की सूजन कम करते हैं। यह विधि त्वचा में खुजली एवं पित्त विकार से राहत दे कर खून में बढ़े हुआ पित्त दोष को कम कर देता है, जिससे खुजली, जलन लाल दाने जैसे लक्षण कम होते हैं। अशुद्ध रक्त के निष्कासन से नये परत बनते हैं। विषाक्त रक्त के बाहर निकलने से शरीर नवीन रक्त बनता है, जिससे रक्त की ऊपरी परत तेजी से दोबारा बनती है एवं स्वाभाविक निखार एवं सौन्दर्य का वर्द्धन होता है। रक्त की शुद्धि के बाद त्वचा में दीप्ति अथवा प्रदीपन आता है, पीटक, त्वचा के काले धब्बे घटते हैं एवं मुख कान्तिमय होकर दमकता है। रक्तमोक्षण एक्जिमा, सोरायसिस एवं मुंहासे जैसी गंभीर त्वचा संबंधी समस्याओं के उपचार के लिए बेहतरीन है। यह प्रक्रिया उन विषाक्त पदार्थों को हटाती है जो इन समस्याओं को बढ़ाते हैं, फलस्वरूप त्वचा साफ एवं स्वस्थ हो जाती है।

रक्तमोक्षण प्रक्रिया त्वचा पर प्रकट हुए एक्जिमा, प्रत्युजेता (एलर्जी), मुंहासे, फोड़े-फुंसी, लाल चकत्ते दाद/खुजली इत्यादि का उपचार करता है। परन्तु इन सभी त्वचा सम्बन्धी विसंगतियों के अतिरिक्त कुछ अति सम्बेदनशील त्वचा सम्बन्धी बीमारियाँ अथवा रोग जो सोरायसिस एवं कुष्ठ रोग के रूप में चिन्हित हैं। इन रोगों के उपचार में रक्तमोक्षण को प्रक्रिया कारगर है एवं रोगी को इन रोगों से निदान करती है।³

1. विश्वायन आयुर्वेद पंचकर्म क्लिनिक, 133, पहली मंजिल, मेहर शेल्टर, बटुकभाई ज्वैलर्स के पीछे, धरमपेट, नागपुर, 440010 की वेबसाइट के लेख द्वारा संदर्भित

2. सुश्रुत संहिता : टीकाकार डॉ. अम्बिकादत्त शास्त्री, प्रकाशक : जय कृष्णदास हरिदास गुप्त, चौखम्बा संस्कृत सीरिज, वाराणसी, सूत्रस्थान, 13 अध्याय, पृ. 43, प्रथम संस्करण, 1954

3. कामा आयुर्वेद, दिल्ली, इस रजिस्टर टी यम एंड अ ब्रांड के आर. यम. आयुर्वेद लिमिटेड की वेबसाइट के लेख द्वारा संदर्भित

रक्तमोक्षण पध्यतियों का सोरायसिस में उपयोग

सोरायसिस एक प्राचीन स्वप्रतिरक्षी (ऑटोइम्यून) स्थिति है, जिसमें त्वचा की कोशिकाओं का तेजी से क्षय होता है, एवं त्वचा की सतह पर मोटे, पपड़ीदार पैच बनते हैं। यह पैच अक्सर लाल अथवा चांदी सदृश सफेद रंग के होते हैं, शरीर के किसी भी अंग पर दृशमान हो सकते हैं, परन्तु मुख्य रूप से कोहनी, घुटने, खोपड़ी और पीठ के निचले हिस्से को प्रभावित करते हैं। यह स्थिति प्रतिरक्षा प्रणाली में दोषपूर्ण संकेतों के कारण होती है जो त्वचा कोशिका उत्पादन को तेजी से बढ़ाते हैं। तनाव, संक्रमण और कुछ दवाओं के हानिकारक दुष्प्रभाव से सोरायसिस की समस्या हो सकता है अथवा बढ़ सकता है। हालांकि इसके इलाज ज्यादा प्रभावी नहीं है, लेकिन विभिन्न उपचार लक्षणों को प्रबंधित करने और इस लगातार त्वचा विकार से प्रभावित लोगों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने में मदद कर सकते हैं। सोरायसिस हेतु रक्तमोक्षण की सिरावेध विधि (नस में छेद करना) कार्यरत इस प्रक्रिया से ब्लडस्ट्रीम से टॉक्सिन और सूजन पैदा करने वाले तत्व निकाले जाते हैं एवं रक्त संचरण एवं त्वचा में ऑक्सीजन की मात्रा को बढ़ाता है। खुजली, पपड़ी, लालिमा कम करता है। बीमारी को बढ़ने एवं पुनः होने से रोकता है। वात, पित्त एवं कफ दोष को संतुलित करता है।¹

