

Sahityayush-Vietnam (2025)



Editor
Dr. Ranjan Verma
Dr. Pranav Sharma



World Ayush Foundation

World Ayush foundation Publication
Bareilly

Sahityayush-Vietnam (2025)



**World Ayush foundation Publication
Bareilly**

Sahityayush-Vietnam (2025)

Editor

Dr. Ranjan Verma
Dr. Pranav Sharma



World Ayush foundation Publication
Bareilly

©

ISBN

Edition

Price

Typesetter

Cover

Publication

Editors

978-81-986182-9-0

First, 2025 (India) E-Book

250/-

Swastic Graphics-(8077681407)

Swastic Graphics-(8077681407)

World Ayush Foundation Publication

“Maldweep”

44-Umang, Phase -2

Mahanagar Township-243006

Mob-91 96395 23174

Email

website

worldayushfoundation@gmail.com

www.worldayushfoundation.com

SAHITYAYUSH VIETNAM-2025

EDITED BY

DR.RANJAN VERMA, DR. PRANAV SHARMA

Sr. No.	Subject	Page No.
1-	Preface -Dr Ranjan Verma	08
2-	Aamavat and Sandhivat-their management through Panchkarma with Shaman Yoga -Dr. U.S. Nigam	09
3-	Food And Nutrition in Traditional Bodo Diet For Prevention Of NCD -Prof.(Dr.) Khagen Basumatary	17
4-	Efficacy and Advancements of Kshara Sutra in Anorectal Diseases: An Ayurvedic Perspective -Dr. Ajay Verma	23
5-	Ayurveda Concept of Poly Cystic Ovarian Disease -Dr. Akanksha Pathak	26
6-	Analyzing Snayu Sharir Comparision -Dr. Pawan Kumar Verma, Dr Mukesh Kumar Mahich Dr. Anubhav	40
7-	Yoga for maintaining health in daily life -Garima Patel -Prof. Sangeeta Gehlot	46
8-	Mantra Yoga-A Therapeutic approach to Stress Management in modern times -Pranav Sulakshya Trivedi	58
9-	Ayurvedic Oncology: A Narrative Review and Research Agenda -Dr Ranjan Verma	64
10-	Non-Drug Measures For NCDs Control And Management -Dr. Punita Pandey	69
11-	Ayurvedic prospective of PCOD: A Review article -Dr. Sunita Singh	81
12-	Promoting Well Being through Museums as Caring Spaces :Embracing Yoga Culture -Dr. Sheetal Rana	89
13-	Ecofeminism and Women Empowerment in Kamala Markhandaya's "Nectar in a Sieve" -Prof. Charu Mehrotra	91

14-	शिव और आयुर्वेद —डॉ. रामतीर्थ शर्मा	96
15-	आधुनिक तकनीकी का हिन्दी भाषा में योगदान —डॉ. अलका मेहरोत्रा	101
16-	समाज के निर्माण में बाल साहित्य की आवश्यकता —डॉ. नूपुर अन्विता मिंज	105
17-	हमारा प्रतिरक्षा तंत्र —डॉ. रश्मि प्रभा	110
18-	यात्रा वृत्तान्त—वियतनाम —डॉ. विनोद वैरागी	114
19.	सेमिनार की चित्र वीथिका	134

Preface

Publisher's Note It gives us great satisfaction to present this scholarly volume on AYUSH Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha, and Homeopathy, India's indigenous systems of medicine that represent one of the most enduring traditions of holistic healthcare in the world. AYUSH is not only a testimony to India's civilizational wisdom but also an evolving field of study that continues to offer new insights into prevention, wellness, and integrative treatment in the 21st century. This book has been conceived with the purpose of bridging classical knowledge and modern research. Drawing upon authoritative texts, traditional practices, and contemporary evidence-based studies, it provides a comprehensive overview of the theoretical foundations, clinical approaches, and future prospects of AYUSH. By doing so, it encourages a dialogue between tradition and science, which is essential for strengthening the credibility and global acceptance of these systems. The significance of AYUSH today goes beyond healthcare alone. It speaks to sustainability, accessibility, and cultural identity, offering affordable and patient-centered solutions that complement modern biomedical advances. In this context, the present work is not merely a reference text but also a contribution to the ongoing discourse on integrative healthcare, public health policy, and the role of AYUSH in achieving national and global health goals. As a publisher, it is our firm commitment to support academic endeavors that document, analyze and disseminate India's traditional knowledge systems in a manner that is both rigorous and accessible. We are confident that this volume will serve as a valuable resource for students, researchers, practitioners and policy-makers and will inspire further scholarship, clinical validation, and innovation in the field of AYUSH. We extend our appreciation to the authors and contributors whose dedication has made this work possible. It is our sincere hope that this book will not only enrich academic discourse but also contribute to shaping a healthier, more holistic future for society.

Dr. Ranjan Verma
Editor

“Aamavat and Sandhivat-their management through Panchkarma with Shaman Yoga”

Dr. U.S. Nigam-M.D., Ph.D (Ayu)
Ex. Principal Govt. Ayurvedic College–Ujjain, M.P
EX. G.B Member of RAV–New Delhi (Govt of India)
EX. G.B Member of CBPCA–New Delhi.
President–NAPAR
Vice President of Vishwa Ayurved Parishad
Cheif Consultant of Charak Health Centres-Mumbai
Patron-World Ayush Foundation

Amavat is a disease in which vitiation of Vata dosh and accumulation of Aama take place in joints. Aama is a maldigested product, which is not homogeneous for the body, whenever that Aama gets localised in the body tissue or joints, it can lead to production of pain, stiffness, Swelling, tenderness etc in the related joints.

The features of Aamavat are much identical to Rheumatoid arthritis. This is an autoimmune disease that causes chronic inflammation of the joints. The disease usually being gradually with fatigue, morning stiffness, and widespread muscle aches, loss of appetite & weakness.

About 2% of the world population is effected by R A, women three times more often than men. It is most likely to strike people 30 - 40 Years of age, but it can occurs in children, teenagers and elderly people. A similar disease affecting young people is known as Juvenile RA.

Aetiology and Patho-physiology:

- Viruddha-ahar -> Means unwholesome food or combination of food which effect adversely.
- Poor digestion -> Defective metabolism.
- Sedentary life style and also too much exercise
- Defective metabolism which influences of Vata produces Aama and reaches Dhamanies and Circulate all over the body especially to the sites of kapha and produces symptoms of Aamavat.

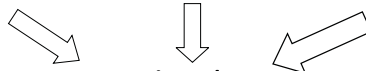
“Viruddhaahar.....Pratipadyate”

Ma. NId 25/1-4

Samprapti of Amavat (Pathogenesis)

Samprapti

Aahar	Vihar	Mansik
<ul style="list-style-type: none"> • Viruddha ahar • Snigdha ahar • Guru ahar 	<ul style="list-style-type: none"> • Diwaswapna • Nishchalata 	<ul style="list-style-type: none"> • Chinta • Shok • Bhaya



Agnimandya



Aam vish



Samavat




Sleshma Sthan



Dhamani



Dusti by Tridosh

Rasvah Srotas	Trik Sandhi Pravesh
✓ Daurbalyata	✓ Trik – Sandhi – Pravesh
✓ Sandhi shoth	
✓ Sandhi Shool	✓ Sandhi Stabdhata



Aamava



Viruddha ahar..... Sa uchyate . Ma.Ni 25/1-15

Cardinal Symptoms

- Morning Stiffness
- Swelling and pain in joints
- Vrischik dansh vat vedana
- Sanchari vedana (shifting pain)
- Stambhata (stiffness of joint)
- Karma hani (loss of movement)
- Sandhivikrati (Joint deformity)
- Mild Jwar (Mild Fever)
- Kshudhamandyata (Loss of appetite)
- Joint must feel warm and tender

Other Symptoms Include:

- Chest pain when taking a breath
- Dry eyes and month
- Eye burning, itching and discharge.
- Nodules under the skin in more severe disease
- Numbness, tingling or burning in the hands and feet.
- Sleep difficulties

Differential Diagnosis

RA	Gout	Osteo-arthritis
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inflammatory disease 2. Proliferation of synovial membrane 3. Atleast three joint are involved 4. Morning stiffness 1 hr 5. Pain extreme 6. Pain subside by working or exercise 7. Middle age 20 – 35 years FM -> 3 : 1 8. R A – positive, E S R – Raised 9. X-Ray Shows reduced joint – space. Sometimes degradation of bone mass. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metabolic Disorder 2. Impaired purine metabolism. 3. Mono-articular 4. Morning stiffness NAD 5. Pain mild 6. No relation 7. Middle age, above 40 Years M : F -> 8 : 1 8. Serum purine level more than 600 mg. 9. X-ray - NAD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Degenerative disease 2. Degeneration of articular cartilage 3. Weight wearing joints. 4. Morning stiffness 15 Mts. 5. Pain mild 6. Pain aggravated during working relieved by rest. 7. Above 50 years F : M -> 2: 1 8. ESR – Normal R A – Negative 9. X-ray shows osteophytes and degenerative changes.

Stages of Aamvat

Nava Aamvat	Pravradha Aamvat	Jeerna Aamvata
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aruchi 2. Alsya 3. Gauravata 4. Jwar 5. Hrillas 6. Apakwata 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Involment of hast, Pad, Shiro, Gulph and Trik Etc. 2. Shot h, Stambhata 3. Extreme pain 4. Prasek, Aruchi 5. Hridya – Gaurava Hridya – Grah 6. Chardi, Bhram, Moorcha, Anah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Destruction of articular cartilage. 2. Osteoporosis 3. Deformities 4. Poly arthritis 5. Nil 6. Nil

Diagnosis

- Rheumatoid factor test.
- Anti – CCP antibody test
- ESR
- Joint X-Ray
- C-reactive protein
- MRI
- Synovial fluid analysis.
- Complete blood test

Features of Doshik Predominance in Aamvat

- With the predominance of Vata -> Pain is severe.
- With the predominance of Pitta -> Redness and heat
- With the predominance of Kapha -> Feeling of biening covered with wet clothes, heaviness and itching.

Prognosis:

- Disease with early onset and single dosha predominance in young individual can be cured with proper treatment.
- As the disease become chromic it involves multiple systems, which makes the disease incurable and may produce serions threats to life.
 - Sadhya– Ekdoshaj
 - Yappya –Two dosha's involves.
 - Asadhya–All doshas involved and inflammation is all over the body.

Managment: Line of treatment

Langhanam, Swedanam, Tiktam, Deepan, Katu, Virechan, Snehanam, Basti–Kshar basti, Anuvasan basti from Saindhavadi tail, use of Panchkoal Dravyas, Ruksh Sweda (Baluka Sweda) Etc.

-Panchakoal ghan vati or decoction should be taken for 10 days twice a day.

-Singhnanadi Guggulu – 2 BD with lukewarm water for 10 days.

-Aamvatari ras – 250 Mg twice a day with lukewarm water for 10 Days.

-Baluka Swed thrice a day should be done on effected joints.

Virechana Karm:

Deepan–pachana with Trikatu churna 5 gms twice a day before meal with lukewarm water for three days.

Abhyanter Snehan with Triphala ghrit + Saindhava 2.5 gms should be started.

1st Day -> 30 ml at morning 7 to 8 am with Lukewarm water.

2nd Day -> 60 ml at morning 7 to 8 am with Lukewarm water.

3rd Day -> 90 ml at morning 7 to 8 am with Lukewarm water.

4th Day -> 120 ml at morning 7 to 8 am with Lukewarm water.

5th Day -> 150 ml at morning 7 to 8 am with Lukewarm water.

-Sarvang vashp swedan with Panchkoal quath for three days.

-Virechan kalp should be taken on morning at about 9 Am with Lukewarm water.

Virechan Kalpa:

A. For Mradukosthi -> about 100 ml Decoction of Haritaki 20 gms, Aaragvadhya 20 gms, Trivrit 20 gms and Kutaki 20 gms with lukewarm water.

B. For Madhyakoshthi -> Above decoction – 100 ml + Castor Oil – 30 to 40 ml with lukewarm water.

C. Krurkoshthi -> Above decoction 100 ml + 30 ml Castor oil + Ichabhedhi Ras – 125 to 250 mgs with normal water.

- Samsarjan kram for five days to 7 days according to suddhi prakar.

- From 9th day of virechan karma kal basti kram should

be started for 16 days.

-Anuvasan basti from Saindhavadi tail in the dose of 30 to 60 ml after meal.

-Niruh Basti-Panchkoal Kshar basti:

-Panchkoal 100 gms + Amlavetas 20 gms- prepare decoction –200 ml.

-Gomutra–100 ml + Yavakhar – 15 gms + Saindhvadi Tail – 50 ml + Shahad- 50 ml.

After Panchkarma treatment shaman treatment should be started.

-Patra pind sweda should be started on effected joint for 15 to 30 days. (Nirgundi Patra + Arand patra + Arka Patra, Prepare bolus. Saindhavadi or Vishgrabha tail should be taken)

-Panchkoal quath 30 ml, in MT stomach with equal quantity of water for 15 to 30 Days.

-Amvatari Ras - 250 mg

Vrihatvat chintamani – 60 mg **Thrice a day with honey for One month.**

Shilajityadi Louha – 250 mg

-Singhnadi Gugulu – 2 BD for one month.

Nidan Parivarjan is very important.

-Vardhaman Arand tail kalpa is also very beneficial treatment Of Aamvat.

-5 ml to 50 ml up to 10 days.

-50 ml to 5 ml up to 10 days

It can be repeat as required.

Sandhi Vata (Osteo-Arthritis)

Osteo–arthritis is a disease of synovial joints that can result from cartilage degeneration.

-Most common form of Arthritis

-Prevalence increases with the age.

-Joint most commonly involved are foot joint, weight bearing joint such as vertebra, Hip, Knee and Ankle.

Samprapti:

Aggravated Vata -> Filling up vacant channels of the body.

↓
Make Disorders in

↓ ↘
Entire Body One Part of the body

Clinical Feature:

- Joint pain made worse by exercise and relieved by rest.
- Stiffness after rest – lost in < 30 minutes.
- Swelling or tenderness in one or more joints.
- Limited joint movement
- Wasting of surrounding muscle group.
- Crepitus – Churching feeling or sound of bone rubbing on bone when the joint is used.
- Deformity or enlargement of the joints.

Management Functional treatment

- Control pain
- Improve joint function
- Increase muscle strength
- Maintain normal weight.

Line of Treatment:

Abhyanga, Swedan, Basti, Nasya, Snehyukta Mradu Virechan and Snigdha-Amla-Lavan and Swadu ras sevan.

- After external massage Patrapind sweda should be done on effected joint twice a day for 21 days. (for Bolus – Arand patra + Nirgundi patra + Shigru patra should be taken. Narayan tail, Mahamash tail, Dashmooladi tail, Prasarni tail should be taken for massage).
- Janu vasti and Janu dhara should be done 15 – 15 Days alternately.
- Lape should be done with Vataher Dravyas.
- Panchtikta ghrut should be used as Matra vasti for 21 Days.
- Panch tikta ksheer vasti is also very beneficial.
- Matra vasti from Prasarni tail in the dose of 30 ml should

be given after meal for 21 days.

-Mradu Virechan also should be given from Arand tail in the dose of 40 ml.

-Nasya Karma should also be done from Narayan tail in the dose of 4 drops in each nostril for 21 days.

-Some following shaman yoga is also very useful.

-Ashwagandha Churna - 5 gms

-Shunthi Churna - 2.5 gms

Thrice a day

with water for 3 months.

-Pipapali Churna - 2.5 gms

-Praval Panchamrit - 250 mg

-Yogendra Ras - 60 mg

Thrice a day with honey for 3 months.

-Giloya Satva - 250 mg

-Shuddha shilajeet - 500 mg

Twice a day with hot milk.

-Mahayograj guggulu - 2 BD For 3 months.

-Lakshadi Guggulu —2 BD

Abhyanter Snehpan for Shaman

-Prasarni Tail

-Dashmooladi Tail -10 ml

Before meal with leukwarm water for 21 days.

-Narayan Tail

FOOD AND NURTITION IN TRADITIONAL BODO DIET FOR PREVENTION OF NCD

Prof.(Dr.) Khagen Basumatary
M.D.(Ay.)B.H.U., C.Y.T.(B.H.U.),C.C.S.(B.H.U),
Ph.D.(S.S.U.,Banaras),CSL(CSU, New Delhi),
DSL(CSU, New Delhi), PGDHM (NIHFW,New Delhi)
Professor & Head,
P.G. Department of Sanskrit Samhita & Siddhant
Govt. Ayurvedic College & Hospital,
Jalukbari,Ghy-14, Assam, India
Associate Dean (Faculty of Ayurveda)
Srimanta Sankaradeva University of Health Sciences,
Assam, India

Food habits of human being depend on food commodities available in the area. It also depends upon ecology, availability of food products, tradition of believes, social practices and religions believes. Besides it also depends upon the community knowledge of collection, preservation and preparation of food items. Bodo community is a tribe that belongs to sub-group of Mongoloid or the Kiratas as famously mentioned in the Vedas and puranas, otherwise known as Indo-Mongoloid or Indo-Tibetans inhabited majorly the foot hills of Himalayan range on the northern bank of Brahmaputra River of North East region. There are some pocket areas also outside India in Burma, Nepal, Bangladesh and Bhutan.

Bodo community has habits of domestication of livestock like cow, goat, pig, dogs, cats and flocks like hen, duck, pigeon, etc. They collect and gather food from nearby jungles forests wetlands and like lake (beelw), small ponds (hakhor), River (Dwima), tributaries (Nijwra), Swamp area (beher/pitoni) etc. They have some creative knowledge in food collection and style of fish food collection from wetland is interesting and has folkloristic value. Bodo women collect fish, veggies, stems, leaves roots, buds, flowers, tendril roots as their food items from nearby forests of open field free of costs. They also cultivate cereals and pulses for their own use for the whole year.

Now-a-days due to growing population large quantity of food grains is produced.

Food items of Bodo community

i) Rice (Angkham)

1	Lai mwigong(mustardgreen)	12	Dingkhia(fiddleheadferm)
2	Lafa mallgong(Chinesemellow)	13	Helaisi(watercress)
3	Thaso(arum/Taro/colocasia)	14	Maitha(roselle)
4	Khunthai(Africaneggplant)	15	Khiphibendwngstinkvine)
5	Singrigwkhwi	16	Narzi(Jute)
6	Manimuni	17	Dathamwigong(Amaranth)
7	Nwsing	18	Khwlwmbijou(Waterspinach)
8	Haijeng	19	OuaMewai(Bambooshoot)
9	Dundia	20	Guthamwigong(whitegoosefood)
10	Thalirmwgong		
11	Khuthra(Greenamaranth)		

Cultivated Vegetables :

- i) Khumbra (Ash gourd)
- ii) Jwgwanar (pumpkin)
- iii) Bhol (Lifa gourd)
- iv) Jinkha (ridge gourd)
- v) Thaisum (Cucumber)
- vi) Maitha (sour leafy veggie)
- vii) Lesra (Kidney bean)
- viii) Dhunduli (kind of pointed gourd)
- ix) Potol (pointed gourd)
- x) Banlu (Chilly)
- xi) Thaibeng (kind of melon)
- xii) Haijeng (ginger)
- xiii) Haldwi (turmeric)
- xiv) Phanthao (brinjal)

- xv) Thaso (arum)
- xvi) Sobai (pulses)
- xvii) Masoor dali (lentil)

Animal products (Common)

- i) Pork (Omar bedor)
- ii) Chicken (dao bedor)
- iii) Mutton (Bwrna bedor)
- iv) Hangsw bedor (duck meat)
- v) Meat of wild animals like mongoose, venison. Rabbit, Tortoise, Iguana (Occasionally used)

Some Traditional Food Preparation of Bodo Community

- i) Nafam (Fermanted fish preparation)
- ii) Na Menai (steamed/Roasted fish with spices in plantain leaf)
- iii) Khardwi (Alkaline preparation)
- iv) Kharwi (from banana tree Sesame stans)

Alkaline curry (culnary)

- i) Sobai Khari
- ii) Narzi Khari
- iii) Onla Khari dao bedor (rice powder alkaline curry with chicken)
- iv) Dao bedor sobai kharwi (pulse alkaline curry with chicken)
- v) Owa mewai dao onla (Bamboo shoot, rice powder curry with chicken)
- vi) Maithru Na Kharwi (Papaya fish)
- vii) Khumbra Na Kharwi (Alkaline ash gourd fish curry)
- viii) Khumbra dao ondla kharwi (alkaline ash gourd chicken curry)
- ix) Oma bedor ondla kharwi (Akaline rice powder pork curry)
- x) Khwma bibar onla kharwi
- xi) Maithru bibar nagwran
- xii) Thaigir onla
- xiii) Thaisri onla
- xiv) Mula gwrn onla
- xv) Khusia gwrn sobai
- xvi) Hangsw onla

Bathwn preparation (Tart/Chutney)

They prepare 'bathwn' (chutney) from gangjema, crab, caterpillar, water insect, water beetle (Engkhaori), silk worm, dry

fish, gusengkhra (cricket) guma gwthao (paddy field grasshopper) etc.

Rice Beer (Zau) :

Mwidru – Boiled vegetables with citrus fruit veggies.

Silkworm Pupae Fry – this dish is delicacy among Bodos. This dish is source of high protein and fats. Taste is similar to scrambled eggs.

Fresh water Snails Curry–This dish is low in fat, high protein, Vitamin-A, Calcium (Only the inner meat is eaten not the shell).

Green Tree ants egg fry- Rich in high protein & fat dish.

Pork with Narzi (dry jute leaves) - Once famous dish of Bodos is Pork with Narzi

Fish with Roselle leaves :- Roselle leaves (Maitha) have a sweet-tangy flavour are greatly used in Bodo cuisine.

Napham (Fermented fish Chutney) :- Fish Fermentation is a way of curing fish and storing it for long time. It is prepared with fermented fish, salt, mustard oil, garlic, ginger, onion and chilly. Everything is mixed properly to make a paste which is then served with food.

Fish head with Urad dal (Pulse)

Giant Water Bug Chutney :-

Giant water bug chutney is prepared by cleaning the bug and frying it with onion, garlic and chillies. After frying everything is turned into a paste and is served with food.

Rice Powder & Chicken

Pork with Vegetable Mustard (Laisak)

WHAT IS NCD ?

Non-communicable Diseases (NCD's) are medical conditions or disease that is not caused by infections agents.

These are chronic diseases of long duration and generally with slow progression and are the result of a combination of genetic, physiological, environmental and behaviour factors. Mostly the diseases of NCD groups are free radical mediated diseases which is triggered by our improper digestion and metabolism.

Some examples of NCDs are Cardiovascular disease such as heart attack, stroke, coronary artery disease, peripheral artery disease (PAD), Asthma, Hypertension, Chronic Obstructive Pulmonary

diseases (COPD), Occupational lung diseases, Diabetes, Cancer etc.

Biological Risk Factors for NCDs :-

- Raised Blood Pressure
- Raised Blood glucose
- Over weight and obesity
- Raised total cholesterol
- Stress

Prevention and cure of Non Communicable Disease :-

Healthy Diet—Avoiding canned food and excessive salt can prevent hypertension. Low fatty diet, rich fibre diet are good for metabolism.

Regular Exercise :- Approximately 1.6 million global deaths are attributed to a sedentary lifestyle.

Adequate sleep —6 to 8 hrs of sound sleep is a must for a healthy body to function.

How Traditional Bodo cuisines help in prevention of NCD

The fruits and vegetable consumed by the Bodo community gathered from jungles/forests are rich in vitamins, fibres nutrients and antioxidants which neutralizes free radicals, maintains the health of gut and improves metabolism, provide sufficient nutrients required for healthy body.

Fermented products like Napham (fermented fish chutney), Zau (Rice beer), are good for our gut and helps in digestion & metabolism. Fermented food is a goldmine of health benefits. Improving gut health and detoxifying our body are just some of the advantages that fermented fish, fruits and vegetables etc. offer.

Fermented foods improve food's nutritional value as fermented foods are typically rich in Prebiotic and Probiotics. Live germs or bacteria like lactobacillus and Bifido bacterium are known as Probiotics and food components (fibre) that our body's micro organisms including gut bacteria use to thrive and survive in our gut are known as Prebiotics.

Eating foods that have undergone fermentation imparts many health benefits by improving the harmony of beneficial bacteria that reside in our intestine and aid in digestion and thereby prevents from free radical mediated NCDs. Our immune system is also assisted by

these microbes in warding off dangerous Bacteria.

Bodo culinary style is mostly fats and oil free cuisine like Mwidru Mwigong (Boiled Vegetable), Kharwi ingkhree (Alkaline preparations of almost all the meats and vegetables items). Habitual use of oily and fatty diet increases our cholesterol and obesity which in turn causes NCDs.

Alkaline prepared from Banana tree which is known as Kadali Kshar in Ayurveda is rich in potassium which is having beneficial effect for healthy heart.

Potassium plays a role in every heartbeat. A hundred thousand and times a day, it helps trigger our heart to squeeze blood through our body.

It also helps our muscles to move, our nerves to work and our kidneys to filter blood. Thereby all the Kharwi Ingkhree is helpful in prevention of NCDs.

Bodo community consumes vegetable like Narzi (jute leaves) Khunthai which are bitter in taste are lack of carbohydrate and helps in prevention of Diabetes. According to Ayurveda also vegetables having bitter taste (tikta dravyas) are helpful in the treatment of Diabetes.

All the veg and non veg items preparations of Bodo community are fat and oil free. Citrus curry, Alkaline, fermented, Chutneys (appetizer) are having high nutritional value along with antioxidants easily digestible and easily metabolised, maintaining the healthy environment of guts and helps in the prevention of Non-communicable Diseases and these culinary system is highly valuable in folkloristic and healthy point of view and these should be made habituate in use, day in and day out keeping aside the influence of globalized cuisines considering the Medicinal and health value.

Efficacy and Advancements of Kshara Sutra in Anorectal Diseases: An Ayurvedic Perspective

Dr. Ajay Verma
Senior Ayurvedic Physician
Pinjore, Panchkula

Introduction

Kshara Sutra therapy is a well-established para-surgical intervention in Ayurveda that has been extensively utilized in the management of anorectal disorders, particularly fistula-in-ano, hemorrhoids and sentinel piles. The technique involves the use of a medicated thread impregnated with alkaline substances that exert a combined chemo-surgical effect, facilitating controlled tissue destruction and healing. Recent advancements in the standardization and application of Kshara Sutra have expanded its efficacy, providing a minimally invasive and effective alternative to conventional surgical approaches.

Mechanism of Action of Kshara Sutra

Kshara Sutra is a specialized medicated thread prepared by repeatedly coating it with herbal alkaline substances derived from plants such as *Achyranthes aspera* (Apamargakshara), *Euphorbia neriifolia* (Snuhi latex), and *Curcuma longa* (Haridra). The therapeutic action of Kshara Sutra can be attributed to the following mechanisms:

- **Enzymatic debridement and selective tissue necrosis:-** The caustic nature of Kshara facilitates enzymatic degradation of necrotic tissue while preserving adjacent healthy structures.
- **Antimicrobial and antiseptic properties:-** The alkaline coatings exhibit potent antimicrobial effects, reducing the risk of secondary infections.
- **Promotion of granulation and wound healing:-** The controlled tissue destruction promotes fibroblast proliferation and neovascularization, enhancing wound contraction and epithelialization.
- **Sustained therapeutic action:** Unlike conventional surgical excision, which involves immediate removal of diseased tissue, Kshara Sutra exerts a gradual and controlled effect, reducing the likelihood of recurrence.

Clinical Efficacy of Kshara Sutra in Anorectal Disorders

Several clinical trials and comparative studies have demonstrated the superior efficacy of Kshara Sutra therapy in the management of anorectal conditions:

- **Fistula-in-ano:-** Randomized controlled trials have indicated that Kshara Sutra therapy results in lower recurrence rates and better wound healing compared to conventional fistulectomy. The sustained release of herbal alkaloids ensures complete eradication of the infected tract while promoting tissue regeneration.

- **Hemorrhoids (Arsha):-** Kshara Sutra ligation has been shown to be an effective and less invasive alternative to hemorrhoidectomy. It provides hemostatic action while reducing postoperative complications such as pain and excessive bleeding.

- **Pilonidal Sinus:-** The application of Kshara Sutra in pilonidal sinus management facilitates drainage, infection control, and tissue healing without necessitating extensive surgical excision.

Advancements in Kshara Sutra Therapy

Contemporary research and technological advancements have significantly refined Kshara Sutra preparation and application techniques, leading to improved patient outcomes. Key developments include:

1. Standardization of Kshara Sutra Preparation: Ayurvedic research institutions have established protocols for ensuring consistency in the composition, potency, and therapeutic efficacy of Kshara Sutra.
2. Incorporation of Enhanced Medicinal Coatings: Recent innovations include the addition of bioactive herbal extracts with enhanced antimicrobial, anti-inflammatory, and wound-healing properties.
3. Integration with Modern Surgical Techniques: The combination of Kshara Sutra therapy with minimally invasive procedures such as laser ablation and endoscopic fistula treatment has demonstrated improved efficacy in complex anorectal cases.
4. Reduction in Postoperative Morbidity: Advances in patient selection criteria, precision in thread placement, and adjunctive Ayurvedic formulations have contributed to reduced pain, quicker recovery, and enhanced patient compliance.

Conclusion

Kshara Sutra therapy remains a highly effective and

minimally invasive Ayurvedic intervention for anorectal diseases, demonstrating superior clinical outcomes with minimal recurrence. With ongoing research, innovations in standardization, and integration with modern medical techniques, Kshara Sutra continues to evolve as a promising alternative to conventional surgical approaches. Future investigations should focus on refining its therapeutic applications, optimizing procedural techniques, and establishing its role in evidence-based anorectal disease management.

Ayurveda Concept of Poly Cystic Ovarian Disease

Dr. Akanksha Pathak(M.S.)
Medical officer
Shravasti

Abstract-

Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) is currently one of the leading causes of infertility in women and is recognized as a significant reproductive endocrine disorder worldwide. Many of the conditions associated with PCOS share similarities with Ayurvedic concepts like Gulma, Prameha, and Sthoulya. The term Pushpagni Jaataharini in the Kasyapa Samhita also resembles the clinical features of this condition. In the Susruta Samhita, the conditions Nashtarhava, Arthavakshaya, and Vandhya Yoni Vyapath are mentioned, and these can also be linked with PCOS.

Since PCOS is a metabolic disorder, it results in dysfunction at various levels of Agni (digestive fire). It can be described as a Bahudoshavastha, meaning it involves the imbalance of multiple doshas. Initially, Vata imbalance sets in, which then triggers Kapha and Pitta imbalances in the Arthavavaha Srothas (channels responsible for the reproductive system). The treatment primarily focuses on purification (Samsodhanam), use of Agneya Dravyas (substances that stimulate digestive fire), Swayoni Vardhana Dravyas (herbs promoting fertility), and avoiding the root causes of the condition.

An in-depth study of classical Ayurvedic texts, along with contemporary medical literature, provides a clearer understanding of PCOS. The clinical signs of PCOS, such as amenorrhea and hyperprolactinemia, bear a strong resemblance to the Ayurvedic concept of Rakthagulma (blood masses). The disease's pathology also mirrors that of Prameha (a disorder affecting metabolism and urinary functions). According to Susruta Samhita, Nashtarhava (loss of menstruation) occurs due to Vata and Kapha obstruction, leading to the cessation of menstruation, a situation seen in PCOS. In Vandhya Yoni Vyapath, where the reproductive function is destroyed, there is a correlation with secondary amenorrhea or anovulation, both of which result in infertility.

Introduction-

PCOS is linked to a wide range of symptoms, such as irregular menstrual cycles, anovulation, infertility, obesity, hirsutism, and insulin resistance. It impacts various systems, requiring a holistic approach to healthcare for effective treatment. Metabolic abnormalities and related complications may include insulin resistance, diabetes, hypertension, fatty liver, and sleep apnea. Reproductive complications involve conditions like oligo-/amenorrhea, subfertility, endometrial hyperplasia, and cancer. Cosmetic concerns include hirsutism, androgenic alopecia, acanthosis, and acne.

The diagnosis of PCOS is currently based on the Rotterdam criteria, which include oligo/anovulation, signs of hyperandrogenism (both clinical and biochemical), and polycystic ovaries. This is characterized by cysts ranging from 2-9 mm in diameter, more than 12 cysts arranged peripherally, and an ovarian volume exceeding 10 ml, along with the exclusion of other hyperandrogenic conditions. Standard treatment for PCOS involves inducing ovulation with medications such as Clomiphene citrate, Metformin, Troglitazone, Aromatase inhibitors, Glucocorticoids, and Gonadotropins. Surgical options may include laparoscopic ovarian drilling or cyst puncture using laser or unipolar electrocautery.

In Ayurveda, various gynecological disorders are categorized under Yonivyapath, Arthava Vyapath, Beeja Dosha, Granthi, Arbuda, and Sthanarogas, with detailed descriptions. However, none of these conditions specifically address anovulatory disorders associated with hirsutism. While PCOS is considered a syndrome, it does not correspond to a single specific disease. Conditions such as Vandya, Arajaska, Nashtarthava, Arthavakshaya, and Pushpaghni Jathaharini can be somewhat related to it.

Material And Method-

Ayurvedic classical texts, contemporary medical textbooks, online articles, and journals were examined to gather comprehensive information on this topic, and the gathered data was critically analyzed to make the following observations.

Observation-

As PCOS is a syndrome, establishing an exact correlation is challenging, but the clinical manifestations of the condition can be categorized under the following headings. Metabolic symptoms such as obesity and insulin resistance can be associated with Sthoulya and Prameha. Hyperandrogenic symptoms like acne and hair loss can be linked to

Mukhadooshika and Khalathi, respectively. Anovulation leading to amenorrhea or irregular menstrual cycles is described under the conditions of Vandhya and Pushpagini Jathaharini by Acharya Kasyapa. Clinical signs such as menstrual irregularities (amenorrhea) and abdominal bloating can be observed in Raktha Gulma.

