

पुणे विद्यापीठांतर्गत बी. ए. एम्. एस्. (आयुर्वेदाचार्य) व एम्. डी. आयुर्वेद
(आयुर्वेद वाचस्पती) च्या अभ्यासक्रमातील कायचिकित्सा
या विषयासाठी मान्यताप्राप्त संदर्भ ग्रंथ

आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

लेखक

प्रा. वैद्य यशवंत गोविंद जोशी

जी. एफ्. ए. एम्., एच्. पी. ए.

- माजी प्राचार्य आणि प्राध्यापक, कायचिकित्सा विभाग
आयुर्वेद महाविद्यालय, हडपसर
टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे

- मानद चिकित्सक

साने गुरुजी रुग्णालय, हडपसर

शे. तोराचंद रामनाथ रुग्णालय, पुणे

वैद्य पुरुषोत्तम शास्त्री नानल रुग्णालय, पुणे.

पुणे साहित्य वितरण

- प्रकाशक
सौ. संपदा श्याम कोपर्डेकर
पुणे साहित्य वितरण
२७३, शनिवार पेठ
पुणे ४११०३०
- © वैद्य य. गो. जोशी
'आशीर्वाच'
५ वर्षानंद सोसायटी,
आनंदनगर, पुणे ४११०५१
- प्रकाशन दिनांक
प्रथम आवृत्ती : २ डिसेंबर १९७९
नवीन सुधारीत आवृत्ती : २ एप्रिल २०१०
- मुद्रणस्थळ
मधुसूदन षळसासी
एम. आर. अण्ड को.
१५५२, सदाशिव पेठ, पुणे ३०
- मूल्य दोनशे पन्नास रुपये

“आयुः कामयमानेन धर्मार्थसुखसाधनम् ।
आयुर्वेदोपदेशेषु विधेयः परमादरः।।”

— अ. ह. सू. १/२

प्रस्तावना

आयुर्वेदामध्ये वनस्पती, चूर्णे, काढे, गुटिका इ. पोट्यात देण्याच्या औषधीबरोबरच अनेकविध कर्मांचा सविस्तर उल्लेख केलेला आहे आणि अशा कर्मचिकित्सेत पंचकर्मांचा विशेष उपयोग सांगितला आहे. अनेकविध कर्मे चिकित्साग्रंथांत जरी विस्ताराने सांगितली असली, तरी आज बहुसंख्य वैद्य यांतील फारच थोडी कर्मे करताना आढळतात. आयुर्वेद महाविद्यालयाना संलग्न असलेल्या बहुसंख्य रुग्णालयांतही ही कर्मचिकित्सा अत्यल्प प्रमाणात केली जाते. महाविद्यालयात शिकवायचे ज्ञान व प्रत्यक्ष व्यवहार यांची फारच मोठी फारकत झालेली आढळते. ग्रंथात लिहिल्याप्रमाणे दोषादिकांच्या बलाबलाचा, अवस्थांचा, स्थानांचा विचार करून भिन्न भिन्न कर्मांचा उपयोग करून केलेली चिकित्सा अभावानेच पाहावयास मिळेल, अशी चमत्कारिक परिस्थिती आहे. समाजात सामान्यतः कर्मचिकित्सेविषयी ओढा असतो. वैद्यांने आपणांस बरे करण्यासाठी काहीतरी कर्म करावे, अशी रुग्णांची इच्छा असते. केवळ गोळ्या, पुड्या, पातळ औषधे देऊन त्याचे समाधानही नीट होत नाही व अपेक्षेप्रमाणे चिकित्सेचा गुणही झटपट येत नाही. यामुळेच आयुर्वेदीय चिकित्सेबद्दल समाजात अनेक अपसमज रूढ आहेत. यासाठी आयुर्वेदीय रुग्णालयात रोग्यांना विशेष चांगली चिकित्सा मिळण्यासाठी, रोग संपूर्ण व लवकर बरे करण्यासाठी आयुर्वेदातील सर्व कर्मचिकित्सा शास्त्रीय पद्धतीने अभ्यासून सुरू होणे आवश्यक आहे. त्या दृष्टीने काही संस्थांत आयुर्वेदप्रेमी वैद्य काही प्रयत्न करित असतात. उदा. साधी वमने, जलौका, रक्तमोक्षण, प्रतिमर्श नस्ये, शिरोबस्ती, मोचरस पिच्छाबस्ती इ. काही कर्मे थोड्याफार प्रमाणात केली जातात आणि त्यांचा उपयोगही फारच चांगला होतो. तथापि या कर्मचिकित्सेचे प्रमाण गरजेच्या मानाने एक शतांश इतकेच आहे, असे म्हणावे लागेल. वास्तविक आयुर्वेदातील उत्तम कर्मचिकित्सा नीट अभ्यासून नियमितपणे सुरू केली, तर अनेक कष्टसाध्य व याय्य रुग्ण चांगले व लवकर बरे होऊ शकतील व आजची आयुर्वेदाची व आयुर्वेद महाविद्यालयांची प्रतिमा संपूर्णपणे बदलून त्याला पूर्वीचे मानाचे स्थान, आजच्या पाश्चात्य वैद्यकाच्या बरोबरीचेच नव्हे, तर त्याहून श्रेष्ठ स्थान मिळू शकेल इतके सुप्त ज्ञान या शास्त्रात आहे.

या दृष्टीने विचार करणारी व त्याप्रमाणे चिकित्सा करणारी जी अध्यापक मंडळी आज उपलब्ध आहेत त्यांमध्ये वैद्य य. गो. जोशी हे तरुण, वैद्यकाची परंपरा असलेले व आयुर्वेदाची कर्मचिकित्सा रूढ व्हावी म्हणून सर्वांगीण प्रयत्न करणारे अभ्यासू वैद्य आहेत. त्यांनी आयुर्वेदाच्या विद्यार्थ्यांना व पदवीधर वैद्यांना पंचकर्मादी आयुर्वेदातील चिकित्सा नीट समजावी म्हणून ग्रंथातील संदर्भांसह आपल्या अनुभवाचे विवेचन करून हे पुस्तक लिहिले आहे. आयुर्वेदाच्या अखिल भारतीय अभ्यासक्रमात अंतिम परीक्षेत १०० मार्कांची स्वतंत्र प्रश्नपत्रिका यासाठी ठेवलेली आहे. तथापि मराठी भाषेत अशा तऱ्हेचे संपूर्ण विवेचन करणारे, असे पुस्तक अजून उपलब्ध नाही. अनेक वर्षे आयुर्वेद महाविद्यालयाे चालू असूनही कर्मचिकित्सेसंबंधी स्वतंत्र पुस्तकाचा अभाव हे कर्मचिकित्सा मागे पडण्याचे एक प्रमुख

कारण आहे. अनेक आयुर्वेदीय पदवीधर आयुर्वेदाची कर्मचिकित्सा नीट माहीत नसल्याने आजही आयुर्वेदीय कर्मचिकित्सेचा फायदा स्वतःला व रुग्णांना करून देण्यास समर्थ नाहीत. त्यामुळे आयुर्वेदाचा प्रसार नीट होत नाहीच, उलट इंजेक्शनादी अॅलोपथीतील कर्मचिकित्सा रूढ असल्याने तिचाच उपयोग करून पाश्चात्य वैद्यकाचा प्रसार करण्यास हे वैद्य मदत करतात. ही स्थिती बदलून आयुर्वेदाचे खऱ्या अर्थाने शिक्षण महाविद्यालयात सुरू व्हावे व पदवीधरांनाही आयुर्वेदीय उपक्रम स्वतः करून त्याचा फायदा जनतेस देता यावा यासाठी हे पुस्तक बहुमोलाची कामगिरी करू शकेल, असा मला विश्वास वाटतो.