रक्तमोक्षण पद्यति का कुष्ठ रोग में प्रयोग

आयुर्वेद में अमूमन त्वचा विकारों को कुष्ठ रोग के अंतर्गत रखा गया है, जिसे महाकुष्ठ एवं क्षुद्र कुष्ठ में विभाजित किया गया है। एका कुष्ठ को क्षुद्र कुष्ठ के अंतर्गत वर्णित किया गया है एवं यह आधुनिक त्वचाविज्ञान में सोरायसिस के लगभग समान है। एका कुष्ठ में त्वचा काली एवं खुरदरी, अंगों एवं पेट के क्षेत्र में खुजली, संक्रमित क्षेत्र का काला पड़ना, त्वचा का पपड़ीदार होना है। एका कुष्ठ के उपचार में नित्य विरेचन, शमन चिकित्सा के पश्चात रक्तमोक्षण प्रक्रिया को सम्पन्न किया जाता है। नित्य मृदु विरेचन एवं शमन चिकित्सा के बाद रक्तमोक्षण से एका कुष्ठ रोगियों के लक्षणों में संतोषजनक सुधार प्रकट हुए हैं एवं कुष्ठ रोग की पुनरावृत्ति नहीं हुई है। प्राचीन आयुर्वेद संहिताओं के अनुसार सभी त्वचा रोगों को कुष्ठ रोग के अंतर्गत वर्गीकृत किया गया है। प्राचीन आचार्यों ने कुष्ठ रोगों के उपचार के लिए पंचकर्म जिनमें रक्तमोक्षण की प्रक्रिया भी सम्मिलित है एवं विभिन्न शमन औषधियों और स्थानिक चिकित्सा को कार्यरत कहा है।²

सिरायन्त्रण विधि- व्यक्ति (रोगी) को भलीभाँति स्नेहन करना चाहिए। सिरावेधन के उपयोग में आने वाली सभी (रस्सी, पट्टी, कुठारिका आदि शस्त्र, रक्तसावक तथा रोधक औषध द्रव्य तैयार रहे अग्निताप से अथवा आतप (धूप) से उसका स्वेदन कराकर जानुभर ऊँचे आसन (कुर्सी) पर उसे बैठाये। उसके बालों को कोमल वस्त्र से बाँध दें, उसकी दोनों कोहनियों को दोनों घुटनों पर रख दें एवं दोनों हाथों में कपड़े के टुकड़े देकर मुट्टियाँ बाँधकर उनसे गरदन की दोनों ओर की धमनियों को जोर से दबायें। इस समय रोगी दाँतों को कसकर दबाये, खाँसने का प्रयत्न न करे और अपने गालों को फुलाये। इसी समय परिचारक पीठ की ओर खड़ा होकर कपड़े से इसके गला को लपेटता हुआ अपने बायें हाथ की तर्जनी अँगुली को कपड़ा के दोनों भागों के मध्य में रखकर उसके गले को कसकर बाँचे। इस चिकित्सा में रक्त निकालने के लिए विशेष नसों को छेदा जाता है। यह मुख के भीतरी की सिराओं के अतिरिक्त शिरःप्रदेश में स्थित सभी शिराओं को उभाड़ने के लिए

¹. डॉ लक्ष्मी श्री, आयुर्वेदिक थेरिपी, रोल ऑफ़ रक्तमोक्षण इन सोरायसिस आयुर्वेदिक ट्रीटमेंट : टाइम्स प्रोसिड बेनेफिट्स एंड पोस्ट प्रोसिदुरल केयर, 12. 02.2025