Diseases in Ayurveda Samhita compared to Poly Cystic Ovarian Disease

Prameh

Prameha is a condition caused by the imbalance of Kapha Dosha and the Ap Mahabhutha. It arises due to excessive indulgence in Sleshmakara Ahara Vihara, which leads to Jataragni Mandhya (reduced digestive fire), resulting in improper food transformation, particularly related to Sleshma (phlegm). This leads to the formation of Amaroopi Sleshma, which becomes stagnant due to the loss of Samvahana in Kapha, causing the creation of excessive, watery Sleshma.¹ This excess of Sleshma leads to the weakening of the body's tissues, creating an environment for the easy spread of aggravated Sleshma throughout the body via Srothas (channels), with the assistance of Vyana Vayu. As the Prakupitha Sleshma circulates through the body's tissues and cells, it starts to deplete the Agni (digestive fire) of each cell by saturating them, reducing their ability to respond to insulin and other hormones. This results in the inability of insulin to engage with the cellular receptors. The early signs of Prameha, such as Ghanangatha (heaviness), Madhura Asyatha (sweet taste in the mouth), etc., indicate a disturbance in glucose metabolism. The causes, clinical features, and pathophysiology of PCOS are strikingly similar to those of type 2 diabetes, marked by a combination of insulin resistance and cellular dysfunction.²

Rakt Gulma

The clinical manifestations of PCOS, such as amenorrhea and hyperprolactinemia, are also observed in Rakthagulma. Dalhana mentions that the presence of amenorrhea is a distinguishing feature of this condition. Different Acharyas have various interpretations regarding the cause of breast milk production in Rakthagulma. According to Kashyapa³, the woman may perceive herself as pregnant, feeling strong affection and determination for the fetus, which leads to the formation and secretion of milk from the breasts. Chakrapani, on the other hand, attributes milk production to the presence of amenorrhea and the nature of the disease. In Ayurveda, a bidirectional relationship is recognized between Arthava (menstrual blood) and Sthanva (breast milk). Additionally, several studies

document elevated prolactin levels in PCOS patients. This has been explained by an alteration in the opiodergic-dopaminergic balance. However, more recent studies suggest that the increase in prolactin levels in these patients is transient, likely due to underlying stress, the use of certain drugs, or hypothyroidism.⁴

Sthoulya

In Ayurveda, Sthoulya is considered a disorder dominated by Dushya, specifically the increased Medodhathu, both in terms of quality (Snigdhamsa of Medus) and quantity. It occurs due to the excessive intake of Madhura Snigdha foods, Adhyashana (overeating), and lack of physical activity (Avyayama), leading to high energy intake and low energy expenditure. This results in the formation and movement of excess Madhura Snigdha Ama Annarasa, causing the accumulation of increased Sleshma in the Dhathus (which can be related to triglycerides, cholesterol, and lipids) and an abnormal increase in Medovrudhi (fat accumulation). This creates blockages in the Srothas and disrupts the movement of Vayu towards the Koshta, leading to faster digestion and assimilation. The increased Snigdhamsa in the Amaroopa Annarasa causes Dhatwagnimandya (weakening of digestive fire), Medovaha Srothodushti (disruption of fat channels), and results in the manifestation of Sthoulya. When describing the symptoms of Sthoulya, Charakacharya mentions the excessive growth of Meda (fat) and Mamsa (muscle) in the buttocks and abdomen.⁵

Women with PCOS tend to exhibit android obesity, characterized by a waist-hip ratio greater than 0.85 (central obesity), and many of them have an increased BMI. Recent studies suggest that visceral obesity is the most significant factor associated with metabolic dysfunction in women with PCOS. The exact biological mechanism linking BMI with anovulatory cycles remains unclear. One theory is that obesity impacts the hypothalamic-pituitary-ovarian axis. Excess free estrogen, resulting from the increased peripheral conversion of androgens to estrogen in adipose tissue, combined with a reduced availability of gonadotropin-releasing hormone (GnRH), may interfere with the normal function of the hypothalamic-pituitary-ovarian system, leading to irregular or anovulatory cycles.

Pushpaghnijatiharini

The clinical symptoms of PCOS resemble those of Pushpaghni Jathaharini described in Kashyapa Samhitha Revathi Kalpadhyaya.

"Vridha pushpam tu ya nari yadha kalam prapashyathi,

Sthoola lomasha ganda va pushpaghni sa api Rewathi."

(Ka.sa.ka.32/2)

From these verses, it can be inferred that Pushpaghni Revathi has regular but ineffective menstrual cycles, along with full cheeks and excessive hair growth. This can be seen as a clinical manifestation of hyperandrogenism and anovulation, fulfilling two of the three criteria in the Rotterdam classification.

Nashtartava⁶

Nashtarthava is a condition described by Acharya Susrutha. According to Dalhana's commentary, either Kapha or Vatha alone, or a combination of Kapha and Vatha, can cause Aavarana (obstruction) in the Arthavavahasrothas, leading to Nashtarthava (amenorrhea). Acharya Susrutha explains that due to the obstruction caused by Vatha and Kapha, Arthavanasha (destruction of the menstrual flow) occurs in females. This can be correlated with amenorrhea seen in PCOS. In Vandhya Yonivyapath, Arthava is destroyed, which can be considered as secondary amenorrhea or anovulation, ultimately leading to infertility.

Artavakshaya⁷

Arthavakshaya is characterized by delayed menstruation, scanty menstrual flow, and pain in the vaginal region, as described in the classical texts.

Yathochittakala Adarshana refers to delayed menstruation. If menstruation is delayed by a month, resulting in irregular cycles and an increased interval between periods, it can be referred to as Yathochittakala Adarshana.

Alpata indicates a scanty menstrual flow, which can be understood as a reduction in the amount of menstrual discharge.

Yoni Vedana refers to pain in the vaginal area. This is caused by the vitiation of Vata, specifically the Apana Vata, which governs the lower abdominal and pelvic region.

Vandhya⁸

According to Susrutha, it is one of the five types of Vataja Yonivyapath. In Vandhya Yoni Vyapath, Arthava is destroyed. In this context, we can interpret Arthava as the ovum. This condition can be seen as secondary amenorrhea or anovulatory menstrual cycles, which may ultimately lead to Anapatyatha (infertility). The nidana, purvaroop and roopa of this disease is describe in various place in samhita.

Nidana

The etiological factors of PCOS include the indulgence in Mithya Ahara Vihara, Pradushtarthava, and Beeja Dosha. Mithya Ahara involves the consumption of unhealthy food, such as junk food and fast food. Studies have shown that frequent fast-food consumption leads to oxidative damage and inflammation. Another example of Mithya Ahara is Virudhahara. According to Charaka, Virudhahara refers to food combinations and substances that negatively affect the body's tissues. Charaka mentioned diseases like Shandyathwa and Sandanadosha resulting from excessive consumption of such incompatible food. The modern sedentary lifestyle, along with improper diet, irregular sleep patterns, and psychological factors like stress, anxiety, and competitive pressure, contribute to Mithya Vihara in today's society. These factors lead to metabolic disturbances, with chronic anxiety and depression being common psychological patterns seen in PCOS patients.

The term Pradushtarthava refers to disturbances in the hypothalamic-pituitary-ovarian (HPO) axis. In PCOS, alterations in the HPO axis are present, leading to biochemical abnormalities such as an elevated LH/FSH ratio, increased androgen production, and high estrogen levels due to the peripheral conversion of androgens in adipose tissue. This imbalance causes disruptions in normal hormonal function. Beeja Dosha involves chromosomal and genetic abnormalities. The genetic basis of PCOS is likely polygenic or multifactorial, meaning it results from the interplay of multiple genetic and environmental factors. A high incidence of PCOS or its features among first-degree relatives suggests a genetic influence.

Poorvaroop

The term Purvaroop refers to the early stage of a disease, where mild symptoms begin to appear, before the full manifestation of the condition. While specific reference to Purvaroop is not found in the classical texts, it can be applied to conditions where only minimal or subtle symptoms are observed. In the case of this disease, where mild symptoms are present, such as slight irregularities in the menstrual cycle, weight gain, mild acne, etc., these can be considered as Purvaroop, as they provide indications of the impending full development of the disease.

Roopa

It includes many symptoms such as-

- Clinical symptoms like menstrual irregularities (amenorrhea) and

abdominal bloating are observed in Raktha Gulma.

- ❑ Menstrual irregularities such as oligomenorrhea and amenorrhea are categorized under various Yonirogas (Vandhya) and Arthava Vyapaths (Arthavakshaya, Nashtarthava, Asrigdara).
- ❑ Anovulation, leading to amenorrhea or irregular menstrual cycles, is mentioned in Vandhya and Pushpagni Jaataharini by Acharya Kasyapa.
- ❑ Obesity, known as Sthoulya, is included under Santharpanajanya Rogas.
- ❑ Hyperandrogenic symptoms like acne and hair loss can be associated with Mukhadoooshika and Khalathi, respectively.
- ❑ Hirsutism is referred to as Athilomatha in the Ashtaninditha Purusha Lakshana by Charaka.
- ❑ Sthula Loma, described in Pushpagni Jaataharini, also refers to hirsutism, while acanthosis can be linked to Karshnya.
- ❑ Hyper Insulenimia commonly leading to type 2 diabetes mellitus is described under Prameha.

Dosha Involvement in Polycystic Ovarian Disease

Any disturbance or diseased condition is viewed as an imbalance and interaction between the three Doshas. PCOS is classified as Bahudoshavastha. The condition initially begins with a Vata imbalance, which subsequently disrupts Kapha and Pitta in the Arthavavaha Srothas (reproductive channels). When Vata is aggravated in the Arthavavaha Srothas, it manifests as an irregular menstrual cycle. Pitta disturbance leads to symptoms such as acne, hirsutism, acanthosis nigricans, and hormonal imbalances, including elevated levels of circulating testosterone. Kapha imbalance contributes to symptoms linked with hyperthecosis and weight gain. All three Doshas play a crucial and unique role in the proper functioning of the Rituchakra, including processes like ovulation.

Samprapti (Pathogenesis)-

The Astanga Hridayam mentions that “without the disturbance of Vata, a woman's Yoni remains unaffected.”⁹ Hence, Vata should be addressed first, followed by the treatment of the other doshas. Vata is responsible for all movement, and both Kapha and Pitta require Vata to facilitate this movement. Apana Vayu governs the expulsion of substances such as Shukra, Arthava, Shakruth, Muthra, and Garbha, which can be obstructed by an increase in Kapha dosha in the body. This blockage of Vata ultimately hinders Pitta as well. The disturbance of Vata and Pitta interrupts

the movement and transformation of hormones, preventing them from performing their functions properly.

Key etiological factors, such as the consumption of Athisnigdha, Madhura, and Abhishyanthi (high-calorie and junk foods), Diwaswapna, Alpa Vyayama, etc., contribute to the vitiation of Kapha dosha. These factors impair the function of Agni at various levels (including Jataragni, Dhatwagni, and Bhuthagni.) leading to Agnimandya. This results in the formation of improperly digested food or Ama in the body. The vitiated Kapha and Samarasa increase the Snigdhamsa of the body, causing Srothorodha and ultimately leading to Vata Vaigunya. The disturbed Vata and Kapha cause an Avarana (obstruction) of the Arthava Vaha Srothas, resulting in Arthava Nasha (loss of menstrual function).

The Agneya property of Pitta is responsible for the proper functioning of Arthava. The normal function of Arthava is characterized by Rakthalakshanam (resembling blood) and Garbhakrith (proper ovulation). An increase in the Snigdhamsa of the body affects the function of Pitta, which in turn disrupts Arthava, leading to irregular menstrual cycles and impaired ovulation.

The Sama Rasa Dhathu circulates through the body's tissues and cells, and its Guru and Snigdha qualities gradually deplete the Agni of each cell by saturating them. This reduces their ability to respond to insulin and other hormones, preventing insulin from effectively engaging with cellular receptors. As a result, insulin begins to accumulate in the bloodstream, eventually reaching the Arthava Dhathu, where it encounters free receptors that engage with its molecular structure.¹⁰

Kapha similarly influences Medo Dhatu, where the Medo Dhatwagni becomes impaired due to the accumulation of Ama caused by excessive Kapha Dosha. This disruption leads to an increase in Medo Dhatu, resulting in blockages within certain Srotas of the body. As the Ama-laden Medo Dhatu penetrates deeper and nourishes Artava Dhatu, it contributes to excessive tissue formation in the reproductive system, leading to the development of cysts.

This process affects the cellular intelligence by weakening Agni, leading to functional errors at the cellular level. A clear example of this is when insulin interacts with ovarian receptors, triggering excess androgen production. Consequently, the accumulation of Kapha within the Artavavaha Srotas manifests as hyperthecosis in the ovaries, ultimately resulting in absent menstruation.

Sampraptighatak

Dushya–Involvement of Various Dhatus in PCOS and Their Respective Lakshanas¹²

PCOS affects multiple Dhatus, each presenting distinct Lakshanas due to Dhatu Dushti:

- **Rasa Dhatu**–Srothorodha (blockage of channels), Klaibya (impotence), Agnimandhya (digestive weakness), Khalitya (hair fall), Palitya (premature graying), and Kapha Vriddhi symptoms like Gaurava (heaviness) and Agnisada (dull digestive fire).
- **Raktha Dhatu** – Asrigdara (excessive bleeding), Vyangam (pigmentation), and Gulma (abdominal masses).
- **Mamsa Dhatu** – Udara Gauravam (abdominal heaviness).
- **Medo Dhatu** – Atisthoulya (obesity), and early signs of Prameha (diabetes).
- **Asthi Dhatu** – Kesha, Loma, Smasru Dosha (disorders of hair, body hair, and beard growth).
- **Shukra Dhatu** – Vandhyatwa (infertility).
- **Arthava Dhatu**–Vandhyatwa (infertility), Arthava Naasha (cessation of menstruation).

According to Ayurvedic principles, diseases manifesting in Abhyantara Rogamarga are Sukhasadhya, those in Madhyama Rogamarga are Asadhya, and conditions affecting Bahya Rogamarga are Krichrasadhya. Based on this classification, PCOS can be considered Krichrasadhya, as it involves all three Rogamargas and presents a complex array of symptoms. Although PCOS is not entirely curable, its severity can be managed effectively through appropriate Aushadha (medications) and Vihara (lifestyle modifications). Given its chronic nature, PCOS can also be classified under Yapya Roga, where continuous management helps in controlling the disease's impact.

Management

The primary goal of Chikitsa is Samprapti Vighatana, which can be accomplished through Samsodhana and Samsamana. **Samsodhana** is recommended in Bahudosha Avastha, where purification therapies help eliminate the excessively accumulated Doshas from the body. **Samsamana** involves the use of Oushadhas to pacify the disease and is suitable for Madhyama Doshavastha. In cases of Alpa Doshavastha, Langhana Chikitsa is preferred for mild detoxification and balancing. Thus, the treatment

approach varies according to the stage of Dosha and Dhatu vitiation.

Chikitsasutra (Principal)

1. “Vathakaphavrittha maarganam apravrithamanam pithalair upachareth tat Pravritthamanam.”¹³

2. “Samksepatha: kriyayogo nidana parivarjanam.”¹⁴

3. “Tatra samsodhanam aagneyaanam cha dravyaanam vidhivat upayoga.”¹⁵

4. “Tatrapi swayonivardhana dravyopayoga.”¹⁶

The key principles of treatment include Samsodhana (purification therapy), the use of Agneya Dravyas (substances that enhance metabolic fire), Swayoni Vardhana Dravyas (reproductive system-nourishing herbs), and Nidana Parivarjana (eliminating causative factors).

Sanshodhana

This is a process by which waste or harmful substances are expelled from the body through either the Urdhwa Marga (upper route) or Adho Marga (lower route). When Doshas are excessively vitiated, they must be eliminated through the nearest external opening using Panchakarma therapies. This process helps in Srotoshodhana (clearing bodily channels), Dhatu Shuddhi (purification of tissues), and Vatanulomana (regulating Vata).

According to Dalhana, Vamana is preferred for Shodhana, while Virechana should be avoided, as it depletes Pitta, which may lead to a reduction in Arthava. Vamana eliminates Saumya Dhatus (cooling elements), creating a relative increase in Agneya components, thereby enhancing Arthava.

Chakrapani states that Shodhana procedures help purify Srotas. Vamana and Virechana effectively cleanse the Urdhwa Srotas (upper channels) and Adho Srotas (lower channels), respectively. Therefore, both methods can be utilized, considering the appropriate dosage of Shodhana Dravyas and the overall health condition of the woman.

Agmeyadravyas

These substances possess Vata-Kapha Hara and Pittakara properties. In Arthavakshaya, the Tikshna and Ushna qualities of Agneya Dravyas are highly beneficial. They aid in the elimination of Ama and Srotorodha, while also stimulating Agni even at the Dhatu level.

Swayonivardhan Dravyas

Swayoni Vardhana refers to measures that promote the nourishment of Dhatus and enhance factors supporting menstruation. In this context, Raktha Vardhaka and Arthava Janaka herbs can be utilized. According to

Bhavaprakasha, in Arthavakshaya, fruits, vegetables, and beverages possessing Katu, Amla, Lavana, Ushna, Vidahi, and Guru properties are recommended.

Nidanparivarjana

To treat diseases effectively and prevent their recurrence, it is crucial to eliminate the causative factors.

Pathyaahara

Fish, Kulatha, Amla Dravyas, Thila, Masha, Sura, Gomutra, Udasvith (buttermilk diluted with half water), Dadhi, and Sukta are recommended as part of the diet and beverages.¹⁷

According to Sushruta, foods like Sali Anna, Yava, Madya, and Mamsa, which enhance Pitta, are beneficial in Arthava Dushti.

Pathyavihara

Moderate physical activities such as exercise and aerobics can be incorporated alongside medications in all cases of PCOS. Behavioral therapy plays a crucial role in its management, emphasizing weight reduction, dietary modifications, and regular exercise. The significance of behavioral interventions has been systematically explained in Ayurvedic texts in relation to conditions like Prameha and Sthoulya.

Discussion

In Ayurvedic classics, there is no direct correlation for this disease. Since it is a syndrome, establishing an exact equivalent is challenging. However, its clinical manifestations can be classified under various conditions. Metabolic symptoms like obesity and insulin resistance can be associated with Sthoulya and Prameha. Hyperandrogenic symptoms, such as acne and baldness, correspond to Mukhadoshika and Khalitya, respectively. Anovulation, leading to amenorrhea or irregular menstrual cycles, has been described by Acharya Kashyapa under Vandhya and Pushpagni Jataharini. Clinical features like menstrual irregularities (amenorrhea) and abdominal bloating can be linked to Raktha Gulma. Additionally, the treatment principles of Gulma can be effectively adapted for managing these symptoms.

Prameha is a condition arising due to the vitiation of Kapha Dosha and Jala Mahabhuta. The imbalance of Kapha Dosha primarily disrupts fat and lipid metabolism, leading to excessive Kleda formation. Acharya Charaka describes Santarpanaja Madhumeha as a disorder caused by an excessive increase in Kapha, Pitta, Medas, and Mamsa. This occurs in individuals who consume excessively unctuous foods, newly harvested grains, and follow a sedentary lifestyle with excess sleep while neglecting

physical and mental activity and failing to undergo timely body purification. These factors result in Agnivaishmya and the accumulation of Ama-roopa Shleshma (excessive fluidity in Kapha). The excessive Kleda causes Saithilyata (looseness) in the surrounding tissues. The overproduction of Kapha and Kleda may contribute to receptor insensitivity and cellular signaling failure due to Avarana obstructing the Vata pathways. Considering the long-term complications of PCOS, the core pathological factor seems to be insulin resistance.

In Pushpaghni Jathaharini, Acharya Kashyapa describes a condition where the patient experiences regular but unproductive menstrual cycles, along with corpulent cheeks and excessive hair growth. The mention of excessive hair clearly indicates an elevated level of androgens, which aligns with hyperandrogenic conditions. Based on this description, Pushpaghni can be understood as a disorder characterized by anovulation and subfertility due to hormonal imbalance. Pushpaghni Jathaharini is classified as one of the Sadhya Jathaharini (curable types). For its management, Acharya Kashyapa prescribes Daivavyapasraya Chikitsa, which includes Mantra chanting, Homa (fire rituals), and Mani Dharana (gem therapy). These practices help in calming the mind and restoring balance. Additionally, Upavasa (fasting) is recommended, as it helps in breaking the Samprapti of the disease, especially when triggered by Aharaja Nidana (dietary causes). The Nidana (causative factors) of Jathaharini highlight the influence of dietary habits and lifestyle behaviors in disrupting physiological functions, leading to bodily imbalances.

Acharya Sushruta explains Nashtarthava as a condition where Arthavanasha (loss of menstruation) occurs due to Vata-Kapha Avarana. This can be correlated with amenorrhea seen in PCOS. In Vandhya Yonivyapad, the Arthava is depleted, which can be understood as secondary amenorrhea or anovulation, ultimately leading to infertility and difficulty in conception.

Conditions such as amenorrhea and mild hyperprolactinemia in PCOS share similarities with Rakta Gulma. The treatment principles of Gulma can be adapted to manage clinical symptoms of PCOS, particularly amenorrhea and irregular menstrual cycles. Tridosha play a crucial role in the proper regulation of the Rituchakra, including ovulation and menstruation. The normal function of the HPO axis is also influenced by these Doshas. Among the Dhatus, Rasa Dhatu is a key factor in the formation of Arthava. For proper Rasa Dhatu development, a well-balanced

Ahara, its proper digestion into Anna Rasa, and its transportation via Vyana Vata through clear Srotas are essential. Additionally, Manasika Bhavas (mental states) significantly impact Rasa Dhatu Shuddhi. The Nidanas (causative factors) linked to Santharpanotha Vikaras, Rasadi Dhatu Dushti, and Srotodushti contribute to Agni.

For Arthava to function properly, the Agneya quality of Pitta is essential. However, an increase in unctuousness within the body disrupts this Pitta property, thereby affecting Arthava. This imbalance results in irregular menstruation and impaired ovulation. As previously mentioned, a weakened Dhatwagni leads to the depletion of Dhatus and an accumulation of Dhatumalas. According to Sharngadhara, Mukha Snigdhatta (oily skin) and Youvana Pitaka (acne) are the Mala (waste products) of Shukra Dhatu. Due to the influence of specific Nidanas, Kapha, Vata, and Rakta become vitiated, leading to Rakta Dhatwagni Mandya and Shukra Dhatwagni Mandya. As a result, the Mala of Shukra Dhatu manifests as Vaktra Snigdhatta (oiliness of the face) and Mukha Dooshika (acne).

Prabha, Varna, and Mardava are qualities influenced by Pitta. A relative decrease in Pitta leads to a reduction in Prabha and Varna, resulting in Karshnya (darkening of the skin). Therefore, Karshnya or acanthosis in PCOS can be associated with Vata Vriddhi and Pitta Kshaya.

Conclusion

PCOS is not a completely curable condition, but its symptoms can be managed effectively through medications and lifestyle modifications. There is no direct reference to PCOS in Ayurvedic classical texts; however, various aspects of the disorder show similarities with conditions like Gulma, Prameha, and Sthoulya. The condition Pushpagni Jaataharini, described in Kashyapa Samhita, shares certain clinical features with PCOS. Similarly, references to Nashtarthava, Arthavakshaya, and Vandhya Yonivyapath in Sushruta Samhita can also be correlated with this disorder. The Avarana (obstruction) of Artavavaha Srotas due to vitiated Vata and Kapha leads to Arthava Naasha (loss of menstruation) and Vandhyatwa (infertility), which can be considered as the fundamental pathological mechanism behind PCOS.

References

1. Sharma R K, Bhagawan Dash. Charaka Samhita Sareera Nidana sthana. Varanasi: Chaukamba Sanskrit series; 2013. p.54.
2. Bhargava A, Guthrie JF (2002). "Unhealthy eating habits, physical exercise, and macronutrient intakes are predictors of anthropometric

- indicators in the Women's Health Trial: Feasibility Study in Minority Populations". British Journal of Nutrition (Randomized Controlled Trial). PMID 12493094.doi:10.1079/BJN2002739
3. Tewari PV. Kasyapasamhitha. Varanasi: Chaukambha viswabharathi; 2008. p.547.
4. Alpesh Goyal. Idiopathic hyperprolactinemia presents as Poly cystic ovarian syndrome in identical twin sisters, Cureus.2018 July 1910(7):e3004 p.5 Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6145756/#!po=1.31579>
5. Sharma R K, Bhagawan Dash. Charaka samhitha Suthraa sthana. Varanasi: Chaukamba Sanskrit series; 2013. p.374
6. Sreekanta murthy KR. Susrutha samhitha Sareera sthanasthana. Varanasi: Chaukambha viswabharathi oriental; 2017.p.22.
7. Sreekanta murthy KR. Susrutha samhitha Suthra sthana. Varanasi: Chaukambha viswabharathi oriental; 2017.p.101.
8. Sreekanta murthy KR. Illustrated Susruthasamhitha Uthara Sthana. Varanasi Chaukambha viswabharathi oriental; 2012.p.171.
9. Srikantha Murthy KR. Ashtanga Hridaya Chikithsa sthana. Varanasi: Chaukhamba krishnadas Academy; 2017; p.320.
10. Sreekanta murthy KR. Susrutha Samhitha Sareera sthana. Varanasi: Chaukamba orientalia; 2017.p-22.
11. Danica Kochman. Treating and managing polycystic ovarian syndrome with Ayurveda, 2019, P.10, Available from [http://www.ayurvedacollege.com/sites/ayurvedacollege.com/files/articles/PolycysticOvarianSyndrome-Danica Kochman.pdf](http://www.ayurvedacollege.com/sites/ayurvedacollege.com/files/articles/PolycysticOvarianSyndrome-Danica%20Kochman.pdf)
12. Danica Kochman. Treating and managing polycystic ovarian syndrome with Ayurveda,2019,P.10.
13. Sharma R K, Bhagawan Dash. Charaka samhitha Suthra Sthana. Varanasi: Chaukamba Sanskrit series; 2018. P. 575-578.
14. Sreekanta murthy KR, Ashtanga samgraham.Varanasi: Chaukamba orientalia; 2012.p-4.
15. Sreekanta murthy KR. Illustrated Susruthasamhitha Utharathantra. Varanasi: Chaukambha viswabharathi oriental; 2014.p.22.
16. Sreekanta murthy KR. Illustrated Susruthasamhitha, Varanasi: Chaukambha viswabharathi oriental; 2012.p.7.
17. Sreekanta murthy KR. Susrutha samhitha Suthra Sthana. Varanasi: Chaukambha viswabharathi oriental; 2017.p.100.
18. Sreekanta murthy KR. Susrutha samhitha Sareera Sthana. Varanasi: Chaukambha viswabharathi oriental ; 2017.p-22.S

Analyzing Snayu Sharir Comparison

1. Dr. Pawan Kumar Verma

2. Dr Mukesh Kumar Mahich

Dr. Anubhav,

1. Assistant Professor, Dravyaguna at Dr. Sarvesh Kumar Shukla Ayurvedic Medical College & Hospital, Sabalapur Bahraich, Uttarpradesh

2. Assistant Professor, Rachana Sharira at Dr. Sarvesh Kumar Shukla Ayurvedic Medical College & Hospital, Sabalapur, Bahraich, Uttarpradesh

Corresponding Author : pawanverma44444@gmail.com

3-Assistant Professor, Department of Integrative Medicine, UCER, Baba Farid University of Health Sciences, Faridkot

Corresponding Author : mukeshmahich5593@gmail.com

Abstract :-

Ayurveda is a science that needs to be thoroughly researched in order to prove its validity alongside contemporary medical science. The initial stage in this process is to define the terms used in the old *Ayurvedic* texts, particularly the fundamental terms. If the terms are not adequately understood, the science cannot be applied methodically. The definition of these terminology is critical for the application of science because *Sharira Rachana* deals with several anatomical terminologies. *Snayu* is a term that is thoroughly defined in traditional writings, but it is unable to identify the precise structure associated with it in the human body. The references pertaining to the *Snayu* are gathered and attempted to be explained as a structure form during this study. *Snayu* literally translates as to bound. It is described as a framework that aids in securing the joints and supports the body's weight. Its structure has been compared to that of a fibrous in nature.

Keywords: *Snayu*, fibrous structure, *Sharir Rachana*

Introduction:-

One of the foundational topics for understanding Ayurvedic

concepts is *Sharira Rachana*. The human body's structure, as well as its practical applications and clinical significance, are covered. The majority of the structural things described in our *Samhita* are quite challenging to comprehend. Interpreting the anatomical concepts in light of the *Samhita* is crucial. This interpretation is incomplete. *Snayu Sharira* is one of those topics that requires a lot more study. In the current study, *Snayu* is explained in the manner below.

Vyutpatti:-

The word *Snayu* is formed from the word root (*Dhatu*) '*Sna*'. '*Sna*' *Dhatu* when combined with 'un' and 'yuk' *Pratyaya* forms the word *Snayu*.

Nirukti:-

Snayu is identified by *Vachaspathya* as a *Strilinga Shabda*. *Sidhanta Kaumudi's* etymology is identical to this one. information about Swaroopa and her role and *Sankhya* were taken in by *Bhavprakash*.

Etymology of *Snayu*:- Is similar to other texts as per in *Shabdakalpadrum*. Here also *Snayu* is mentioned as a *Srtilinga Shabda*. Synonyms of *Snayu* is said to be a structure which binds the *Anga-Pratyanga Sandhi*. According to *Amarkosh Maha Snayu* is called a *Kandara*.

Historical Review:-

The word "*Snayu*" is used in the *Dhanurveda* to describe the properties of a bow string. Due to its strength, *snayu* is utilised as bow string. It has been recommended to use the *Snayu* of deer, shebuffalo or cow. The bow string can also be prepared from other materials or *Sthavara Dravyas* in the absence of absolute *Snayu* the references for substitute also gives an insight on the structure of actual *Sanyu*.

This article makes the suggestion that the bark of the Arka tree becomes useful for making bowstrings as Bhadrapada month approaches. This demonstrated how the body is primarily made of bones, which are firmly bound by *Snayu*, covered by *Mamsa* and *Shonita*, and lastly covered by skin. Another illustration of *Snayu* as a structural component of the body is when it is visible beneath the skin and is protected by blood, bones, and muscle.

This statement is made in relation to the process of performing *abhyanga* for a king. This body was created on the foundation of *Asthi*, which was bound by *Snayu*, according to the text. The *Asthi* is covered by *Mamsa*, *Shonita*, and *Snayu* before being finally covered

by skin. A dog is content to get a bone that is covered in *Snayu* and little *Vasa* and lacks *Mamsa*, according to *Bharthari* in *Neethishatak*, even though it does not satiate his appetite. From this, we can infer that *Snayu* is thought to be a structure that is extremely closely related to bone because it can still be found on an *Asthi* even if it lacks *Mamsa*.

Ayurveda Review Definition of *Snayu*:-

A very clear structural description about by *Aacharya Dalhana* that *Snayu* is *Shanakaar*. *Acharya Sharngadhara* mentioned *Snayu* as a structure which support the body by binding *Mamsa*, *Asthi* and *Medas*. According to *Chakrapani Snayu*, *Sira* etc are binding structure in the body. These are formed by essence part of food. *Snayu* binds the *Mamsa*, *Asthi* and *Meda* potently and as these are stronger than *Sira*, can bind the joints also very strongly.

Utapatti of snayu :-

Both *Sira* and *Snayu* are created from the unctuous part of *Medas*, *Sira* comes from *Mrudu Paaka* and *Snayu* from *Khara Paaka*. *Asthi*, *Snayu*, and *Sandhi* make up the essence of *Meda*, whereas *Sveda* makes up its trash.

Snayu Sankhya :-

There are nine hundred *Snayus*, according to *Sushruta*; of these, six hundred are *Shakhas*, two hundred and thirty are *Koshths*, and seventy are *Grivas* and above. Six of these are present in each of the foot's fingers, making a total of thirty; the same number is also present in *Pada Tala*, *Pada Kurca*, and *Gulpha*; the same number is also present in *Jangha*; ten of these are present in *Janu*, forty of them in *Uru*, and ten in *Vankshana*, making a total of one hundred and fifty in one leg. In a similar manner, the other leg and the two arms are described. Nine hundred *Snayu* are characterised in this way: sixty are present in *Kati*, eighty are in *Prustha*, sixty are in the two *Parshvas*, thirty are in *Ura*, thirty-six are in *Griva*, and thirty-four are in *Murdha*.

Types of Snayu :-

There are four different types of *Snayu*: *Pratanvati*, *Vrutta*, *Pruthu*, and *Sushira*. *Shakha* (extremities) and *Sarva Sandhi* both have *Pratanvati* (stretched out / broad) (all bony joints). Experts refer to *Vrutta* (round or cylindrical) as *Kandara*. *Parshva* (flanks), *Uras* (chest), *Prustha* (back), and *Shir* all have *Prathu* (large, thick areas) (head). The terminal portions of the *Amashaya* (stomach), *Pakvashaya* (large

intestine), and Basti all have *sushira* (hollow, ring-like structures) (urinary bladder).

Function Of *Snayu* :-

Just as a boat built with wooden planks placed side by side, when fastened tightly by ropes in many ways becomes capable of carrying weight in water, steered by a man, similarly the human body will be able to carry weight, so long as the joints are fastened tightly by *Snayu* in many ways. Neither *Asthi*, *Peshi* (muscles), *Sira* nor *Sandhi* kills the person when injured just as *Snayu*.

Concept Of *Kalaa* :-

When *Kala* is visible, it is distinguished as *Snayu* *Praticchana*, which is covered or created by ligaments, *Jarayu* *Santata*, which is an expansion of the remaining foetal covering, and *Sleshmveshti* (coated with *kapha*). The moisture that is still present inside the *Dhatus* is processed (*Paka*) by the *Ushma* that is already present in them, forms into structures resembling those in trees, and is then covered in *Snayu*, *Sleshma*, and *Jarayu*. It goes by the name *Kalaa*. The *Sira*, *Snayu*, and *Dhamani* can spread their branches inside the muscles thanks to *Mamsadhara* *Kala*, which is located inside the muscles. The first of these is called *Mamsadhara*, and it contains the *Sira*, *Snayu*, *Dhamni*, and *Srotas*, exactly as the roots, branches, and creepers of the lotus plant are dispersed over the ground covered in slits.

Concept Of *Basti* :-

Basti is situated in the midst of the umbilicus, back, waist, scrotum, rectum, groins and penis: has one orifice and thin skin, placed with its faced downwards: *Basti*, *Bastisiras* *Paurusha*, *Vrushana* and *Guda* are inter related and situated inside the cavity of the pelvis, pelvic bone: it is shaped like *Alabu* and supported by *Sira* and *Snayu*.

Discussion:-

We discovered a few instances during the etymological review where *Snayu* is a structure that links the *AngaPratyanga* *Sandhi*. *Snasa*, *Vatsana*, *Sira*, *Nadi*, and *Dhamani* are considered to be synonymous with *Snayu*. *Snayu* is said to hold the *Asthi* (joints) in *Anga* and *Pratyanga* together in *Amarakosha*. Additionally, it referenced *Snayu*, a structure that encases bodily organs.

Mastulunga is described by *Acharya Dalhana* as *Mastaka* *Majja*, which is ghee that has half melted. The layers of the brain were observed along with other relevant components. The *dura mater*, a

fibrous structure and the toughest of the meninges, is one of the three layers of the brain. Duramater serves a crucial function as both a binding framework and a protective covering. *Acharya Sharngdhara* asserts that *Snayu* also aids in the binding of *Medas*, which is covered earlier. Another name for *Mastulunga* is *Majja*, which is a subtype of *Medas*. As the fibrous limiting membrane of brain and having the function of binding, duramater can be considered as *Snayu* which is referred to as *Mastulunga Moola*. *Snayu* are of four kinds; we will described all these, here; *Pratanvati*, *Vrutta*, *Pruthu* and *Sushira*.
Snayu Pratanavati

Pratanvati is *Sanskrit* for tendril, sprout, low-growing, creeping plant, and branching out. It is claimed that *Shakha* and all of *Sandhi* contain them. Therefore, *Snayus* of the *Pratanavati* kind, which have branching patterns and resemble creepers, should be present in all joints of the body and in the extremities. Ligaments, which are found in all joints, are the structure that most resembles *Pratanavati Snayu*. Nerves: These have a branching pattern and are shaped like creepers.

Snayu Vrutta-

Round or circular is what *vrutta* signifies. These are bodily structures that resemble cords. *Vrutta Snayu* is also referred to as *Kandara* by *Acharya Susruta*. *MahaSnayu* or *Mahanadi* are the names for *Kandara*. It is a big structure that resembles a cord and is comparable to *Snayu*. Therefore, *Kandara* should be a substantial ring or cord-shaped structure. Tendons and large nerve cords, both of which are cord-like and resemble tendon, are the human analogues of *Kandara* or *Vrutta Snayu*.

Snayu Pruthula-

Pruthula's name means "wide, large, or great." Therefore, these should resemble large, broad, and flat structures. Aponeurosis Fascia in our bodies are *pruthula Snayu*.