आयुर्वेदाचे सिद्धांत नीट समजण्यासाठी आयुर्वेदातील कर्मचिकित्सा संपूर्णपणे कार्यवाहीत येणे आवश्यक आहे. वमनकर्मे ज्या रुग्णालयात शास्त्रीय पद्धतीने होतात, त्या ठिकाणी कफदोष, त्याची स्थाने, त्याचे गुण, त्याची कर्मे, दुष्टी लक्षणे यांचे उत्तम प्रात्यक्षिक ज्ञान 'दोषधातूमूल' विभागास उत्तम प्रकारे करता येते व हे विषय सर्वांनाच समजाणे सोपे जाते. त्याचप्रमाणे रक्तमोक्षण, विरेचन आदी कर्मांनी रक्तधातूचे, पित्तदोषाचे उत्तम प्रात्यक्षिक व व्यवहारोपयोगी ज्ञान विद्यार्थ्यांना मिळू शकेल व आज या विषयाबद्दल केवळ विद्यार्थ्यांच्याच नव्हे तर अध्यापकांच्या मनातही जी साशंकता आहे, ती नाहीशी होईल व आयुर्वेदासंबंधीचे अनुकूल वातावरण निर्माण होण्यास फार मोठी मदत होईल.

या पुस्तकाच्या साहाय्याने विद्यार्थी केवळ परीक्षेसाठी उपयोग म्हणून अभ्यास न करता जन्मभर चिकित्सेस उपयोगी पडणारे ज्ञान म्हणून याचा अभ्यास करतील, तर त्यात आयुर्वेदाचे व सर्व समाजाचे आरोग्यदृष्ट्या कल्याणच होणार आहे. महाराष्ट्रात आजही ही ग्रंथोक्त कर्मे संपूर्णपणे केलेले वैद्य मिळणे कठीण असले, तरी पुस्तकलेखकाने तसा प्रयत्न केल्यास पुढच्या पाच वर्षांत 'दृष्टकर्मा वैद्य' तयार होऊन आयुर्वेदाच्या शिक्षणाचा पाया मजबूत होण्यास फार मदत होईल.

आयुर्वेदाचा अभ्यासक्रम व आयुर्वेदाचे शिक्षण एका संक्रमणावस्थेतून जात असून मुळात प्रत्यक्षानुभवाने आधारलेले हे उत्तम शास्त्र असूनही त्या शास्त्राच्या अनुयायांचे अज्ञान, आढस इ. मुळे त्याची जी हानी झालेली आहे, ती वेळीच कर्मचिकित्सेच्या सक्रिय उपक्रमाने लगेच दुरुस्त न झाल्यास या जीवनसंघर्षाच्या काळात आयुर्वेद मागे पडण्याची भीती आहे. यासाठी सर्व वैद्यांनी या ग्रंथाचा उपयोग प्रत्यक्ष कर्मचिकित्सा करण्यासाठी नेटाने करून आयुर्वेदाच्या पुनरुज्जीवनाचे जनहिताचे कर्म करण्यास आपला हातभार लावावा व आपले शास्त्ररूप फेडावे म्हणजे वैद्य य. गो. जोशी यांनी लिहिलेल्या या पुस्तकाचे खरे सार्थक होईल.

या पुस्तकात पंचकर्मादी चिकित्सेबरोबरच योगचिकित्साही दिली आहे. वैद्य य. गो. जोशी यांच्या या उपक्रमाने आयुर्वेदाच्या प्रगतीमध्ये एक पाऊल पुढे पडणार आहे म्हणून त्यांचे कौतुक करावे तितके थोडेच आहे. त्यांच्या या उपक्रमाने सर्व आयुर्वेदक्षेत्रात, आयुर्वेदातील या कर्मांचा प्रसार लवकर होऊन सार्थकी होवो हीच इच्छा.

२-१२-७९.

- वैद्य मो. य. लेले

प्रथम आवृत्तीच्या निमित्ताने...

‘उद्यमेन हि सिद्ध्यन्ति कार्याणि न मनोरथैः।’

‘न हि सुप्तस्य सिंहस्य प्रविशन्ति मुखे मृगाः।।’

अशी सुभाषितकारांनी वर्णन केलेली काहीशी अवस्था पुस्तक लिहिण्यापूर्वी मी अनुभवली. रमणांवर पंचकर्म चिकित्सा करताना व विशेषतः पंचकर्मांचे अध्यापन करीत असताना या विषयावरील साहित्य केवळ संस्कृतमधूनच आहे हे तीव्रतेने जाणवत असे. विद्यार्थ्यांची त्यायोगे होणारी कुचंबणा ध्यानात येई. ज्या शास्त्राचे अध्यापन व अध्यापन गेली अनेक वर्षे मराठीतून केले जात आहे त्या आयुर्वेद शास्त्राचा ऊहापोह करणारी मराठी माध्यमातील पाठ्यपुस्तके मात्र उपलब्ध नाहीत ही गोष्ट खटकत होती.

माझ्या सहाय्याची मित्रांच्या सततच्या आग्रहाने आणि प्रोत्साहनानेच आयुर्वेद चिकित्साप्रणालीतील श्रेष्ठ, परिपूर्ण अशा कार्याचिकित्सा या विषयावरील पुस्तक लिहिण्यास मी प्रवृत्त झालो. या सर्वांचे सहकार्य आणि अनेकविध सूचना यामुळेच निर्मिती सुकर झाली.

आयुर्वेदातील एक आधुनिक धन्वंतरी, पंचकर्म चिकित्सेचा व्यावहारिक पद्धतीने प्रत्यक्ष वापर करणाऱ्या काही मोजक्या वैद्यांमधील एक विचारवंत चिकित्सक वैद्य मो. य. लेले यांनी आपुलकीने पुस्तकाला प्रस्तावना लिहून दिली. नांदेडच्या शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालयाच्या प्राचार्यपदी काम करीत असताना, नानाविध व्यापांतून वेळ काढून, पुस्तकाची मूळ प्रत वाचून, त्यावर चर्चा करून अनेक बहुमोल सूचना त्यांनी केल्या. पुस्तक परिपूर्ण होण्यास त्या फार उपयुक्त ठरल्या. त्यांचे आभार मानावेत तेवढे थोडेच आहेत।

असा हा जगन्नाथाचा रथ अनेकांच्या प्रत्यक्ष सहकार्याने तडीस जात आहे. सर्व श्रेय गुरुजनांस व जगन्निध्यास देऊन, कार्याचिकित्सेतील अन्य शाखांवरही लिहिण्यास शक्ती व बुद्धी निळो हीच प्रार्थना.

वैद्य य. गो. जोशी

सहा

नवीन सुधारित आवृत्तीच्या निमित्ताने...

माझ्या कार्याचिकित्सा या विषयावरील अन्य पुस्तकांप्रमाणेच ‘आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान’ या पुस्तकाच्याही अनेक आवृत्त्या काढल्या लागल्या. आयुर्वेदाचे विद्यार्थी, अध्यापक वर्ग व चिकित्सक अशा सर्वच क्षेत्रांतून पुस्तकाचे चांगले स्वागत झाले व त्यामुळेच ही आणखी एक आवृत्ती प्रसिद्ध करण्याचा योग येत आहे.

आयुर्वेदीय चिकित्सा घेण्याकडे आज जनसामान्यांचा कलही बराच वाढला आहे. पंचकर्म चिकित्सा करणाऱ्या वैद्यमंडळींची संख्या व पंचकर्म रमणालये यांच्याही संख्येत वाढ झालेली आहे. साहित्यिकच पंचकर्म चिकित्सा शास्त्रीय पद्धतीने करण्यासाठी या पुस्तकाची अधिकच गरज भासत आहे.

या सर्व बाबींचा विचार करूनच नवीन आवृत्तीत आवश्यक ती सुधारणा केली आहे. व्यवहारात उपयुक्त असणाऱ्या अनेक प्रयोगांचा समावेश या आवृत्तीत केला आहे.

आजवर विद्यार्थी, अध्यापक व चिकित्सक या सर्वांनीच या पुस्तकाचा वापर करताना ज्या त्रुटी स्पष्ट केल्या वा सुधारणा सुचविल्या त्यांचाही विचार करूनच नवीन आवृत्ती प्रकाशित होत आहे. यामुळे चिकित्सकांना ही आवृत्ती अधिक उपयुक्त ठरेल याची खात्री वाटते.

वैद्य य. गो. जोशी

सात

परिचय

वैद्य. य. गो. जोशी यांचा जन्म निपाणी येथे झाला. शालेय शिक्षण निपाणी येथे, पुढे वैद्यकीय शिक्षण पुण्यातील टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयात झाले. G.F.A.M पदव्युत्तर शिक्षण H.P.A जामनगर येथे झाले.