². खानखाने, मनोहर यन, रोल ऑफ़ नित्यमृदु विरेचन एंड शमन चिकित्सा फॉलो बाय रक्तमोक्षण इन एकाकुष्ठ - ए केस स्टडी, 29 जुलाई, 2023, वाल्यूम- 7, नं- 3 (2023), आयुर्वेद: IJ-RIMI, जुलाई- सितम्बर 2023

यन्त्रणविधि कही गयी है।¹

विशेष - इस सिरायन्त्रण कार्य में यह सावधानी रखनी चाहिए कि कहीं अधिक रोगी के श्वास-प्रश्वास न के रुके सिरावेधन कराने वाला रोगी साहसिक एवं बलवान् हो। उसे स्निग्ध रस (मांसरस) युक्त भोजन करा दिया गया हो।

अलाबु (तुम्बी)²- श्रृंगी (सिंगी) इनके प्रयोग से वातदोष, दूषित रक्त को चुसकर निकालने में होता है।

तुम्बी यंत्र³ - अलाबु तुम्बी 12 अंगुल लम्बी, 18 अंगुल मोटी, 3,4 अंगुल चौड़े मुख वाली होती है उसके भीतर दीपक जलाकर उसके गरम हो जाने पर किया जाता है।

श्रृंग नाड़ी यंत्र⁴ - श्रृंगनाड़ी (सिंगी) यंत्र का मुखभाग 3 अंगुल चौड़ा 6 ल. 18 फुट, अगले भाग में सरसों के बीज के दाने के बराबर छेद होता है। यह भलीभांती बंधा होता है, इसका प्रयोग दूषित हवा अथवा रक्त चुसने के लिए किया जाता है।

जलौका विधि- सुख से जीवन-यापन करने वाले (सुकुमारो) का रक्तस्रावण करने के लिए जोंको का प्रयोग करना चाहिए⁵

विधि: जोक निर्विष (कपिला, पिंगला, शंखमुखी, मूषिका, पुंडरीमुखी, सावरिका)। हों उन्हें हल्दी के कल्क से मिले हुए जल से मट्टा अथवा कांजी से नहालाकर उसे स्वच्छ जल में छोड़ दे यदि वह यदि जोख मनुष्य त्वचा को पकड़ रखने में असमर्थ हो रही है तो, उस पर घृत, मिट्टी स्त्री का दूध अथवा रक्त दे अथवा शस्त्र द्वारा पच्छ लगा दें तब वह पकड़ लेगा जब वह जोक रक्त चूस रही है तो वह स्वयं के कन्धे उपर की ओर उठा लेती है। अत जिससे जोक के शरीर पर पतला वस्त्र डाल दे जिससे उसकी प्रतिक्रिया आसनी से देखा जा सके।

इसके अतिरिक्त यंत्र द्वारा भी दूषित रक्त का रक्तस्रावण करे श्रृंगीयंत्र द्वारा पित्तदोष रक्त का जोंक द्वारा तथा क्रफदूषित रक्त का अलाबु (तुम्बी) यंत्र द्वारा रक्तस्रावण का निर्देश है।^{6,7}

रक्त में अशुद्धि होने से परिणामस्वरूप शरीर में अनेक प्रकार स्वस्थ सम्बन्धित रोग के रोगदिष्टमान होते हैं परन्तु उसके अतिरिक्त सौन्दर्य सम्बन्धित विकार भी उत्पन्न हो जाते हैं नीलिका, व्रण, मुहांसे अतः रक्त को शुद्ध करने हेतु प्राचीन काल में कई प्रयोग एवं यंत्र प्रयुक्त किये जाते थे जिससे केवल अशुद्ध रक्त को निष्काषित कर देह को सौन्दर्य प्रदान किया जा सके वर्तमान काल में भी जोक रक्तस्रावण का प्रयोग

अधिकांश लोग इस प्रक्रियाओं के दौरान न्यूनतम असुविधा महसूस करते हैं, खासकर लीच थैरेपी जैसी गैर-सर्जिकल विधियों में रक्तमोक्षण उपचार से कई रोगियों के जीवन में अभूतपूर्व परिवर्तन आए हैं। जोड़ों के दर्द में कमी हो, त्वचा में निखार, नई स्फूर्ति का अनुभव हो, उनके अनुभव इस प्रक्रिया की प्रभावशीलता के बारे में स्पष्ट प्रमाण देते हैं।