Snayu Sushira-

Sushira translates to imply porous, hollow, cavity, etc. *Sushira Snayu*, according to *Acharya Susruta*, is located in the outlying areas of places like *Amashaya*, *Pakvashaya*, *Basti*, etc. In other words, these are structures that resemble porous material and are present in the apertures of hollow organs as well as holding those hollow organs (viscera). Sphincters and visceral ligament are the structures that resemble *Sushira Snayu*. *Sushruta* stated that *Snayu* is like ropes in our bodies when referring to *Snayu Prayojan* (the

function of *Snayu*). *Snayu* holds the body together so it can support weight, just like the rope ties the wooden boards together. As long as *Snayu* secures the joints firmly using a variety of techniques. In the end it can be correlate the ligament because ligament also firmly attached to the joints, fixed and support the joint and make a joint weight bearing part of body.

References-

1. *Sushruta. Vaidya Jadavji Trikamji acharya* and Narayana Ram acharya '*Kavyatirtha*', editors. *Sushruta Samhita* with *Nibandhasangraha* Commentary of Shri Dalhanacharya and the *Nyayacandrika Panjika* of Shri Gayadasacharya on Nidanasthana in Sanskrit. Varanasi: Chaukhamba Orientalia; Reprint, 2013.
2. Pandit *Sharngadhara Acharya*, *Sharngadhara Samhita* Annotated with Dipika Hindi Commentary by *Bramanand Tripathi*, Varanasi: *Chaukhambha Surabharati Prakashaana*; Reprint, 2010

Yoga for maintaining health in daily life

Dr.Garima Patel, Ph.D scholar, Department of
Kriya Sharir, Faculty of Ayurveda, IMS BHU
Prof. Sangeeta Gehlot, Department of Kriya
Sharir, Faculty of Ayurveda, IMS BHU

Introduction:

Yoga is a multifaceted practice with deep historical roots in ancient Indian philosophy, encompassing spiritual, physical, and mental dimensions. Originating over 5000 years ago in the Indus Valley, yoga is mentioned in sacred texts like the Rig Veda and Upanishads, where it is described as a means to unite individual consciousness with universal consciousness. Over time, Yoga evolved into various schools, such as Hatha, Bhakti, Jnana, and Karma Yoga, each catering to different spiritual and philosophical inclinations. The term "yoga" is derived from the Sanskrit root "Yuj," meaning to unite, and it first appeared in the Rig Veda, one of the oldest sacred texts. This practice was systematized in the Yoga Sutras by Sage Patanjali around 200 BCE, which outlined various components such as ethical guidelines, postures, and meditation techniques. In the late 19th and early 20th centuries, figures like Swami Vivekananda introduced yoga to the West, leading to its adaptation and popularity in modern wellness practices. Yoga has gained significant importance in contemporary society as a holistic approach to maintain overall health amidst the challenges posed by modern lifestyles. With increasing physical inactivity and mental stress due to technological advancements, yoga serves as a vital practice that promotes physical, mental, and social well-being. It integrates various aspects of health, addressing not only the physical body but also the mind and spirit, thereby fostering a comprehensive sense of wellness. Yoga exercises vital organs, improving their function and disease resistance, which is essential for maintaining overall health. Yoga, as a holistic practice, has been shown to significantly mitigate the risk of lifestyle diseases, which are prevalent due to modern sedentary lifestyles and poor health habits.

These diseases, including heart disease, diabetes, hypertension, and others, are largely preventable through lifestyle modifications such as regular yoga practice. The absence of such practices can contribute to the increasing incidence of these conditions. Without regular yoga practice, individuals may face a higher risk of developing lifestyle diseases such as hypertension, diabetes, and cardiovascular diseases. These conditions are exacerbated by stress, poor diet, and lack of physical activity, in all of which yoga can help to manage. Yoga has been shown to help control chronic conditions like high blood pressure and diabetes. Without it, these conditions may worsen, leading to increased medication use and healthcare costs.

Yoga for maintaining physical health:

Physical health is crucial for maintaining overall health as it significantly influences both physical and mental well-being. Regular physical activity not only prolongs life but also reduces the risk of various chronic diseases, enhances cognitive function, and improves quality of life. Yoga is increasingly recognized as a holistic approach to maintaining physical health, integrating physical postures, breathing techniques, and mental discipline. Research indicates that regular yoga practice not only enhances physical fitness but also contributes to overall well-being by alleviating stress and promoting mental clarity. The following sections outline the key benefits of yoga for physical health.

Physical benefits of yoga:

Musculoskeletal health:

Regular yoga practice significantly improves flexibility and muscular strength, which are crucial for injury prevention and overall physical fitness. Enhanced muscle tone and strength contribute to better posture, reducing the risk of musculoskeletal disorders. A prospective, randomized, active control trial involving participants with knee osteoarthritis aged 35 to 80 years. Participants from Dr. John's Orthopedic Center, Bengaluru, were randomly assigned to yoga or physiotherapy groups after receiving transcutaneous electrical stimulation and ultrasound treatment. Both groups underwent supervised 40-minute sessions for 2 weeks (6 days a week), followed by a 3-month follow-up. The yoga group practiced

an integrated module including loosening exercises, asanas, pranayama, meditation, and lifestyle lectures, while the control group received supervised physiotherapy exercises. A total of 118 participants in the yoga group and 117 in the control group were available for final analysis. The comprehensive yoga therapy session comprised shithilikaranavyayamas (loosening exercises), saktivikasaka (strengthening exercises), which were then succeeded by yogasanas like **Tadasana**, **Ardhakati Chakrasana**, **Ardha Chakrasana**, **prasarita padahastasana**, **Bhujangasana**, **Shalabhasana**, **Vipareetkarani**, and Deep relaxation methods, **Nadishudhdhi Pranayama** accompanied by Om meditation.

Cardiovascular and Respiratory function:

Yoga has been shown to lower blood pressure and heart rate, improving cardiovascular efficiency and reducing stress on the heart. Research showed that the 130 heart failure patients enrolled in the study, 65 were randomly assigned to participate in a 12-week yoga therapy program in conjunction with standard medical treatment (yoga group). The remaining 65 patients received only the standard medical treatment (control group). Measurements of heart rate, blood pressure, cardiac autonomic function (evaluated through short-term heart-rate variability analysis), and myocardial oxygen consumption (assessed via RPP) were conducted both prior to and following the 12-week period. Ultimately, 44 patients in the yoga group and 48 patients in the control group successfully completed the study. A twelve-week yoga therapy program notably enhanced parasympathetic activity while reducing sympathetic activity in patients with heart failure. Yoga posture such as **Setubandhasana**, **Sarvangasana**, **Vipritadandasana**, and **Suptavirasana**, which incorporate backward bending movements, are effective in alleviating angina associated with ischemic heart disease. Inverted postures such as **Sarvangasana**, **Halasana**, and **Sirsasana** initially impose a significant workload on the heart during the early stages of practice. However, over time, they produce a counterintuitive effect by enhancing the sensitivity of baroreceptors, which leads to a decrease in both heart rate and blood pressure. Breathing exercises enhance respiratory function, increasing lung capacity and efficiency.

Neurological and hormonal benefits:

Yoga has been shown to influence plasma levels of hormones and neurotransmitters, promoting hormonal homeostasis. Panjwani et al. conducted a randomized controlled study that showed 32 patients with epilepsy experienced a reduction in stress through **Sahaja Yoga**. This finding offers optimism to individuals with refractory epilepsy, suggesting that non-pharmaceutical approaches could effectively decrease the frequency of seizures. Yoga and meditation facilitate neurogenesis, which is the growth of new neurons, and help restore chemical equilibrium in the brain. Regular practice is associated with improved cognitive function and structural changes in the brain, potentially mitigating age-related cognitive decline.

Health Promotion and Disease Prevention:

Beyond physical fitness, yoga has been shown to have a positive impact on various health indicators. It can lower blood pressure, improve cardiovascular health, and enhance immune function. These benefits make yoga an effective practice for promoting overall health and preventing chronic diseases.

Yoga for maintaining mental and emotional health:

The practice of yoga offers numerous mental and emotional benefits, making it a valuable tool for enhancing overall well-being. Research indicates that yoga not only alleviates stress and anxiety but also fosters emotional resilience and self-awareness.

A.Stress reduction and anxiety management:

Yoga practices, including asanas and pranayama, activate the parasympathetic nervous system, leading to reduced cortisol levels and a state of calm. The study was conducted to examine the impact of yoga on stress, anxiety, and depression among women. A total of 52 women, with an average age of 33.5 ± 6.5 years, participated in the study. Data were gathered using the DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale-21) questionnaire. Eligible participants engaged in hatha yoga exercises and training sessions over a period of four weeks, attending three sessions per week, each lasting 60 to 70 minutes, led by a qualified instructor. Following 12 sessions of consistent hatha yoga practice, there was a significant reduction in levels of depression, anxiety, and stress among the women ($P < 0.001$).

Regular yoga practice has been shown to significantly lower stress levels and anxiety, contributing to improved emotional balance. A randomized comparative study was conducted to evaluate the effects of yoga versus relaxation techniques. A total of 131 participants experiencing mild to moderate stress were recruited from the South Australian community. The intervention consisted of ten weekly sessions, each lasting one hour, focusing on either relaxation or hatha yoga. After the 10-week intervention period, there were notable improvements in stress, anxiety, and quality of life scores over time. The findings indicated that yoga was equally effective as relaxation in alleviating stress and anxiety, as well as enhancing health status across seven domains of the SF-36. Yoga asanas have been shown to improve various aspects of mental well-being, including anxiety, depression, and self-esteem. A randomized controlled trial on highly sensitive persons (HSPs) found that Hatha Yoga significantly reduced stress, anxiety, and depression, while also improving self-esteem.

B. Emotional Resilience and Self-Awareness:

Yoga promotes self-acceptance and mindfulness, allowing individuals to face challenges with greater composure. A research study has explored the impact of yoga on emotional regulation, self-esteem, and emotional well-being among adolescents. The study involved 110 students aged 13 to 18 years from senior secondary schools in the Mandi district of Himachal Pradesh. The sample included 52 adolescents who regularly practiced yoga and 58 who had no prior experience with yoga. The findings revealed significant differences in emotional regulation, self-esteem, and emotional components between the yoga practitioners and the non-yoga participants.

C. Cognitive Function and Mood Enhancement:

Studies indicate that yoga can improve cognitive function, concentration, and overall mood, which are essential for mental health. The integration of yoga into daily routines has been linked to increased job satisfaction and productivity in corporate settings.

Yoga practices for Mental and emotional health:

A. Asana: Tadasana, Ardha katichakrasana, Pada hasthasana, Trikonasana, Pavanamuktasana, Pada uttanasana -Eka and Dwipada, Vakrasana, Vajrasana, Paschimottanasana, Gomukhasana,

Bhujangasana, Shalabhasana.

B.Pranayama: Kapalbhati, bhramari, anulom-vilom, udgeeth, ujjayi

C.Meditation – Om dhyan

D.Yoga nidra

Yoga for maintaining social health:

Yoga, an ancient practice with roots in India, has evolved into a global phenomenon, offering benefits that extend beyond individual health to contribute significantly to social well-being. This response explores how yoga fosters community engagement, enhances mental well-being, promotes physical activity, and influences cultural dynamics. Yoga serves as a powerful tool for building and strengthening community bonds. It creates opportunities for individuals to come together, share experiences, and support one another, thereby fostering a sense of belonging and social cohesion.

A.Fostering Community Bonds:

Yoga classes and workshops often serve as communal spaces where individuals from diverse backgrounds gather. These shared experiences encourage mutual support and understanding, which are essential for building strong community ties. For instance, the Africa Yoga Project (AYP) has been instrumental in creating safe spaces for individuals affected by poverty and trauma, promoting collective healing and empowerment.

B.Cultural Promotion and Exchange:

Yoga classes often incorporate elements of local cultures, making them a platform for cultural exchange. This blending of traditions not only preserves cultural heritage but also promotes cross-cultural understanding and appreciation. For example, the integration of Balinese local wisdom into yoga practices, as seen in the Tri Hita Karana Yoga Model, highlights how yoga can be adapted to resonate with specific cultural contexts while maintaining its universal appeal.

C.Social Support Networks:

The communal nature of yoga practice helps in developing social support networks. Participants often form lasting connections, which can be particularly beneficial for individuals facing social challenges. Studies have shown that such networks play a crucial role

in enhancing overall well-being and resilience.

Yoga for maintaining Spiritual health:

Yoga serves as a profound practice for maintaining spiritual health by fostering a holistic connection between the body, mind, and spirit. It encompasses various techniques such as asanas, pranayama, and meditation, which collectively enhance self-awareness and inner peace. This integration not only promotes physical and mental well-being but also facilitates a deeper connection with one's spiritual essence.

Spiritual Benefits of Yoga:

- A. Enhanced Self-Realization:** Yoga encourages self-exploration and realization of the divine within, promoting a sense of purpose and meaning in life.
- B. Integration of Body, Mind, and Spirit:** The holistic nature of yoga brings about a balance between physical, mental, and spiritual health, leading to a harmonious existence.
- C. Spiritual Aspirations and Insight:** Regular yoga practice is associated with increased spiritual aspirations, a search for wisdom, and a sense of peace and happiness.

Components of Yoga for Spiritual Health

- D. Asanas (Physical Postures):** Asanas are designed to align the body and mind, creating a state of balance and harmony. Regular practice of asanas helps in stretching and strengthening the body, which in turn supports mental clarity and focus, essential for spiritual growth.
- E. Pranayama (Breath Control):** Pranayama involves controlled breathing techniques that calm the mind and reduce stress. This practice enhances the practitioner's ability to connect with their inner self and the surrounding environment, fostering a deeper spiritual awareness.
- F. Meditation:** Meditation is a core component of yoga that facilitates a connection between the individual and the cosmos. It helps practitioners achieve a state of mindfulness and self-realization

which are crucial for spiritual health.

Conclusion: Yoga is a comprehensive practice that integrates the mind and body, promoting complete rejuvenation. Through a combination of physical postures, breathing techniques, and meditation, it contributes significantly to an individual's overall well-being. Research indicates that yoga interventions are often comparable to, or even more effective than, traditional exercise across nearly all measured outcomes. Furthermore, yoga presents considerable benefits for improving mental health among healthy individuals and offers therapeutic advantages as either a standalone treatment or a complementary therapy for various physical and neuropsychiatric conditions. It is plausible that yoga could serve not only as a valuable addition to existing care but also as an effective, practical, and widely accepted alternative to conventional exercise.

References: The History and Origin of Yoga System. (2023). International Journal For Multidisciplinary Research, 5(3). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2023.v05i03.2908>

Dhankhar, A., & Sharma, R. (2023). Evolution of Yoga. International Journal of Physiology, Nutrition and Physical Education. <https://doi.org/10.22271/journalofsport.2023.v8.i2g.2846>

Dhankhar, A., & Sharma, R. (2023). Evolution of Yoga. International Journal of Physiology, Nutrition and Physical Education. <https://doi.org/10.22271/journalofsport.2023.v8.i2g.2846>

Pandurangi, A. K., Keshavan, M. S., Ganapathy, V., & Gangadhar, Bengaluru. N. (2017). Yoga: Past and Present. American Journal of Psychiatry, 174(1), 16–17.

<https://doi.org/10.1176/APPI.AJP.2016.16080853>

Dhankhar, A., & Sharma, R. (2023). Evolution of Yoga. International Journal of Physiology, Nutrition and Physical Education. <https://doi.org/10.22271/journalofsport.2023.v8.i2g.2846>

Kareemulla, S. (2010). Health and fitness management through yoga. British Journal of Sports Medicine, 44, i71. <https://doi.org/10.1136/bjsm.2010.078725.236>

Menon, S. D., & Manoj, K. A. (2024). Life Style Diseases and Its Cure through Yoga Practices (pp. 20–30). <https://doi.org/10.9734/bpi/anums/v8/8526a>

Murthy, K. V. S. K., & Nagendram, N. V. (2013). A Note on Present

Trends in Yoga Apart From Medicine Usage And Its Applications (PTYAFMUAA). Tong J, Qi X, He Z, Chen S, Pedersen SJ, Cooley PD, Spencer-Rodgers J, He S, Zhu X. The immediate and durable effects of yoga and physical fitness exercises on stress. J Am Coll Health. 2021 Aug-Sep;69(6):675-683. doi:

10.1080/07448481.2019.1705840

Mohammad, A., Thakur, P., Kumar, R., Kaur, S., Saini, R. V., & Saini, A. K. (2019). Biological markers for the effects of yoga as a complementary and alternative medicine. Journal of complementary & integrative medicine, 16(1), 10.1515/jcim-2018-0094.

<https://doi.org/10.1515/jcim-2018-0094>

Tiwari, A., & Yadav, N. (2024). Effects of yoga on flexibility of school children: A short summary of reviews. International Journal of Physical Education, Sports and Health.

<https://doi.org/10.22271/kheljournal.2024.v11.i1d.3223>

Jabir, P., & Kumar, S. S. (2018). Yoga and physiology: An update. 1 ()

<https://doi.org/10.35841/BIOCHEMISTRYBIOTECHNOLOGY.1.1.20>

Ebnezar, J., Nagarathna, R., Bali, Y., & Nagendra, H. R. (2011). Effect of an integrated approach of yoga therapy on quality of life in osteoarthritis of the knee joint: A randomized control study. International journal of yoga, 4(2), 55–63.

<https://doi.org/10.4103/0973-6131.85486>

Jabir, P., & Kumar, S. S. (2018). Yoga and physiology: An update. 1(1).

<https://doi.org/10.35841/BIOCHEMISTRY-BIOTECHNOLOGY.1.1.20>

Krishna, B. H., Pal, P., G K, P., J, B., E, J., Y, S., M G, S., & G S, G. (2014). Effect of yoga therapy on heart rate, blood pressure and cardiac autonomic function in heart failure. Journal of clinical and diagnostic research : JCDR, 8(1), 14–16.

<https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/7844.3983>

Krishna, R. (2008). A matter of health: integration of Yoga & Western medicine for prevention & cure. Chennai: Krishna Raman and Westland. Robin, M. (2002). A Physiological Handbook for Teachers of Yogasana. Arizona: Wheatmark, Inc. Kuśmierska, M., Kuśmierski, J., Janik, I., Martyka, A., & Ujma, P. (2024). Mindfulness and Movement: Scientifically Exploring the Health Impacts of Yoga.

Mahajan, A. S. (2014). Role of yoga in hormonal homeostasis. *International Journal of Clinical and Experimental Physiology*, 1(3), 173–178. <https://doi.org/10.4103/2348-8093.143474>

Panjwani, U., Selvamurthy, W., Singh, S. H., Gupta, H. L., Mukhopadhyay, S., & Thakur, L. (2000). Effect of Sahaja yoga meditation on auditory evoked potentials (AEP) and visual contrast sensitivity (VCS) in epileptics. *Applied psychophysiology and biofeedback*, 25(1), 1–12. <https://doi.org/10.1023/a:1009523904786>

Dastidar, D., Bhattacharjee, P., Das, P., Jana, B., & Bhunia, A. (2023). Yoga and Meditation in the Treatment of Neurological and Psychiatric Disorders. *Current Traditional Medicine*. <https://doi.org/10.2174/0122150838246321231003015837>

Giridharan, S., Soumian, S., & Pandiyan, B. (2024). The Impact of Isha Yoga Practices on Mental and Physical Well-being: A Narrative Synthesis of Current Literature. *International Research Journal of Ayurveda & Yoga*, 7(11), 36–46.

<https://doi.org/10.48165/irjay.2024.71106>

Reeves, T. J., Dyer, N. L., Borden, S., Dusek, J. A., & Khalsa, S. B. S. (2022). "Making it okay": professionals in high-stress environments construct their understanding of the impact of a yoga-based retreat designed to build resilience. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 17(1), 2025640.

<https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2025640>

Chaudhary, G. R., Kakkar, S., Singh, S., Kumar, U., & Chaku, R. (2024). The Role of Yogic Practices in Psychological Alteration: A Comprehensive Review. *International Journal of Ayurvedic Medicine*, 15(S1), 181–183.

<https://doi.org/10.47552/ijam.v15is1.5592>

Shohani, M., Badfar, G., Nasirkandy, M. P., Kaikhavani, S., Rahmati, S., Modmeli, Y., Soleymani, A., & Azami, M. (2018). The Effect of Yoga on Stress, Anxiety, and Depression in Women. *International journal of preventive medicine*, 9, 21.

https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_242_16

Zhang, J., Xu, J., Wang, L., Lu, T., JIN, C., Wang, Y., & Luo, X. (2024). From Yoga to Psychological Balance: Exploring Its Impact on Emotional Regulation. *International Journal of Reproductive Research*, 3(3). <https://doi.org/10.58489/2836-2225/026>

Smith, C., Hancock, H., Blake-Mortimer, J., & Eckert, K. (2007). A

randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. *Complementary therapies in medicine*, 15(2), 77–83. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2006.05.001>

Shinohara, A., Park, S., & Yun, D.-H. (2022). The Effect of Hatha Yoga Program on Stress, Anxiety, Depression, and Self-esteem of Highly Sensitive Person. *Han'gug Seupoceu Simri Haghoeji*, 34(2), 79–95. <https://doi.org/10.14385/kssp.34.2.79>

Saurabh, S. (2025). Exploring The Role of Yoga in Promoting Mental Well – Being and Emotional Resilience. *Indian Scientific Journal Of Research In Engineering And Management*, 09(01), 1–9. <https://doi.org/10.55041/ijrsrem40645>

Janjhua, Y., Chaudhary, R., Sharma, N., & Kumar, K. (2020). A study on effect of yoga on emotional regulation, self-esteem, and feelings of adolescents. *Journal of family medicine and primary care*, 9(7), 3381–3386. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_15320

DHANARAJ, Dr. S. (2024). Yoga for Health and Wellness: A Review. *International Journal For Multidisciplinary Research*. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i04.24623>

Nikitina, K. V. (2024). The influence of yoga on the psycho–emotional state of employees in the corporate sector. *Učenyje Zapiski Rossijskoj Akademii Predprinimatel'stva. Rol' i Mesto Predprinimatel'stva v Ėkonomike Rossii*, 23(3), 105–115. <https://doi.org/10.24182/2073-6258-2024-23-3-105-115>

Gururaja, Derebail; Harano, Kaori¹; Toyotake, Ikenaga²; Kobayashi, Haruo. Effect of yoga on mental health: Comparative study between young and senior subjects in Japan. *International Journal of Yoga* 4(1):p 7-12, Jan–Jun 2011. | DOI: 10.4103/0973-6131.78173 Telles, S., Singh, N., Yadav, A., & Balkrishna, A. (2012). Effect of yoga on different aspects of mental health. *Indian J Physiol Pharmacol*, 56(3), 245-54. West, J., Duffy, N., & Liang, B. (2016). Creating SPACE through Africa Yoga Project: A Qualitative Study. *International Journal of Yoga Therapy*, 26(1), 73–82.

<https://doi.org/10.17761/1531-2054-26.1.73>

Muliarta, I. W., Kusuma, K. C. A., Tisna, G. D., & Deng, J. B. (2024). Innovation of Tri Hita Karana Yoga Model in Improving Mental Well-being of Independent Student Exchange Program Participants. *Journal of Innovation in Educational and Cultural Research*, 5(3), 447–452. <https://doi.org/10.46843/jiecr.v5i3.1935>

Draper-Clarke, L., & Green, C. S. (2023). Cultivating well-being, community cohesion and sense of purpose through African contemplative practices.

<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3119401/v1>

Akhter, S., & Ahmed, A. (2021). Importance of yoga in daily life. 6(1), 149–152.

<https://www.theyogicjournal.com/archives/2021/6/1/C/6-1-51>

Novitasari, A. (2022). Manfaat Yoga Bagi Kesehatan Mental Pada Remaja. Metta, 2(4), 250–263.

<https://doi.org/10.37329/metta.v2i4.2929>

Csala, B., Springinsfeld, C. M., & Köteles, F. (2021). The Relationship Between Yoga and Spirituality: A Systematic Review of Empirical Research. *Frontiers in Psychology*, 12, 695939.

<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.695939>

Wayan, N., Rahayu, S. P., Made, I., & Anta, N. (2022). Yoga: metode latihan dan penyembuhan holistik. <https://doi.org/10.61330/vedajyotih.v1i2.13> Akhter, S., & Ahmed, A. (2021). Importance of yoga in daily life. 6(1), 149–152.

<https://www.theyogicjournal.com/archives/2021/6/1/C/6-1-51>

Wayan, N., Rahayu, S. P., Made, I., Anta, N., Sentana, S. T., Hindu, A., & Tengah, S. (2022). Yoga: metode latihan dan penyembuhan holistik. <https://doi.org/10.61330/vedajyotih.v1i2.13>

Mantra Yoga- A Therapeutic approach to Stress Management in modern times

**Pranav Sulakshya Trivedi
Msc (Yoga therapy)
Swami Vivekananda Yoga
Anusandhana Samsthana,
Bangalore, India**

1. Introduction-

Sanskrit mantras have long been recognized in spiritual and traditional healing practices for their profound influence on mental, emotional, and physical well-being. As the world faces a growing mental health crisis, integrative medicine has increasingly turned towards ancient wisdom to address these challenges holistically. This paper explores the therapeutic potential of Sanskrit mantras, particularly in enhancing mindfulness, deepening meditation, and supporting the healing of various diseases through physiological and psychological mechanisms. Drawing from both ancient texts and modern scientific literature, this study highlights the efficacy regular chanting of specific Shanti mantras - Sahana Vavatu(Krishna Yajurveda Taittiriya Upanishad, Bhadram karnebhi (Mandukya Upanishad), Tacchhai Yoravrinimahe (Purusha Suktam) and Shanno Mitra (Taittiriya Upanishad) as well as Aumkara. The research investigates how the vibrational qualities of the mantras influence the autonomic nervous system (ANS), stress response, and heart rate variability (HRV). A control group of 24 participants was observed over eight weeks. The results suggest that mantra chanting facilitates psychological resilience and fosters a balanced physiological state. Furthermore, The distinctive characteristics of Sanskrit phonetics including its precise articulation and rhythmic structure enhance the impact of mantras. Sanskrit Mantras are said to be Apourusheya, that is they are the sounds perceived by yogis in the state of Ritambara pragna where sound-form connection is existentially realised. Each sound or syllable of a Sanskrit mantra produces optimal resonance, allowing practitioners to access deeper states of consciousness and heightened awareness. This unique quality makes Sanskrit a powerful medium for spiritual and therapeutic practices, bridging the ancient and contemporary realms of healing.

2. Ancient Literature Review

Mantras have been a cornerstone of spiritual practice in Hinduism, Buddhism, and other ancient traditions. The term mantra is derived from the Sanskrit words "manas" (mind) and "tra" (tool or instrument), suggesting that mantras are tools for controlling and focusing the mind. Mantras serve as keys to various spiritual, psychological, and physical dimensions when chanted or meditated upon. As noted in the Shiksha Vedanga, mantras are defined by six essential components that contribute to their effectiveness:

Right Pronunciation of Letters (Varna): Accurate articulation of each letter ensures the integrity of the mantra's sound vibration.

Intonation (Swara): The modulation of pitch and tone during chanting enhances the mantra's vibrational quality.

Emphasis (Bala): The use of Alpa Prana (soft breathing) and Maha Prana (strong breathing) affects the intensity and energy of the sound produced.

Duration (Matra): The length of each syllable influences the flow and rhythm of the mantra, contributing to its overall impact.

Uniformity in Poetic Meter (Sama): Adhering to a consistent poetic structure (Chhanda) creates a harmonious resonance within the mantra.

Specific Pauses (Santana): Intentional pauses placed at specific intervals allow the listener to absorb the sound vibrations and enhance meditative focus. These elements together create a potent vibrational force that resonates with different levels of consciousness, thus affecting the mind and body.

Different Types of Mantras:

Beeja Mantras – 'Seedlike' monosyllabic sounds

Shanti Mantras – Mantras for Peace

Moksha Mantras – Mantras for Liberation

Maha Mantras – Mantras for significant transformation

Guru Mantras – Personalised sadhana mantra offered by Guru to a disciple

Shaabar Mantras – Activated mantras for general wellbeing

Mantras for specific Gods – Every God represents a distinct aspect of the universe etc.

In the context of disease healing, particularly on the psychological level, we have used Aumkara chanting and Shanti mantras. These practices are recognized in yogic culture for their ability to balance energy and stabilise mental activity, offering a

grounding effect that enhances meditation and awareness. Moreover, the historical significance of mantras in ancient scriptures such as the Vedas and Upanishads showcases their pivotal role in spiritual enlightenment and healing practices. The Vedas contain numerous mantras aimed at invoking divine energies for prosperity, health, and wellbeing. These ancient yet timeless texts emphasise the idea that sound vibrations can influence the cosmos, as well as an individual's inner state.

3. Scientific Literature Review

The systematic review and meta-analysis conducted by Yolanda Alvarez Perez (March 2022), published in the International Journal of Environmental Research and Public Health, explored the effectiveness of mantra-based meditation on mental health. The study utilised randomized controlled trials and found moderate reductions in mental health symptoms; however, it was limited by the lack of psychiatric samples. A study by Anne Malaktaris and Sheetal Mallavarapu (June 2022), published in the European Journal of Psychotraumatology, examined the clinical benefits of mantra repetition among U.S. veterans with PTSD. Using a mixed-method design, including pre- and post-treatment measures and mantra japa practice, the study reported significant reductions in PTSD symptoms and enhanced mental and spiritual well-being, although long-term follow-up data was lacking. The third study, by Frederick Travis, Theresa Olson, Thomas Egenes, and Hemant K. Gupta (July 2001), published in the International Journal of Neuroscience, compared physiological patterns during the Transcendental Meditation technique with patterns while reading Sanskrit and a modern language. Measurements such as EEG, breath rate, heart rate, and skin conductance were used. The results indicated a decrease in skin conductance during both Sanskrit reading and Transcendental Meditation, with higher alpha power noted during Sanskrit reading. The study, however, was limited by the absence of comparison with non-phonetic languages. Additionally, other studies have suggested that mantra-based practices can lead to changes in brain wave patterns, promoting relaxation and reducing anxiety. Functional MRI scans have shown that regular mantra meditation can increase the size of the hippocampus and decrease the size of the amygdala, indicating potential long-term benefits on emotional regulation and memory. The incorporation of Sanskrit mantras in various therapeutic settings is gaining traction. Many psychologists and therapists now integrate

sound therapy including mantras into their practice to enhance the therapeutic experience. The resonant frequencies produced during chanting have been shown to influence the body's electromagnetic field, promoting a state of calm and facilitating deeper emotional regulation.

4. Methodology

This method was implemented as a mixed-method study involving both quantitative and qualitative approaches. The quantitative variables included heart rate variability (HRV) measurements, stress scores, and continuous concentration tests. The qualitative aspect consisted of participants engaging in Swadhyaya, or self-reflection, by maintaining journals to document their experiences and perceived changes in well-being.

Additional supportive activities included consuming Sattvik and Pranic food, fasting on Ekadashi. Moreover, the selection criteria for participants included individuals with varying degrees of stress ranging from students to working individuals, allowing for a more comprehensive understanding of the effects of mantra chanting. Participants were instructed on proper chanting techniques and provided with resources to aid their practice. The study also emphasised the importance of creating a conducive environment for chanting, including the use of specific sounds, aromas, and visual aids that enhance the overall experience. In the data collection process, participants were encouraged to reflect on their feelings and experiences throughout the study, offering rich qualitative insights that complement the quantitative findings. The combination of subjective and objective data provides a holistic view of the impact of mantra chanting on well-being, enabling a nuanced understanding of its effects.

5. Results

The study yielded significant results. The readings were taken before and after chanting over a period of 8 weeks.

HRV Readings - Participants exhibited a notable improvement in Heart Rate Variability (HRV) readings, suggesting a better balance within the autonomic nervous system. This finding indicates that mantra chanting facilitates physiological relaxation and effectively reduces stress.

Stress Scores-A substantial decrease in stress scores was reported by participants, many of whom experienced an enhanced sense of inner

calm and emotional stability throughout the day after chanting. Concentration Tests-The continuous concentration tests demonstrated improved focus and mindfulness among participants. This enhancement is likely attributed to the rhythmic repetition and mental engagement inherent in the chanting practice. Collectively the data derived from HRV readings, stress scores, and concentration tests consistently support the hypothesis that mantra chanting positively influences both physiological and psychological well-being. Additionally, participant feedback revealed a newfound appreciation for the practice with many expressing a desire to continue incorporating mantra chanting into their daily routines. Some reported that their relationships improved, citing better emotional regulation and communication as direct benefits of their practice.

6. Conclusion

Validation of Hypothesis - The results confirm that Sanskrit mantra chanting has a profound therapeutic impact on both psychological and physiological health, validating the initial hypothesis (H). The data consistently demonstrated that mantra resonance improves heart rate variability, reduces stress, and enhances concentration.

Implications for Integrative Medicine - These findings support the integration of Sanskrit mantras into therapeutic practices for treating psychological and psychosomatic disorders, offering a promising addition to modern healing modalities. The potential for mantra-based interventions in clinical settings provides a unique opportunity to merge ancient practices with contemporary psychological frameworks, creating a more holistic approach to mental health.

Limitations - Further research should include larger sample sizes and control for confounding variables to isolate the specific effects of mantra chanting. Longitudinal studies could also provide insights into the sustainability of the benefits observed, as well as the potential for long-term positive changes in mental health outcomes.

Future Research - This study lays the groundwork for future research into the specific mechanisms through which mantra resonance exerts its healing effects, with the potential for more targeted therapeutic applications. Investigating different types of mantras and their specific impacts on various populations could enrich our understanding of the therapeutic landscape. Furthermore, exploring

the neurological basis of mantra chanting may reveal new avenues for enhancing mental health interventions.

10. References

- 1) Effectiveness of Mantra-Based Meditation on Mental Health: A Systematic Review and Meta-Analysis by Yolanda Alvarez Perez published in International Journal of Environmental Research and Public Health, Mar 2022.
- 2) Higher frequency of mantra repetition practice is associated with enhanced clinical benefits among US Veterans with post-traumatic stress disorder-by Anne Malaktaris and Sheetal Mallavarapu published in European Journal of Psychotraumatology, June 2022.
- 3) Physiological patterns during practice of the Transcendental Meditation technique compared with patterns while reading Sanskrit and a modern language - by Frederick Travis, Theresa Olson, Thomas Egenes, Hemant K. Gupta published in International Journal of Neuroscience, July 2001
- 4) Continuous Concentration Test - testyourbrain.org
- 5) Purusha Suktam
- 6) Shrimad Bhagwad Gita
- (7) Taittereya Upanishad
- (8) Mandukya Upanishad
- (9) www.researchgate.net

Ayurvedic Oncology: A Narrative Review and Research Agenda

Dr.Ranjan Verma
Divisional Ayurvedic and Unani Officer
Bahraich/Shrawasti

Abstract

Cancer, a multifactorial disease marked by uncontrolled cellular proliferation, is traditionally described in Ayurveda as Arbuda and Granthi. While conventional treatments like chemotherapy and radiotherapy remain primary modalities, Ayurveda offers a complementary, patient-centric approach focused on restoring systemic balance, enhancing immunity (ojas), and mitigating side effects.

Classical Ayurvedic Framework

The pathogenesis (Samprapti) typically involves:

- ☐ Vitiating of Kapha and Pitta
- ☐ Accumulation of Ama (toxins)
- ☐ Weakening of Agni (digestive/metabolic fire)
- ☐ Depletion of Ojas (vital essence)

Terminology:

- ☐ Arbuda: Deep-seated, non-suppurative mass involving Mamsa, Rakta, and Medas.
- ☐ Granthi: Smaller, localized swellings with potential malignancy.