य. गो. जोशी यांचे वडील 'गो. रा. जोशी पंचनदीकर' नामांकित वैद्य होते. आयुष्यभर आयुर्वेदाचाच ध्यास घेतलेल्या वडिलांकडून औषधी निर्माणाचा वारसा मिळाला व आयुर्वेदाची आवड निर्माण झाली. पुढे वैद्यराज 'मामा' तथा 'भा. वि. गोखले' हे गुरू म्हणून लाभले. त्यांच्याच मार्गदर्शनाखाली जामनगर येथे H.P.A हा पदव्युत्तर अभ्यासक्रम पूर्ण केला. वैद्यराज मामा गोखले यांचे रोगाचे अचूक निदान, रूढ औषधांच्या वापराची नवीन पद्धती, आयुर्वेदाच्या सिद्धान्ताचा नवीन दृष्टिकोनातून विचार, या बरोबरच आयुर्वेदशास्त्राचा प्रत्यक्षात यशस्वीपणे उपयोग करण्याच्या दृष्टिकोनातून केलेला अभ्यास, सूत्ररूप ग्रंथोक्त ज्ञानाचा प्रत्यक्ष उपयोग करण्याची हातोटी या सर्व गोष्टींचे संस्कार लेखकावर घडले.

पुढे पुणे हीच कर्मभूमी ठरली. आयुर्वेदाचे मूलभूत सिद्धान्त समाविष्ट असलेला शारीरिक्रया हा विषय अथवा रुग्ण परीक्षा, कायचिकित्सा सारख्या रुग्णांशी व चिकित्सेशी संबंधित विषय सारख्याच निपुणतेने सुलभसाध्य पद्धतीने शिकवण्याची लेखकाची हातोटी आहे. केवळ विद्यार्थ्यांनाच नाही तर सर्वसामान्य व्यक्तींना देखील आयुर्वेदाची माहिती देणे, आयुर्वेदाबद्दल गैरसमज दूर करून आयुर्वेदाबद्दल विद्यार्थ्यांमध्ये, सर्वसामान्य माणसांमध्ये तसेच इतर वैद्यकीय शाखेतील तज्ज्ञांमध्ये आदर भावना निर्माण करणे यासाठी लेखकाने सतत प्रयत्न केले. त्यासाठी अनेक व्याख्याने, चर्चासत्रे, चिकित्सा शिबिरांचे आयोजन यामध्ये पुढाकार घेऊन सहभागी झाले.

१९६१ पासून शिक्षक व चिकित्सक या दोन्ही नात्याने टिळक आयुर्वेद महाविद्यालयात कामाला सुरुवात केली. इतर बरीच जबाबदारीची कामेही पुढे कुशलतेने सांभाळली. आयुर्वेदिक प्रॅक्टिस हॉस्पिटलमध्ये तसेच खाजगीरित्याही चालूच आहे.

आजपर्यंत लेखकाने सांभाळलेली विविध जबाबदारीची पदे, विविध कार्यक्रमांतील सहभाग पुढीलप्रमाणे-

❖ प्राचार्य -

टिळक आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे.

आयुर्वेद महाविद्यालय, हडपसर.

❖ प्राध्यापक व विभागप्रमुख -

कायचिकित्सा विभाग, शारीरिक्रया विभाग, संस्कृत संहिता सिद्धांत विभाग- टिळक आयुर्वेद विद्यालय, पुणे.

कायचिकित्सा विभाग - आयुर्वेद महाविद्यालय, हडपसर.

आठ

❖ मानद चिकित्सक -

शे. ताराचंद रामनाथ रुग्णालय, पुणे.

सानेगुरुजी रुग्णालय, हडपसर.

वैद्य पुरुषोत्तम शास्त्री नानल रुग्णालय, पुणे.

पुणे विद्यापीठ आरोग्य केंद्र, पुणे.

ब्लाईड रिलीफ असोसिएशन, नेत्र रुग्णालय, वसई, जिल्हा- ठाणे.

❖ अध्यक्ष - आयुर्वेद शास्त्रज्ञ परिषद, महाराष्ट्र राज्य शाखा.

❖ उपाध्यक्ष - असोसिएशन ऑफ इंटिग्रेटेड मेडिकल स्पेशलिस्ट.

❖ सदस्य - बोर्ड ऑफ स्टडीज आयुर्वेद विद्याशाखा, पुणे विद्यापीठ.

❖ सदस्य - विद्वत् सभा टिळक महाराष्ट्र विद्यापीठ, पुणे.

❖ सचिव - आदातामंडळ, राष्ट्रीय शिक्षण मंडळ, पुणे.

❖ पुणे विद्यापीठांतर्गत (M.D.) या पदव्युत्तर अभ्यासक्रमाचे मार्गदर्शक.

❖ पुणे विद्यापीठ व टिळक महाराष्ट्र विद्यापीठ येथे आयुर्वेद विद्याशाखांतर्गत (Ph. D) साठी मान्यताप्राप्त मार्गदर्शक.

❖ हृद्रोग, नेत्ररोग, शिथिल, संधीगतवात, अपस्मार, पांडु आदी अनेक रोगांवर संशोधनात्मक कार्य.

❖ संधीविकारांवर जर्मन संशोधन युनिट बरोबर काम.

❖ पदवी व पदव्युत्तर परीक्षेसाठी भारतातील अनेक विद्यापीठांत परीक्षक म्हणून काम.

❖ विद्यार्थी, अध्यापक व चिकित्सक यांना उपयुक्त अशा १५ हून अधिक ग्रंथांचे लेखन.

❖ विविध मासिके, पाक्षिके, वृत्तपत्रे यांतून साडेतीनशेहून अधिक आयुर्वेदीय विषयांवर लिखाण.

❖ आयुर्वेदातील लेखन व संशोधनानिमित्त यदुनाथजी थत्ते पारितोषिक विजेते.

❖ राष्ट्रीय शिक्षण मंडळातर्फे कार्यभूषण पुरस्कार.

❖ वैद्य यादवजी त्रिकमजी आचार्य ग्रंथ पारितोषिक विजेते.

❖ अनेक राष्ट्रीय परिसंवाद व चर्चा यात सक्रिय सहभाग.

❖ महाराष्ट्रातील अनेक गावांमध्ये आयुर्वेदीय चिकित्सा शिबिरांचे आयोजन.

❖ डॉक्टर व वैद्यांसाठी व्यवहार आयुर्वेद (आयुर्वेद इन जनरल प्रॅक्टिस) या विषयावर अनेक ठिकाणी व्याख्याने.

❖ आयुर्वेदाची तोंडओळख, आयुर्वेद- समज व गैरसमज, भारतीय सणवार- व्रतवैकल्ये- आयुर्वेद इ. विषयी प्रबोधनपर अशी सर्वसामान्यांसाठी व्याख्याने.

❖ दूरदर्शन व आकाशवाणीवर आयुर्वेद विषयक अनेक कार्यक्रमांत सहभाग.

नऊ

अनुक्रमणिका

प्रकरण १ : विषयानुप्रवेश

१ ते ५
६ ते ३०

प्रकरण २ : चिकित्सातत्त्व निरूपण

आयुर्वेदाचे प्रयोजन ६, चिकित्सेची व्याख्या ६, चिकित्सापाद ८, भिषा ८, औषध १०, परिचारक ११, योगी ११, चिकित्साप्रकार ११, द्विविधोपक्रम १२, षड्विधोपक्रम १३, बृंहण कोणास द्यावे १४, बृंहण कसे करावे १४, लंघन कोणास द्यावे १५, शोधन १६, शमन १६, दीपन १७, पाचन १७, शोधनचिकित्सेचे महत्त्व १८, दैवव्यापश्रयादी त्रिविध औषध १८, अंतःपरिमार्जनादी त्रिविध औषध १८, द्रव्यरूप-अद्रव्यरूप चिकित्सा १९, हेतुप्रत्यनिकादी त्रिविध चिकित्सा १९, सुश्रुतोक्त चिकित्सा प्रकार २०, चिकित्सातत्त्व निरूपण २१, चिकित्सेचे मूलतत्त्व २१, दृष्यदेशादिकांच्या अवस्थांचा विचार २३, दोषांच्या अवस्थांचा विचार २४, चयादी अवस्था २४, सामानिनाभावस्था २५, त्रिविध दोषाति २६, सात्त्विकातिक अवस्था चिकित्सा सूत्र २७, आणतुंकव्याधी चिकित्सा सूत्र २९.