¹. अष्टांगहृदय सूत्रम् - व्याख्याकार: डॉ. त्रिपाठी, बह्मनन्द, प्रकाशक : चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान 38 यू. ए. जवाहर नगर बागलो रोड, सूत्रस्थान, यंत्रविधिरध्याय पञ्चविंशो अध्याय, पृ. 274 पो.बा. नं. 2113, दिल्ली-110007, पुनःमुद्रित संस्करण, 2017,

². सूत्रस्थान, यंत्रविधिरध्याय, पञ्चविंशो अध्याय, पृ.274

³. वही

⁴. वही, सूत्रस्थान, यंत्रविधिरध्याय, पञ्चविंशो अध्याय, पृ.278

⁵. अष्टांगहृदयम्, सूत्रस्थान, षड्विंशो अध्याय, शस्त्रविधिरध्याय:26, पृ.269

⁶. अष्टांगहृदयम्, पृ.293

⁷. चरक संहिता- व्याख्याकार- जयदेव विद्यालंकार, उत्तरो भाग, प्रकाशक- सुन्दरलाल जैन, मैनेजिंग प्रोप्राइटर, मोतीलाल बनारसीदास, पो.बा. 75, नेपाली खपरा वाराणसी, चिकित्सास्थानम् अध्याय 29, पृ.469, षष्ठ संस्करण, 1960

आयुर्वेद का यह व्यापक दृष्टिकोण, है जो एका कुष्ठ रोग के उपचार में सहायक है, रोगी के लक्षणों में उल्लेखनीय राहत दिलाने में मदद करता है। इनके विशेषज्ञ चिकित्सकों, व्यक्तिगत देखभाल एवं आयुर्वेदिक सिद्धांतों की गहरी समझ के साथ, रोगी निश्चित हो सकते हैं।¹

चर्चा - प्राचीन भारत में रक्तमोक्षण की प्रक्रिया शस्त्रविस्त्रवण के अंतर्गत प्रच्छान एवं सिरावेध, इस विधि में जिन शस्त्रों से अशुद्ध रक्त का निष्कासन किया जाता है। अनुशस्त्र विस्त्रावण विधि में श्रृंग, जलौका, आलाबु, घंटी यंत्र आदि विधिया आदि विधिया प्रयुक्त की जाती है। परन्तु वर्तमान काल में रक्तशोधन की सभी विधियाँ संभवतः अपेक्षाकृत कम प्रयोग में लायी जाती है। इन सभी प्राचीन विधियों में वर्तमान में जलौका विधि प्रयोग में लायी जा रही है एवं कापिंग क्रिट (इसमें त्वचा पर छोटे छोटे चीरे लगाये जाते थे) कुछ सुई के प्रकार जो अशुद्ध रक्त का शोधन करते है। जलौका एवं अन्य रक्त मोक्षण विधि के प्रयोग से वर्तमान में अनेक विद्वान समस्त भारत में इन विधियों का प्रयोग कर रोगियों का उपचार कर रहे है। उन विद्वानों के नाम निम्नलिखित है। जलौका के अतिरिक्त अन्य रक्तमोक्षण की प्रक्रिया में रोगी को अधिक पीड़ा की अनुभूति होती होगी।