Key Herbal Formulations & Single Drugs

Herb/Formulation-Anti-inflammatory, cytotoxic properties

Vanatrapushi (Boerhavia diffusa)-Immunomodulatory, antioxidant, hepatoprotective

Upodika (Cleome viscosa)- Shown anticancer activity in vitro models

Ashwagandha(Withania Somnifera)-Adaptogen, enhances NK cell activity, reduces fatigue

Curcuma longa (Turmeric)-Curcumin inhibits angiogenesis, metastasis, and promotes apoptosis

Tinospora cordifolia (Guduchi)-Immunomodulatory, antioxidant, supports liver function

Amla (Indian Gooseberry)-Rich in vitamin C and polyphenols; protects DNA and supports cellular repair

Kalmegh (Andrographis paniculata)-May help destroy cancer cells and balance doshas

Vanatrapushi (Boerhavia diffusa)-Immunomodulatory, antioxidant, hepatoprotective

Tulsi (Ocimum sanctum)- Antioxidant, helps reduce oxidative stress.

Boswellia (Shallaki)- Anti-inflammatory, useful in bone and joint-related cancers.

Shatavari - Rasayana herbs to improve tissue strength.

Triphala-DNA protection, apoptosis induction, gut microbiome support.

Kanchanar Guggulu- Traditionally used for glandular swellings, lymphatic disorders, tumors.

Integrative Therapies-

- ❑ Panchakarma: Detoxification to eliminate sanchita mala and restore doshic balance.
- ❑ Rasayana Therapy: Rejuvenation to enhance vitality and immune resilience.
- ❑ Diet & Lifestyle: Emphasis on sattvic diet, dinacharya, and ritucharya for systemic harmony.

Supportive Diet & Lifestyle

Diet (Ahara)-Freshly cooked, easy-to-digest food. More fruits, vegetables, whole grains. Avoid excess fried, processed, very spicy, and stale food.

Lifestyle (Vihara)-Stress reduction (Yoga, Meditation, Pranayama). Gentle exercises as tolerated. Adequate rest and positive mental state.

Ayurvedic Supportive Care for Specific Cancers

1. Breast Cancer (Stana Arbuda)

Key Ayurvedic View:

Kapha–Pitta imbalance, blocked channels (strotas), accumulation of Ama.

Herbs & Formulations:

Kanchnar Guggulu – reduces abnormal growths.

Ashwagandha – improves strength, reduces chemo fatigue.

Shatavari – supports female reproductive tissues.

Turmeric (Haridra) – anti-inflammatory, anti-tumor.

Diet:

Fresh vegetables, pomegranate, flax seeds. Avoid excess dairy & fried foods.

Yoga/Pranayama:

Gentle asanas: Bhujangasana, Setu Bandhasana.

Anulom-Vilom & Bhramari for mental calm.

2. Prostate Cancer (Mutrashaya Arbuda)

Key View: Vata–Kapha imbalance, obstructed urinary channels.

Herbs & Formulations:

Varunadi Kashaya – supports prostate & urinary health.

Gokshura (Tribulus terrestris) – improves urine flow.

Punarnava – reduces swelling & fluid retention.

Boswellia (Shallaki) – anti-inflammatory, bone health.

Diet: Barley water, pumpkin seeds, lycopene-rich foods (tomato).

Avoid alcohol, red meat, excessive salt.

Yoga/Pranayama: Vajrasana, Supta Baddha Konasana.

Sheetali & Nadi Shodhana for cooling Pitta.

3. Colon / Digestive Cancers (Grahani Arbuda)

Key View: Pitta–Kapha imbalance, weak Agni, chronic Ama.

Herbs & Formulations:

Triphala – colon cleanser, antioxidant.

Kutaj (*Holarrhena antidysenterica*) – supports bowel health. Bilva
– reduces diarrhea, maintains digestion.

Guduchi – immune booster, liver protector.

Diet:

Warm, light, cooked food – khichdi, vegetable soups.

Avoid raw, very spicy, fermented foods.

Yoga/Pranayama: Pawanmuktasana, Vajrasana after meals.

Kapalabhati (only if strong).

4. Blood Cancers (Rakta Arbuda–Leukemia, Lymphoma, Myeloma)

Key View: Vitiated Rakta & Majja Dhatu, impaired Ojas, toxic buildup.

Herbs & Formulations:

Guduchi & Amalaki – blood purifier, immunity.

Manjishtha (*Rubia cordifolia*) – detoxifies blood.

Musta (*Cyperus rotundus*) – balances Pitta.

Chyawanprash – Rasayana, rejuvenates tissues.

Diet: Pomegranate, wheatgrass juice, beetroot, fresh greens.

Avoid fried/junk food, chemical-laden items.

Yoga/Pranayama: Gentle asanas only (no strain).

Deep breathing, meditation for stress.

5. Lung Cancer (Phupphus Arbuda)

Key View: Kapha imbalance, toxin accumulation in Pranavaha Srotas.

Herbs & Formulations:

Sitopaladi Churna – supports lungs.

Vasaka (*Adhatoda vasica*) – clears respiratory channels.

Pippali (Long pepper) – improves bioavailability of herbs.

Tulsi + Ginger – expectorant, immunity booster.

Diet: Warm soups, ginger tea, honey with turmeric.

Avoid smoking, fried/oily food, cold items.

Yoga/Pranayama: Anulom-Vilom, Bhastrika (if energy permits). Gentle chest-opening asanas (Bhujangasana, Matsyasana).

Research & Evidence

- A review in the [International Journal of Ayurveda](#) 360 highlights integrative protocols combining Panchakarma, herbal formulations, and lifestyle interventions to support cancer care.
- The [Journal of Ayurveda and Integrated Medical Sciences](#) cataloged 35 formulations and 3 single drugs with anticancer potential, emphasizing their role in palliative and supportive care.
- A comprehensive review in the [International Journal of Science and Healthcare Research](#) discusses mechanisms of action, safety profiles, and integration challenges of Ayurvedic herbs in oncology.

□ Limitations & Future Directions

- Lack of standardized formulations and rigorous clinical trials.
- Potential herb-drug interactions.
- Need for pharmacological validation and multidisciplinary collaboration.

Conclusion

Ayurveda offers a promising adjunctive framework for cancer care, emphasizing systemic balance, immune support, and patient-centered healing. While not a replacement for conventional oncology, its integration into supportive care protocols may enhance outcomes and quality of life. Future research should focus on clinical validation, pharmacological standardization, and interdisciplinary collaboration.

Non-Drug Measures For NCDs Control And Management

Dr. Punita Pandey MD, Ph.D.
Professor, P.G. Department of Kayachikitsa
UAU, Gurukul Campus, Haridwar, U.K. (India)
Email: pandeypunita62@gmail.com
Mob. No.- +919084394202

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs): are chronic in nature and do not transmit from one person to another. There is a long list of non-communicable diseases, but four diseases viz. cardiovascular diseases, cancer, chronic respiratory diseases, and diabetes are most prevalent and are major cause of morbidity and mortality worldwide. The group of these four diseases accounts for over 80% of all premature NCD deaths. Cardiovascular diseases accounts for the most NCD deaths (17.9 million), followed by cancers (9 million), respiratory diseases (3.9 million) and diabetes (1.6 million). NCD are multifactorial and insidious in origin. Several factors viz. violation of rules of healthy living, erratic schedule of eating, unresolved mental and emotional conflicts, long term stress, negative thought process, environmental pollution all may contribute in causation of an NCD. Despite tremendous advancement modern medicine is not getting satisfactory outcome in controlling these diseases. Modern medicine primarily focuses on symptomatic relief and do not address the root cause. On the other hand, Ayurveda, offers a holistic approach that focus on the root cause and offers a far better outcome. Key words: NCD, chronic, holistic, mental emotional conflict, Ayurveda

Introduction

NCDs are the predominant global public health challenge of the 21st century. These diseases have a profound impact on global health, economy, and quality of life. They place a significant burden on healthcare systems, especially in low- and middle-income countries where healthcare access is limited (Bloom et al., 2018). The economic cost of treating NCDs is immense, as they require long-term medical care and medications, (Horton, 2019).

Detection, screening and treatment of NCDs, as well as palliative care, are key components of the response to NCDs.

NCDs disproportionately affect people in low- and middle-income countries, where nearly three quarters of global NCD deaths occur (32 million).

Material And Methods

Aim and Objective

Ayurveda is a holistic science and should be practiced in these ailments. This paper is written to highlight the strength of Ayurveda in the prevention and management of these disorder. The main aim and objective of this paper are as follows:

Find the root cause of emerging epidemic of NCD

Highlight the preventive practices of Ayurveda

Establish the relevance of Ayurvedic approach in NCD

Review Of Literature-

Modern Review

NCDs are multifactorial in origin and develop due to interaction between genetic, physiological, psychological, environmental, and behavioral factors. Early Detection and Management Screening programs, regular health check-ups, and access to affordable healthcare services help in the early detection and management of NCDs, reducing mortality rates (CDC, 2021). Conditions and behaviors that increase the possibility of an individual to get an NCD are being mentioned under risk factors.

Risk factors are of two types: non modifiable and modifiable.

Non-Modifiable Risk Factors

Non modifiable risk factors refer to characteristics that cannot be changed by an individual and include age, sex, and genetic make-up. Although they cannot be the primary targets of interventions, they remain important factors since they affect and partly determine the effectiveness of many preventive and therapeutic approaches.

Modifiable Risk Factors

Modifiable risk factors refer to characteristics that societies or individuals can change to improve health outcomes.

Behavioral Risk Factors

The social, commercial, and physical environment are key drivers of these behaviors. WHO recognizes four behavioral factors as major risk factors of NCD. These factors include excess use of tobacco [4], unhealthy diet [5] excess use of alcohol [6], and physical inactivity [7].

Tobacco accounts for over 7.2 million deaths every year (including from the effects of exposure to second-hand smoke) and is projected to increase markedly over the coming years.

1.6 million deaths annually can be attributed to insufficient physical activity. More than half of the 3.3 million annual deaths attributable to alcohol use are from NCDs, including cancer.

Metabolic Risk Factors

Raised blood pressure

Overweight/obesity

High blood glucose levels

Abnormal blood lipids.

In terms of attributable deaths, the leading metabolic risk factor globally is elevated blood pressure (to which 25% of global NCD deaths are attributed), followed by raised blood glucose and overweight and obesity.

Environmental Risk Factors

Several environmental risk factors contribute to NCDs. Air pollution (indoor and outdoor) is the largest of these, accounting for 6.7 million deaths globally

Common Features-

Presentation of an NCD depend on which organ and system in the body is affected. But all NCD share some common features such as Key Characteristics-

Non-infectious: They do not spread from person to person.

Chronic in nature: Usually long-lasting and progress slowly over time.

Multifactorial causes-Result from a combination of genetic, physiological, environmental, and behavioral factors.

Lifestyle-related: Often linked to modifiable behaviors like poor diet, physical inactivity, tobacco use and alcohol consumption.

Common types include:

Cardiovascular diseases (like heart attacks and strokes)

Cancers

Chronic respiratory diseases (like COPD and asthma)

Diabetes

Long-term management: Require ongoing medical care and monitoring; often incur high healthcare costs.

Silent progression: Most of the NCDs develop gradually and may not show symptoms in the early stages.

High morbidity and mortality: Leading cause of death globally,

responsible for over 70% of all deaths worldwide.

Affect all age groups: Though more common in older adults, increasingly seen in younger populations due to lifestyle changes.

Preventable: Many NCDs can be prevented through healthy lifestyle choices and early screening.

Ayurvedic Review

NCDs do not develop instantly, they develop over a long time and manifest largely due to our wrong dietary and lifestyle choices. In addition, other factors viz. environmental pollution, urbanization, long term stress, anxiety, chronic hostility, anger, social isolation, and perceived lack of social support are also linked with the risk of NCDs. Erratic schedule of eating, habitual practice of adhyashan (eating before digestion of previous meal), virudhashan (taking food articles which are qualitatively or quantitatively antagonistic to each other), samashan [(mixing of wholesome and unwholesome food articles), eating more than required, use of refined seed oil in cooking, processed food, preserved food, junk food, physical inactivity or over turbulent active life, unresolved negative emotion also becomes instrumental in manifestation of NCDs.

Modern medicine deals only with the diseased state it has no concern to preserve and enhance the health of the person or of the society. On the other hand, literature of Indian medicine is full of such measures. Indian system of medicine envisions life and health in holistic manner. Our sages propound its principle and philosophy in such a way that cover every aspect of human existence and enrich its inner core as well. It talks not only about treatment of diseases rather it emphasizes more on the preventive measures and provides the tools to optimize all the parameters of health viz. physical, mental, emotional, social and spiritual.

Reviewing the ayurvedic literature we find a detail description of dietary and lifestyle measures which prevent manifestation of [elaborately described the rules of eating and clearly dictates what to eat, when to eat and how to eat, how much to eat and what should be avoided and what can be consumed only in moderation. Besides the diet, Ayurveda also give importance to exercise and lifestyle and advocate definite regimen for day and night and for every season under Dincharya, Ratricharya and Ritucharya respectively.

Ayurveda consider physical inactivity as well as over active lifestyle conducive to chronic illness. And emphasizes on the right

amount of physical activity

Aurveda advocate definite regimen for day and night and for every season under the concept of Dincharya, Ratricharya, and Ritucharya[8]. Dincharya and Ratricharya help in maintaining circadian rhythm and Ritucharya balances the doshik imbalance created by different seasons and thus help in restoring homeostasis. Besides these some other practices and preaching viz. Sadvritt, Achara Rasayan [9], control over vicious mental uplift the mental and emotional health of the individuals as well as enhance the social harmony by eliminating stress in day-to-day life.

Remedial Measures

Literature of Indian medicine abundantly described and prescribed measures which heals both gross as well as subtle component of body. Below is a brief mention of such remedial measures prescribed in Indian system of medicine which are crucial in NCDs prevention and management.

A. Dietary Modification: Faulty nutrition is a major contributor in precipitation of chronic illness. Indian system of medicine elaborately dictates the right way of eating. Its dietetics is quite well developed and enormously described all component of eating viz, what to eat and what not to eat, how to eat and when to eat. Dietetic rules regarding non communicable diseases could be summarized as follows-

Food should be taken regularly on time and practice of adhyashan (eating before digestion of previous meal), virudhashan (taking food articles which are qualitatively or quantitatively antagonistic to each other), asatmy bhojan (non-congenial food) vishamashan (erratic schedule of eating) should be discarded. Quantity of food should be in moderation as excessive fasting or overeating both adversely affect health. Habit of overeating, and not doing appropriate physical activities makes a person obese. Obesity is associated with hidden inflammation. Chronic inflammation has been linked to many non-communicable diseases. Below is a brief mention of dietary advices:

Avoid vegetable seed oil as these oils are rich source of omega 6 fatty acid. Many recent studies have linked omega 6 fatty acid to chronic inflammation in the body which in turn become instrumental in manifestation of chronic illness or NCDs.

One should consume fresh fruits and vegetables and should not eat processed and junk food.

One should eat home-made food.

Not make dining out a habit as in long run it may cause many chronic illnesses.

Use whole grain and avoid refined products

Limit sugar and salt in your diet.

Avoid ready-made juices, carbonated drinks, alcohol and smoking

Eat fermented food as they are good for gut microbiome.

B. Lifestyle Modification:

Moderately active lifestyle is recommended as over-active turbulent lifestyle as well as sedentary lifestyle both in long run may culminate in precipitation of chronic diseases. Regular physical activity has been shown to reduce coronary oxygen demand and increase exercise capacity, lowers systolic and diastolic blood pressure, improves insulin sensitivity and glycemic control, improve dyslipidemia, vascular inflammation, C reactive protein level, as well as hemostatic variables including tissue-type plasminogen activator, fibrinogen, Von Willebrand factor and plasma viscosity. [10]

Below is a brief description of how exercise benefit in prevention and management of NCDs

Cardiovascular Disease (CVD)

Mechanism:

Increased nitric oxide (NO) production-dilates blood vessels

lowers blood pressure

Improved endothelial function-better blood flow, reduced atherosclerosis

Lowered sympathetic nervous system activity-reduces resting heart rate and BP

Reduces systemic inflammation (CRP, IL-6, TNF-)

Shape

Type 2 Diabetes

Mechanism:

Increased GLUT4 transporters in muscle more glucose uptake
independent of insulin

Improves insulin sensitivity in muscles and fat

Reduces visceral fat lowers insulin resistance

Boosts mitochondrial function better energy use and glucose metabolism

Shape

Obesity

Mechanism:

Increased energy expenditure creates caloric deficit

Improves leptin and ghrelin balance better appetite regulation

Modulates adipokines less inflammation and better metabolism

Promotes browning of white fat (more thermogenic activity)

Shape

Mental Health (Depression/Anxiety)

Mechanism:

Increases brain-derived neurotrophic factor (BDNF) improves mood, cognition

Releases endorphins and dopamine reduces stress, anxiety

Regulates HPA axis lowers cortisol levels

Improves sleep better mental resilience

Shape

Cancer Prevention

Mechanism:

Reduces insulin and IGF-1 less cell proliferation

Decreases chronic inflammation less DNA damage

Enhances immune surveillance better detection/elimination of abnormal cells

Improves hormone regulation (e.g., estrogen in breast cancer)

Shape

Chronic Respiratory Diseases (e.g., COPD, Asthma)

Mechanism:

Improves respiratory muscle strength

Increases VO₂max and lung efficiency

Reduces airway inflammation with regular moderate aerobic activity

Improves oxygen utilization at the cellular level

Shape

Shape

C. Stress Management:

To attain a healthy life Indian system of medicine sets some code of conducts and its teaching and preaching encourages everyone to follow these rules in day-to-day life. These codes of conduct have been described under Yam, Niyam, Achar Rasayan and Sadvratt. These codes of conduct when practiced in day-to-day life reduce stress, improve interpersonal relationship, and minimize the risk of non-communicable disease. Below is brief mention of such practices

which help in reducing stress and thus are good for enhancing health:

Mantra chanting

Mantra is direct method for dealing with the mind. It is the main method of treating consciousness (chitt) and is helpful for healing all levels of the mind, inner and outer. It can alter or eradicate deep seated latencies and impressions. For this reason, it is the main Ayurvedic therapy for treating psychological imbalance and thus beneficial in non-communicable disorders.

All Mantras are hidden in OM, which is the abstract, highest Mantra of the cosmos. OM is the manifest symbol of the Sabda brahman vibration, or God. OM has a tremendous influence on the mind. Another important mantra is Gayatri Mantra. Regular chanting of mantra enhances sattv attribute (constructive, harmonious) over raj (passion, active, confused) and tam (darkness, destructive, chaotic) attribute of mind. Such practices in turn provide tranquility and peace of mind and make a person strong enough to deal with otherwise imposed stress of day-to-day life.

Pranayam

Mental and emotional states affect breathing. When the mind is calm and relaxed, the breathing is smooth and slow. In stressful condition breathing is fast and shallow but mostly through chest. In pranayam, one should utilize the diaphragm efficiently to get more oxygen without making more efforts. The diaphragm is attached to the organs like heart and lungs, also the liver, spleen, pancreas and stomach from the bottom side. Efficient movement of the diaphragm makes the functioning of these organs more efficient.

The pranayam practice encourages the clear flow of pran-the vital force to each and every part of the body thereby provides proper nourishment to the cells for their normal functioning. During stress reaction, the pranic-flow get disturbs considerably and different pranayam practices help them bring back on the track. Nadishodhan pranayam, chandrdhedan pranayama, ujjayl pranama and bharamari pranayama, bhastrika pranayama are very useful.[12]

Meditation

Meditation is a tool for conquering the mind. Meditaton is liberation from the clutches of the senses and lower mind. [13] Meditation is panacea for psychosomatic and stress related disorders. In meditation, a person learns to focus his attention and suspend the stream of thoughts that normally occupy the mind and perpetually drain the energy. The practice of meditation exerts its main influence

Non-Communicable Diseases (NCDs) are a group of diseases that are insidious in nature and are not caused by pathogens. NCDs tend to manifest in adulthood; however, their origins lie in conditions and behaviors that were adopted during childhood and adolescence. NCDs have following characteristic feature viz. have a long duration, have generally slow progression, and are rarely completely curable, presenting a significant burden on individuals, communities and economic resources [1,2].

The list of NCDs that impose heavy morbidity and mortality toll is exhaustive and includes cardiovascular diseases (CVDs), cancer, chronic respiratory diseases, and diabetes, neurological and mental health diseases (e.g., Alzheimer's disease and other dementias, Parkinson's disease, depressive disorders, substance use disorders, and schizophrenia), glaucoma and hearing loss, digestive diseases (e.g., peptic ulcer, IBS and inflammatory bowel diseases), musculoskeletal diseases (e.g., rheumatoid arthritis, osteoarthritis, osteoporosis, gout, back pain,), chronic kidney disease, autoimmune conditions

Out of these cardiovascular diseases (CVDs), cancer, diabetes, chronic respiratory diseases and chronic kidney disease are most common. These diseases are among the leading causes of death worldwide, accounting for more than 70% of global mortality, according to the World Health Organization.

Key facts [3]

Noncommunicable diseases (NCDs) killed at least 43 million people in 2021, equivalent to 75% of non-pandemic-related deaths globally.

In 2021, 18 million people died from an NCD before age 70 years; 82% of these premature deaths occur in low- and middle-income countries.

Of all NCD deaths, 73% are in low- and middle-income countries.

Cardiovascular diseases account for most NCD deaths, or at least 19 million deaths in 2021, followed by cancers (10 million), chronic respiratory diseases (4 million), and diabetes (over 2 million including kidney disease deaths caused by diabetes).

These four groups of diseases account for 80% of all premature NCD deaths.

Tobacco use, physical inactivity, the harmful use of alcohol, unhealthy diets and air pollution all increase the risk of dying from an NCD.

on the nervous system in the body and is, therefore, so useful in stress management as it calms the overexcited sympathetic nervous system, and increases the parasympathetic drive. It reduces the peripheral resistance and drops the blood pressure [14], improves digestion and assimilation, improves sleep quality and hormonal imbalance and thus restore homeostasis.

Yoga-Nidra

Yoga-nidra is the yogic tranquilizer. it establishes harmony and wellbeing throughout the entire system. It is especially useful in overcoming psychosomatic diseases. Yoga-nidra practice helps to take-out deep-rooted anxiety and depression.

Yogaasana

Yogaasanas are special pattern of body that stabilizes the mind through static stretching. These are physical postures, both dynamic and static, which are designed to relax and strengthen the body-mind and mobilize pranic energy in right direction. Yogaasanas are psycho-physical in nature, having an effect on both body and mind. Yogaasanas are not mere physical exercise. Yogaasanas play a significant role in toning up the neuro-muscular and glandular system of the body to restore and to maintain vitality of different organs of the body.

Asans for Cardiovascular Diseases and Hypertension:

Yogic Sukchm Pranam Tadaranasan Katichatroasan Konasan, Umanapadasan Pavanmuktasan Shashankaan, Dhanurasan. Vakrasan, Bhujangasan Gomukhasan Ardhamarsyendrasan, Shavasan

Asans for Diabetes

Tadaranasan, Kanchakrasan, sarvangasan, Matryavan Pavanmuksanan Bhujangasan, Dhanurasan, Shalabhasan, Dhnurasan, Paschimottanasan. Gomukh Asan, Ardhamattyendrasan, Mandukasan, Shavasan.

Asans for Arthritis

Yogic Sukshm Vyayam, Tadasanasan, Katichakrasan, Hastonanasan, Uttanapadasan Pavanmuktasan, Vakrasan, Bhujangasan, Bhadrasan, Marjari Asan, uxrason Makarasan. Shavasan

Asans for Obesity:

Suryanamaskar, Shalabhasan, Paschimottanasan, Dhanurasan, Ardhamatsyendrasan, Ushtrasan, Mandukasan, Makarasan, Shavasan.

Discussion

Non-communicable diseases are outcome of our wrong choices. Hence, the idea that one can manage these diseases with drugs is ridiculous. Besides solely relying on drugs everyone should adopt healthy way of living. Ayurveda preaches and teaches the way of right living. In this context this system encourages everyone to follow Dinacharya, Ratricharya and Ritucharya and practice Sadvritt, Sadachar, Achar Rasayan in day-to-day life. Such practices maintain Dhatu Samya and minimize the interpersonal conflicts and enhance sattv component of mind and make one physically- mentally strong and emotionally well balanced and thus, help in uplifting the total health of an individual as well of the society. As a result, these practices when practiced along with righteous eating and living minimize the occurrence of non-communicable disorders.

Conclusion

Non-Communicable Diseases are a major global health challenge that requires concerted efforts from individuals, healthcare systems, and policymakers. Habit of eating unwholesome diet, erratic meal schedule, physical inactivity or over-active turbulent life, adoption of unhealthy lifestyle, negative thought processing, disturbed emotions, unresolved conflicts and inability to deal with stress, as well as exposure to ever increasing environmental pollutants are important potential factors for manifestation of NCDs.

Bio-purification according to season, habit of not to hold physiological urges, and hold vicious mental urges, as well as practice of Sadvritta, Sadachar, Achar Rasayan, mantra chanting in day-to-day life and surrender to God make a person's life Sukha Ayu as well as Hita Ayu.

References

Dain K. Challenges Facing Global Health Networks: The NCD Alliance Experience Comment on “Four Challenges that Global Health Networks Face”. *Int. J. Health Policy Manag.* 2018;7:282–285. doi: 10.15171/ijhpm.2017.93. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

Hadian M., Mozafari M.R., Mazaheri E., Jabbari A. Challenges of the Health System in Preventing Non-Communicable Diseases; Systematized Review. *Int. J. Prev.* 2021;12:71. doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_487_20. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]

Noncommunicable Diseases. [(accessed on 20 April 25)]. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact->

sheets/detail/noncommunicable-diseases

Tobacco: Key Facts. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 2022. [(accessed on 5 October 2022)]. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. [Google Scholar]

Diet: Key Facts. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 2020. [(accessed on 5 October 2022)]. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>. [Google Scholar]

Alcohol: Key Facts. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 2022. [(accessed on 5 October 2022)]. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>. [Google Scholar]

Physical Activity: Key Facts. World Health Organization; Geneva, Switzerland: 2020. [(accessed on 5 October 2022)]. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. [Google Scholar]

Agnivesh. Charak. Dradbal Shastri, Kashinath (commentator). Shareersankhya shaareer. In: Charak Samhita, 1st Part. Varanasi: Chaukhamba Sanskrita Sansthan: 2015: CH.S.SU.Chapter 6.

Agnivesh. Charak. Dradbal Shastri, Kashinath (commentator). Shareersankhya shaareer. In: Charak Samhita, 2nd Part. Varanasi: Chaukhamba Sanskrita Sansthan: 2015: CH.S.SHA.1/4/30-35.

22. Ronald G. Victor. Risk Marker and the Primary Prevention of Cardiovascular Disease. In: Braunwald E. Zipes DP, Libby P(Eds). Braunwald's Heart Disease, 10 ed. Philadelphia: Elsevier, 2014:891-933. Swami Vishnu-Devanand. Why Meditate In: Meditation and Mantras. Delhi: Motilal Banarasidas Publishers Private Limited; 1981.

Swami Saraswati Satyanand. Asana Pranayam Mudra Bandha. Munger Bihar, India: Yoga Publication Trust; 2008.

Swami Vishnu-Devanand. Why Meditate In: Meditation and Mantras. Delhi: Motilal Banarasidas Publishers Private Limited; 1981.

Swami Shankardevanand. Asana Pranayam. In: Yoga on Hypertension, Reprint edition. Munger, Bihar, India. Yoga Publication Trust. 2006. 79-93.

Swami Saraswati Satyanand. Asana Pranayam Mudra Bandha, Munger Bihar, India Yoga Publication Trust; 2008.

Ayurvedic prospective of PCOD: A Review article

Dr. Sunita Singh

Sunita Nursing Home,
Kurukshetra, Haryana

Abstract

Polycystic Ovarian Disease (PCOD), also known as Polycystic Ovary Syndrome (PCOS), is a common endocrine disorder affecting women of reproductive age. It is characterized by hormonal imbalance, irregular menstruation, anovulation, and multiple cysts in the ovaries. In modern medicine, the etiology of PCOD is considered multifactorial, involving genetic, environmental, and lifestyle factors. Management typically includes hormonal therapy, insulin sensitizers, and lifestyle modifications. However, these approaches often offer only symptomatic relief and may be associated with side effects. Ayurveda, the ancient Indian system of medicine, offers a holistic and individualized approach to understanding and managing PCOD.

From an Ayurvedic perspective, PCOD can be correlated with *Artava Dushti*, *Yonivyapad* (gynecological disorders), and conditions caused by *Kapha* and *Vata* dosha imbalances, particularly *Kaphaja Granthi* (cystic growths). Ayurvedic texts emphasize the role of *Agni* (digestive fire), *Ama* (toxins), and *Srotorodha* (obstruction of bodily channels) in the pathogenesis of such disorders. Management strategies focus on restoring doshic balance, improving metabolism, eliminating toxins, and rejuvenating the reproductive system. Therapeutic modalities include *Shodhana* (detoxification procedures like Panchakarma), *Shamana* (palliative treatments), herbal formulations like *Triphala*, *Ashokarishta*, *Shatavari*, and dietary and lifestyle regulations aligned with Ayurvedic principles.

This review highlights classical references, recent clinical evidence, and the efficacy of Ayurvedic interventions in PCOD management. It aims to bridge traditional wisdom with modern understanding, encouraging an integrative approach for sustainable and side-effect-free treatment.

Introduction

Polycystic Ovarian Disease (PCOD), also referred to as

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS), is one of the most prevalent hormonal disorders affecting women in their reproductive years. It is characterized by a spectrum of clinical manifestations, including irregular menstrual cycles, hyperandrogenism, polycystic ovaries, insulin resistance, obesity, and infertility. The global rise in lifestyle-related disorders has contributed significantly to the increasing incidence of PCOD, making it not only a gynecological concern but also a metabolic and psychological one. The rising prevalence of PCOS today is largely attributed to modern habits such as a sedentary lifestyle, minimal physical activity, a shift towards high-calorie diets, and elevated levels of mental stress.^[1] Although modern medicine offers various management strategies, such as hormonal therapies, insulin sensitizers, and lifestyle interventions, these treatments often provide temporary relief and may lead to adverse effects or long-term dependency.

In contrast, Ayurveda, the ancient Indian system of medicine, offers a comprehensive and individualized approach to understanding and managing diseases, including gynecological disorders. According to Ayurvedic classics, PCOD-like symptoms can be correlated with *Artava Dushti*, *Yonivyapad*, *Aarthava Kshaya*, and other conditions primarily involving the imbalance of *Kapha* and *Vata* doshas. The Ayurvedic approach emphasizes the importance of maintaining a balanced *Agni* (digestive fire), eliminating *Ama* (toxins), and ensuring the free flow of bodily channels (*Srotas*), especially those related to the reproductive system.

This review aims to explore the Ayurvedic understanding of PCOD, examining its etiology, pathogenesis (*Samprapti*), and therapeutic strategies as described in classical texts and supported by recent clinical evidence.

Ayurvedic Conditions That Resemble PCOS

Kapha and Meda Dushti

A predominant Ayurvedic view on the etiology of PCOS centers on the imbalance of the Kapha dosha and the disturbance or *dushti* of Meda (adipose tissue). An aggravated Kapha, often due to sedentary lifestyle and inappropriate dietary habits, leads to excessive accumulation of Meda, which in turn plays a critical role in triggering metabolic anomalies such as weight gain and insulin resistance. This pathophysiological insight aligns with modern observations in PCOS, reinforcing the importance of lifestyle modifications and metabolic

regulation in its management.

Artava Kshaya¹²

In Ayurveda, *Artava* signifies the menstrual essence or reproductive fluid, and its deficiency—termed *Artava Kshaya*—is considered a key factor in disorders with menstrual irregularities. In cases of PCOS, the irregular or scanty menstrual flow is viewed as a result of impaired transformation in the upstream dhatus (notably Rasa and Rakta), further compounded by the vitiation of Vata and Kapha doshas. This lack or poor quality of Artava is believed to reflect an underlying disruption in the body's nourishment and reproductive health, mirroring what is seen in the clinical features of PCOS.

Impaired Agni and Formation of Ama

The concept of *Agni*—or the digestive fire—is central to Ayurvedic physiology, as it governs the proper assimilation and transformation of nutrients into body tissues or dhatus. In PCOS, a weakened Agni results in the formation of *Ama*, essentially a build-up of undigested or improperly metabolized substances that act as toxins within the body. This accumulation not only disrupts overall metabolism but also adversely affects the synthesis and quality of Artava, thereby contributing to reproductive dysfunctions seen in the syndrome. Restoring Agni through proper diet, lifestyle modifications, and targeted therapies is thus considered pivotal in counteracting PCOS manifestations.

Nashtarthava¹³

Nashtarthava is a condition explained by Acharya Sushruta. As per Dalhana's commentary, it can occur when either Kapha, Vata, or a combination of both causes an obstruction (Aavarana) in the Arthavavaha srotas, leading to amenorrhea (absence of menstruation).

Vandhya¹⁴

Vandhya, as described by Sushruta, is one of the five types of Vataja Yonivyapad, where the Arthava (interpreted as the ovum) is destroyed. This can be linked to conditions like secondary amenorrhea or anovulatory cycles, leading to infertility. Charaka adds that if the part of the reproductive seed (Beeja) responsible for forming the uterus or ovum is defective, it can result in Vandhya, or the inability to conceive.

Arajaska¹⁵

Arajaska is a condition where Pitta, when disturbed in the uterus and vaginal region, affects the blood (Rakta), leading to severe

emaciation and discoloration in women. Chakrapani mentions that amenorrhea is one of its key symptoms.

Pushpaghni Jataharini^[6]

Pushpaghni Jataharini is most frequently correlated with PCOS. Described in texts such as the Kashyapa Samhita, Pushpaghni Jataharini characterizes a condition marked by irregular, scanty menstruation and chronic anovulatory cycles, which mirror the hallmark clinical features of PCOS. This correlation is understood to stem from an imbalance of the Kapha and Vata doshas, leading to disturbances in the Artavavaha srotas—the channels responsible for the nourishment and transport of reproductive tissues. Contemporary Ayurvedic research and case reports have further reinforced this association, advocating for treatment approaches that focus on restoring dosha balance and rejuvenating the reproductive system to address both the hormonal and metabolic aspects of PCOS.

Prameha

Insulin resistance and hyperinsulinemia are among the key underlying mechanisms in the development of PCOS (Polycystic Ovary Syndrome). These factors contribute significantly to hyperandrogenism and the various symptoms associated with PCOS. This condition is often considered a pre-diabetic state. Early signs of *Prameha*—referred to as *poorva roopas*—such as looseness or flabbiness of the body (*Anganam sithilatwam*), obesity (*Ghanangata*), excessive hair growth (*Keshavridhhi*), and a sweet taste in the mouth (*Asye madhuryam*) are frequently observed in individuals with PCOS. Over time, persistent insulin resistance can lead to serious health complications like type 2 diabetes, dyslipidemia, and cardiovascular diseases.

Nidan (etiological factors)^[7,8]

Aaharaj Nidan (Dietary Factors)	Viharaj Nidan (Lifestyle Factors)
Excessive Intake of Heavy, Oily, and Sweet Foods: A high consumption of fatty, oily, sugary, and starchy foods can aggravate the Kapha dosha and weaken Agni, resulting in Ama (toxin) formation that disrupts normal metabolic and hormonal processes.	Sedentary Lifestyle: Insufficient physical activity and prolonged periods of inactivity lead to the accumulation of Kapha, promoting weight gain, insulin resistance, and further hormonal imbalance.
Irregular/Improper Food Combinations: Consuming incompatible foods can impair digestion and reduce the quality of nutrition (Artava), predisposing the body to toxin accumulation and metabolic disturbances.	Erratic Daily Routine: Irregular meal timings, inconsistent sleep patterns, and a chaotic daily schedule disturb the body's circadian rhythm, further disrupting Agni and dosha balance.
Overeating/Intemperate Eating Habits: Overeating or frequent consumption of processed and cold foods can overload the digestive system, resulting in inadequate nutrient assimilation and contributing to the formation of Ama.	Chronic Stress and Mental Strain: Persistent stress, anxiety, and lack of mindfulness provoke Vata imbalance, which can trigger further hormonal dysregulation and exacerbate PCOS symptoms.