३१ ते ६४

प्रकरण ३ : स्नेहविज्ञान

स्नेहगुण ३२, स्नेहयोगिन ३३, उत्तमस्नेह ३३, घृत ३३, तैल ३४, वसा ३५, मज्जा ३६, घृताचे श्रेष्ठत्व ३६, संयोगभेदाने प्रकार ३७, बाह्य-अभ्यन्तरस्नेह ३७, अच्छुपान ३७, विचाराणा ३७, शोधन-शमन-बृंहणस्नेह ३९, पाकभेदाने स्नेहप्रकार ४०, स्नेह ४१, अस्नेह ४१, स्नेहपान विधी ४३, पूर्वकर्म ४३, आतुरपरीक्षा ४३, स्नेहपूर्व भोजनादी व्यवस्था ४३, औषध तथा उपकरण सिद्धता ४४, प्रधानकर्म ४४, स्नेहमात्रा विनिश्चय ४४, उत्तम मात्रा ४५, मध्यममात्रा ४६, न्हस्वमात्रा ४६, स्नेहकाल विनिश्चय ४७, स्नेहशरानविधी ४९, जीर्णभान तथा जीर्ण स्नेह लक्षणो ५०, सम्यक् स्निग्ध लक्षणो ५१, अस्निग्ध लक्षणो ५१, अतिस्निग्ध लक्षणो ५२, स्नेहव्यापद व त्यांची चिकित्सा ५२, पश्चात्कर्म ५३, सद्यःस्नेह ५४, स्नेहपानानंतर स्नेदन वमनादींचा विचार ५६, स्नेहाचे कार्य ५७.

प्रकरण ४ : स्वेदविज्ञान

स्वेदगुण ६६, स्वेदोपाग गाण ६७, स्वेदप्रकार ६७, सुश्रुतोक्त तथा वाग्भटोक्त स्वेदप्रकार ६७, तापस्वेद ६७, उष्णस्वेद ६९, बाष्पस्वेदन यंत्र ७१, माडीस्वेद ७३,

दहा

उपनाह स्वेद ७४, संकर पिंडस्वेद ७५, साल्पण स्वेद ७६, द्रवस्वेद ७७, पिंडविल ७९, अवगाह ८०, चरकोक्त स्वेद प्रकार ८१, संकरस्वेद ८१, प्रस्तरस्वेद ८३, जंताकस्वेद ८३, अरमभनस्वेद ८६, कर्षुस्वेद ८७, कुटीस्वेद ८७, भुस्वेद ८८, कुंभस्वेद ८८, कूपस्वेद ८९, होलाकस्वेद ८९, अनग्निस्वेद ९०, स्निग्धरुक्ष स्वेद ९२, एकांग सर्वांग स्वेद ९२, स्वेदनाह ९३, अस्वेदनाह ९४, स्वेदविधी ९५, सम्यक् स्विन्न लक्षणो ९५, अतिस्विन्न लक्षणो ९६, अयोग लक्षणो ९६, स्वेदनकर्म-फल ९७.

प्रकरण ५ : दमन

१०१ ते १३३

व्याख्या १०१, वमनसंप्राप्ति १०२, वाक्काण १०३, मदनफलाचे श्रेष्ठत्व १०५, गदनफल संग्रह विधी १०५, वाय्व १०६, अवाय्व १०७, वमनविधी ११०, पूर्वकर्म १११, आतुर परीक्षा १११, उपकरण तथा औषधी सिद्धता १११, आतुर सिद्धता ११३, वमनपूर्व आहार ११४, प्रधानकर्म ११५, अंतिकी परीक्षा ११८, तैगिकी परीक्षा ११८, मानिकी परीक्षा १२८, तैगिकी परीक्षा ११९, सम्यक् योग लक्षणो ११९, अयोग लक्षणो १२०, अतियोग लक्षणो १२१, पश्चात् कर्म १२१, धूपान १२१, संसर्जन क्रम १२२, पथ्यापथ्य १२६, वमन व्यापद १२७, आमाशय धावन विधी १३१.

प्रकरण ६ : विरेचन

१३४ ते १५५

व्याख्या १३४, विरेचन गुण १३४, विरेचन संप्राप्ति १३६, विरेचन प्रकार १३६, अनुलोमान १३७, स्रंसन १३७, भेदन १३७, विरेचन १३७, मृदु-मध्य-तीक्ष्ण विरेचन १३७, स्नेह विरेचन १३८, रुक्ष विरेचन १३८, याग्भटोक्त विरेचन द्रव्ये १३८, चरकोक्त विरेचन द्रव्ये १३९, सुश्रुतोक्त विरेचन द्रव्ये १३९, अविरेच्य १४०, विरेच्य १४२, विरेचन विधी १४३, पूर्वकर्म १४३, आतुर परीक्षा १४४, आतुर सिद्धता १४४, प्रधान कर्म १४६, अंतिकी परीक्षा १४७, मानिकी परीक्षा १४८, तैगिकी परीक्षा १४८, तैगिकी परीक्षा १४८, सम्यक् योग लक्षणो १४८, अयोग लक्षणो १४९, अतियोग लक्षणो १५०, पश्चात् कर्म १५०, विरेचन व्यापद १५१, विरेचनोत्तर कर्म विचार १५४.

प्रकरण ७ : बस्ति

१५६ ते १९९

व्याख्या १५६, बस्तिचिकित्सेचे महत्त्व १५७, बस्तिप्रकार १५८, अधिष्ठानभेदाने प्रकार १५८, द्रव्यभेदाने प्रकार १५८, निरूहबस्ति १५९, अनुवासान बस्ति १५९, कर्मभेदाने प्रकार १६०, अनास्थाप्य १६१, आस्थाप्य १६३, नानुवास्य १६४, अनुवास्य १६६, बस्तिवयंत्र १६६, बस्तिपुटक १६६, बस्तिपुटकाचे दोष १६७, बस्तिनेत्र १६८, बस्तिनेत्रदोष १७०, बस्तिवयंत्र तयार करणे १७१, आस्थापन बस्तिकर्म १७२, पूर्वकर्म १७२, औषधसिद्धता १७२, वयानुसार बस्तिमात्रा १७३,

अकरा

यंत्रसिद्धता १७४, आतुरसिद्धता १७४, प्रधानकर्म १७५, आस्थापन सम्यक् योग लक्षणे १७८, आस्थापन अयोग लक्षणे १७८, आस्थापन अतियोग लक्षणे १७९, पश्चातकर्म १७९, पथ्यापथ्य १८०, अनुवासन बस्तिविधी १८०, पूर्वकर्म १८०, यंत्रसिद्धता १८०, आतुरसिद्धता १८१, प्रधानकर्म १८१, अनुवासन सम्यक् योग लक्षणे १८२, अनुवासन अयोग लक्षणे १८२, अनुवासन अतियोग लक्षणे १८३, पश्चातकर्म १८३, निरुहबस्ति व्यापद् १८३, स्नेहबस्ति व्यापद् १८९, शोधनबस्ति १९०, लेखनबस्ति १९१, बृहण बस्ति १९१, वाजीकर बस्ति १९१, ग्राहीबस्ति १९१, उत्क्लेशन बस्ति १९१, दोषहरबस्ति १९१, शमन बस्ति १९१, पिच्छाबस्ति १९१, माथुतैलिक बस्ति १९२, यापनबस्ति १९२, युक्तारथबस्ति १९२, सिद्धबस्ति १९२, कर्मबस्ति-कालबस्ति-योगबस्ति १९३, मात्राबस्ति १९३, ब्राह्मयौगिकी बस्ति १९४, पादहीन बस्ति १९४, तीक्ष्ण बस्ति १९४, मुदुर्बस्ति १९५, रस्तबस्ति १९५, उत्तरबस्ति १९६, उत्तरबस्ति यंत्र १९६, उत्तरबस्ति पृढक १९७, बस्तिद्रव्यांचे प्रमाण १९७, उत्तरबस्ति विधी १९८, पूर्वकर्म १९८, आतुरसिद्धता १९८, प्रधानकर्म १९८, पश्चात कर्म १९९.