वर्तमान में प्रासंगिकता

वर्तमान काल में कुछ इस प्रकार के संस्थान है जो इन प्रक्रियाओ को उन्ही प्राचीन विधि के अनुरूप अथवा वैज्ञानिक विधि से भी रक्तमोक्षण की प्रक्रिया को क्रियान्वित करते है एवं इच्छुक व्यक्ति इन प्रक्रियायों द्वारा लाभन्वित हो सकते है, जिनमें भारत में कुछ प्रमुख आयुर्वेदिक संस्थान है, जिनमे काशी हिन्दू विश्वविद्यालय की आयुर्वेदिक विभाग, वाराणसी से डॉ. डी.के. भक्ति, नेशनल इंस्टीट्यूट, जयपुर (NIT) ; इंस्टीट्यूट ऑफ़ टीचिंग एंड रिसर्च जामनगर (ITRA) है। महात्मा गाँधी इंस्टीट्यूट ऑफ़ मेडिकल साइंस, वर्धा (MGIMS) से डॉ. शीतल आसुतकर ; गवर्मेण्ट मेडिकल कॉलेज, अमरावती (GMC) से डॉ. वासने ; आल इंडियन इंस्टीट्यूट ऑफ़ आयुर्वेद, दिल्ली (AIIA) से डॉ. व्यास मोहन्ता, आदि विद्वान् विभिन्न संस्थानों में कार्यरत होकर रक्तमोक्षण विभिन्न प्रक्रियायों द्वारा लोगो को लाभन्वित एवं रोगमुक्त करने का निरन्तर प्रयास कर रहे है। इसके अतिरिक्त अनेक निजी संस्थान भी उपलब्ध है, जिनमें चरका, पंचकर्म एवं अनुसंधान का विशिष्ट आयुर्वेद संस्थान पाँचवीं मंजिल, ज्योति प्राइम लेन, जीवीके वन मॉल के बगल में, पोस्ट ऑफिस लेन, रोड नंबर 1, बंजारा हिल्स, हैदराबाद, तेलंगाना, (भारत) – 500034, जी.यस. आयुर्वेद मेडिकल कॉलेज एंड हॉस्पिटल दिल्ली, कामा आयुर्वेद, सेकंड प्लोर, 77 ब्लाक सी, तरुण इन्क्लेव, प्रीतमपुरा दिल्ली 110034, कामा आयुर्वेद, दिल्ली इस रजिस्टर टी यम एंड अ ब्रांड के आर यम आयुर्वेद लिमिटेड. की (Karma Ayurveda is Registered TM & a Brand by KRM Ayurveda Ltd.) (निजी संस्थानों की सूची को प्राप्त करने के लिए इंटरनेट का सहयोग प्राप्त किया गया है, कोई व्यक्तिगत अनुभव नहीं)

निष्कर्ष - रक्तमोक्षण व्यक्ति के शरीर के सौन्दर्य एवं स्वास्थ्य कल्याण में सहायक प्रक्रिया हो सकती है। आधुनिक युग में, त्वचा का सौंदर्य प्रसाधन के रूप में अधिक महत्व है, जो व्यक्ति को आत्मविश्वास एवं व्यक्तित्व को बढ़ाने के साथ-साथ स्वस्थ मानसिकता प्राप्त करने में भी सहायक होता है। रक्तमोक्षण की प्रक्रिया त्वचा के दौहिक सौन्दर्य के वर्द्धन में एक महत्वपूर्ण आयुर्वेदिक प्रक्रिया है, जिसके प्रयोग से प्राचीन भारत में व्यक्ति अपने व्याधियों से निवारण प्राप्त कर लेता था।

¹. रक्तमोक्षण आयुर्वेदिक उपचार: प्रक्रिया, प्रकार, लाभ और अधिक जानकारी जी. यस आयुर्वेद मेडिकल कॉलेज एंड हॉस्पिटल दिल्ली, 04 नवंबर, 2024

वर्तमान काल में भी यह प्रक्रिया वैज्ञानिक तरीकों अथवा प्राचीन तरीकों का प्रयोग करके इस प्रक्रिया को जीवन्त किये हुए है। हालांकि, पंचकर्म की नैदानिक प्रक्रियाओं में रक्तमोक्षण की अपेक्षाकृत सीमित अनुशंसाएं अथवा उपयोग हैं, जो प्रक्रिया से जुड़े भय, कौशल की कमी आदि के कारण हो सकते हैं।





On behalf of Bharatiya Sangyaharak Association
(Association of Anesthesiologists of Indian Medicine) Printed and published by
Dr. Devendra Nath Pande at Bharatiya Sangyaharak Association, Operation
Theatre Block (Indian Medicine), S.S. Hospital, Banaras Hindu University, Varanasi
Editor : Dr. Devendra Nath Pande. Computerised type setting by M/S Kishan
Vishwakarma, Karaundi, BHU, Varanasi.