Signs & Symptoms

In Ayurveda, the clinical presentation (lakshanas) of PCOS is understood as a reflection of imbalanced doshas—predominantly Kapha with an accentuated disturbance in Vata—resulting in a cascade of reproductive and metabolic dysfunctions. The foremost manifestation is the alteration of menstrual patterns, seen as an irregularity or scantiness of menstruation, which is described as *Artava Kshaya*, indicating poor quality or deficiency of reproductive tissue. Alongside this, there is often an accumulation of Meda (fat tissue) leading to obesity, which further impacts hormonal and metabolic pathways. Additional symptoms include the development of granthi-like formations (small nodular cysts) in the ovaries, unwanted hair growth, and acne—features that, while modern in their endocrine interpretation, are explained in Ayurveda as downstream effects of impaired Agni (digestive fire) and the subsequent formation of Ama (toxins). This holistic perspective underscores that the syndrome is not merely localized to the reproductive system but is reflective of a systemic imbalance that also affects metabolism, digestion, and even skin health, thereby necessitating a comprehensive treatment approach aimed at restoring dosha balance, cleansing the channels (Srotas), and reigniting Agni.^[9]

Ayurvedic management of PCOS

Nidana Parivarjana

Sanshodhan chikitsa

Shanshaman Chikitsa

1.Nidana parivarjana^[10]

Dietary Modifications:

Ayurveda emphasizes the adoption of a Sattvic, whole-food diet to enhance overall digestion and restore hormonal balance. Patients are advised to avoid heavy, oily, and sweet foods that aggravate Kapha and weaken Agni (digestive fire). Instead, a regimen rich in fresh fruits, vegetables, whole grains, and digestive spices is recommended to facilitate proper metabolism and support the reproductive tissues. This approach not only helps regulate blood sugar levels but also minimizes the formation of Ama (toxins), which are known to contribute to PCOS pathogenesis.

Lifestyle Adjustments:

A structured daily routine plays a crucial role in mitigating the effects of sedentary habits that worsen PCOS. Incorporating regular physical activity, mindfulness practices such as yoga and meditation,

and maintaining consistent meal timings and sleep patterns can significantly reduce stress and promote dosha balance. These lifestyle modifications are aimed at normalizing metabolic functions, alleviating insulin resistance, and ultimately contributing to a more harmonious internal environment, which is essential for optimal reproductive health.

2.Sanshodhan Chikitsa^[11] (Detoxification Therapies):

A key element in the Ayurvedic management of PCOS is detoxification through Panchakarma. Procedures such as Vamana (therapeutic emesis), Virechana (purgation), and Basti (medicated enema) are selectively employed to eliminate accumulated Ama and restore the free flow within the reproductive channels (Artava Vaha Srotas). Tailoring these detoxification protocols to the individual's Prakriti (constitution) ensures that toxins are effectively removed and the balance among Vata, Pitta, and Kapha is re-established.

3.Sanshaman Chikitsa (Herbal and Rejuvenative Therapies):

Complementing detoxification, Ayurveda utilizes specific herbal formulations to enhance Agni, reduce inflammation, and modulate the hormonal milieu. Herbs such as Ashwagandha, Shatavari, Trifala churna, kanchnaar guggulu, Lodhra, Ashoka and Guduchi are frequently prescribed for their adaptogenic, anti-inflammatory, and phytoestrogenic properties. These herbs help ameliorate stress, support the ovarian function, and improve insulin sensitivity. Rejuvenative therapies aimed at the reproductive system further reinforce menstrual health and overall endocrine balance, underscoring the personalized approach of Ayurvedic care in managing PCOS.

Conclusion

In summary, classical Ayurvedic texts do not pinpoint a single disease entity that exactly mirrors PCOS. Instead, various syndromes exhibit overlapping characteristics with PCOS. For example, **Pushpaghni Jathaharini** as described in the *Kashyapasamhita* shares several resemblances, while **Vrutha Pushpam** is often associated with anovulatory cycles and **Lomasa Ganda** correlates with hirsutism. Menstrual irregularities seen in PCOS—such as amenorrhea, delayed cycles, reduced menstrual flow, or even excessive bleeding—are respectively conceptualized as *Nashtarthava*, *Yadhochita Kala Adarsana*, *Arthavakshaya*, and *Asrigdhara*. Additionally, anovulation leading to either amenorrhea or irregular cycles falls under the umbrella of *Vandhya Yonivyapad*, and other

features like obesity and pre-diabetic indications are akin to the *prameha* manifestations described in Ayurveda. Fundamentally, PCOS is understood as a disorder dominated by a Vata-Kapha imbalance alongside the vitiation of Agni (digestive fire) and impairment of the bodily channels (Srotases). This pathophysiological state involves multiple tissues (Dhatus) such as Rasa, Rakta, Mamsa, Meda, Asthi, and especially the reproductive channels (Arthava Vaha Srotases), with Mamsa and Meda often exhibiting pronounced disturbances.

References

- R. Vidya Bharathi et al, An epidemiological survey: Effect of predisposing factors for PCOS in Indian urban and rural population, Middle East Fertility Society Journal, Vol 22
- Susrutha, Susrutha Samhita with Nibandha sangraha Commentary of Dalhanacharya, Varanasi, Chaukhamba Sanskrit Sansthan, 2012, Sutra sthana Chapter 15/12
- Susrutha, Susrutha Samhita with Nibandha sangraha Commentary of Dalhanacharya, Varanasi, Chaukhamba Sanskrit Sansthan, 2012, Sareera sthana Chapter 2/21
- Susrutha, Susrutha Samhita with Nibandha sangraha Commentary of Dalhanacharya, Varanasi, Chaukhamba Sanskrit Sansthan, 2012, Uttara tantra Chapter 38/9
- Agnivesa, Charaka Samhita, with Ayurveda Deepika commentary of Chakrapanidatta, Varanasi, Chaukhamba Orientalia, 2015, Chikitsa sthana Chapter 30/17
- Pandit Hemaraja Sharma, Kashyapa Samhita, Varanasi, Chaukhamba Orientalia, 2014, Kalpa sthana, Chapter 32/2
- Pal, S. & Thakur, S. (2023). *Role of Pathya Aahara - Vihara and Yogic Practices in the Management of Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS)*. World Journal Of Pharmmaceutical And Medical Research.
- Chavan, N. P. (n.d.). *Understanding Nidan Panchakram of PCOS on Ayurvedic Perspective*. International Journal of Research and Advanced Review.
- Kumawat, U., Rath, S. K., Chaudhary, K., & Khatale, V. (n.d.). *Management of PCOS (Polycystic Ovarian Disease) by Ayurvedic Medicinal Plants: A Review*. International Journal of Research and Advanced Review. Retrieved from <https://ijrar.org/papers/IJRAR24B2824.pdf>
- Nidan Pariovarjana- Susrutha, Susrutha Samhita with Nibandha sangraha Commentary of Dalhanacharya, Varanasi, Chaukhamba

Sanskrit Sansthan, 2012, Uttara tantra Chapter 1/25
Susrutha, Susrutha Samhita with Nibandha sangraha Commentary of
Dalhanacharya, Varanasi, Chaukhamba Sanskrit Sansthan, 2012,
Sutra sthana Chapter 15/12

ABSTRACT

Promoting Well Being through Museums as Caring Spaces :Embracing Yoga Culture

Dr. Sheetal Rana

Associate Professor,

Department of Museology, Banaras Hindu University, Varanasi-

221005 (Uttar Pradesh) INDIA

email : sheetalranaa@gmail.com

contact no: +91 9369460820 & +91 9450533229

Museums are better placed than most to contribute towards greater happiness, emotional rebound and an improvement in well being. As the impact of museums on our well being becomes more widely explored, many museums are taking the opportunity to place an increased emphasis on 'care'. Museums are expanding the social role they play in their community through well being drive. Although therapy programs are an emerging trend in the developing museums and health field, and are known to positively influence well being, research is lacking regarding the cultivation and holistic impacts of well being. Museum community engagements when practiced as "spaces of care," have a critical role in enhancing individual and social well-being amongst participants themselves. The purpose of this research study was to examine whether, and in what ways, museum-based therapy programs cultivate well being in a qualitative study investigation. Museum professionals and therapists can expand upon the spectrum of positive emotions to further impact participants' well being beyond physical or mental health. Museums have always been regarded as an area of knowledge and culture, places where one can extend our understanding of the surrounding world. Today, next to their basic tasks, museums also perform various social functions, playing an important role in establishing bonds with people and taking into account their experiences. New role of the museums go far beyond the up-to-now areas of the functioning of cultural institutions in society, with a transformation occurring in their activities targeted at the application of the collection's emotional potential, narrative, space, and museum displays to have a therapeutic impact on the public suffering from ailments. The Planet Health Museum an interactive, multimedia, digital museum, at the Morarji Desai National Institute of Yoga in the national capital, claims world class cultural and scientific landmark which would serve as a valuable resource in traditional healing sciences and well-being. Ghulam Nabi

Azad said: “Yoga and ayurveda are wellness therapies that find their origins in ancient India. So this museum will act as a one-point source centre for those interested to know about the art of healing.” Planet Health allows people to explore the concept of health and wellness as expounded in the traditional Indian systems of medicine. Starting from the concept of health and alternative perspectives of the body, the project illustrates new vision and tools for a healthy society, which in turn will create a healthy country and a healthy planet.

Ecofeminism and Women Empowerment in Kamala Markhandaya's "Nectar in a Sieve"

Prof. Charu Mehrotra

Principal

Gokuldas Hindu Girls College, Moradabad

Email – charubareilly@gmail.com

Abstract:

The close connection that women and nature have share from the dawn of civilization is a matter without doubt and it gets reflected in the literary and cultural works of all ages. Ecofeminism, a recently emerged branch of ecocriticism discusses this connection between women and nature due to their reproductive faculty and nurturing quality which also make them the subject of exploitation in the hands of patriarchy. But at the same time this close relationship with nature help women in their empowerment and motivate them to stand against the patriarchal norms to assert their identity. Kamala Markandaya depicts the women- Nature connection as empowering through the characters of Rukmani in "Nectar in a Sieve". as powerful ecofeminist she emerges as the protector of herself and Nature from the aggressive clutches of patriarchy and promote a harmonious relationship between human and non-human beings.

Keywords: ecocriticism, ecofeminism, industrialization, patriarchy, myth, women empowerment.

Introduction:

Ecological Criticism or Ecocriticism is a literary and cultural theory that had emerged towards the end of 20th century in America and has gained its attention in the past few decades due to the upsurge in global warming and climate crisis. The term "Ecocriticism" is a compound of two words, "Eco" and "criticism". Etymologically the term "eco" is derived from the Greek word "oikos" meaning house, place or in a broader sense, environment, while the term "Critic" comes from Greek root word "kritis" meaning the judge or controller. Hence, ecocriticism is a critical approach that studies the relationship between human being (kritis) and the environment(oikos) and examines its representation in various forms of literature and culture. According to Cheryll Glotfelty, "... ecocriticism is the study of the relationship between literature and the physical environment." It is an interdisciplinary field of literary theory that draws contributions from different disciplines like natural sciences, ecology, biology,

anthropology, history etc. and it primarily aims at improving human-nature relationship to promote environmental justice. The term “Ecocriticism” was first coined by William Ruckert in his essay “The Literature and Ecology: An Experiment in Ecocriticism” (1978) and after that it was more popularized by Cheryll Glotfelty and Lawrence Buell through their pathbreaking works, “The Ecocriticism Reader” (1996) and “The Environmental Imagination” (1996) respectively. Rachel Carson's “Silent Spring” (1962) is considered as the foundational book of that conferred ecocriticism the status of an environmental movement in America. It is a seminal work in this field that explores the vicious effects of unrestricted usage of pesticide and insecticides like DDT in every section of the environment including human beings. Some of the recently emerged branches of ecocriticism are ecofeminism, ecotourism, eco-spirituality, Eco gothic, eco-media studies etc.

Ecofeminism is the portmanteau of two words “Ecocriticism” and ‘Feminism’. While on the one hand, ecocriticism analyses the relationship between human being and the environment and criticizes the marginalized representation of nature in literary texts, feminism, on the other hand, is concerned with the social ostracization of women and their stereotypical portrayal in the literary texts. As a result, although they both are two different literary concepts, one common ground that emerges between them is the exploitation of their respective subjects in the hands of patriarchy. Ecofeminism as a theory emerged in 1970s alongside the second wave of feminism and several ecocritical movements. The term “ecofeminism” was first introduced in Françoise d'Eaubonne's book “Le féminisme ou la mort” in 1974 where she argues that there is a commonality between the women and nature mainly because of two reasons, the reproductive faculty and the nurturing quality of both. She further argues that the closeness between women and nature is also the reason behind their exploitation in the hands of patriarchy with their destructive technological regimes. Although there are several kinds of ecofeminism like liberal, radical, cultural, socialist, spiritual but despite their different arguments, they all share the common viewpoint of associating women with nature and their subjugation by patriarchal system. Indian ecofeminist Vandana Shiva in her seminal book “Staying Alive: Women, Ecology and Survival in India” also claims an intricate relationship between nature and women and portrays their mutual oppression by the patriarchal social structures.

Shiva criticizes the concept development as “maldevelopment” and considers it as a mere replication of the western model of colonization that does not take into account its harmful and devastating effects on the environment and the common people, especially women who are very much connected to nature. The western model of development perceives nature and the natural resources only as a source of commodity production and consumption. It ignores women's vast knowledge in traditional agriculture and excludes them from participating in any kind of productive activity as being inferior. Such otherization and discrimination against women and nature are scathingly criticized in the concept of ecofeminism. But the cultural ecofeminists also “reclaims women-nature relationship as liberating and empowering expressions of women's capabilities to care for nature”

The close connection that women and nature share from the ancient time is a matter of □doubt and it gets reflected in the literary and cultural works of all ages. Indian authors and especially female authors right from Kamala Markandaya, Anita Desai, Mahasweta Devi to the more recent Easterine Kire, Janice Pariat, Chitra Banerjee Divakaruni and so on have vividly portrayed the deep connection existing between women and nature and lamented the huge setback it has faced due to the capitalistic patriarchal regimes.

Kamala Markandaya, a 20th century novelist, is considered as one of the pioneering figures of environmental writing in India who has elaborately portrayed the inherent bond between women and nature in her works. Some of the common themes that she had explored in her works are gender inequality, poverty, environmental degradation, evils of industrialization and development, ecofeminism, postcolonialism, social injustices etc. Due to her concern for the preservation of nature she is called as “perceptible environmentalist”. She is one of the few authors to criticize the impact of industrialization and modernization on common people who are mostly dependent on nature for survival. The present novel, “Nectar in a Sieve” is no exception of that. This novel also shows how the serenity and tranquillity of village life get obstructed by the introduction of the tannery industry from the viewpoint of Rukmani, the protagonist of the novel. Rukmani is married to Nathan, a village tenant farmer and together they do agriculture for a living. Like most the female characters of Makandaya's works, Rukmani also has a strong understanding and knowledge of the rhythms nature that help

in the prosperity of their farming works. She finds her soul's connection to every element of nature and feels deeply compassionate for all creatures of nature. Soon with the hard work of Nathan and the motherly nurturance of Rukmani the farm begins to produce plenty of crops, fruits and vegetables. The novelist draws a parallel between Rukmani and the nature by drawing a strong interconnection between the physical, emotional, psychological and sexual development of Rukmani with the swelling of her self-grown vegetables. In the yard behind the hut, she cultivates pumpkin with utmost love and care and when the pumpkin ripens, she feels a sense of pleasure and satisfaction as if they were her own children. The motherly joy that engulfed her heart gets reflected in her words, "The seeds sprouted quickly, sending up delicate green shoots that I kept carefully watered, going several times to the well nearby for the purpose. Soon they were not delicate but sprawling vigorously over the earth and pumpkins began to form...". But the introduction of the tannery industry brought catastrophe in the peaceful village life. It not only disrupts the agrarian lifestyle of the villagers but also causes the displacement of people from their native land. Rukmani and her family fall the victim of such external intrusion. The rented land where they used to work as bonded labourers is sold to the tannery company. The tannery built on the fertile land devastates the farming culture of the villagers. As a result, to repay the debt of land they either have to work on the tannery or they have to shift to the city for work leaving their native place. The tannery industry not only worsen the financial condition of the agrarian people but also slackened the bond of personal relationships that they used to share in a traditional family. It creates a huge mental and physical distance between Rukmani and her sons who are more prone to the industrial culture and eventually die. Industrialization also takes a huge toll on the pristine environment and disrupts the harmony between human and nature. The negative effects of the tannery can be seen in the loss of bird populations on the surrounding land, which used to be rich in biodiversity and was home to many species of birds as evident in the text: "At one time there had been kingfishers here, flashing between the young shoots for our fish; and paddy birds; and sometimes, in the shallower the water reaches the river, flamingos, striding with ungainly precision among the water reeds, with plumage of a glory not of this earth. Now birds came no more...." Along with that the large number of industrial wastes generated from the tannery factory

caused water pollution, land pollution, noise pollution and air pollution which are deeply criticized by Rukmani. Her strong condemnation against the activities of industrialization makes her an emancipated and resilient woman who does not succumb to the colonizing mindset behind the process of development and promotes harmonious relationship between human and the nature.

Through analyzing the work it can be concluded that there is a sharp distinction between the behaviour of male and female towards nature. While in one hand, women are respectful and compassionate towards every element of nature, on the other hand, men view the land and animals as resources to be used and abused for their own benefit. In the era of modernization and global warming it becomes crucial to raise environmental awareness among people to prevent the impending climate crisis. Through the characters of Rukmani the novel suggests that a more balanced and harmonious relationship with nature is possible, one that recognizes the interconnectedness of all living beings and values sustainability over profit. By following the ecofeminist ideals of woman as a saviour and nurturer of nature, we can create a more just and sustainable world, where humans live in harmony with the natural world and respect its rhythms and cycles. Hence Nectar in a Sieve offers a powerful ecofeminist critique of the patriarchal mindset that is at the root of the ecological crisis we face today, and presents a hopeful vision of how we can work towards a more sustainable and just future.

References

- Markandaya, Kamala. *Nectar in a Sieve*. New Delhi: Penguin Books, 1954.
- Sharnappa, Patil Sangita. "Reconstructing Ecofeminism: A Study of Kamala Markandaya's *Nectar in a Sieve*." *Cogent Social Sciences*, vol. 2, no. 1, Oct. 2016, p. 1243772. <https://doi.org/10.1080/23311886.2016.1243772>.
- Shiva, Vandana. *Staying Alive: Women, Ecology and Survival in India*. E-book ed. Kali for Women, 1988.
- Warren, K. J. "Feminist Theory: Ecofeminist and Cultural Feminist." *Elsevier eBooks*, 2001, pp. 5495-99. Doi: 10.1016/B0-08-043076-7/03949-8.

शिव और आयुर्वेद नाड़ी विज्ञान व बाल रोग के प्रणेता

डॉ. रामतीर्थ शर्मा

विभागाध्यक्ष

संहिता सिद्धान्त एवं संस्कृत
शासकीय धन्वन्तरि आयुर्वेद महाविद्यालय,
मंगलनाथ मार्ग, उज्जैन

देवों के देव आदि देव भगवान सदाशिव त्र्यंबक शंकर वह कैलाश के निवासी हैं। भगवान ने वेदों का सस्वर प्रणयन किया और संगीत दिया, स्वरों का निर्माण किया। इसी क्रम में पंचम वेद आयुर्वेद का भी ज्ञान उन्होंने ऋषियों को और अपने शिष्य रावण को दिया। इसी आयुर्वेदिक ज्ञान से रावण ने नाड़ी विज्ञान का एक बहुत बड़ा ग्रंथ रावण संहिता लिखा। नाड़ी विज्ञान का ज्ञान भगवान शिव ने ही रावण को दिया था। इसके साथ ही बालकों की चिकित्सा भी भगवान शिव ने रावण को बताई थी। क्योंकि कार्तिकेय के जन्म के समय बहुत सारी कठिनाइयाँ आई थी और उनके निवारण के लिए भगवान ने विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों के साथ ग्रह या भूत बाधा चिकित्सा पद्धति भी प्रारंभ की थी। इस प्रकार हम देखते हैं कि भगवान नाड़ी विज्ञान, बालरोग, भूत बाधा और ग्रह विज्ञान के भी आदि चिकित्सक हैं।

विष विज्ञान एवं वनस्पति शास्त्र के प्रथम विशेषज्ञ—

समुद्र मंथन में 14 रत्नों में अमृत और विष यह 2 रत्न भी योग मूल रूप से प्रकट हुए। जहाँ अमृत के लिए भगवान धन्वन्तरि देवता थे। वही विष उत्पन्न होने पर उसके शमन के लिए उसके धारण के लिए सदा शिव शंकर ने अपने आप को प्रस्तुत किया। वस्तुतः भगवान शिव विश्व के प्रथम विष वैज्ञानिक भी थे। जिन्होंने स्थावर विष जिसको की कालकूट विष कहा गया और जो समुद्र मंथन से प्रकट हुआ उसके चिकित्सा की उसको गले में धारण किया। आयुर्वेदिक सिद्धांतों के अनुसार स्थावर विष की चिकित्सा जंगम अर्थात् जानवर के जहर से होती है। क्योंकि भगवान शिव सदा गले में काला नाग धारण करते हैं वह इस बात का प्रतीक है कि वह जंगम विष के भी अधिकारी थे। उन्होंने इस स्थावर विष को जंगम विष के प्रयोग से नष्ट किया। साथ ही आयुर्वेदिक चिकित्सा सिद्धांतों में विष चिकित्सा के अंतर्गत विभिन्न वानस्पतिक उपविषों के माध्यम से भी चिकित्सा करना कहा गया है। उसी के अंतर्गत धतूरा, बिल्व, अर्क, करवीर, कनेर इत्यादि विषों को विष चिकित्सा में प्रयुक्त किया गया है। हम सभी जानते हैं कि भगवान शिव के ऊपर उक्त समस्त विषों का अभिषेक किया जाता है। बिल्वपत्र धतूरा, अर्क पत्र (आक), कनेर की पत्तियाँ, कनेर के फूल, कनेर के पुष्प, अरंड

फल, अफीम इत्यादि वानस्पतिक द्रव्यों से भगवान का अभिषेक होता है। लोक सुक्तियों में और लोक कथाओं में भी भगवान को धतूरा पीने वाले देवता के रूप में अथवा नशा करने वाले देवता के रूप में कहा जाता है। परंतु इसके पीछे की जो वास्तविकता है वह यह है कि भगवान स्थावर विष और जानवर की चिकित्सा विभिन्न वनस्पतियों के माध्यम से करते हैं। इस दृष्टि से भगवान विश्व के प्रथम वनस्पति शास्त्र वनस्पतियों के माध्यम से चिकित्सा करने वाले सर्वप्रथम वैद्य और विष विज्ञान के अधिष्ठाता हुए।

प्रथम शल्य चिकित्सक—

भगवान का विवाह दक्ष पुत्री सती से हुआ दक्ष के अहंकार के कारण से विग्रह होना स्वाभाविक ही था और उस विग्रह का कॉल आया। दक्ष यज्ञ के समय जहाँ माता सती भगवान शिव के अपमान से क्रुद्ध होकर अपने आप को योगाग्नि में भस्म कर लेती हैं। जिसके कारण भगवान शिव के गणों ने दक्ष के यज्ञ का ध्वंस किया और दक्ष को मृत्यु दंड दिया। उन्होंने दक्ष का शीश काटकर अलग फेंक दिया। सारे संसार में त्राहि—त्राहि मच गई। भगवान विष्णु, ब्रह्मा जी और समस्त देव आदि ने मिलकर भगवान भोलेनाथ शिव शंकर शंभू जी से निवेदन किया कि दक्ष को जीवित करें अन्यथा प्रजा का पालन कैसे होगा? तब भगवान शिव ने बकरे के सिर का प्रत्यारोपण दक्ष के सिर पर किया। यह चिकित्सा विज्ञान के क्षेत्र में एक अत्यंत आश्चर्यजनक कार्य था जो कि वर्तमान में ऑर्गन ट्रांसप्लांटेशन के नाम से जाना जाता है।

इसी प्रकार भगवान शिव के छोटे पुत्र विनायक गणेश के बारे में भी एक कथा मिलती है गणेश के द्वारा भगवान को भवन में प्रवेश न देने पर विग्रह हुआ और उस विग्रह में उस युद्ध में गणेश का सिर भी कटा। माता पार्वती के क्रोध के कारण भगवान शिव ने हाथी के बालक का सिर गणेश के सिर के स्थान पर प्रत्यारोपित किया यह भी अंग प्रत्यारोपण के क्षेत्र में एक चमत्कारिक और वैज्ञानिक शल्यचिकित्सा थी।

राजयक्ष्मा (ट्यूबरकलोसिस) के प्रथम वैद्य—

भगवान भोलेनाथ दक्ष प्रजापति के दामाद थे। उनकी पत्नी सती के 63 बहनें थी। जिनमें से 28 बहनों की शादी औषधियों के राजा और अत्रि के पुत्र चंद्रमा के साथ हुई थी। उन पत्नियों में रोहिणी नामक जो पत्नी थी उस पर चंद्रमा की विशेष आसक्ति थी। अत्यधिक मैथुन के कारण चंद्रमा के शुक्र का और ओज का क्षय हो गया। आयुर्वेदिक चिकित्सा सिद्धांतों में राजयक्ष्मा के कारणों में शुक्र क्षय के कारण से धातुओं के होने वाले प्रतिलोम क्षय को भी एक कारण माना गया है। शुक्र के क्षय होने से शरीर की मज्जा, अस्थि, मेद, मांस, रक्त और रस आदि धातुओं का क्रमशः क्षय होता जाता है। उसके कारण से शरीर सारहीन और बहुत सारी व्याधियों का आश्रय स्थल बन जाता है। तब माता सती और रोहिणी आदि समस्त पत्नियों के निवेदन पर भगवान शिव ने अश्विनीकुमारों के सहयोग

से राज यक्ष्मा की चिकित्सा की। वहाँ पर सिद्धांत दिया जीवन में संयम और मर्यादा का क्या स्थान होना चाहिए। यह ज्ञान उन्होंने विश्व को दिया। आज भी चरक संहिता के अंदर राजयक्ष्मा प्रकरण (चिकित्सा स्थान 8) में उक्त चिकित्सा सिद्धांत को कहा गया है।

प्रथम ज्वर के वैज्ञानिक चिकित्सक—

माता सती के द्वारा स्वयं को दक्ष यज्ञ की योगाग्नि में भस्म करने के बाद भगवान शिव के गणों ने दक्ष यज्ञ को ध्वस्त किया और जब यह समाचार भगवान को लगा तो अत्यधिक क्रोध की उत्पत्ति के कारण से तथा रुद्र के गणों के उत्पात से संपूर्ण संसार संतापित और विषयुक्त हो गया। जिसके कारण ज्वर की उत्पत्ति हुई (चरक चिकित्सा ज्वर अध्याय 3)। समस्त संसार के लोगों के द्वारा भगवान शिव की उपासना करने पर भगवान ने दक्ष और अश्विनी कुमार को और इंद्रादि देवताओं को ऋषि—मुनियों को ज्वर चिकित्सा के बारे में बताया और कहा कि मानसिक दोषों काम, क्रोध, लोभ, मोह इत्यादि को दूर कर के भी ज्वर जीता जा सकता है तथा आम विष का उत्पन्न होना भी ज्वर का एक कारण है अतः आम की उत्पत्ति शरीर में यदि ना हो तो भी ज्वर उत्पन्न नहीं होगा। इस तरह ज्वर के और विष के मूल कारण और उनकी चिकित्सा का भी वर्णन भगवान भोलेनाथ ने किया।

रसविद्या एवम् वाजीकरण के प्रथम वैज्ञानिक—

वाजीकरण अर्थात् शरीर में जनन क्षमता और मैथुन शक्ति को परिवर्धित करने का विज्ञान। माता सती के देहांत के पश्चात् भगवान समाधिस्थ हुए और उसके कारण वह संपूर्ण संसार से अलग हो गए। हिमवान और मैना के यहाँ पर माता सती ने पार्वती के रूप में जन्म लिया। जब नारद आदि सप्तर्षियों ने माता की जन्म कुंडली को देखा और कहा कि उनका विवाह ऐसे व्यक्ति के साथ होगा जो बिना घर के रहने वाला होगा, अमंगल वेष को धारण करने वाला होगा, जिसके कुल और खानदान का कोई पता नहीं होगा आदि अवगुणों के साथ—साथ जो समस्त अमंगल का नाश करने वाला होगा, जिसके स्मरण दर्शन और नाम को लेने मात्र से समस्त दुखों का नाश होगा, वह संपूर्ण संसार का पूज्य होगा। देव, यक्ष, गंधर्व, किन्नर, नाग, मनुष्य, राक्षस, दानव, भूत, प्रेत, पिशाच, एवम् धरती के समस्त चराचर जगत का वह स्वामी होगा। पशु—पक्षी भी उसको अपना भगवान स्वीकार करेंगे। वह देवाधिदेव होगा। वह समस्त शक्तियों का आश्रय स्थल बनेगा। ऐसा पति, पार्वती को प्राप्त होगा। जब माता पार्वती ने अपने पति के बारे में सुना तभी उन्होंने निश्चय कर लिया कि मेरे पति सिर्फ यही होंगे जो नारद ने बताया है और उन्होंने भगवान शिव को पति रूप में प्राप्त करने के लिए कठोर तपस्या प्रारंभ की। जिसके फलस्वरूप भगवान शिव ने माता पार्वती के साथ विवाह की अनुमति दी। क्योंकि भगवान की अवस्था माता पार्वती से वय में अधिक थी। इस कारण विवाह के पश्चात् जनन शक्ति गृहस्थ धर्म के पालन

हेतु वाजीकरण शक्ति के परिवर्धन हेतु भगवान शिव ने विभिन्न औषधीय गुणों का निर्माण संपूर्ण संसार के लिए किया। जिसके माध्यम से एक श्रेष्ठ संतति और पीढ़ी का निर्माण हो तथा समाज व देश के लिए वह संतान श्रेष्ठतम कार्य कर सकें। उक्त संतति के निर्माण के लिए एक श्रेष्ठ व अच्छे गुणों से युक्त शुक्र की आवश्यकता होती है और बाजीकरण औषधियों के द्वारा ऐसे ही शुक्र की प्राप्ति और निर्माण किया जा सकता है। भगवान शिव ने उक्त चिकित्सा के द्वारा ऐसे ही सृष्टि के निर्माण हेतु अविष्कार किया। इसी क्रम में भगवान शिव ने रस औषधियों का अविष्कार किया जिसका मूल आधार पारद और गंधक थे। विभिन्न खनिज, धातु, रत्न और उपरत्न विषों के माध्यम से भी चिकित्सा संभव है। यह भगवान शिव ने बताया इसीलिए भगवान शिव को भी रस विद्या का आदि वैद्य स्वीकार किया गया है। पारद को सिद्ध करना, बद्ध करना, मूर्छित करना और उसको शिवलिंग के रूप में निर्मित करना एक आश्चर्यजनक व चमत्कारिक कार्य है और उसके बाद उसका उपयोग चिकित्सा के रूप में करना तत्कालीन समय का एक अत्यंत दुरुह और गुणकारी कार्य भगवान शिव ने संपादित किया। इस रस विद्या के द्वारा संपूर्ण संसार को रोग मुक्त और दुखों से मुक्त करने का संकल्प सदाशिव भगवान भोलेनाथ ने किया। आज भी रस विद्या के श्रेष्ठतम तज्ञ लोग असाध्य से असाध्य व्याधियों पर भी उक्त रस चिकित्सा करके यश प्राप्त करते हैं। कई स्थानों पर भी पारदेश्वर भगवान का शिवलिंग हमें प्राप्त होता है।

प्रथम नियोनेटल केयर और बाल रोग चिकित्सा के जनक—

भगवान के प्रथम पुत्र स्कंदपति कार्तिकेय के जन्म के विषय में पौराणिक आख्यान हैं कि उनका लालन-पालन 6 कृतिकाओं ने किया। वास्तव में कार्तिकेय का जन्म से ही अत्यंत गहनतम चिकित्सा पद्धति के माध्यम से उनकी देखभाल की गई थी। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की शिशु गहनतम इकाई (Neonatal care unit) यही थी। भगवान शिव के मार्गदर्शन में इन कृतिका और अग्नि देव ने मिलकर कार्तिकेय का बाल्यकाल से व्यवस्थित पालन पोषण करके उनको स्वस्थ रखा। इस प्रकार साथ ही विभिन्न प्रकार के ग्रहों की चिकित्सा भी भगवान ने सर्वप्रथम यहाँ पर बतायी। कार्तिकेय की रक्षा के लिए स्कंदग्रह व रेवती इत्यादि माता ग्रह और पुरुष ग्रहों का विधान आचार्य ने कश्यप संहिता के अंदर जो लिखा है वह भगवान शिव के आदि ज्ञान के कारण से ही हमें प्राप्त होता है।

योग के आदि योगी और प्रणेता योग परंपरा के अंदर भगवान शिव को आदि योगी कहा जाता है। योगी परंपरा में नाथ संप्रदाय का विशेष प्रभाव पौराणिक आख्यानों देखा जाता है। इसी कारण नाथ संप्रदाय में भगवान शिव को आदिनाथ और आदियोगी के नाम से भी कहा जाता है। योग चिकित्सा के माध्यम से मोक्ष को प्राप्त करने की विधि भगवान भोलेनाथ के द्वारा ही दी गई है। माता सती के देहांत के पश्चात् उनके आध्यात्मिक विकास के लिए योग को ही

भगवान शिव ने एक प्रमुख विद्या बताया था और विभिन्न जन्मों के पश्चात माता सती ने अपने योगिक विकास से अपने आध्यात्मिक विकास को पुष्ट किया और पार्वती के रूप में जन्म लेकर भगवान की अर्धांगिनी बनी। आज संपूर्ण विश्व योग और आयुर्वेद की तरफ आशा भरी नजरों से देख रहा है भारतीय सनातन संस्कृति की इस प्राचीनतम विधा से संपूर्ण विश्व और मानवता के कष्टों से मुक्ति मिले इसी उद्देश्य और आशा के साथ संपूर्ण संसार के और भारतवर्ष के आयुर्वेद योग चिकित्सक पुरुषार्थ कर रहे हैं भगवान शिव महामृत्युंजय समस्त दुखों को नष्ट करने वाले हैं समस्त पापों के द्वारा उत्पन्न होने वाले रोगों को मुक्त करने वाले व्यक्ति को मोक्ष देने वाले हैं इस प्रकार इस महोत्सव में एक चिकित्सक के रूप में एक युग शास्त्री के रूप में एक कष्टों से मुक्त करने वाले देव के रूप में भगवान शिव का स्मरण करना हम सभी के लिए प्रासंगिक भी है और उपयोगी भी देवाधिदेव भगवान शिव की जय जयकार सदा ही जय हो।

आधुनिक तकनीकी का हिन्दी भाषा में योगदान

डॉ. अलका मेहरोत्रा
विद्यालय प्रभारी
माधवराव सिंधिया पब्लिक स्कूल
बरेली।

मनुष्य ईश्वर की सर्वश्रेष्ठ रचना है। भाव की ज्ञान पिपासा कभी शान्त नहीं होती। वह नित नये प्रयोगों द्वारा सतत विकास की ओर उन्मुख रहता है। विकास एक सतत प्रक्रिया है, और यह निश्चित ढंग से घटित होती है।