प्रकरण ८ : नस्य

२०० ते २१८

व्याख्या २००, पर्याय २०१, नस्यप्रकार २०१, विरेचन नस्य २०१, विरेचन नस्य कोणास देऊ नये २०२, बृहण नस्य २०३, शमन नस्य २०३, नावन नस्य २०४, अवपडिक नस्य २०४, प्रथमन नस्य २०५, नावन कोणास द्यावे २०६, नावन कोणास देऊ नये २०७, नस्य योग्य काल २०७, नस्य द्रव्याची मात्रा २०७, नस्यकर्म २०८, पूर्वकर्म २०८, प्रधानकर्म २०९, पश्चात कर्म २१०, सम्यक्योग लक्षणे २११, अयोग लक्षणे २११, अतियोग लक्षणे २१२, नस्यव्यापद् २१२, प्रतिमर्श नस्य २१३, चरकोक्त नस्य प्रकार २१६, सुश्रुतोक्त नस्य प्रकार २१७, नासाधावन २१८.

प्रकरण ९ : रक्तमोक्षण

२१९ ते २४८

प्राकृत रक्त २२०, रक्तदुष्टी कारणे २२१, रक्तदुष्टी लक्षणे २२२, वातदुष्ट रक्त लक्षणे २२२, पित्तदुष्ट रक्त लक्षणे २२२, कफदुष्ट रक्त लक्षणे २२२, रक्तमोक्षणाह २२३, रक्तप्रदोषजन्य व्याधी २२३, रक्तमोक्षणास अयोग्य २२५, रक्तमोक्षणास योग्य काल २२५, रक्तमोक्षण प्रकार २२६, दोषांच्या अवस्थेनुसार रक्तमोक्षण २२६, रक्ताच्या अवस्थेनुसार रक्तमोक्षण २२७, रुणाच्या अवस्थेनुसार रक्तमोक्षण २२७, जलौकावचरण २२८, सविष जलौका २२८, निविष जलौका २२९, जलौका संग्रहण तथा पालन २३१, जलौकावचरणविधी २३३, पूर्वकर्म २३३, जलौकांची पूर्वतयारी २३३, रुणाची पूर्वतयारी २३४, प्रधानकर्म २३४, पश्चातकर्म २३६, रुग्णपरिचर्या २३६, जलौका उपचार, २३६, सविष जलौकादश लक्षणे व उपचार २३७,

प्रच्छानकर्म २३७, शृंगकर्म २३७, अलाबुकर्म २३७-सिराव्यध २४०, सिराव्यधविधी २४१, प्रधानकर्म २४२, सम्यक्योग लक्षणे २४४, अयोग लक्षणे २४४, अतियोग लक्षणे २४५, दुष्टविद्धिसिरा २४६, सिराव्यधनाची सध्याची पद्धती २४८, पश्चातकर्म २४८.

प्रकरण १० : अन्य काही उपक्रम

२४९ ते २८८

अभ्यंगा २४९, अभ्यंगाचे गुण २५०, अभ्यंग कोणास देऊ नये २५१, पादाभ्यंग २५२, कर्णपूरण २५२, लेप २५२, लेपप्रकार २५३, लेपविधी काताना घ्यावयाची दक्षता २५३, उद्वर्तन-उत्सादन २५४, मर्दन-उन्मर्दन २५५, मूथैल-शिरःतर्पण २५६, शिरोभ्यंग २५६, शिरःसेक-शिरोधारा २५७, शिरोधारा यंत्र २५८, तक्रधारा २५९, पिचुधारण २५९, शिरोबस्ति २५९, शिरोबस्ति कोणास द्यावा २६०, शिरोबस्ति विधी २६०, पूर्वकर्म २६१, साधनसामग्री २६१, रुग्णविचार २६१, प्रधानकर्म २६२, पश्चातकर्म २६२, मस्तिष्क-मस्तिष्क्य २६२, नेत्रबस्ति-नेत्रतर्पण २६३, नेत्रबस्ति कोणास द्यावा २६३, नेत्रबस्तिविधी २६४, प्रधानकर्म २६४, सम्यक्योग अयोग तथा अतियोग लक्षणे २६५, पश्चातकर्म २६५, धूमपान २६६, प्रकार २६७, चरकोक्त प्रकार २६७, सुश्रुतोक्त प्रकार, २६७, वाग्भटोक्त प्रकार २६७, शाङ्गधरोक्त प्रकार २६७, भावप्रकाशोक्त प्रकार २६७, प्रायोगिक धूम २६८, स्नेहिक धूम २६८, विरेचनधूमपान २६९, कासघ्नधूम २६९, वामनीयधूम २६९, धूमनेत्र २६९, धूमयोग्य २७०, धूमपानास अयोग्य २७०, धूमपानविधी २७१, सम्यक्योग लक्षणे २७२, अयोग्यलक्षणे २७३, अतियोग लक्षणे २७३, धूमपानव्यापद् २७३, धूमकाल २७३, चरकोक्त धूमकाल २७४, सुश्रुतोक्त, धूमकाल २७४, वाग्भटोक्त धूमकाल २७४, धूमपानाचे गुण २७४. गंडूष-कवलधारण २७५, कर्मभेदाने प्रकार २७५, गंडूषसाध्य व्याधी २७६, गंडूषविधी २७६, सम्यक्योग लक्षणे २७७, हीनयोग लक्षणे २७७, अतियोग लक्षणे २७७, गंडूष-गुण कर्म २७७, काही उपयुक्त गंडूष प्रकार २७७, अग्नि कर्म-दहन कर्म २७८, दहनकर्म कधी करावे २७८. क्षारकर्म २७९, व्याख्या २८०, प्रतिसारणीय क्षार तयार करण्याची रीत २८०, प्रतिसारणविधी २८१. उदरामध्ये जलाविस्त्रावण २८२, जलाविस्त्रावण विधी २८३, पूर्वकर्म २८३, साधनसामग्री २८३, आतुरसिद्धता २८३, प्रधानकर्म २८४, पश्चातकर्म २८५. योगशास्त्रात वर्णिलेले शोधन प्रयोग २८५, धौति २८६, बस्ति २८६, नेति २८७, ऋटक २८७, नौलि २८८, कपालभाति २८८.

संदर्भ ग्रंथ सूची

१. अष्टांग संग्रह-इंदुटीकासहित.
२. अष्टांग हृदय-हेमाद्रिः तष्क अरुणदत्त टीकासहित.
३. आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान-वै. इ. श्री. कस्तुरे.
४. काश्यप संहिता.
५. चरक संहिता-चक्रपाणि तथा गंगाधर टीकासहित.
६. भावप्रकाश.
७. शैलसंहिता.
८. योगरत्नाकर.
९. वैद्य मनोरमा-वै. यादवजी त्रिकमजी आचार्य.
१०. शाङ्गाधर संहिता-आढमल्ल टीकासहित.
११. सुश्रुत संहिता-इल्लहण टीकासहित.
१२. हटयोग प्रदीपिका.

या पुस्तकात वापरलेल्या संक्षेप शब्दांचे स्पष्टीकरण

अ.हं.	-	अष्टांग हृदय.
अ.सं.	-	अष्टांग संग्रह.
उ.खं.	-	उत्तर खंड.
क.	-	कल्पस्थान.
का.	-	काश्यपसंहिता.
च.	-	चरकसंहिता
चि.	-	चिकित्सा स्थान.
नि.	-	निदान स्थान.
पू. खं.	-	पूर्व खंड.
प्र. खं.	-	प्रथम खंड.
भा. प्र.	-	भावप्रकाश.
म. खं.	-	मध्यमखंड.
यो. र.	-	योगरत्नाकर.
वा.	-	वाग्भट.
शा. सं.	-	शाङ्गाधर संहिता.
सि.	-	सिद्धी स्थान.
सु.	-	सुश्रुत संहिता.
सू.	-	सूत्रस्थान.

वैद्य यशवंत गोविंद जोशी लिखित पुस्तके -

कायचिकित्सा

आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

आयुर्वेदीय शारीरिक्रिया विज्ञान

शारीरिक्रिया प्राल्याक्षिक

रोगावस्था

गुटी वटी

चूर्णे

आसव-अरिष्ट-काढे

भस्म-पिष्टी-रसायनकल्प

घृत-तैल-अवलेह-मलम

ऋतुचर्या

साधे उपाय सोपे उपाय

रोगविज्ञान-विकृति विज्ञान

कायचिकित्सा - हिंदी आवृत्ती

चरक संहिता - यशवंत टीकेसह (भाग १)

चरक संहिता - यशवंत टीकेसह (भाग २)

उदर भरण नोहे

यशवंतचिकित्सा

निवडक रुग्ण चिकित्सा

सद्यःफलदायी व आत्ययिक चिकित्सा

Origami कागदाची करामत (भाग १ व २)

Origami किमया कागदाची (भाग १ व २)

रसशाळा औषधी दीपिका आवृत्ती संपत्ती.