इसमें साथ ही भाषा के रूप में हिंदी संवैधानिक रूप से भारत की प्रथम राजभाषा और भारत की सबसे अधिक बोली और समझी जाने वाली भाषा है। चीनी के बाद यह विश्व में सबसे अधिक बोली जाने वाली भाषा है।

बीसवीं शती के अंतिम दो दशकों में हिन्दी का अन्तर्राष्ट्रीय विकास बहुत तेजी से हुआ है। वेब, विज्ञापन, संगीत, सिनेमा और बाजार के क्षेत्र में हिन्दी की मांग जिस तेजी से बढ़ी है, वैसी किसी और भाषा की नहीं।

संचार जीवन के लिए इतना आवश्यक है कि उसे जीवन का पर्याय कहा सकता है। इसके बिना हम रह नहीं सकते। "वैज्ञानिक मानते हैं कि ऐसा कोई क्षण नहीं होता, जब हम संचार की प्रक्रिया से न गुजर रहे हों। हमारे शरीर की लाखों कोशिकाएँ आपस में लगातार 'संचार' करती हैं, जिस क्षण यह प्रक्रिया बंद हो जाती है, उसी क्षण हम मृत्यु को प्राप्त हो जाते हैं, दूसरे शब्दों में कहना चाहें तो हम यह कह सकते हैं कि जीवन का दूसरा नाम संचार—संलग्नता है, और मृत्यु का नाम संचार—शून्यता। 1

आधुनिक जन संचार नए विज्ञान के रूप में उभरकर सामने आया है। संचार का अगला कदम पिछले कदम की तुलना में "आधुनिक" हुआ करता है, किन्तु हिन्दी के विकास में आधुनिक तकनीकों का योगदान एक क्रांतिकारी परिवर्तन साबित हुआ है, जैसे— आधुनिक तकनीकों में मुख्य रूप से रेडियो, टेलीविजन वीडियो 'कैसेट, फिल्म, मुद्रण माध्यम, इलेक्ट्रॉनिक माध्यम, जैसे — कम्प्यूटर, इन्टरनेट, समाचार पत्र, ई-मेल, सेल्यूलर टेलीफोन' देवनागरी कम्प्यूटर प्रणाली साफ्टवेयर, इंटरफेस, आदि।

राजभाषा विभाग ने सी-डैक, पुणे की सहायता से 'लीला हिंदी 'प्रबोध' नामक सॉफ्टवेयर तैयार करवाया है, जिसकी सहायता से कर्मचारी और अधिकारी प्रबोध स्तर की हिंदी सीख सकते हैं।

कहा जा सकता है कि भारत के नवनिर्माण की गूंज आज पूरे विश्व में सुनाई देने लगी है। इस नव निर्माण के लिए संसार में उपस्थित नये-नये ज्ञान

विज्ञान और तकनीकी को भारत में लाना, अपनाना इसका सदुपयोग करना अति आवश्यक है।

हिन्दी ने उच्च प्रौद्योगिकी से उपलब्ध यांत्रिक उपकरणों के साथ ताल मेल तालमेल बैठा लिया है। नित नवीन तकनीक प्रत्येक क्षेत्र में ईजाद की जा रही है। नये शब्द भी प्रयोग में आ रहे हैं। इस स्थिति में यदि हम भाषा-प्रेम के नाम पर शुद्ध भाषा प्रयोग के मोह-जाल में फंसे रहे, तो विकास-दौड़ में कहीं टिक न पायेंगे। व्यक्ति विकास तभी कर पाता है जब वह विश्व स्तर पर ग्राह्य क्षमता रखता हो तथा उसके भीतर 'वसुधैव कुटुम्बकम्' की भावना हो। तकनीकी शब्दावली के प्रयोग में प्रारम्भिक दशा में कुछ समस्याएँ अवश्य उत्पन्न हो सकती हैं क्योंकि हम उन शब्दों के अभ्यस्त नहीं होते, किन्तु नित्य संपर्क एवं प्रयोग के बाद वही शब्द अपने लगने लगते हैं। शुद्ध भाषा असंभव-सी बात है। कोई भी भाषा शुद्धता का दावा नहीं कर सकती। 2

आधुनिक तकनीक माध्यम और इनके द्वारा परिचालित सूचना संसाधनों का प्रचलन इस सीमा तक बढ़ गया है कि "वसुधैव कुटुम्बकम्" की संकल्पना (ग्लोबल विलेज) के नामकरण के साथ रूपाकार धारण कर चुकी है। दरअसल आधुनिक तकनीकों के द्वारा हिन्दी का स्वरूप ही बदल गया है। ज्ञानी व्यक्ति का समाज में सर्वोत्तम स्थान होता है लेकिन आज सूचना ही सबसे बड़ी शक्ति है चाहे उसका माध्यम कोई भी आधुनिक तकनीक हो।

भारतीय स्वाधीनता संग्राम का काल केवल राजनीतिक दृष्टि से ही नहीं, बल्कि हिन्दी भाषा के विकास की दृष्टि से भी ऐतिहासिक महत्व रखता है। स्वाधीनता संग्राम में जहाँ एक ओर हिन्दी भाषा को राष्ट्रभाषा बनाने का आन्दोलन चल रहा था, वही दूसरी ओर आधुनिक तकनीकों का विकास भी हिंदी के प्रचार-प्रसार में अपना सहयोग दे रहा था।

'स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् तो जैसे आधुनिक तकनीकों के विकास में बाढ़ सी आ गई। इण्टरनेट, रंगीन टेलीविजन, विज्ञापन, कम्प्यूटर, सेटेलाइट, उपग्रह ई-पत्रकारिता, वेब पत्रकारिता इत्यादि आधुनिक तकनीकों का विकास क्रमशः हुआ।

कुछ समय पहले एक नया सॉफ्टवेयर लांच किया गया 'क्वार्क एक्सप्रेस'। इस सॉफ्टवेयर से देवनागरी लिपि में मैटर कंपोज से लेकर एक 'फांट' से दूसरे 'फांट' में परिवर्तन, 'पेज ले आउट', 'टैस्ट अजॉइन्ड पाथ' यानी किसी भी ज्यामितीय आकार में कंपोजिंग की सुविधा, किसी भी भारतीय भाषा की लिपि में प्रथम बार आई है। 3

इन सब तकनीकों के अलावा कुछ अन्य इलैक्ट्रानिक माध्यम हिन्दी के विकास में निरंतर अपना सहयोग प्रदान कर रहे हैं, जैसे "पेजर सेल्युलर फोन, फैक्स, ई-मेल, कम्प्यूनिकेटर। इन सभी तकनीकों का उद्भव और विकास स्वतंत्रता प्राप्ति के बाद का है।

भाषा मानव सभ्यता के विकास की सर्वोत्कृष्ट उपलब्धि है। मानव जाति का सारा ज्ञान भाषा के माध्यम से ही विकसित हुआ है। सृष्टि में केवल मानव ही वाक्यशक्ति-सम्पन्न प्राणी है, और यही उसकी श्रेष्ठता का मापदंड है। मानव चाहे जंगलों में रहता हो या आधुनिक नगरों में भाषा उसकी सबसे मूल्यवान् सम्पत्ति है। यह कहना अनुचित नहीं होगा कि कोई समाज सांस्कृतिक दृष्टि से जितना सम्पन्न होगा, उसकी भाषा उतनी ही समुन्नत और अभिव्यक्ति में सक्षम होगी। आधुनिक काल पूरी तरह तकनीकी युग है।

“आज हिन्दी भाषा राष्ट्र-सीमाओं से निकलकर नई ग्लोबल साझेदारी की ओर अग्रसर है, हिन्दी भारतीय संस्कृति का प्रवेश द्वार है क्योंकि भारतीय संस्कृति को हिन्दी के ही माध्यम से जाना जा सकता है। ;4द्ध आज का युग विज्ञान और तकनीकों का युग है। इन्हीं तकनीकों का उपयोग हिंदी के विकास के लिए किया जा रहा है। शआज इंटरनेट पर हिंदी में अनेक वेब साइट बन चुकी हैं। ;5द्ध आज हिंदी कदम ताल करने वाली नहीं रही, अब यह संपूर्ण देश की नहीं बल्कि विश्व-स्तर की भाषा बन चुकी है। १6

भारतीय युवा पीढ़ी ने अपनी सफलता का विश्वव्यापी प्रदर्शन कर तथा कंप्यूटर में देवनागरी का प्रयोग कर हिंदी को मजबूत तकनीकी आधार प्रदान किया है, तथा सम्पूर्ण विश्व से आत्मविश्वास के साथ संवाद करना संभव किया है। सारांशतः कहा जा सकता है कि भाषा मानव सभ्यता के विकास की सर्वोत्कृष्ट उपलब्धि है। भाषा भावो एवं विचारों के संप्रेषण का एक सुंदर एवं सशक्त माध्यम है। जनसंख्या विस्फोट के साथ ही आजकल सूचनाओं का विस्फोट निरंतर प्रगति की ओर है। भारत सरकार का मानव संसाधन विकास मंत्रालय तकनीकी शब्दावली ;ज्मबीदपबंस ज्मतउपदवसवहलद्ध को सार्थक बनाने हेतु और हिंदी शब्दावली के वृहद प्रचार-प्रसार को विश्व पटल तक पहुँचाने के लिए समय-समय पर राष्ट्रीय संगोष्ठियों सेमिनारों का आयोजन करता रहा है।

भाषा और तकनीकी का संबंध इतना घनिष्ठ हैं कि हिन्दी ‘आज विश्व भर में अपनी अन्नूठी छाप छोड़ती है और प्रत्येक जनमानस के हृदय पटल पर आसीन है।

संदर्भ ग्रंथ

1. प्रो. हरिमोहन-आधुनिक जन संचार और हिन्दी, तक्ष. प्रकाशन, प्रथम संस्करण 2000 पृ. 1
2. तकनीकी शब्दावली का प्रयोग : समस्या और समाधान, स्मारिका, वैज्ञानिक एवं तकनीकी शब्दावली आयोग (मानव संसाधन विकास मंत्रालय) 24-25 फरवरी, 2008 के पृ. 12 से उद्धृत।
3. सुरेश कुमार-इण्टरनेट पत्रकारिता, तक्ष. प्रका. 2004, पृष्ठ-5

4. हिन्दी की विश्व यात्रा, सुरेश रितुपर्णा (संपा.), गौरव प्रकाशन, दिल्ली—1996
5. प्रतिमा कोचर का लेख, (स्मारिका) 10 वाँ विश्व हिन्दी सम्मेलन, 10 से 12 सितम्बर 2015, भोपाल (भारत) पेज—155
6. नवीन नंदवाना—बदलते वैश्विक परिदृश्य में हिन्दी (स्मारिका) 10 वाँ विश्व हिन्दी सम्मेलन 2015, भोपाल (भारत) पेज 299

समाज के निर्माण में बाल साहित्य की आवश्यकता

डॉ. नूपुर अन्विता मिंज
अध्यक्ष, सहायक प्राध्यापक, हिन्दी विभाग,
जमशेदपुर महिला विश्वविद्यालय, जमशेदपुर।

शोध सारांश—

मानव जीवन की कई अवस्थाएँ हैं। मुख्य रूप से बाल अवस्था ऐसी अवस्था जिसमें उसके हृदयतल में कई जिज्ञासाएँ होती हैं। कहानी एक ऐसी विद्या है जिसे कम ही समय में पढ़ा जा सकता है। हमारे अंतर्तन पर अपना त्वरित प्रभाव उत्पन्न करती है, परियों, पशु-पक्षी, राजा-रानी एवं बाल मनोविज्ञान पर आधारित कहानियाँ द्रष्टव्य हैं। दिव्यांग विमर्श एवं यथार्थ जीवन से जुड़ी कहानियाँ जीवन की वास्तविकता का परिचय देती हैं। समाज के निर्माण में बाल साहित्य की विशेष भूमिका है। बच्चे हमारा भविष्य हैं। इसे सँवारने की आवश्यकता है।

बीज वाक्य—बाल अवस्था, परियों, पशु-पक्षी, बाल मनोविज्ञान, दिव्यांग, यथार्थ एवं आदर्श जीवन।

भूमिका :—

मनुष्य अपने जीवन में कई प्रकार की अवस्थाओं से गुजरता है जिसमें पहली अवस्था है बाल्य अवस्था। यह ऐसी अवस्था होती है जहाँ इनका मन अत्यंत कोमल होता है, कई जिज्ञासाएँ उनके अन्तरतल में होती हैं। शेक्सपीयर ने भी अपनी कविता 'ऑल द वर्ल्ड्स स्टेज' में मनुष्य की विभिन्न अवस्थाओं का वर्णन किया है।

सुधा अग्रवाल की कविता है 'अल्हड़ बचपन' जिसकी पंक्तियाँ हैं—

"यादों के आकाश में हमेशा उमड़ता-घुमड़ता बचपन उम्र के हर पड़ाव में याद आने वाला सलोना बचपन बुजुर्गों से कहानियाँ सुनने के लिए लालायित बचपन तितलियों को पकड़ने में पुलकित हो भागता बचपन"।

विश्लेषण :—

सच ही कहा गया है माँ की लोरी, नानी-दादी की कहानियाँ बच्चों के बाल हृदय को स्पर्श करती हैं। बच्चे ही हमारे भविष्य हैं। डॉ. हरिकृष्ण देवसरे ने हिन्दी बाल साहित्य का आविर्भाव काल भारतेन्दु युग को सिद्ध करते हुए लिखा है —"भारतेन्दु युग में, सन् 1874 में 'बालाबोधिनी' पत्रिका का प्रकाशन एक ऐसी ऐतिहासिक घटना है, जो यह प्रमाणित करती है कि बाल-वर्ग के लिए भी पृथक साहित्य (स्कूली किताबों के अलावा ज्ञान देने वाला) लिखा जाना आवश्यक समझा था।"¹ इस युग में ऐसे साहित्य की रचना हुई जो बच्चों में देश प्रेम की भावना को जागृत करें। चूँकि यह दौर भारत की पराधीनता का था। बाल

साहित्य लेखन का मुख्य उद्देश्य था बच्चे संस्कारवान बनें ।

द्विवेदी युग में हिन्दी बाल साहित्य का विकास तीव्रता से हुआ । इस युग में बाल सखा, विधार्थी, शिशु इत्यादि कई बाल पत्रिकाओं का प्रकाशन हुआ । द्विवेदी युग के बाल साहित्य में मनोरंजन, ज्ञानवर्धन, पौराणिक तथा धार्मिक कथाओं के माध्यम से बच्चों का चरित्र निर्माण, भारतीय संस्कृति के अनुरूप बच्चों को संस्कारित करना तथा बाल साहित्य के भंडार की श्रीवृद्धि करना साहित्य का मुख्य उद्देश्य रहा । इस युग के बाल साहित्य में भी राष्ट्रीयता का स्वर सुनाई दिया ।

स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् बाल साहित्य के स्वरूप में बदलाव हुए । बाल साहित्य का विकास चरमोत्कर्ष पर था । सरकारी एवं गैर सरकारी सभी संस्थानों द्वारा बाल साहित्य से संबंधित लगभग सभी विधाओं की पुस्तकें प्रकाशित की गईं । स्वतंत्रयोत्तर युग का हिन्दी बाल साहित्य सन् 1960 के बाद अपने भव्य कलेवर में दिखाई दिया । इस दौरान बाल साहित्य में नवीन प्रवृत्तियों का समावेश हुआ । 'बालसखा' के सम्पादक लल्ली प्रसाद पाण्डेय ने एक मौखिक वार्ता में डॉ. हरिकृष्ण देवसरे से कहा था—“मैं 'बालसखा' के कवियों को बताना चाहता हूँ कि वे अपना स्वर बदलें । अब सूरज के उगने में, फूलों के खिलने में, कोयल के कूकने में कोई नयी बात नहीं रहीं । वे बातें तो सैकड़ों वर्षों से लिखी जा रही हैं । आज तो आवश्यकता है वह सब लिखने की, जो हमारे सामने नए रूप में वास्तव में आया है और जो भविष्य में नयी उपलब्धियों की आशा दे रहा है ।”²

1960 से 1980 के कालखण्ड में बाल उपन्यास की लोकप्रियता बड़ी । डॉ. हरिकृष्ण देवसरे ने विश्व बाल साहित्य का पहला उपन्यास 'रोबिनसन क्रूसो' को तथा हिन्दी बाल साहित्य का पहला उपन्यास भूपनारायण दीक्षित लिखित 'खड़खड़देव' को माना है । यह उपन्यास वर्ष 1952 में 'बालसखा' में छपा था, किन्तु इससे पूर्व 1945-46 के 'बालसखा' में कई बाल उपन्यास धारावाहिक प्रकाशित हुए हैं ।

1980 के बाद से आज तक साहित्य समकालीन साहित्य कहलाता है । डॉ. सुरेन्द्र विक्रम के अनुसार “आज के बाल साहित्य को सजाने सँवारने में जहाँ पुरानी पीढ़ी के बाल साहित्यकारों का विशेष स्थान है, वहीं नयी पीढ़ी के बाल साहित्यकारों ने नए प्रतीकों, नए बिम्बों तथा मौलिक उद्भावनाओं से बाल साहित्य की नयी जमीन खोजी है ।”³

समकालीन साहित्यकारों में प्रमुख हैं—रामेश्वर दयाल दुबे, द्वारिका प्रसाद माहेश्वरी, शकुन्तला सिरोठिया, डॉ. श्री प्रसाद, डॉ. राष्ट्रबन्धु, शकुन्तला वर्मा, जय प्रकाश भारती, दामोदर अग्रवाल, उषा यादव, डॉ. कृष्णा नागर, कमला चमोला, अनंत कुशवाहा, विष्णुकांत पाण्डेय, आलम शाह खान, हसन जमाल, शम्भू प्रसाद श्रीवास्तव, बालशौरि रेड्डी इत्यादि ।

समकालीन बाल साहित्य में दो रूपों को दर्शाया गया है। पहले रूप में कथाओं, परी कथाओं, पौराणिक कथाओं, लोक कथाओं तथा ऐतिहासिक कथाओं के रूप में। कविता के क्षेत्र में पारम्परिक विशयों को लेकर लेखन किया गया है। दूसरे रूप में बच्चों के आस-पास के परिवेश, समस्याओं, मनोरथों एवं सोच को लेकर लिखी जाने वाली कविता-कहानियाँ आती हैं।

अपने आलेख में मैंने 'बालशौरि रेड्डी' की पुस्तक 'श्रेष्ठ बाल कहानियाँ' पर आधारित कहानियों का आधार लिया है, जिसमें कई प्रकार की कहानियों को दर्शाया गया है। आलम शाह की कहानी 'मिनी महात्मा' में मोहन एक ऐसा बच्चा है, जिसे पुलिस अंकल ने एक चपत लगा दी। मोहन को यह बात बहुत बुरी लगी कि मैं बच्चा हूँ, छोटा और कमजोर हूँ, इसलिए उसे पीटा गया। वह किसी की बात सुनने को तैयार नहीं था। बहुतों ने उसे समझाने की कोशिश की, लेकिन बात बनी नहीं। उसी दौरान गाँधी जयन्ती के अवसर पर लड़कों ने प्रभात फेरी निकाली थी। मोहन को फाटक पर खड़े देखकर लड़कों की टोली रुक गई। मोहन के पास भी एक कागज था, जिसमें लिखा था 'अत्याचार को सहना उसे बढ़ावा देना है' गाँधी जयन्ती पर इस बात को सही करने के उद्देश्य से एक बड़े लड़के ने चिल्लाना शुरू किया 'दोस्तों अंकल को सफाई तो देनी ही होगी'। उस जगह लोगों की भीड़ जमा हो गई। परिस्थिति को संभालते हुए पुलिस अंकल आए और कहने लगे 'अच्छा बच्चों! आज सुबह मुझसे एक ज्यादाती हो गयी। मैं अत्याचार कर बैठा, गुस्से में मैंने मोहन पर हाथ उठा दिया। कसूर मेरा ही था। मैं शर्मिदा हूँ। इतना सुनना था कि मोहन ने आगे बढ़कर अंकल के पैर छुए और जोर से नारा लगाया 'अंकल जिन्दाबाद' इस कहानी में मोहन एक ऐसे पात्र के रूप में है जिसे इस बात पर नाराजगी है। बिना कारण के मुझे पीटा गया है। अन्ततः मोहन ने अपनी ज़िद पूरी कर लेता है इस कहानी में बाल मनोविज्ञान के दर्शन होते हैं। शकुन्तला वर्मा की कहानी 'हार की जीत' में सीमा और शीला की दोस्ती की कहानी है। दोनों के बीच अच्छी मित्रता रहती है। अचानक शीला के जीवन में ऐसी दुर्घटना हो जाती है, जिससे उसके हाथों को काटना पड़ जाता है। शीला की माँ धैर्यपूर्वक अपनी बेटी को संभालती है। उसे दिव्यांगों के स्कूल में डाल देती है। जब वह अनिल जो देख नहीं सकता है उसे देखती कि कैसे वह छू-छू कर ब्रेल लिपि को पढ़ रहा है। इस घटना से शीला के अन्दर कुछ कर दिखाने की भावना जाग उठी वह परिस्थिति से हारी नहीं बल्कि अपने पैर से पेंटिंग बनाना, खाना बनाना कई काम पैरों से करने लगी। बेटिंग इसकी इतनी सुन्दर होती कि देखने वाले खुशी से उसे खरीद लेते थे। जहाँ एक ओर मधु ने सोचा भी नहीं था कि दिव्यांग होकर भी शीला वह सब कुछ करती है जो एक सामान्य व्यक्ति करें। शीला के जीवन के संघर्ष को देखकर मधु की सोच ही बदल गई। दिव्यांग विमर्श पर आधारित यह एक अच्छी कहानी है। आत्म विश्वास के द्वारा एक दिव्यांग व्यक्ति भी समाज के निर्माण में अपनी महत्वपूर्ण

भूमिका का निर्वाह कर सकता है।

प्रारंभ में बच्चों के लिए कई प्रकार की कथाएँ लिखी गई, जिसमें पशुओं और परियों पर आधारित कहानियाँ भी होती थीं। शकुन्तला सिरोटिया की कहानी 'कछुआ ला दो' एक ऐसी कहानी है जिसमें केतकी के चरित्र का चित्रण किया गया है। पिता मछुआरा एवं माँ के असमय गुजर जाने से केतकी पर दुःख का पहाड़ आ जाता है। मछुआरा ने दूसरा विवाह का लिया और उसकी भी एक बेटी थी। केतकी का जीवन उसकी सौतेली माँ और बहन ने बदतर कर दिया। केतकी हर दिन निराशा में डूबी समुद्र के तट पर जाकर अपनी माँ को स्मरण कर रोती रहती थी। उसका रोना सुनकर समुद्र से एक कछुवी निकली वह प्रतिदिन समुद्र के तट पर आकर अपनी व्यथा उस कछुवी को सुनाया करती है। वह उसे माँ कहकर पुकारती थी, केतकी को ऐसा महसूस होता कि वह कछुवी उसकी माँ है जो समुद्र में डूब कर मरी थी। एक दिन उसकी सौतेली माँ और बहन ने केतकी को कछुवी से बातें करते देख लिया। उसकी सौतेली बहन ने रो-रो कर मजबूर कर दिया कि वह कछुवी को लाकर उसे दे। कछुवी को सौतेली माँ और बेटी ने मार डाला, जिस जगह कछुवी को गाड़ा गया था वहाँ पर जाकर केतकी आँसू बहा-बहा कर रोती हैं। एक दिन उस जगह पर वह अचानक देखती है कि वहाँ सोने-चाँदी के फलों वाला वृक्ष उग आता है। इसी क्रम में बड़े नाटकीय ढंग से केतकी की मुलाकात राजा से होती है। राजा केतकी से विवाह करने के उद्देश्य से अपने साथ लेकर जाते हैं। यह कहानी यथार्थ जीवन से दूर दिखाई पड़ती है, लेकिन मनोरंजक कहानी की श्रेणी में इसे रखा जा सकता है।

राष्ट्रबंधु के 'अनोखा उपहार' कहानी में राजेश का चरित्र इस रूप में चित्रित है कि वह आया रुकमणी को बचाने के लिए सारा दोष अपने ऊपर ले लेता है। आदर्श चरित्र को इस कहानी में देखा जा सकता है।

सावित्री परमार के 'गोपी' कहानी में शिक्षक और विद्यार्थी के बीच आदर्श संबंध को दिखाया गया है। गुरु का स्थान सर्वोपरि होता है यह सच ही कहा गया है।

विष्णुकांत पाण्डेय की कहानी 'चींटा-चूजे भाई-भाई' में भी पशु आधारित कहानियाँ हैं। अलका पाठक के 'तितली और बबलू' कहानी में तीसरी कक्षा में पढ़ाई कर रहा बबलू और तितली की कहानी है। बाबू द्वारा तितली के मारे जाने पर चिड़िया, तोते, पौधे, फूल, घास सभी बाबू से नाराज होकर कुट्टी कर लेते हैं। छोटे बच्चों बात-बात पर नाराज हो जाते हैं और कुट्टी कर लेते हैं। यहाँ पर चिड़िया, पौधे, फूल, घास सभी बाबू से कुट्टी करते हैं। बाल मन ऐसा होता है एक ही क्षण में नाराजगी और एक ही क्षण में प्यार इसकी विशेषता है। पद्मा चौगाँवकर द्वारा रचित 'प्यारा दोस्त' कहानी में 'चेतन कछुआ' की कहानी है। बबन और चेतन कछुआ की अच्छी दोस्ती है। बबन ऐसा मित्र जो कछुआ की जान बचाने के लिए कीमती खिलौने का भी त्याग कर दिया। जीतू जैसे शैतान से

बचाने के लिए उसे ताल में छोड़ देता है। इस प्रकार की कई कहानियों के दर्शन हिन्दी साहित्य में देखने को मिलते हैं। जहाँ मनुष्य द्वारा पशु की जीवन रक्षा की जा रही है। कहीं—कहीं पर पशुओं द्वारा मनुष्यों के प्राण बचाए जाने का वर्णन द्रष्टव्य है।

कमला चमोला की कहानी 'वक्त की सूझ' में हरखू जो चौदह वर्ष का है। जो रेलगाड़ी में मसालेदार चने बेचता है। इस दौरान गुण्डों से वह सेठ की जान बचाता है। इसके बाद सेठ जी के उपकारों से उसका जीवन बदल जाता है। हरखू को स्वाभिमानी बालक के रूप में प्रस्तुत किया गया है।

परी कथाओं का वर्णन हिन्दी के प्रारम्भिक साहित्य में भरमार है। अनन्त कुशवाहा की कथा 'परी से भेंट' में परियों का वर्णन है। बच्चों के मन में परियों के संदर्भ में कई प्रकार भावनाएँ हैं। परियों के विषय में बाल मन की जिज्ञासाओं का सुन्दर वर्णन इस कहानी में देखा जा सकता है।

शम्भू प्रसाद श्रीवास्तव के 'लाल जूता' में लाल जूते की कहानी है। जहाँ उसके अहंकार को टूटते हुए दिखाया गया है। बालशौरि रेड्डी की कहानी 'मतलब की दुनिया' में एक किसान और उसके बेटे नारायण की कहानी है, जिसमें नारायण को अन्ततः पता चलता है कि उसके पिता के दोस्त ही सच्चे दोस्त हैं और उसके सभी दोस्त जिसपर वह बहुत ज्यादा भरोसा किया वे मतलबी निकले। इस कहानी में जीवन के वास्तविकता दर्शन होते हैं।

दामोदर अग्रवाल के 'मार्च का बुखार' कहानी में मनोहर की कहानी है। परीक्षा का भय प्रत्येक परीक्षार्थी को होता है। मनोहर भी एक ऐसा विधार्थी है जिसके अन्दर इम्तिहान का भय इतना ज्यादा है कि परीक्षा आते ही उसकी तबीयत खराब हो जाती थी। स्थिति ऐसी हो जाती थी कि उसे डॉक्टर के पास जाना पड़ जाता है। बाद में उसे इस बात का आभास होता है इस बीमारी का सिर्फ एक ही इलाज है मेहनत। इस मेहनत के द्वारा ही वह इस परिस्थितियों से उबर सकता है। जीवन में आई समस्याओं से कैसे निकलना है इस कहानी में दर्शाया गया है।

निष्कर्ष :—वर्तमान में समाज के निर्माण बाल साहित्य की आवश्यकता है। भविष्य में ये बालक—बालिकाएँ ही हमारे देश के निर्माता हैं। बाल साहित्य के माध्यम से इनके जीवन को दिशा देने की कोशिश की गई है।

पुष्पांजलि मिश्रा ने 'मेरा सपना' कविता में सत्य ही कहा है—

मानवीय गुणों संग बढूँ मैं हर पल सर्वोत्तम ही देश का आने वाला कल
विश्वविजयी हो देश, करे इसका मान पुनः गाऊँ, जन—गण—मन का गान मानूँ
सबको अपना, मानूँ सबको सम। हमारा यह कर्तव्य है कि बाल साहित्य के द्वारा
हम उन असंख्य बालक—बालिकाओं के अन्दर ज्ञान का ऐसा अलख जगाएँ, जो
निरन्तर उनके हृदय तल में प्रज्ज्वलित होता रहे।

हमारा प्रतिरक्षा-तंत्र

डॉ. रश्मि प्रभा
वरिष्ठ चिकित्साधिकारी (आयुर्वेद)
राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय, रीठाखाल
पौड़ी गढ़वाल

लसिक-तंत्र वाहिकाओं, नोड्स और अंगों का एक नेटवर्क है जो आपको संक्रमण से बचाने, आपके द्रव स्तर को संतुलित रखने और अपशिष्ट को बाहर निकालने में मदद करता है। इस तंत्र में लसीका ग्रंथियाँ, लसीका वाहिकाएँ, प्लीहा, थाइमस, टॉन्सिल और अस्थि मज्जा शामिल हैं।

जब लसीका तंत्र में कोई गड़बड़ी होती है, तो इससे सूजन, थकान, बार-बार संक्रमण या कैंसर जैसी गंभीर स्थितियाँ हो सकती हैं। ये विकार संक्रमण, रुकावट, कैंसर, या सर्जरी या विकिरण से होने वाले नुकसान के कारण हो सकते हैं। इनका जितनी जल्दी निदान और उपचार किया जाएगा, जटिलताओं से बचने की संभावना उतनी ही बेहतर होगी।

लसीका-तंत्र के कार्य-

लसीका-तंत्र आपके शरीर के आंतरिक संतुलन और सुरक्षा को बनाए रखने में एक केंद्रीय भूमिका निभाता है। इसके प्राथमिक कार्यों में शामिल हैं। द्रव संतुलन और अपशिष्ट निष्कासन-हर दिन, लगभग 20 लीटर प्लाज्मा आपके रक्तप्रवाह से आसपास के ऊतकों में रिसता है। इस द्रव का अधिकांश भाग (लगभग 17 लीटर) केशिकाओं की दीवारों के माध्यम से रक्त में वापस चला जाता है, जबकि शेष 3 लीटर लसीका केशिकाओं द्वारा एकत्रित कर लिया जाता है।

इस अतिरिक्त द्रव, जिसे अब लसीका कहा जाता है, में अपशिष्ट पदार्थ, कोशिका मलबा और कभी-कभी असामान्य कोशिकाएँ होती हैं। लसीका तंत्र इस द्रव को ग्रहण और फ़िल्टर करता है, जिससे अपशिष्ट साफ़ हो जाता है और स्वस्थ द्रव स्तर बना रहता है।

पोषक तत्वों का अवशोषण-लसीका-तंत्र आँतों से आहारীয় वसा और वसा में घुलनशील विटामिनों के अवशोषण में भी शामिल होता है। छोटी आँत की परत में स्थित लैक्टील नामक विशिष्ट लसीका वाहिकाएँ इन बड़े अणुओं को एकत्रित करती हैं जो सामान्य रक्त केशिकाओं में प्रवेश नहीं कर पाते। पोषक तत्वों से भरपूर इस लसीका (जिसे काइल कहते हैं) को फिर रक्तप्रवाह में पहुँचाया जाता है।

प्रतिरक्षा रक्षा-प्रतिरक्षा प्रणाली के एक प्रमुख घटक के रूप में, लसीका तंत्र श्वेत रक्त कोशिकाओं, विशेष रूप से लिम्फोसाइटों का भंडारण और परिवहन करता है, जो बैक्टीरिया, वायरस और कवक जैसे रोगजनकों का पता लगाकर उन्हें नष्ट कर देते हैं। लसीका ग्रंथियाँ फ़िल्टरिंग स्टेशन के रूप में कार्य करती हैं जहाँ प्रतिरक्षा प्रतिक्रियाएँ शुरू होती हैं और आक्रमणकारियों को निष्क्रिय किया जाता है।

लसीका—तंत्र कैसे काम करता है?

कल्पना कीजिए कि आपका रक्तप्रवाह एक वितरण सेवा है, जो पोषक तत्व और ऑक्सीजन पहुँचाती है। लेकिन जब वितरण पूरा हो जाता है, तो कचरा पीछे छूट जाता है। यहीं पर आपका लसीका—तंत्र काम आता है, जो सफाई दल का काम करता है।

द्रव का रिसाव—रक्त छोटी-छोटी केशिकाओं के माध्यम से प्लाज़्मा (तरल भाग) ले जाता है। प्रतिदिन लगभग 20 लीटर प्लाज़्मा आस-पास के ऊतकों में रिसता है। इसका अधिकांश भाग आपकी रक्त वाहिकाओं में वापस चला जाता है, लेकिन लगभग 3 लीटर वहीं रह जाता है।

लसीका संग्रह—बचा हुआ तरल पदार्थ लसीका केशिकाओं द्वारा अवशोषित होकर लसीका बन जाता है। ये केशिकाएँ बड़ी लसीका वाहिकाओं तक पहुँचती हैं जिनमें एक—तरफ़ा वाल्व होते हैं, जिससे यह सुनिश्चित होता है कि तरल पदार्थ केवल एक ही दिशा में बहे।

परिवहन और फ़िल्टरिंग—लसीका को लसीका ग्रंथियों के माध्यम से फ़िल्टर किया जाता है, जो रोगजनकों और बाहरी कणों को फँसा लेती हैं। यह कंकाल की मांसपेशियों के संकुचन और श्वसन द्वारा सहायता प्राप्त लसीका वाहिकाओं के माध्यम से ऊपर की ओर बढ़ता रहता है।

रक्त की ओर वापस—अंततः, लसीका आपकी छाती की दो मुख्य नलिकाओं, दाहिनी लसीका वाहिनी और वक्ष वाहिनी, तक पहुँचती है। ये लसीका को सबक्लेवियन शिराओं नामक बड़ी शिराओं में पहुँचाती हैं और इसे आपके रक्तप्रवाह में वापस भेजती हैं। वहाँ से, यह आपके पूरे शरीर में संचारित होता रहता है।

रक्तप्रवाह में वापसी—अंततः लसीका दो प्रमुख नलिकाओं, दाहिनी लसीका वाहिनी या वक्ष वाहिनी, में से किसी एक के माध्यम से रक्तप्रवाह में प्रवेश करती है, जो हृदय के पास अवजत्रुकी शिराओं में प्रवाहित होती है। यह प्रक्रिया रक्त संचार, प्रतिरक्षा और द्रव संतुलन बनाए रखने में मदद करती है।

लसीका तंत्र विकारों के विभिन्न प्रकार—कई अलग-अलग स्थितियाँ लसीका प्रणाली विकारों की श्रेणी में आती हैं, जिनमें से प्रत्येक का अपना कारण, प्रगति और उपचार रणनीति होती है—

लिम्फ़ेडेमा—यह तब होता है जब क्षतिग्रस्त या हटाई गई लसीका वाहिकाओं के कारण लसीका द्रव जमा हो जाता है, अक्सर कैंसर के इलाज के बाद। इससे सूजन हो जाती है और संक्रमण या त्वचा में परिवर्तन हो सकते हैं।

लिम्फ़ेडेनोपैथी—यह सूजन या बढ़े हुए लिम्फ नोड्स को संदर्भित करता है और इसके कारण हो सकता है संक्रमणों, स्व-प्रतिरक्षित रोग या कैंसर। यह लसीका तंत्र की समस्या के सबसे आम लक्षणों में से एक है।

लिंफोमा—रक्त कैंसर का एक समूह जो श्वेत रक्त कोशिका के एक प्रकार, लिम्फोसाइट्स में विकसित होता है। इसके प्रकारों में हॉजकिन लिंफोमा और नॉन-हॉजकिन लिंफोमा शामिल हैं।

लिम्फ़ैंगायटिस—लसीका वाहिकाओं की सूजन, जो अक्सर खुले घाव के

माध्यम से फैलने वाले जीवाणु संक्रमण के कारण होती है।

कैंसलमैन रोग—एक दुर्लभ स्थिति जिसमें लिम्फ नोड ऊतक की असामान्य अतिवृद्धि शामिल होती है और यह समान हो सकती है लसीकार्बुद।

लसीका फाइलेरिया—यह एक उष्णकटिबंधीय परजीवी रोग है जो धागे जैसे कीड़ों के कारण होता है, जिसके कारण विशेष रूप से निचले अंगों में गंभीर सूजन हो जाती है।

प्राथमिक लसीका विकृतियाँ—जन्मजात स्थितियाँ जिनमें लसीका वाहिकाएँ असामान्य रूप से विकसित होती हैं, प्रायः बचपन से ही मौजूद होती हैं।

लसीका—तंत्र विकारों के लक्षण और चेतावनी संकेत—

लसीका संबंधी विकार धीरे-धीरे या अचानक विकसित हो सकते हैं, जिनके लक्षण प्रकार और गंभीरता के अनुसार अलग-अलग हो सकते हैं। शुरुआती संकेतों के बारे में पता होने से स्थिति को बढ़ने से रोकने में मदद मिल सकती है। आम लक्षण—

- बाहों, पैरों या चेहरे पर हल्की सूजन
- सूजी हुई या कोमल लिम्फ नोड्स (गर्दन, बगल या कमर में)
- बार-बार होने वाले संक्रमण जैसे सर्दी या गले में संक्रमण
- सामान्य थकान या कमजोरी महसूस होना
- प्रभावित अंगों में त्वचा में जकड़न या भारीपन

गंभीर लक्षण—

- लगातार या दर्दनाक सूजन (अक्सर लिम्फेडेमा का संकेत)
- त्वचा की बनावट में ध्यान देने योग्य परिवर्तन (सख्त या मोटा होना)
- अचानक वजन कम होना या भूख कम लगना
- रात में पसीना आना या बिना किसी कारण के बुखार आना
- साँस लेने में तकलीफ (यदि छाती के पास लिम्फ नोड्स बढ़े हुए हों)
- द्रव प्रतिधारण के कारण अंगों में पुराना दर्द

लक्षणों की शीघ्र पहचान करने से उपचार प्रक्रिया अधिक प्रभावी और कम आक्रामक हो जाती है।

लसीका—तंत्र विकारों के सामान्य कारण और जोखिम कारक—

संक्रमण—जीवाणु (जैसे स्ट्रेप्टोकोकल), वायरल (जैसे एपस्टीन-बार वायरस), और परजीवी (जैसे फाइलेरिया कृमि) संक्रमण लसीका वाहिकाओं में सूजन या अवरोध पैदा कर सकते हैं।

कैंसर—लिम्फोमा और मेटास्टेटिक कैंसर जैसे प्राथमिक कैंसर दोनों ही लसीका ऊतकों को बाधित या क्षतिग्रस्त कर सकते हैं।

सर्जिकल क्षति—कैंसर सर्जरी के दौरान लिम्फ नोड्स को हटाना या क्षतिग्रस्त करना (स्तन कैंसर की सर्जरी) लिम्फेडेमा का कारण बन सकता है।

जन्मजात विकार—कुछ व्यक्ति अविकसित या विकृत लसीका वाहिकाओं के साथ पैदा होते हैं।

विकिरण उपचार—कैंसर के उपचार में प्रयुक्त होने वाला यह पदार्थ लसीका ऊतकों को क्षति पहुँचा सकता है, जिससे जल निकासी में बाधा उत्पन्न हो सकती है।

जोखिम—

- कैंसर या कैंसर उपचार का इतिहास
- मोटापा, जो लसीका वाहिकाओं पर दबाव बढ़ाता है
- दीर्घकालिक संक्रमण, विशेष रूप से विकासशील क्षेत्रों में
- ल्यूपस या रुमेटीइड गठिया जैसे स्वप्रतिरक्षी विकार
- उम्र बढ़ने के साथ—साथ लसीका—तंत्र की कार्यक्षमता कम होती है
- गतिहीन जीवनशैली, जो लसीका प्रवाह को धीमा कर देती है

लसीका—तंत्र विकारों का निदान—

एक स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आमतौर पर सूजन, लसीका ग्रंथि के आकार या संक्रमण के लक्षणों का आकलन करने के लिए शारीरिक परीक्षण से शुरुआत करेगा।

सामान्य नैदानिक परीक्षण—

रक्त परीक्षण—संक्रमण, सूजन या अन्य लक्षणों का पता लगाने के लिए उपयोग किया जाता है। कैंसर चिह्नक।

अल्ट्रासाउंड या डॉप्लर स्कैन—लसीका वाहिकाओं और द्रव निर्माण को देखने में मदद करता है।

एमआरआई या सीटी स्कैन—रुकावटों, ट्यूमर या संरचनात्मक असामान्यताओं का पता लगाने के लिए विस्तृत इमेजिंग प्रदान करें।

लिम्फोसिंटिग्राफी—एक परमाणु चिकित्सा परीक्षण जो रुकावटों का पता लगाने के लिए लसीका प्रवाह पर नज़र रखता है।

बायोप्सी—कैंसर या संक्रमण की पुष्टि के लिए लिम्फ नोड से ऊतक का नमूना लेना।

उपचार का विकल्प—

दवा—संक्रमण के लिए एंटीबायोटिक्स, द्रव प्रतिधारण के लिए मूत्रवर्धक, या लिम्फोमा के लिए कीमोथेरेपी।

संपीड़न थेरेपी—विशेष वस्त्र या उपकरण लिम्फेडेमा में सूजन को कम करने में मदद करते हैं।

मैन्युअल लिम्फ ड्रेनेज (MLD)—एक प्रकार की मालिश जो लसीका प्रवाह को प्रोत्साहित करती है।

सर्जिकल हस्तक्षेप—कैंसरग्रस्त नोड्स को हटाना, लिम्फैटिक बाईपास प्रक्रियाएँ, या पुनर्निर्माण सर्जरी।

विकिरण/कीमोथेरेपी—लिम्फोमा या लिम्फ नोड्स में द्वितीयक मेटास्टेसिस जैसे कैंसर के इलाज के लिए।

Immunotherapy—उन्नत लसीका कैंसर के लिए जो मानक उपचारों के प्रति अच्छी प्रतिक्रिया नहीं देते।

वियतनाम यात्रा वृत्तान्त

प्रसंग—1

रेल पटरी पर चायपान और गुजरती ट्रेन का रोमांच

21 अप्रैल, 2025 को सुबह-सुबह हम हनोई (वियतनाम देश की राजधानी है) आ गये दिल्ली से। हमारी यह यात्रा आयुष की समस्त विधाओं (आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी) के लिए समर्पित अन्तरराष्ट्रीय संस्था वर्ल्ड आयुष फाउंडेशन और हिन्दी साहित्य को समर्पित अन्तरराष्ट्रीय संस्था विश्व हिन्दी मंच के संयुक्त तत्वावधान में आयोजित की गई है जिसमें लगभग 50 लोगों का साथ है। हनोई शहर हमारे इंदौर, जयपुर, आगरा की तरह ही लगता है।

यहाँ के लोग आजादी के नेता हो-चि-मिन्ह को गाँधी जी की तरह आदर देते हैं, यानी राष्ट्रपिता के रूप में। करंसी पर उनकी फोटो भी होती है। राजधानी हनोई में उनका स्मारक है और सैगोन नामक पुराना शहर है, उसे उनके नाम पर हो-ची-मिन्ह सिटी के रूप में जाना जाता है। हमारा वहाँ भी जाने का कार्यक्रम निर्धारित है।

वियतनाम की आबादी लगभग 10 करोड़ है, जिसमें 75 प्रतिशत स्थानीय आदिवासी और बौद्ध है, लगभग 15 प्रतिशत कैथोलिक ईसाई बाकी में सभी धर्म को मानने वाले लोग हैं। भोपाल शहर की तरह इस शहर में एक बहुत बड़ी झील है। हनोई शहर में समुद्र किनारा नहीं है।

यहाँ का समय भारत से डेढ़ घंटे आगे चल रहा है, यानी अभी जब सुबह के 5.30 हुए, तो भारत में 4 बजे होंगे। दिनभर यहाँ बादल छाए रहे, पर मौसम सुहाना था, आखिरकार शाम तक बारिश भी हो ही गई।

प्राचीन बौद्ध मंदिर/एक पिलर का पेगोडा, राष्ट्रीय संसद, प्रधानमंत्री और राष्ट्रपति के भवन, सचिवालय पार्क आदि बाहर से देखे। फ्रांसिसी लोगों ने कई बरसों तक इस देश पर राज किया। फिर वियतनाम ने अमेरिका से 21 बरसों तक एक लंबा युद्ध झेला, परंतु उस विश्व शक्ति से भी मुकाबला करने में नहीं झुका, यहाँ के नागरिकों और सेना के साहस के बल पर। लेकिन अमेरिका ने उसे बर्बाद करने में कसर कोई नहीं छोड़ी। 30000 लोगों की कुर्बानियाँ उसकी गवाही देती है।

अब यह देश कम्युनिस्ट है और आजादी के 50 साल मना रहा है। वियतनामी भाषा को फ्रेंच लिपी में लिखा जाता है। इसलिए साइन बोर्ड पर लिखी भाषा नहीं समझ नहीं आती है। अँग्रेजी का प्रयोग केवल एयरपोर्ट आदि में ही होता है।

यहाँ के लोग विनम्र, खुदार और मेहनती और खुशनुमा हैं। कार्यालय

समय 8 से 5 है। 1 घंटा लंच। परंतु कोई भी काम ये पूरी तन्मयता से करते हैं, बिना किसी शिकन के।

विशालकाय हो—चिं—मिन्ह कांप्लेक्स के समक्ष दो सैनिक पहरा हर समय देते हैं। यहाँ पर उनके शव को सुरक्षित रखा गया है। इस स्मारक पर सैनिकों की अदला बदली हो रही थी, शाम को जब हम परेड में पहुँचे।

एक रेल पटरी किनारे का बाजार है, जिसे ट्रेन स्ट्रीट कहते हैं। जहाँ चाय, काफी, स्नेक्स चल रही है और ऐसे में ट्रेन जब गुजरती है तो रोमांचकारी क्षण को हमने भी महसूस किया, जब मात्र 6 इंच की दूरी से पूरी की पूरी ट्रेन धड़ धड़ा कर गुजर जाती है। अनेक विदेशी लोग यहाँ खूब आनन्द लेते हैं, परंतु ऐसा करना भारत में तो नियम विरुद्ध होता है, यहाँ की कम्युनिस्ट सरकार की कोई रोक—टोक नहीं है, जानकर बहुत अचरज हुआ।

“इग्निटर वेकेशनस टूर ग्रुप” ने जिस विशाल रिसोर्ट थंग लोई में हमें ठहराया वह बहुत ही बड़े परिसर के प्राकृतिक वातावरण में फैला हुआ है, हरियाली और फुलवारी का गजब का संयोग है, इस सब के बावजूद साफ—सफाई ऐसी कि कोई मच्छर या कोई तिनका, दाग धब्बे भी देखने को नहीं मिले। आधुनिकता के साधनों की कमरों में कोई कमी नहीं है। बहुत बड़े कमरे हैं और किसी चीज के लिए रिसेप्शन पर किसी को काल नहीं करना पड़ा, यानी सब कुछ है, व्यवस्थित है।

कल यहाँ से 250 किमी दूर जाकर हेलांग बे से क्रूज में बैठेंगे। फिर सारे नजारे दिन भर देखने, रात बिताने के बाद वापसी हनोई ही होगी ! (क्रमशः)

प्रसंग-2

पर्यावरण और शाकाहार प्रेमी है वियतनामी

अगले पड़ाव पर चलने से पहले यहाँ के कृषि और पर्यावरण पर कुछ चर्चा करना चाहता हूँ, जिसने मुझे बहुत प्रभावित किया। जैसे हमारा भारत कृषि प्रधान देश है वैसे ही वियतनाम समुद्र के बीच उत्तर से दक्षिण दिशा का लंबाई में फैला हुआ यह टापू भी कृषि प्रधान ही है। यहाँ के लोग शाकाहार प्रेमी होने के साथ सृजनशील भी है!

अक्सर सी-फूड की पैदावार और उपभोग के आधार पर इनका ही उद्योग, व्यवसाय समुद्री टापुओं में अक्सर देखा जाता है, परंतु वियतनामी लोग धान की खेती खूब करते हैं, यहाँ गेहूँ की खेती नगण्य है। साग, सब्जियाँ, फल, फूलों के भी गजब के शौकीन हैं। बाज़ार में इनकी खपत होना इसका प्रमाण है।

एक इलाका यहाँ 'बाऊल आफ राइस' कहा जाता है। यह तो हमारे छत्तीसगढ़ के 'धान का कटोरा' की याद दिलाता है। चावल भी यहाँ के श्रेष्ठ गुणों से युक्त है। जो हमको अक्सर खाने को मिले, पुलाव के रूप में भी। यहाँ पर मक्का के भुट्टे, पत्तागोभी, फूल गोभी, गाजर, शलजम, चुकंदर, शकरकंद, टमाटर, बेर, केला, गन्ना, आलू, पपीता, नाशपाती, तरबूज, खरबूज, ड्रेगनफ्रूट, आम, जामफल, मौसम्बी, संतरा, नारियल, अनन्नास आदि का बहुत-बहुत प्रचलन है।

भोजन के साथ प्लेट में सुंदर आकर्षक और हायजनिक प्रस्तुति देने का इनका तरीका मन को भा गया। उबालकर, फ्राय रोस्ट, सूप या सलाद के रूप में अनेक डिशेज पहली बार खाईं। कटहल, मशरूम की सब्जी को देख कर हमारे कुछ साथी नॉनवेज समझ कर बहिष्कार कर गए, जबकि उस रात मात्र वेज ही बना था।

हर बार भोजन के अंत में प्लेटे भर-भर कर अलग अलग ताजे फलों को लाते तो पेट भरा होने के बावजूद फलों के रसीले स्वाद और स्नेह से की गई सजावट और मुस्कान भरे वेटर का आग्रह मन को ललचा ही जाता था। एक मुख्य शेफ ने तो फलों के सलाद को डेकोरेट करने की क्लास लेकर तरीका भी सिखा दिया। यहाँ शाकाहार को सम्मान ही नहीं है, उसे अपनाया भी जाता है। ये सबसे बड़ी बात थी।

मैंने अपने जीवन के किसी एक सप्ताह में इतने स्वादिष्ट और भिन्न-भिन्न फलों को इतनी अधिक मात्रा में एक साथ अपने देश में भी नहीं खाएँ। ऐसी अलग-अलग डिशेज ने कमाल ही कर दिया।

अमरुद, मौसम्बी, नारियल को कौन छीलकर काट कर देता है। गन्ने के रस बेचने वाले तो हमे मिले ही। पर गन्ना छीलकर और टुकड़े-टुकड़े कर गुल्ले पोलीथीन पैक में सड़क पर बेचने वाले वेंडर भी देखे। हमारे यहाँ तो दिवाली को

लाया गन्ना भी नहीं खाया जाता है आज—कल ।

मक्का के भुट्टे, आलू, रतालू आदि को उबालकर काटकर तो हमें प्रतिदिन की नाश्ता प्लेट में मिल ही जाता था । जोकि बहुत स्वादिष्ट लगते हैं । यदि यह कहूँ कि शाकाहार में भारतीयों से ज़्यादा वियतनामी रुचि अधिक रखते हैं तो यह अतिशयोक्ति नहीं होगी ।

अगर बात फूलों की भी करूँ तो सुंदर सुसज्जित ताजे फूलों को सड़क, डिवाइडर पर देखना मोहक और अचरज भरा रहा और तो और बड़े—बड़े गमले भी देखें । बड़े गमले में पानी के बीच मुस्कुरा रहा कमल का फूल कितना सुंदर लग रहा है ।

एक बार तो नाश्ते की प्लेट में फूल, पत्तियाँ भी परोसी गई, उन्हें हमने भी स्वाद से खाया, जिनके नाम ही पता नहीं थे और हम ने पूछा भी नहीं क्योंकि वह बताते तो हम उनके नाम को याद भी नहीं रख पाते ।

अब ये बताओ कि टायलेट में फूलों का क्या काम? परंतु इनकी सृजनशील मानसिकता से वाश बेसिन के पास पानी भरे बड़े बाउल में ताजे फूलों की सुगंध से हर हर कोई प्रफुल्लित हो गया । हमने भारतीय मालिकों के इंडिया गेट, तंदूर और बनारस नामक भोजनालयों में भी रोटी, रायता, मिठाई के साथ गोलगप्पे खाने का मजा लिया । जहाँ हिंदी बोलने समझने वाले मिल जाते तो मन भी तृप्त हो जाता ।

पर्यावरण, स्वच्छता, श्रमजन्य सृजन और स्व अनुशासन और चेहरे की मुस्कान के लिए वियतनामी नागरिक सम्मान के हकदार हैं, इनके लिए सेल्यूट तो बनता ही है ।

प्रसंग 3

हेलॉग बे पर एक दिन—रात जहाज में

हनोई में पहली रात बिताने के बाद अगले दिन सुबह दिनांक 22.4.25 को बस से हम पोर्ट गये। वहाँ पर, दूर खड़े ओएसिस आफ द बे नामक क्रूज़ पर जाने के लिए बोट से जाकर प्रवेश किया, वेलकम टी से स्वागत हुआ, सबको पहचान का प्लास्टिक बेल्ट कलाई में बाँधा गया (इलेक्ट्रॉनिक चिप युक्त) जोकि सुरक्षा और पहचान के लिए आवश्यक रहता है। प्रवेश के बाद हम सबके लिए रुकने के कक्ष आवंटित हो गए और क्रूज़ चल दिया। जैसे—जैसे क्रूज़ चला जा रहा था हमें सैकड़ों ऐसे जहाज रास्ते में आते दिखाई दे रहे थे।

हेलांग बे का मतलब है हेंलांग की खाड़ी जैसे हमारे यहाँ बंगाल की खाड़ी। लेकिन वियतनाम का यह हेलांग बे विश्व में एक विशेष पहचान रखता है और मुख्यतः यही इस देश के लिए टूरिज्म का प्रकृति का अनुपम उपहार भी है। इस पूरी खाड़ी में समुद्र के पानी के बीच अनेक पहाड़ जैसी आकृतियाँ दिखाई देती हैं। ऐसे 2000 पहाड़ यहाँ हैं। कहते हैं अनेक वर्षों पूर्व यह चूने के विशाल पहाड़ थे जो समुद्र के पानी से कट कटकर ऐसे चट्टानी स्तंभ बन गए। दूर से देखने पर चारों ओर चट्टानें ही चट्टानें दिखाई देती हैं। सूर्यास्त और सूर्योदय के समय बड़े सुंदर लगते हैं। रात में भी क्रूज़ से जलने वाली लाइट से बेहतरीन नजारा दिखाई देता है। रात की रोशनी में इस शांत समुद्र में सैकड़ों प्रकार के बड़े—बड़े क्रूज़ भी चारों ओर दिखाई देते हैं। लगता है बीच समुद्र में एक टापू सा शहर बस गया हो।

कहा जाता है कि प्राचीन काल में समुद्री युद्ध के दौरान नाविकों को छुपने के लिए भी स्थान सुरक्षित माना जाता था, इसके अलावा समुद्री डाकुओं के लिए भी उपयुक्त स्थान था क्योंकि इसमें समुद्र का कहीं से भी दूसरा पार नहीं दिखाई देता है, जैसा सामान्यतः समुद्र तट पर देखा जाता है। इस जहाज पर हमारे दल के अलावा और कोई अन्य भ्रमण दल नहीं है।

इधर हमारे दल के साथी गण आपस में अपना परिचय करते जा रहे हैं। अलग—अलग स्थान से आए अलग—अलग विधाओं के सहयात्रियों की झिझक आपस में दूर होती दिख रही है और उनकी रुचि आयु के अनुसार मित्रता का दौर जारी है, का सिलसिला जारी है।

कुछ अपने कमरों में, कोई रेस्टोरेंट में तो कोई छत पर, कोई बालकनी से सारे अद्भुत, मोहक, लुभावने दृष्य देखने में मशगूल हैं।

इस समय यह बताना चाहूँगा कि यहाँ 15—20 युवा सेवक 20—25 वर्ष की आयु के हैं, जो हमारी व्यवस्था में लगे हैं। इनको अँग्रेजी बिल्कुल नहीं आती हिंदी का तो सवाल ही नहीं।

मोबाइल को बना लिया अपना दुभाषिया

जब किसी वियतनामी को पता चलता कि हम भारतीय हैं तो बहुत प्रेम से नमस्ते कहकर हमारा मान बढ़ा जाता। हम इन्हें जयहिंद, धन्यवाद शब्द का उच्चारण करवाते तो बड़े खुशी-खुशी कोशिश करते हैं और वह उच्चारण जब निकल जाता है तो खूब प्रसन्न होते और ताली बजाते।

किसी भी अन्य भाषाओं का ज्ञान न होने के बाद भी ये अपना सब काम और हिसाब भी कर लेने में चतुर हैं। इनके मोबाइल माइक में हमसे हिंदी में प्रश्न को बोलने को इशारा करते और उस वाक्य का अनुवाद कर पढ़, समझकर अपनी भाषा में जवाब माइक में बोल देते हैं और फिर उस हिन्दी अनुवाद का टेक्स्ट हमें दिखा देते—मोबाइल को इस तरह दुभाषिया बना लिया है जिसे देखकर मुझे इनका यह तरीका खूब भाया।

क्रूज में भी कार्यरत केवल इनके एक व्यक्ति को ही अंग्रेजी आती है और वही इनका मुखिया हैं। ज़्यादा उलझन होती तो उसे बुलाकर ले लाते हैं और समस्या का समाधान कर देते हैं।

इस देश के लोगों में एक विशेष बात देखी गई कहीं भी किसी भी व्यक्ति से कुछ पूछना चाहो तो बहुत प्रेम से आपको समाधान की कोशिश करेगा या अंग्रेजी जानने वाले आसपास के व्यक्ति से मिलवा देगा। किसी को चिढ़ते हुए या गुस्से में देखा ही नहीं बल्कि हमारा समाधान न होने पर स्वयं परेशान होते देखा।

आवंटित कक्ष में सभी सुविधाएं, जैसी होटल में होती है मिली। थोड़ा लेटने के बाद कुछ एकटीविटी बोटिंग, कायकिंग, तैराकी और ज़कूजी करते रहे। समुद्र में पहली बार मैंने गुरुवर निगम सर के साथ पतवार से नाव चलाने का रोमांचक अनुभव लिया।

शाम हो गई तो सभी लोग जहाज की छत पर आ पहुँचे सूर्यास्त का नजारा देखने। युवा से लेकर बूढ़े साथियों ने फोटोग्राफी का पूरा-पूरा आनंद लिया। चाय पकौड़े भी आ गए। इसी बीच लुधियाना की वरिष्ठ प्रॉक्टोलॉजिस्ट डॉ. अजय वर्मा ने एक म्यूजिक के साथ धमाकेदार पंजाबी डांस करके सभी को उल्लासित कर युवा महताब आलम—सना, ललित—अनिता, इशिका को भी थिरकने पर मजबूर कर दिया।

हमारे साथ 20 वर्ष से लेकर 78 वर्ष के सभी साथी परस्पर मित्रवत् सद्भावपूर्ण पारिवारिक व्यवहार करते हैं। रात्रि में म्यूजिक के बीच फिर धमा चौकड़ी, डाँस, सुमधुर गीत संगीत के बीच डिनर (चावल सहित) हुआ, चलता रहा। रात 12.00 बजे बाद भी कुछ साथी समुद्र के बीच इस क्रूज पर लेटे, बैठे, बतियाते, गपियाते रहे। संगीत निशा का संचालन डॉ. रंजन विशद ने किया जिसमें डॉ. मनोज गुप्ता, डॉ. प्रीति गुप्ता, डॉ. रश्मि प्रभा, डॉ. मोनिका जैन, अनीता मित्तल, जूनियर प्रणव, श्री विनोद अवस्थी आदि की प्रस्तुति ने मन मोह लिया।

हाँ ! मैंने तो पहली बार क्रूज में रात्रि विश्राम किया। हमारा कक्ष भी विशेष था जो क्रूज के अंतिम हिस्से में था। जिसमें प्रवेश करते ही दाएँ—बाएँ दो कक्ष डबल बेड रूम के थे और हम एकल 4 यात्री उसमें विश्रामरत रहे। दोनों कक्ष में एक—एक बालकनी थी, हम अपने अपने बेड पर बैठकर, लेट कर या बालकनी में आकर बैठकर दृश्यों को निहार सकते हैं। कक्ष में मेरे साथ डॉ. यू. एस. निगम और साथ के कक्ष में डॉ. एन. एस. काला हल्द्वानी (उत्तराखंड) और डॉ. प्रो. खगेन बासुमातारी, गुवाहाटी रहे।

डिनर के अंत में यहाँ के स्टाफ की सेवाओं की सराहना में सबने उन्हें ताली बजाकर सम्मान दिया और उन लोगों ने दिल्ली की श्रीमती अनीता मित्तल द्वारा लाई गई पूड़ी अचार भी बहुत चाव से खाई। डॉ. प्रणव शास्त्री जी ने जब उनके एक साथी को चुहलबाजी करते हुए अचार का स्वाद चखाया उसे स्वाद अच्छा लगा तो वह पकड़—पकड़ के अन्य साथियों को बुलाता, चखाता और उसके सभी साथी मजे लेकर हँसकर तालियाँ बजाकर आनंद लेते रहे। अगले दिन सुबह 10 बजे क्रूज की वापसी होगी।

हजारों लाये थे करोड़ खर्च कर दिए

कुछ साथियों ने योगाभ्यास के लिए सुबह 5 बजे जहाज के डेक पर पहुँचने का रात को प्लान बनाया था। परंतु अगले दिन प्रो. यू. एस. निगम अकेले ही पहुँचे, कुछ देर के बाद डॉ. रंजन भी आ गए थे। निगम सर ने अपना योग शुरू कर दिया। मैं स्वयं भी नहीं पहुँच पाया क्योंकि सभी लोग रात देर से सोए थे।

निगम साहब के बारे में कहना चाहूँगा कि वे प्रतिदिन योग करते हैं आज 78 वर्ष की आयु में वह स्वयं अपने सभी काम कर लेते हैं और देश-विदेश की यात्राएँ भी। मैंने कई बार उनके साथ यात्रा में रूम शेयर किया है। उनकी योग क्लास को ज्वाइन किया है। 5.00 बजे उठना, नियमित योग अभ्यास करना, संतुलित भोजन उनकी दिनचर्या में शामिल है। भोजन के तुरंत पश्चात किए जाने वाला वज्रासन तो वह जहाँ भी हों—किसी भी रेस्टोरेंट की सीट, सोफे, ट्रेन या विमान की सीट में जहाँ होते, कर ही लेते हैं। नियमितता का पालन उनसे सीखा जा सकता है, परंतु आज योग सत्र का कोई लाभ नहीं ले पाए इसका हमें निश्चित रूप से पछतावा रहेगा।

खैर, निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार आज सुबह नाश्ता 7 से 8 और 10.00 बजे तक ब्रंच करके फिर 10.30 से 11 तक पुनः वापस पोर्ट पर पहुँचना निश्चित है, इसी अनुसार तैयारी सबकी चल रही है, यात्रियों के पूरा दल समय पर तैयार हैं। पैकिंग और शिपिंग कर जहाज से हम किनारे पहुँचे और ओएसिस ऑफ़ द बे जहाज को विदाई दे दी। हमारी बसें अगवानी को तैयार हैं। सामान शिफ्ट हुआ अपने-अपने बसों में बैठे।

यहाँ से बसें हनोई शहर-एयरपोर्ट के रास्ते में आने वाले कुछ मॉल देखने के बाद शाम को हनोई के एयरपोर्ट पहुँच गये। मॉल में खरीदारी का अच्छा अवसर रहता है, आर्ट गैलरी की सुंदरआर्ट्स, हस्तकला की वस्तुएँ, दैनिक उपयोग की वस्तुएँ, बंबू के बने कपड़े और हीरे, मोती, जवाहरात की सोने चाँदी की ज्वेलरी यह सभी यात्रियों को लुभाती है। मॉल में मुस्कुराती हुई सुंदरिया (सेल्स गर्ल) हो तो सोने में सुहागा है। इसलिए हमारे दल के सभी महिला और पुरुष आकर्षित होते रहे। महिलाओं ने और महिलाओं के कहने से पुरुषों ने खूब खरीदारी की।

सबसे महत्वपूर्ण बात है कि हजारों रुपए लाकर वियतनाम में लाखों/करोड़ों खर्च कर दिया। क्योंकि हमारे देश में चलने वाले एक रुपए की मुद्रा की कीमत यहाँ की मुद्रा वियतनामी डॉंग 300 के बराबर है। इसलिए ₹100—की वस्तु के यहाँ 30,000.00 तक देना होते हैं।

यहाँ के प्रचलन में 20,000 के नोट से लेकर 5 लाख के नोट ही ज़्यादा

देखे गए। 1000 से 10,000 तक के नोट सामान्यतः प्रचलन में ही नहीं हैं, कोई टिप वाला भी नहीं लेता। वे सब कागज के ही हैं और 10,000 से अधिक के नोट तो प्लास्टिक के हैं।

अब आप सोच सकते हैं कि जो व्यक्ति भारत से ₹50,000 के बराबर की मुद्रा लेकर आया है वह तो एक करोड़ से ही अधिक होंगे ना। हालांकि बीच में मुद्रा विनिमय कमीशन के कारण 300 के बजाय ढाई सौ में पड़ती है, थोड़ा घाटा उठाना पड़ता है फिर भी करोड़ों खर्च करने का आनंद भी आता है।

इसीलिए मैंने कहा कि हजारों लेकर आए और करोड़ खर्च कर दिए, हालांकि वस्तुओं का मूल्य तो वही होता है। परंतु बोलने में ही लाखों करोड़ों ही बोले जाते हैं। इसलिए हमारे साथियों ने जमकर खरीदारी की।

एक बात और, भारतीय रेस्टोरेंट के आगे हमें राह चलते वेंडर्स अपनी चीज दिखाकर हिंदी में बोलते कि 'लेलो', 'लेलो' सस्ती है, जबकि ये लोग हिंदी नहीं जानते हैं। केवल इन्होंने अपने व्यवसाय के लिए चुनिंदा शब्द सीख लिए हैं। छोटी-मोटी वस्तुएँ बेचते हैं और विशेष बात ही है की हमारा भारतीय रुपया भी ले लेते हैं और भारतीय रुपए में ही व्यवहार करते हैं। इनसे सामान खरीदने में हमारे साथी सहयात्रियों कोई परेशानी नहीं क्योंकि डोंग डोंग और रुपए का गणित नहीं लगाना पड़ता।

शाम 6.00 बजे तक हम एयरपोर्ट पहुँच गए वियतनाम एयरलाइंस के बोइंग विमान से हो ची मिन्ह सिटी की ओर उड़ान भरी, वियतनाम एयरलाइन साफ सुथरी, सुसज्जित और सुविधाजनक है, यहाँ पर अधिकतर हवाई कुमार ही काम करते देखें, हवाई सुंदरी नहीं। खाने-पीने का भी इंतजाम रहता है।

इस तरह हम लोग वियतनाम के दक्षिणी भाग में बसी हो ची मिन्ह सिटी में लगभग 11.30 बजे रात को होटल डोंग खान्ह में पहुँच गए।

इस तरह आज का दिन पूरी तरह यात्रा में और खरीददारी भरा रहा।

(क्रमशः)

इट इज़ वियतनामी टाइम नाट यूवर इंडियन टाइम

गई रात 2 बजे अपने-अपने कक्ष में गए थे क्योंकि होटल में डिनर 1.30 बजे तक हुआ फिर कक्ष का आवंटन होने पर सोने गए थे।

इतनी देरी से सोने के बाद भी सुबह सबरे 6.30 पर नींद खुल गई।

होटल Dong Khanh, जो मुख्य बाजार में ही है, हम रुके हैं। हो ची मिन्ह शहर की आबादी 10 मिलियन है। यह वियतनाम देश के दक्षिणी भाग का एक प्रमुख व्यावसायिक और आधुनिक शहर है।

आज सुबह 8.00 बजे नाश्ता करके बसों द्वारा वार मेमोरियल म्यूजियम गये। जहाँ पर हजारों सैनिकों और नागरिकों ने विभत्स यातनाएँ झेलीं और वीरगति पाई। ऐसे-ऐसे दृश्य की तस्वीर मॉडल देखे, मन द्रवित हो जाता है और अमरीका के प्रति नफ़रत भी भर जाती है। आजादी की लड़ाई लड़ने वालों को जानवरों की तरह यातनाएँ देना और सहना दोनों ही हृदय विदारक हैं।

हमारे देश में भी काला पानी की सजा के नाम से रूह कंपा देने वाली सजा दी जाती थी। पिछले वर्ष हमें अंडमान निकोबार की यात्रा में सेलुलर जेल देखने का अवसर आया था, जहाँ हमारे अनेक स्वतंत्रता सेनानी बंदी थे, दुष्ट अंग्रेजों द्वारा दी गई यातनाएँ और सेनानियों की सहनशक्ति देखते ही बनती। सेलुलर जेल को भी अब स्मारक का रूप दे दिया गया है, रात को वहाँ पर लाइट एंड साउंड शो भी होता है जो स्वतंत्रता संग्राम की जीवंत कर देता है।

इसी प्रकार वियतनामी सरकार ने भी अपने सेनानियों की स्मृति में उन यातना गृहों एवं बंदी गृहों को अभी भी सुरक्षित रखा हुआ है, जो स्वतंत्रता की कुर्बानियों को सदैव याद दिलाता है।

एक खास बात है कि अभी जब हम यहाँ हैं वियतनाम में आजादी की गोल्डन जुबली मन रही हैं (22-30 अप्रैल के बीच)। तो हमें यहाँ वहाँ इनके उत्सव मनाते बच्चे से बूढ़े सभी के हाथों में राष्ट्रीय झंडा लिए, उत्साह से भरे चेहरे, लाल वेषभूषा धारण किए इन लोगों में देशभक्ति देखते ही बनती है। इन दिनों में हम भी तैयारी के साक्षी बने, यह हमारा सौभाग्य रहा।

अब चलें हम स्वतंत्रता महल देखने-यह फ्रांसीसी स्थापत्य कला का बेजोड़ नमूना है। विशालकाय बड़े भारी महल के बड़े-बड़े कक्ष, सभागृह, उन पर बिछे कालीन सुंदर साज सज्जा, नक्काशीदार फर्नीचर को आज भी सुरक्षित रखा गया है। इस महल के सामने बहुत बड़ा मैदान है और उसी के आगे 30 अप्रैल को यहाँ पर रजत जयंती का महोत्सव होगा।

यहाँ यह बताना जरूरी है कि दक्षिणी वियतनाम जिसमें हो चि मिन्ह शहर है, उत्तरी वियतनाम के बाद आजाद हुआ है।

यहाँ से चले और पुराना पोस्ट आफिस देखा जो कि अब एक बहुत बड़ा मार्केट

बना हुआ है जो पुरानी कलात्मक निर्माण से भरपूर है। इतना बड़ा पोस्ट ऑफिस, इतने वर्षों पूर्व बनाया होगा, उसमें कैसे काम होगा होता? उसी के पास एक कैथोलिक चर्च है। जब हम पोस्ट ऑफिस की ओर खड़े थे और पूरा ग्रुप फोटो खिंचवा रहे थे तब एक बूढ़े से फोटोग्राफर ने हमारी तस्वीर ले ली थी। सारा नजारा देखने के बाद जब हम बस तक पहुँचे, उसके पहले ही फोटो की प्रतियाँ लेकर आ गया और ₹ 200 में देने की पेशकश की, उसकी तत्परता से प्रभावित होकर मुझ सहित कई लोगों ने उसकी तस्वीर खरीद ली। इसके पश्चात राजस्थानी भोजनालय में बहुत बढ़िया भोजन कर तृप्त होकर अपनी होटल आ गये, दोपहर 2 बजे।

अब हमारी भ्रमण बसों की बात हो जाए। हम 50 लोगों के लिए लगभग 25—25 सीटर दो बसों का इंतजाम रहा। प्रत्येक बस में एक—एक गाइड, एक उनके सहायक, माईक, स्पीकर, पानी की बोतल ठंडा करने का फ्रीजर आदि व्यवस्थाएँ हैं।

एक बस का रंजन जी और दूसरी बस का प्रणव जी नेतृत्व करते हैं। मैं अक्सर रंजन जी वाली बस में रहा। रंजन जी की कविता सुनने में एक अलग ही आनंद होता है। रंजन जी सारे सहयात्रियों को अपनी प्रतिभा माइक पर दिखाने के लिए आमंत्रित करते और कोई चुटकुले, कोई कविता कोई भजन सुनाते हैं। एक बार अंताक्षरी का भी आयोजन किया गया। इससे हमारा सफर आसान हो जाता है। अगला पॉइंट कब आ जाता, पता ही नहीं चलता? एक बार अंताक्षरी भी हुई दोनों राइट और लेफ्ट साइड के दलों में स्पर्धा हुई एक दल का नेतृत्व श्रीमती मीनू व्यास जी ने किया और दूसरे दल का नेतृत्व शाहजहाँ बेगम एव डॉ. मोनिका जैन ने किया।

बस में 300 एमएल की पानी की बोतल रहती। बस का हमारा गाइड हिदायत देता है कि एक—एक बोतल मिलेगी इस पर सभी सब लोगों ने नाराजगी व्यक्त की एक बोतल से क्या होगा! तो उसने फिर कहा कि अब हम अपनी तरफ से एक—एक बोतल और दे देंगे!