□

सोळा

विषयानुप्रवेश / १

प्रकरण पहिले

विषयानुप्रवेश

आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धतीमध्ये पंचकर्मास स्वतःचे एक वेगळे असे स्थान निश्चितच आहे. एवढेच नव्हे तर, ही आयुर्वेदाची एक वैशिष्ट्यपूर्ण चिकित्सा पद्धती आहे, असे म्हटले जाते. याच पंचकर्मांचा विचार या ग्रंथात करण्याचे ठरविले आहे.

पंचकर्म ही खरोखरीच एक वैशिष्ट्यपूर्ण व रुग्णास रोगांतून पूर्णांशाने मुक्त करणारी चिकित्सा असूनही व्यवहारात मात्र त्यांचा वापर अत्यल्प प्रमाणात होत असतो, असे आढळते. हे असे होण्यामागे अनेक कारणे आहेत. या प्रकारचे उपक्रम थोडेसे त्रासदायक जरूर आहेत, पण एवढेच कारण या चिकित्सापद्धतीचा वापर न होण्यामागे नाही. पंचकर्म करू शकणारा, दृष्टकर्मा वैद्यवर्ग आज उपलब्ध नाही व त्यामुळेच विद्यार्थी व चिकित्सक यांचेपुढे प्रात्यक्षिकाद्वारा या उपक्रमांपासून मिळणारा फायदा दाखविणे कठीण होत आहे, हे याचे प्रमुख कारण आहे.

गेली अनेक वर्षे कायचिकित्सा विषयाचे अध्यापन करीत असताना पंचकर्मही शिकवीत असल्याने तसेच रुग्णालयांत पंचकर्म विभागातील सर्वच उपक्रमांचा प्रत्यक्ष अनुभव घेतल्याने या विषयाबाबत असणारे सर्व समज-गैरसमज, व्यवहारांमध्ये या प्रकारचे उपक्रम करीत असताना येणाऱ्या अनेकविध व्यावहारिक अडचणी, त्याचप्रमाणे या उपक्रमांचा शास्त्रीय दृष्टिकोनातून उहापोह करताना आढळून येणाऱ्या त्रुटी किंवा शंका या सर्वांशी फार निकटचा संबंध आल्याने, त्या स्वतः अनुभवलेल्या असल्याने, विद्यार्थ्यांना व याप्रकारे पंचकर्मोपचार करू इच्छिणाऱ्या चिकित्सकांना याबाबत मार्गदर्शनपर काही करावे, असे अनेक वर्षे मनांत होते त्याचेच हे दृश्यफल आहे.

पंचकर्मचिकित्सा ही केवळ कायचिकित्सेमध्ये समाविष्ट होणारी एक चिकित्सापद्धती आहे, असे सर्वसामान्यपणे समजले जाते; पण हे योग्य नव्हे. कायचिकित्सा, बालरोगचिकित्सा, ग्रहचिकित्सा, शल्यचिकित्सा, शालाक्य चिकित्सा, विषचिकित्सा, रसायनचिकित्सा आणि वाजीकरणचिकित्सा ही आयुर्वेदीय चिकित्सेची आठ महत्त्वाची अंगे असून त्यामुळेच आयुर्वेदास अष्टांग-आयुर्वेद ही संज्ञा प्राप्त झालेली आहे. पंचकर्म हे केवळ कायचिकित्सेशीच संबंधित आहे, असे नसून आयुर्वेदाच्या अन्य चिकित्सा शाखांमध्येही तितकीच आवश्यक अशी चिकित्सा आहे, हे प्रथमतः लक्षात घेतले पाहिजे.

पंचकर्म ही रोगनिवारक चिकित्सा तर आहेच; पण त्याचबरोबर स्वस्थ मनुष्याचे स्वस्थ्याचे रक्षण करण्यासाठीही उपयुक्त अशी ही चिकित्सा आहे. यामुळेच आयुर्वेदीय ग्रंथांतून वर्णिलेल्या स्वस्थवृत्तामध्ये दिनचर्या व ऋतुचर्या सांगताना पंचकर्मातील अनेकविध उपक्रमांचे वर्णन केलेले आढळते. नस्य, गंडूष, अंजन वगैरेचे वर्णन दिनचर्येमध्ये तर वमन, विरेचनदी उपक्रमांचे वर्णन ऋतुचर्येमध्ये केले जाते व या उपक्रमांमुळे स्वस्थ्या टिकण्यास कसे साहाय्य होते याविषयीचे विवेचनही या प्रकरणात केलेले आढळते. रसायन वा वाजीकरणासारखे प्रयोग करण्यापूर्वी तर अत्यावश्यक म्हणूनच पंचकर्म सांगितलेली आहेत.

पंचकर्म चिकित्सा ही एक महत्त्वाची, आयुर्वेदाच्या सर्व उपांगांना उपयुक्त अशी चिकित्सा आहे असे म्हणतांना, या पंचकर्मचिकित्सेचा सामान्य परिचय जरा अधिक विस्ताराने करणे युक्त ठरेल.

पंचकर्म चिकित्सा हा शब्दप्रयोग फार जुन्या काळापासून चालत आलेला आहे. अगदी प्राचीन आयुर्वेदीय ग्रंथ ज्ञां चरक त्यामध्येही पंचकर्म हा शब्द वापरलेला दिसतो. चरकानी वमन, विरेचन, नस्य, निरह्वारि व अनुवासनवस्ति या ५ प्रकारच्या चिकित्सेपक्रमांचा समावेश पंचकर्मांमध्ये केलेला आहे. या टिकाणी हीच ५ कर्मे का सांगितली आहेत? ती कर्मे ५ च का? चार किंवा अधिक का सांगितलेली नाहीत वगैरे अनेकविध प्रश्न याबाबत नेहमीच उपस्थित केले जातात.

आयुर्वेदीय चिकित्सेचे सामान्यतः २ प्रकारे वर्गीकरण केले जाते. शोधन आणि शमन हे ते दोन प्रकार होत. यौषकी शोधन चिकित्सेने शरीरात वाढलेले दोष हे जवळच्या मार्गाने शरीराबाहेर काढून टाकले जातात, तर शमन चिकित्सेमध्ये दोषांना शरीराबाहेर काढून न टाकता शरीरातल्या शरीरातच साप्यावस्था प्राप्त करून दिली जाते. शोधनाने दोष शरीराबाहेर जात असल्याने व्याधीचा पुनरुद्भव टाळता येतो असेही याबाबत म्हटले जाते.

पंचकर्म ही शोधन चिकित्सा आहे असे म्हटले जाते. काही वेळा तर पंचकर्म हा शोधन चिकित्सेचा पर्यायी शब्द म्हणूनही याचा वापर केला जातो. पण पंचकर्म ही केवळ शोधनचिकित्सा नव्हे हे लक्षात घेतले पाहिजे. कारण चरकानी सांगितलेल्या पंचकर्मातील अनुवासन वस्तीचे कार्य हे शोधनाचे नव्हे तर बृंहणाचेच होत असते असे दिसते. नस्यांमध्येही शोधन, शमन, बृंहण असे तीन प्रकार मिळतात. दुसरे असे की सर्वच शोधनोपक्रमांचा समावेश पंचकर्मांमध्ये केला जात नाही. शुक्रविरेचनीय, मूत्रविरेचनीय, स्तन्यविरेचनीय अशा अनेक प्रकारच्या औषधी द्रव्यांचे वर्णन मिळते, पण मूत्रविरेचनाखेरीज अन्यांचा समावेश पंचकर्मात केलेला दिसत नाही. कर्णधावन, आश्रितान इत्यादी अनेक उपक्रमांद्वारे शोधन घडते, पण त्यांचाही येथे समावेश केला गेलेला दिसत नाही.