हमारा गाइड छोटे कद का गोल मटोल—सा 20 वर्षीय गोरा चिट्ठा नौजवान है। प्रणव जी उसे बड़े प्यार से आलू कहते! शब्द का अर्थ ना समझते हुए भी मुस्कराता और आनंद लेता, जब भी उसे आलू नाम से पुकारा जाता।

गाइड अँग्रेजी में ही बोलते हैं परंतु उच्चारण की ऐसी भ्रामक स्थिति होती है कि हम हिंदी भाषी जिस तरह के अँग्रेजी उच्चारण करते हैं वह अँग्रेजी में इनको समझ में नहीं आती है और इनके अँग्रेजी उच्चारण हैं, वह हमें समझ में नहीं आते। इसी बात का एक उदाहरण है—पानी की बोतल की बात पर वाटर को बॉर्डर बोला तो समझ में नहीं आता कि क्या बोल रहा है? बस एक शब्द हिंदी का उसे आता था, हमें बस में आने के लिए बोलता—चलो—चलो।

किंतु इस आलू ने हम लोगों को एक बार बड़े प्रेम से मुस्कराते हुए बहुत

शर्मिदा भी किया / उसने अंग्रेजी में बोला कि आप लोगों को मैं 25 मिनट में आने का बोलू तो 25 मिनट में ही आना है, आधे घंटे में नहीं—इट इज अवर वियतनामी टाइम, नॉट योर इंडियन टाइम? समय का अनुशासन और भारतीयों की आदत का सबक उसने सिखा दिया, मज़ाक—मज़ाक में। हमारी आदत और 5 मिनट का महत्व क्या है?

अब आधे घंटे पश्चात् वर्ल्ड आयुष फाउंडेशन और विश्व हिंदी मंच का दो सत्रों में 3.00 बजे से रात्रि 8.00 बजे तक इसी होटल के सभागृह में सेमिनार हुआ।

आज दिनांक 24.4.2025 को वर्ल्ड आयुष फाउंडेशन और विश्व हिन्दी मंच के संयुक्त तत्वावधान में होने वाले आठवें अन्तरराष्ट्रीय सेमिनार, जिसका मुख्य विषय था **Mesmerising Ayush and Hindi** का शुभारम्भ मंच पर उपस्थित डॉ. यू. एस. निगम (मुम्बई), डॉ. अनुराग अग्रवाल (शाहजहाँपुर, उ.प्र.), डॉ. संगीता गहलोत (बनारस, उ.प्र.), डॉ. के श्रीलता (तिरुअनन्तपुरम, केरल), डॉ. कीर्ति वर्मा (हरिद्वार, उ.ख.), डॉ. खागेन बासूमतारी (गुहावटी, असम) द्वारा हुआ। मातृ स्तवन डॉ. रंजन विशद द्वारा किया गया। प्रथम सत्र के कार्यक्रम की अध्यक्षता डॉ. यू एस निगम ने की।

प्रथम वक्ता के रूप में डॉ. अनुराग अग्रवाल जी ने अपने उद्बोधन में आयुर्वेद और हिन्दी के उपादेयता का सामान्य इतने रोचक तरीके से प्रस्तुत किया कि दोनों विषयों के विद्वानों का मन आह्लादित हो गया। लोग अनायास ही वाह—वाह कर उठे। इसी क्रम में चिकित्साधिकारी डॉ. सना हुसैन ने होम्योपैथी विषय पर अपना शोध—पत्र प्रस्तुत किया। बनारस हिन्दु विश्वविद्यालय से पधारे बाल रोग विशेषज्ञ डॉ. बी. एम. सिंह ने स्वर्ण प्राशन पर और बच्चों के सामान्य रोगों पर विस्तृत चर्चा की। जिसमें विद्वानों ने अपनी जिज्ञासा का निराकरण किया। बंगलोर से पधारे युवा योग विशेषज्ञ प्रणव सुलक्ष त्रिवेदी ने संगीत और स्वास्थ्य पर अपना शोध पढ़ा। लुधियाना पंजाब से पधारी महिला क्षार सूत्र विशेषज्ञ डॉ. अजय वर्मा ने अपने व्यवहारिक अनुभव साझा किये। डॉ. मनोज गुप्ता और डॉ. रश्मि प्रभा ने वातावरण को अपने सुमधुर गायन से संगीतमय कर दिया।

डॉ. कीर्ति वर्मा, डॉ. संगीता गहलोत, डॉ. के श्रीलता, और डॉ. खागेन बासूमतारी ने अपने—अपने विषयों को बहुत ही सारगर्भित रूप से प्रस्तुत कर सेमिनार जैसे बोझिल वातावरण को उल्लासमय और जागरुक बनाये रखा। अन्त में अध्यक्षता कर रहे डॉ. यू एस निगम सर ने प्रथम सत्र का समारोप ऊँचाई तक ले जाकर विराम दिया। कार्यक्रम का कुशल संचालन डॉ. प्रणव शर्मा ने अपने चिर परिचित चुटीजे अंदाज में करके सभी श्रोताओं को लगातार बाँधे रखा।

द्वितीय सत्र की अध्यक्षता डॉ. एस. एन. पांडे, (उज्जैन, म.प्र.) ने की। मंचस्थ विभूतियों में डॉ. विनोद वैरागी (उज्जैन, म.प्र.), डॉ. शीतल राना (बनारस

उ.प्र.), डॉ. एम. के. व्यास (उज्जैन, म.प्र.), प्रो. चारु मेहरोत्रा, (मुरादाबाद, उ.प्र.) एवं डॉ. पुष्पा कुमारी (झारखंड) रहे। इस सत्र में डॉ. पुष्पा कुमारी झारखंड ने हिन्दी विषय पर अपना शोध प्रस्तुत किया। हरिद्वार (उ.ख.) से पधारी डॉ. पुनीता पाण्डेय जी ने अपना शोध पत्र प्रस्तुत किया। इनके साथ ही बनारस विश्व विद्यालय की डॉ. शीतल राणा, उज्जैन से डॉ. एम.के.व्यास, डॉ. विनोद वैरागी, डॉ. मोनिका जैन, भोपाल डॉ. सुनीता सिंह, डॉ. सुषमा सिंह, डॉ. अलका मेहरोत्रा ने भी अपने विषय पर विचार साझा किये। अध्यक्षीय उद्बोधन डॉ. एस. एन. पांडे, उज्जैन तथा कुशल संचालन डॉ. रंजन विशद ने किया।

अन्त में सभी सम्माननीय विद्वान साथियों प्रशस्ति-पत्र प्रदान किये। प्रशस्ति-पत्र शानदार होटल के शानदार सेवा देने वाले कर्मचारियों से वितरित करवाएँ, उनकी टीम लीडर को श्री आलोक जी ने सम्मानित भी किया। शाम 7-8 में डिनर और शापिंग के साथ दिन बीत गया आज का।

खूबसूरत नारियल का पानी और साँप से बनी शराब

सुबह 7.30 तक सभी साथी तैयार हो कर नाश्ते से निपटकर लाबी में आ कर बस का इंतजार कर रहे हैं और बस भी आ गई समय पर।

अब बात होगी आज के मेकोंग डेल्टा के सफर की, जो दुनिया का सबसे बड़ा डेल्टा है, एक बहुत बड़ी और गहरी बड़े चौड़े पाट वाली मेकोंग नदी में स्थित है, इसके लिए हमें बस से 2 घंटे हो चि मिह सिटी से बाहर गाँवों खेतों के बीच से होते हुए नदी के किनारे वाले स्थान पर जाना था।

नदी के एक किनारे खड़े होकर देखने पर दूसरा किनारा दिखाई ही नहीं देता ऐसा मैंने किसी नदी में पहली बार देखा। इसके पहले गुवाहाटी में बड़ी नदी ब्रह्मपुत्र को देखा था, लेकिन कम से कम उसका दूसरा पार तो दिखाई दे रहा था। वहाँ पहुँच कर 2 फ़ैरी बोट से 3 अलग-अलग डेल्टा में गये।

कृषि प्रधान, ग्रामीण परिवेश को अपने बुद्धि, कौशल और मेहनत के बल पर यहाँ के ग्रामीणों ने एक साफ सुथरा और बड़े व्यवसाय का पर्यटन केंद्र बना डाला है।

पहले डेल्टा में नारियल के व्यंजन चाकलेट, पापड़, केंडी और न जाने क्या क्या? सब को यहाँ बनाते हुए दिखाते हैं कि कैसे कच्चे माल से भट्टी में पकाकर नारियल एवं अन्य पदार्थ मिला कर चॉकलेट बनाकर पैपर किया जाता है। आपको चखने के लिए दिया जाता है, बाद में जिनको खरीदना हो वे खरीद लेते हैं। मैंने भी नारियल की चॉकलेट ₹2000 की खरीदी जो की 5 लाख अदक वियतनामी डॉंग के बराबर है। (लेकिन जो स्वाद यहां की ताजी चॉकलेट का रहा वह यहाँ उज्जैन आने के बाद में नहीं रहा! कड़क हो गई और उतनी स्वादिष्ट भी नहीं लग रही अब। मुझे पछतावा है कि बच्चे/परिजन कहेंगे कि इससे अच्छी चॉकलेट तो हमको यहीं मिल जाती है) खैर।

इसके अलावा भी अन्य यहाँ की उपज के अनुसार बनाए बहुत सारे आयटम मिलते हैं। इसमें एक अचरज भरा रहा वह है स्नेक वाइन जी हाँ सर्प सुरा। इसी के साथ अन्य काँच के जारों में झींगा, मेंढक, केकड़ा, साँप आदि के अचार भी रखे हुए, जिन्हें देखकर हम अधिकांश साथी लोग अचंभित थे, मुँह बना रहे थे।

हमारे एक साथी ने सर्प सुरा का टेस्ट डोज ले लिया और थोड़ी दूर जाते ही मदहोशी की एक तरंग उन्हें महसूस हो गई।

अब छोटी-छोटी अनेक नावों के जरिए 4-4 लोगों को एक लंबी टनल से 2 किमी. एक-एक नाविक के साथ जाना था, जो एक बहुत अलग अनुभव रहा संकरी नदी की ऐसी गली, जिसमें ऊपर से वृक्षों की छाया, जहाँ केवल एक-एक

नाव ही आ-जा सकती हो-इतना संकरा रास्ता है, जिसमें 2 किलोमीटर चलकर दूसरे डेल्टा में पहुँचे।

इस डेल्टा में पहुँच कर मधुमक्खी पालन और और शहद के उत्पादन देखे। मधु युक्त लेमन टी टेस्ट की, बहुत अच्छी रही। कुछ फ्रूट सलाद जिसमें पाइनएप्पल, अमरुद, संतरा, मौसंबी, तरबूज को कैसे छीलकर, काटकर प्रस्तुत किया गया(वह आपको चित्र में कहीं दिखाई देगा।) इसी परिसर में वियतनामी लोकगीत महिलाओं ने सुनाएं जिन्हें हम समझे तो नहीं, पर उनका मधुर स्वर अच्छा लगा, तो टीप बाक्स में टीप देना तो बनता ही है।

फिर यहाँ से चले इलेक्ट्रिक कार्ट में...अगले डेल्टा पर .. यहाँ भी वही प्राकृतिक छायादार परिवेश जहाँ हजारों लोगों के बैठने की व्यवस्था और सुविधाएँ, बैठने की जगह चारों ओर से खुली हुई और छत घांस फूस से ढंकी हुई। खरीदने के लिए सामग्री सभी जगह मिल ही जाती है और हमारे सहयात्रीगण खरीददारी में जुटे हैं, इसी से ग्रामीण आदिवासियों की रोजी-रोटी चलती रहती है।

आज तेज धूप और तापमान 35 डिग्री होने के बावजूद हमें इस प्राकृतिक वातावरण में राहत मिल रही है। यहीं पर हमारे लंच की व्यवस्था भी है। चावल, रस्सम, सांभर जैसा कुछ और खूब सारी सब्जियां, अंत में स्वादिष्ट फलों की इतनी प्लेटें कि न टेबल में जगह रहती और खाने के बाद न ही पेट में जगह बचती है।

पिछली बार शाकाहार पर आलेख लिखते समय खाने की मैंने चर्चा की थी तो एक मित्र ने मुझसे पूछा था कि वहाँ के पेय पदार्थों के बारे में नहीं बताया व्यवस्था कैसी रही थी? तो मैं बता दूँ कि पेयजल के लिए उतना ही पानी बोतल में दिया जाता है, जितना आवश्यक हो, पहले उतना देते हैं। माँगने पर फिर दे देते हैं। चारों तरफ पानी होते हुए भी पीने के पानी का महत्व ये आदिवासी भी जानते हैं। होटल में, बस में या अन्य किसी भी रेस्टोरेंट में यही व्यवस्था देखी गई।

दूसरी बात आती है दूध की, तो दूध यहाँ पर चाय आदि में उपयोग में कम ही आता है, पैकेट वाले दूध का उपयोग भी मितव्ययता से किया जाता है, दूध, दही, लस्सी मट्ठा का प्रयोग कम ही देखा गया। हमारे यहाँ जिस तरह से चाय पी जाती है वैसी चाय या कॉफी यहाँ नहीं पी जाती है। चाय कॉफी की बात करो तो बिना दूध के उबले हुए पानी को ही चाय कॉफी मिलकर दिया जाता है। परंतु एक जगह हमने विचित्र नाम की चाय-काफी का मीनू कार्ड देखा -अंडा काफी (एग काफी), एग टी और मिंट टी, लेमन टी, ग्रीन टी, कोकोनट टी/कॉफी आदि। इतने नाम ही याद रहे बाकी अनेक विचित्र नाम थे। वहाँ हमने कोकोनट टी का ऑर्डर किया, तो बहुत ही स्वादिष्ट लगी। ऐसी काफी हमें कभी कहीं पीने को नहीं मिली थी। अन्य पेय पदार्थों में सभी फलों के जूस यहाँ तक

की गन्ने के जूस भी बाजारों में उपलब्ध रहते हैं।

इस आखिरी डेल्टा में लंच के बाद शांति से कुछ समय बिताने के पश्चात् शाम 4 बजे तक फ़ैरी बोट में वापसी के लिए आ गए। वापसी में हमारे लिए फ़ैरी बोट में सुंदर छिले हुए नारियल को कलशनुमा आकार का बना कर स्वादिष्ट नारियल—जल की व्यवस्था की गई थी। (जो आपको कहीं चित्र में दिखाई देगा!) हमने पेट में जगह न होने के बावजूद इसका आस्वादन किया। बोट से दूसरे किनारे आकर बस द्वारा वापस दो घंटे में पुनः होटल लौट आए।

हमारे अनेक साथियों विशेष कर महिलाओं का शाम को लोकल बाजार से खरीददारी करने के प्लान पर उस समय पानी फिर गया, जब पता चला कि शाम 7.00 वह मुख्य मार्केट बंद हो रहा है, जहां पर स्वतंत्रता दिवस की तैयारियां में रिहर्सल परेड निकलने वाली थी। आज डिनर की व्यवस्था भी भंग हो रही है क्योंकि हमारा डिनर जिस जगह था वह भी उसी मार्केट में था जो शाम को ही बंद होगा। इस सूचना के बाद आलोक जी, प्रणव जी और रंजन जी वैकल्पिक व्यवस्था में जुट गए ताबड़ तोड़ व्यवस्था करके किसी रेस्टोरेंट से खाने के पैकेट बुलवाकर होटल के कमरों तक वितरित किए गए।

इधर कुछ उत्साही साथी गण बंद होते हुए मार्केट में भी पहुंचते ही गए और कुछ ना कुछ खरीदारी करके ही माने। उधर रात्रि में पूरे उफ़ान पर रहने वाली वाकिंग स्ट्रीट की इन्द्रधनुषीय छटा को निहारने में भी ग्रूप के कुछ स्त्री—पुरुष पीछे नहीं रहे।

अब कल हमारी वियतनाम यात्रा का अंतिम दिवस होगा और इस शहर से विदा ले लेंगे। अभी के लिए इतना ही। शेष रही यात्रा अगले प्रसंग में...

मिसाइल और बम धमाकों के बीच बंकर में किया प्रवेश

सब लोग नाश्ता करके सुबह 07.30 तक लाबी आ गये, चेक आउट कर लगेज बसों में रखा जा रहा है। बसों में उनके गाईड भी मौजूद। समय के मामले में हमारे दल ने आज भारत की इज्जत बचा ली है।

अब हम जा रहे हैं 'चू ची टनल', जी हां बीन बीप जनददमस नाम सुनकर आपको अटपटा सा लग रहा होगा परंतु हमें ऐसे शब्दों को सुनने की आदत—सी हो गई है, जब ये लोग शाशी शूशू चीची खोखे चीचू सुकू, छुछी छूछा सूसू चीचाऐसे आपस में बातें करते हैं, हमें कुछ पल्ले नहीं पड़ता, बस हंसी आ जाती है। गनीमत है कि हमारा गाइड इससे पहले अंग्रेजी का लेक्चर था तो उसके अंग्रेजी के उच्चारण थोड़े समझ में आते हैं और उसका समझने का तरीका भी ठीक है अपनी असिस्टेंट के साथ पोस्ट पर समझ रहा है।

तो अब यहाँ यानी सायगोन (हो चि मिन्ह सिटी) से 70 किलोमीटर दूर जाना है..चू ची टनल। इसे कुची टनल भी कहते हैं। जहाँ पर अमेरिका से युद्ध के समय वियतनामी नागरिकों ने अपने श्रम से घने जंगल में ढाई सौ किलोमीटर की लंबी और गहरी सुरंग अपने हाथों से खोद कर बनाई थी। यह अब भी 120 किलोमीटर के जंगल में संरक्षित और सुरक्षित है, इसे सरकार ने पर्यटकों के लिए दर्शनीय बना दिया है।

यह जंगल वियतनामी रणनीति की प्रमुख कौशल भूमि रही है। बंकर को भीतर से तीन मंजिला निर्माण कर राशन, पानी, किचन, बैडरूम, शस्त्रागार और अस्पताल की व्यवस्था बनाई गई थी। इसका माडल चित्र देखिए। खंदक में बम ब्लास्ट से बचना सबसे बड़ा सुरक्षा कवच रहा था, उन दिनों। जहाँ किसी दुश्मन के आने पर परलोक पहुँचाने की पूरी व्यवस्था भी दिखाई दी। इस भूमिगत किलाबंदी को जिस तकनीक से निर्मित किया है, वह देखने लायक है। अपने देसी अंदाज में विश्व के सर्वाधिक सशक्त देश अमेरिका को 21 वर्ष तक लंबा युद्ध लड़ने पर मजबूर करके उसे पराजित कर दिया। इस जंगल में रखे मिसाइल, टैंक, तोपें इसकी गवाही देते हैं। बताया जाता है कि इस घने जंगल के कारण अमेरिकी सैनिक बुरी तरह परेशान हो गए तो एजेंट आरेंज नामक रसायन फैला दिया गया। जिससे वहाँ की वनस्पतियाँ का नाश हो जाए।

1954 से 1975 तक अमेरिका के हमले/आक्रमण को सहकर इस देश ने अपनी मेहनत, ईमानदारी और मजबूत इच्छा शक्ति से देशभक्ति के दम पर आजादी पाई और अब 50 सालों में विकास की दिशा में बहुत बढ़ गया है, अब अमेरिका से भी संबंध ठीक बने हुए हैं।

बताते हैं कि 10 वर्ष से 70 वर्ष तक के व्यक्ति प्रत्येक परिवार में कुछ न कुछ

काम करके रोजी कमा कर लाते हैं।

यहाँ पर इस जंगल में युद्ध भूमि का नजारा भी अदभुत तरीके से सजीव किया गया है। अनेक महिला-पुरुष सैनिकों के मॉडल, असली टैंक, अस्त्र शस्त्र-युद्ध के समय के यहाँ रखे हुए हैं जहाँ हमारे सहयात्रियों ने अपनी तस्वीरें ली हैं। और तो और इस युद्ध भूमि में बम ब्लास्ट, मिसाइल और बंदूक चलने की आवाज़ें भी हमें पृष्ठभूमि में सुनाई दे रही हैं। एक स्थान पर आप स्वयं भी बंदूक, तोप चला कर अपने सैनिक होने का अनुभव कर सकते हैं। साथियों ने इस अनुभव को साकार भी किया।

एक 15 मीटर की गुफा में मैं भी नीचे उतरा रेंगते हुए चलकर दूसरे सिरे से निकला तो पसीने से लथपथ हो गया था। ऐसे में वियतनामी सैनिकों, नागरिकों ने वर्षों तक कैसे समय बिताया होगा, युद्ध लड़ा होगा? कल्पना से परे है। हम तो दो ढाई किलोमीटर चलकर, देखकर ही थक गए और विश्राम स्थल पर पहुँच कर काफी पी तब जाकर कुछ उर्जा मिली।

दल के सभी साथियों के विश्राम स्थल पर पहुँचने तक रुके, फिर यहाँ से बसें चल दी। एयरपोर्ट के रास्ते में ही बनारस नमक शुद्ध शाकाहारी रेस्टोरेंट था, जहाँ हमें लंच करना है।

शाक, सब्जी, रोटी, चावल, दाल, अचार, पापड़, सलाद तो मिला ही था, पर आज वह भी मिला, जिसका किसी ने नहीं सोचा था—वो थी स्वादिष्ट गोल गप्पे और गुलाब जामुन। सायगोन में बनारस नाम के और किसी रेस्टोरेंट में भी हमने खाना खाया था, परसों! पर आज तो वाकई में विदाई पार्टी ही बन गयी।

मैंने यहाँ कार्यरत हिंदी भाषी सेवक से जानकारी ली, तो बताया कि रेस्टोरेंट की मालिकन दिल्ली की है और यहीं रहती भी है, हालांकि उस वक्त भेंट न हो सकी, वरना उन्हें आभार प्रकट करता और पूछता की बनारस को अंग्रेजी में बेनारस इमदतें क्यों लिखा जाता है? इस पेटेंट नाम की कोई बड़ी फ्रेंचाइजी या चेन होनी चाहिए।

हनोई, सायगोन और क्रुज़ में कुल 6 दिन बीतने के बाद आज अब हम अंतिम पड़ाव की ओर हैं, शाम चार/पाँच बजे तक एयरपोर्ट पहुँचकर वियतनाम से विदा लेंगे।

इतने दिनों में कहीं सड़कों पर कुत्ते, बिल्ली, गाय, ढोर, शराबी, पागल, लड़ते-झगड़ते, गालियाँ बकते लोग, बेंड, बाजा बारात, जुलूस, रैली नहीं दिखाई दिए। बिना हेलमेट के रॉन्ग साइड चलते बाइकर और हॉर्न बजाते वाहन भी नहीं दिखाई/सुनाई दिए। इतने सारे लोग सड़कों पर तो दिखते हैं, परंतु हल्ला गुल्ला, शोर शराबा बिल्कुल भी नसीब नहीं हुआ—6 दिन से ... तो अपने देश की याद आना स्वाभाविक है।

घर की याद आने पर अब आगे क्या लिखा जाए, यही रुकता हूँ और सायगोन एयरपोर्ट से अपने वतन पहुँचने के हाल अगले प्रसंग में। क्रमशः।

यात्रा के अंतिम पड़ाव पर विदाई के क्षण

अब एयरपोर्ट पर पहुँचने का समय हो चला है, हम लोग लगभग 5.30 बजे शाम पहुँच गए यहाँ से दिल्ली के लिए फ्लाइट 8.40 पर है और हम वहाँ, रात 10.15 पर पहुँच जाएँगे और कल सफर 4 घंटे 15 मिनट का है, क्योंकि भारत की घड़ी डेढ़ घंटा के लगभग पीछे चलती है इसलिए वह समय भी जुड़ जाता है और वायुयान को सफर करने में कुल 4 घंटे 55 मिनट लगते हैं। विदाई का महौल हो रहा है, आपस में गले मिला जा रहा, चेक—इन करा रहे, फोन नंबर ले रहे और अगले टूर में आने के वादे करते हुए दिखाई दे रहे। हमारे साथ उत्तराखंड, पंजाब, हरियाणा, दिल्ली, उत्तरप्रदेश, मध्यप्रदेश, महाराष्ट्र, केरल, आसम, छत्तीसगढ़, कर्नाटक आदि प्रांतों के सदस्य हैं, अलग—अलग आयु वर्ग के सदस्य, अलग—अलग पेशे के होने के बावजूद 6 दिनों में ऐसे घुल मिल गए कि जैसे बरसों की मुलाकात हो। एक तरह से कहा जाए तो अनेकता में एकता ही भारत की विशेषता का स्वरूप यहाँ भी दिखाई देता रहा है। हमारे दल में अधिकांश तो सीनियर सिटीजंस हैं परंतु युवा वर्ग भी हैं। सबने अपने—अपने तरीके से आनंद अनुभव किया और परस्पर स्नेह, सहयोग सद्भाव को बनाये रखा।

एक काम और हो रहा है कल से। जिनके पास भी वियतनामी मुद्रा डॉंग शेष बची है, उसको जैसे—तैसे खर्च करने का प्रयास किया जा रहा है क्योंकि भारत जाकर एक लाख से कम के नोट को कोई भी नहीं चेंज करेगा, कुछ लोग कल से इन्हें खर्च करने में लग गए हैं और इस सायगोन एयरपोर्ट पर चाय काफी स्नेक्स आदि में खर्च करने में लगे हुए। यहाँ वियतनामी लोगों ने भी इसी समस्या का एक उपाय कर लिया है—जिससे कि वह मुद्रा वियतनाम के ही उपयोग में आए, स्थान—स्थान पर एयरपोर्ट में काँच के चौरिटी बॉक्स लगा रखे हैं। जिससे यात्री लोग अपने नोट उसमें डाल देते हैं और मैंने देखा कि कई लोग उसमें डाल भी रहे।

यह भी एक अच्छा चतुराई भरा उपाय है कि दूसरों के काम ना आने वाली राशि किसी न किसी तरह अपने ही देश के काम आ जाए। एक तरफ डॉंग निपटाए जा रहे हैं तो दूसरी तरफ अलग—अलग समूह में जो साथी गण विशेष कर महिलाएँ जो व्यंजन और सूखा नाश्ता बना कर लाए थे उसका समापन करने की क्रिया चल रही है। वाकई मैं इन सारे दिनों में इतना खाया, इतना खाया कि मेरा तो डेढ़ किलो वजन बढ़ चुका है।

सबका चेक इन हो गया है, सिक्योरिटी चेक और इमीग्रेशन भी हो गया। बोर्डिंग गेट से आकर वियतनामी एयरलाइंस के वायुयान में प्रवेश किया और यहाँ से इस देश वियतनाम से विदा होने के लिए हमारा यान उड़ चला।

रात दिल्ली पहुँचने के बाद फिर सारी औपचारिकताएँ पूर्णकर लगेज बेल्ट पर की मुलाकात के दृश्य दिखाई दे रहे हैं अपनी गंतव्य जगह पर जाने के लिए एक दूसरे से पूछ रहे हैं और इस समय लगभग 11.30 बज चुके हैं।

इन सारी यात्राओं के सूत्रधार श्री प्रणव शर्मा शास्त्री जी का योगदान सदैव अभूतपूर्व रहता है, अनेक देश-विदेश की यात्राएँ शैक्षणिक दूर करने का उनका अनुभव है, सभी को जोड़कर रखने के लिए हास्य व्यंग की छुटपुट चुहल बाजी के बिना वह रह ही नहीं सकते और माहौल आनंदमय और पारिवारिक बना रहता है। उनका आभार.....।

दूसरे सूत्रधार डॉ. रंजन विशद की भी प्रशंसा करनी होगी कि वह अपने व्यस्ततम प्रशासनिक दायित्व से समय निकालकर इतने सारे लोगों से हमेशा संपर्क में रहकर एक दुर्लभ कार्य कर लेते हैं, प्रत्येक व्यक्ति का समय पर फोन अटेंड करना और उसकी समस्या का धैर्य और विनम्रता से समाधान करना उन्हीं के बस की बात है। साधुवाद।

यदि इगनिटर वेकेशंस के मुखिया श्री आलोक जी का आभार नहीं माने तो यह ज्यादाती होगी। अपने धीर, गंभीर, शांत स्वभाव से हर कार्य को अंजाम देने में उन्हें महारत हासिल है और उनके साथ रहना ही हमारे लिए संबल रहता है। उनको अनेक धन्यवाद। सभी सहयात्रियों ने जिस मिलनसारिता के साथ यात्रा में आनंद परस्पर लिया, उन्हें बहुत-बहुत बधाई।

अब अपने-अपने गंतव्य के लिए सबको जाना है।

दिल्ली में पूरा अगला दिन 27 मई के दिन रुककर मैं और सोनाने जी को शाम को उज्जैन की ट्रेन से जाना है।

यह बात हमारे प्रिय सहयात्री श्री ललित जी मित्तल को पता चली तो उन्होंने अपने होटल ग्रैंड प्लाजा में रुकने की व्यवस्था कर दी। मैं और सोनाने जी का परिवार उनकी होटल में रुके। उनके इस आतिथ्य भाव पर नतमस्तक हूँ। इस तरह आखिर उज्जैन 28 तारीख को पहुँच गए।

कैसे इतने दिन बीत गए ? पता ही नहीं चला?

अभी अभी तो आए थे ,

अभी अभी जाना है ।

कभी यहाँ तो कभी वहाँ जाना है,

यही जीवन है..... यही जीवन है।

आना और जाना, बस चलते जाना है

रुकने का नहीं, बस चलते जाना है।



Prof.. B.M.Singh, Varanasi



Prof. Khagen Basumatary, Aasam



Prof. Pranav Sharma



Prof. Puneeta Pandey



Dr.Sana Hussian, Bareilly



Dr.Sushma Singh



Dr.Ajay verma, Panchkula



Dr.Nupur Anvita Minz,
Jamshedpur



Dr.Ranjan Verma,Bareilly



Dr.Manoj Gupta,Bareilly



Dr.Anurag Agarwal, Shahjahnpur



Dr.Alka Mehrotra,Bareilly



Dr.Sangeeta Gahlot,Varanasi



सेमिनार की झलकियाँ



Dr.U.S.Nigam,Mumbai



Dr.Monika Jain,Bhopal



Dr.M.K.Vyas, Ujjian



Dr.K.Shrilata,Keral

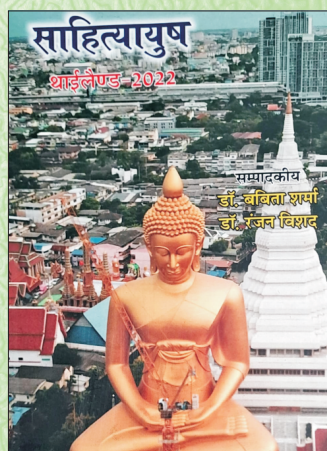
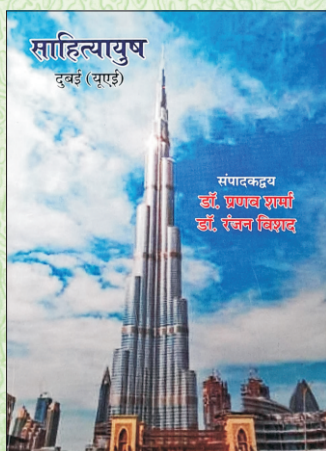
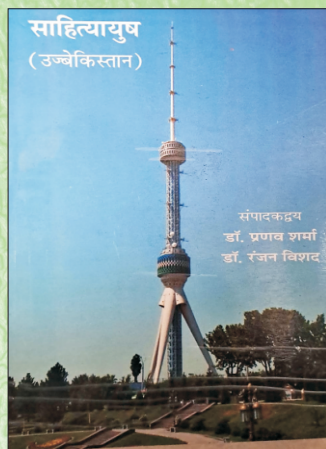
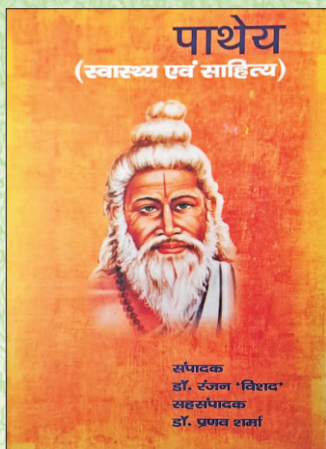


Dr.Sheetal Rana,Varanasi



Dr.Charu Mehrotra Bareilly

in d i d k f' k r i d r d a



World Ayush Foundation

**World Ayush foundation Publication
Bareilly**