म्हणूनच पंचकर्म म्हणजे केवळ शोधन चिकित्सा वा प्रत्येक शोधन चिकित्सा

म्हणजे पंचकर्मातील एक अंग असे समजणे गैर ठरेल. पंचकर्मात वर्णिलेल्या उपक्रमांपैकी बहुसंख्य उपक्रम हे शोधनासाठी उपयुक्त ठरतात व त्यामध्ये प्रमुख अशा सर्व शोधनोपक्रमांचा समावेश केला आहे, असे सर्वसामान्यपणे म्हणता येईल. शावप्रकाश, शाडगर्भर संहिता, योगरत्नाकर आदींमध्ये चरकानी सांगितलेले उपक्रमच पंचकर्मात समाविष्ट केलेले दिसतात.

सुश्रुतानी मात्र पंचकर्मात रक्तमोक्षणाचा समावेश केलेला दिसतो. अर्थात सुश्रुतानी साक्षात पंचकर्म हा शब्द वापरून उपक्रमांचे एकात्रित वर्णन कोटोही केलेले आढळत नाही, पण सुश्रुत टीकाकार डल्हणाने मात्र याचे विवेचन केलेले आहे. सुश्रुत हा शल्यतंत्रज्ञ. त्यांच्या शल्यशालाक्यप्रधान विषयावरील या ग्रंथामध्येही वमनादी सर्वच उपक्रमांचे विस्ताराने वर्णन मिळते, हेही पूर्वापर पंचकर्मांचा आयुर्वेदाच्या सर्वच शाखांतील विस्ताराचेच द्योतक आहे. सुश्रुत हा शल्यतंत्रज्ञ असल्यानेच त्याचा रक्ताशी फार जवळचा संबंध आल्याने त्यांनी रक्तमोक्षणाचा विस्ताराने उद्‌घोष केलेला आहे. जवळच्या मार्गाने दोष शरीराबाहेर काढणे म्हणजे शोधन या न्यायाने दूषित रक्त असताना ते जवळच्या मार्गाने म्हणजेच त्वचेतील सिराद्वारा काढून टाकणे हाही उपकर्म शोधनोपक्रमातच समाविष्ट होते. वाग्भटांनीही सुश्रुताप्रमाणेच पंचकर्मांमध्ये रक्तमोक्षणाचा समावेश केलेला आढळतो. सुश्रुत व वाग्भटांच्या मते म्हणूनच पंचकर्मांमध्ये वमन, विरेचन, निरह्वारि, नस्य व रक्तमोक्षण या ५ उपक्रमांचा समावेश होत असतो. व्यवहारांमध्ये सध्याही याच ५ उपक्रमांना पंचकर्म असे संबोधले जाते.

चरकानी रक्तमोक्षणाचा समावेश पंचकर्मात का केला नाही याविषयीही टीकाकारांनी काही विवेचन केलेले आहे. वास्तविकपणे पाहता चरकानीही काही व्याधींच्या चिकित्सेमध्ये रक्तमोक्षण हा उपक्रम सुचविलेला आहेच. पंचकर्मातील अन्य उपक्रमांद्वारे दोष हे शरीराबाहेर काढून टाकले जातात, रक्तमोक्षणात मात्र असे घडत नाही. या उपक्रमात दूषित रक्त म्हणजेच साक्षात दूष्य शरीराबाहेर काढून टाकले जाते, हा यामध्ये एक फार मोठा भेद आहे, असे एक मत मांडले जाते, परंतु रक्त आणि पित्त यांच्यामधील आश्रयाश्रयीभावाचा विचार करता या उपक्रमाद्वारेही पित्तनिर्हरण होत असतेच हे लक्षात येईल. याचसाठी वमनादी शोधनोपक्रमांप्रमाणेच हाही एक शोधनोपक्रम आहे असे मत अन्य टीकाकार व्यक्त करतात.

याबाबत अधिक वादात न उतरता संक्षेपाने असे म्हणता येईल की, पंचकर्म चिकित्सा ही केवळ शोधन चिकित्सा नसली तरी ज्यामध्ये प्रामुख्याने शोधन केले जाते अशी चिकित्सा आहे. यामध्ये जे उपक्रम समाविष्ट होतात त्यांना एकात्रितपणे 'पंचकर्म' हे नाव योग्यरुढ संज्ञा म्हणून आलेले आहे.

या पुस्तकामध्ये 'पंचकर्माविज्ञान' असा जरी विषय असला तरी याचसाठी व्यवहारात आवश्यक अशा इतर शोधनोपक्रमे तथा शमनोपक्रमांचाही उद्‌घोष करण्याचे ठरविलेले आहे.

असताना कोणती खबरदारी घ्यावी त्या सर्वांचे विषयांचा ऊहापोह या प्रकरणांतून केलेला आहे.

स्नेहस्वेदादी पूर्वकर्मांचा ऊहापोह केल्यानंतर वमन, विरेचन, बस्ति, नस्य आणि रक्तमोक्षण या प्रधान उपक्रमांचे सविस्तर वर्णन करणारी प्रकरणे योजलेली आहेत. अर्थात याही प्रकरणांतून या सर्व उपक्रमांचे विवेचन करताना केवळ शोधनाशी संबंधित विषयांचाच विचार मांडला आहे असे नसून या सर्वांचा संपूर्ण विचार केला गेला आहे. हे सर्व उपक्रम सांगताना ग्रांथिक विवेचन जसे केले आहे त्याचप्रमाणे व्यवहारामध्ये हे उपक्रम कोणत्या पद्धतीने व कसे केले जातात त्यांचा ऊहापोह केलेला आहे. हे उपक्रम करीत असताना प्रत्यक्षात जी नवनवीन उपकरणे वापरली जातात, त्यांचा तसेच काही नव्या उपकल्पनांचाही परिचय करून दिलेला आहे. वमनप्रकरणी, आमाशयधावनविधी वा नस्यप्रकरणी नासाधावनविधी या, ग्रंथातून न वर्णिलेल्या, पण प्रत्यक्षात लाभदायक ठरणार्या उपक्रमांचे वर्णन याच दृष्टिकोनातून करून दिलेले आहे.

वमन, विरेचनादी ग्रंथातून वर्णिलेल्या पंचकर्मांबरोबरच अन्य अनेक उपक्रम चिकित्सा करीत असताना करावे लागतातच. त्यांपैकी कार्यचिकित्सकाला आवश्यक अशा गंडूष, धूमपान, लेप, क्षार, अग्निकर्मा इत्यादी उपक्रमांचे विवेचन शेवटच्या प्रकरणात केलेले आहे. या उपक्रमांबरोबरच योगशास्त्रातील आयुर्वेदाशी सुसंगत असे जे शोधन विधी त्यांचाही परिचय या प्रकरणात करून दिलेला आहे.

ह्या पुस्तकात जो विषय मांडलेला आहे तो सर्व समजण्यास सुकर व्हावा या उद्देशाने त्या सर्वांचा अल्पसा परिचय व्हावा एवढीच अपेक्षा ठेवून केलेल्या या विवेचनानंतर आता मुख्य विषयाला सुरुवात करता येईल.

पंचकर्म हा विषय अन्य चिकित्सोपक्रमांतून वेगळा काढता येणे अशक्य आहे हे यावरून लक्षात येईल. रुग्णास औषधोपचार चालू असतानाच वमन, विरेचन, बस्ति, नस्य, रक्तमोक्षादी उपक्रमही करावे लागतातच. व म्हणूनच पंचकर्म वैद्याने केवळ वमनादी उपक्रम करावेत, बाकी उपक्रम अन्य वैद्यांनी करावेत असे जे काही मत काही आयुर्वेद तज्ज्ञांकडून (?) मांडले जाते ते कसे हास्यास्पद आहे हे सहज लक्षात येईल. प्रत्येक वैद्याने रुग्णास लाभदायक अशा पंचकर्मोपचारांचा आवश्यकतेनुसार वापर केला पाहिजे व पंचकर्म करू शकणारा जो तज्ज्ञ, अनुभवी, दृष्टकर्मा वैद्य असेल त्याने आवश्यकतेनुसार अन्य सर्वां उपक्रमांचा अवलंब केला पाहिजे.

पंचकर्मचिकित्सा असो वा शमनादी इतर उपक्रम असोत, आयुर्वेदीय चिकित्साप्रणाली ही काही विशिष्ट सिद्धांत मानून केली जाणारी चिकित्साप्रणाली आहे. पंचमहाभूत सिद्धांत, दोषधातूमूल सिद्धांत, त्रिदोष सिद्धांत हे यातील महत्त्वाचे सिद्धांत होत. या सर्वांचे विवेचन करण्याचे हे स्थान नव्हे, पण या सिद्धांतावर आधारित अशीच ही चिकित्सा पद्धती आहे हे निश्चित. आयुर्वेदाचे तत्त्वज्ञान समजण्यास हे सर्व सिद्धांत समजावून घेणे आवश्यक आहे व हे कार्य विद्यार्थ्यांपुढे अगदी प्रथम वर्षापासूनच चालू असते. हे प्राथमिक मूलभूत सिद्धांत जाणून घेतल्यानंतर चिकित्सा कशी करावी याविषयीचेही जे काही नियम आहेत, जे सिद्धांत आहेत तेही समजावून घेणे आवश्यक असेच आहे. ज्या मूलतत्त्वांच्या आधारे आयुर्वेदीय चिकित्सा केली जाते. त्या मूलतत्त्वांचे (Basic Principles of Ayurvedic treatment) विवेचन करणे क्रमप्राप्त असल्यानेच त्यांचा ऊहापोह अगदी सुरुवातीच्या प्रकरणामध्ये केलेला आहे.

पंचकर्मोपचारांविषयीचा विचार करताना स्नेह आणि स्वेद या दोन उपक्रमांचा विचारही आवश्यक ठरतो. स्नेह आणि स्वेद हे दोन उपक्रम पंचकर्मांत समाविष्ट नसले तरी या दोन उपक्रमांचे सहाय्य घेतल्याखेरीज पंचकर्मातील कोणताही उपक्रम करता येणे अशक्य आहे. स्नेहन कर्मांत अभ्यंतर स्नेहपान तथा अभ्यंग, संवाहनादी बाह्यस्नेह प्रयोग व स्वेदन कर्मांत सर्व प्रकारचे ताप, उष्ण, द्रव, उपनाहारी स्वेद प्रकारांचा समावेश होतो. शोधनोपक्रम ही श्रेष्ठ चिकित्साप्रणाली असली तरी सर्वच रुग्णांमध्ये त्यांचा अवलंब करता येत नाही. विशेषतः दोष जेव्हा शाखागत किंवा मध्यम वर्गात असतील, तेव्हा शोधनोपक्रम करणे अशक्य असते. दोषांना प्रथमतः कोष्ठात आणून मगच जवळच्या मार्गाने शोधन करता येते. दोषांना शाखेतून कोष्ठाकडे आणण्याचे, त्यांना कोष्ठाकडे जाण्याची गती प्राप्त करून देण्याचे, म्हणजेच दोषोत्कलेशाचे कार्य या स्नेह आणि स्वेदनोपक्रमाने घडत असते. यासाठी स्नेहन आणि स्वेदन हे दोन उपक्रम पंचकर्मपूर्वी अत्यावश्यक समजले जातात. याच पंचकर्मामध्ये आवश्यक अशा स्नेह, स्वेद या पूर्वकर्मांचा ऊहापोह करण्यासाठी या पुस्तकामध्ये याविषयीची दोन प्रकरणे घेतलेली आहेत. केवळ शोधनाची पूर्वकर्मे एवढ्याच अर्थाने नव्हे तर एकंदरीतच स्नेह-स्वेद हे उपक्रम कोणास करावेत, कोणास करू नयेत, ते कसे करावेत आणि करीत

प्रकरण दुसरे

आयुर्वेदीय चिकित्सा-तत्त्व निरूपण

आयुष्याचा, जीवनाचा वेद तो आयुर्वेद होय. आयुर्वेद हे एक प्राचीन भारतीय शास्त्र. या शास्त्राचा वापर आजही पूर्वीइतक्याच नव्हे तर अधिक चांगल्या तऱ्हेने व्यवहारात केला जात आहे. अन्य चिकित्सापद्धती व आयुर्वेद चिकित्सापद्धती यांमध्ये काही मूलभूत फरक आहे. आयुर्वेदीय चिकित्सा ज्या मूलभूत सिद्धांतावर आधारित आहे, त्याचा विचार सुरुवातीस करणे क्रमप्राप्त आहे.

आयुर्वेदाचे प्रयोजन

‘स्वस्थस्य स्वास्थ्यरक्षणं आतुरस्य व्याधिपरिमोक्षः।’

आयुर्वेदीय चिकित्सेने केवळ उत्पन्न झालेले रोग दूर करावेत एवढीच अपेक्षा नाही. स्वस्थ म्हणजेच निरोगी माणसाच्या आरोग्याचे जतन करण्यासाठी आयुर्वेदामध्ये नव्याच विस्ताराने विचार केलेला आहे. स्वस्थवृत्त व त्यातील दिनचर्या, रात्रिचर्या, ऋतुचर्या व सद्वर्तन यांचा उद्देशापोह करून निरोगी माणसाचे स्वास्थ्य (आरोग्य) रक्षण करण्याचे मार्ग वर्णिलेले आहेत.

प्रयोजनातील दुसरा जो भाग ‘आतुरस्य व्याधिपरिमोक्षः’ म्हणजेच निर्माण झालेला रोग दूर करणे हाही तितकाच महत्त्वाचा असा विषय आहे. व्याधी उत्पन्न होऊ नये या दृष्टीने खबरदारी घेतली पाहिजे हे खरे, पण जर व्याधी उत्पन्न झालाच तर त्यापासून रोग्याची मुक्तता करून त्यास पुन्हा आरोग्यसंपन्न करणे हेही वैद्याचे प्रमुख कर्तव्य आहे. चिकित्सा ही म्हणूनच दोन प्रकारची सांगितली जाते.

‘स्वस्थस्याजोर्त्करः किंचित्, किंचित् आर्तस्य रोगनुत्।’ - च. वि. १/४

एक स्वस्थ मनुष्यामध्ये केली जाणारी ऊर्जस्कर चिकित्सा, तर दुसरी रोगावस्थेमध्ये रोगपरिहारासाठी केली जाणारी चिकित्सा.

चिकित्सा म्हणजे काय?

रोग बरा करण्यासाठी केले जाणारे उपक्रम म्हणजे चिकित्सा होय. रोग्याची व्याख्या सांगताना चरकाचार्यानी-

‘विकारो धातुवैषम्यं, साम्यं प्रकृतिरुच्यते।’ - च. सू. १/४

असे म्हटले आहे. धातुसाम्य म्हणजे प्रकृति किंवा निरोगी अवस्था आणि धातुवैषम्य म्हणजेच रोग असे या टिकाणी स्पष्ट केलेले आहे.

धातुवैषम्यामुळे निर्माण होणारा हा रोग ज्या ज्या उपक्रमांमुळे बरा होतो ती सर्व चिकित्सा होय असे संक्षेपाने म्हणता येईल व म्हणूनच चिकित्सेची व्याख्या सांगताना-

‘या क्रिया व्याधिहरणी सा चिकित्सा निगद्यते।’

असे सूत्र सांगितले जाते. धातुवैषम्यामुळे उत्पन्न होणारा रोग बरा करण्यासाठी शरीरामध्ये धातुसाम्य निर्माण व्हावे लागते व यासाठीच-

‘याभिः क्रियाभिः जायते शरीरे धातवः सम्यः।’

सा चिकित्सा विकाराणां कर्म तद् भिषजां स्मृतम्।।’ - च. सू. १६/३४

असे चरकाचार्यानी चिकित्सेची व्याख्या करताना सांगितले आहे. ज्या ज्या क्रियेमुळे, उपक्रमांमुळे शरीरात निर्माण झालेले धातुवैषम्य दूर होऊन धातुसाम्य उत्पन्न होईल त्या सर्वा उपचारांना चिकित्सा असे म्हटले जाते व हेच वैद्याचे प्रधान कर्तव्य आहे. याच अर्थाचे जे दुसरे सूत्र उपलब्ध आहे, त्यामध्ये-

‘या क्रिया व्याधिहरणी सा चिकित्सा निगद्यते।’

दोषधातुमलानां या साम्यकृतसैव रोगहत्।।’

असे म्हटलेले आढळते.

‘कथं शरीरे धातूनां वैषम्यं न भवेदिति।’

समानां चातुबधस्य इत्यर्थं क्रियते क्रिया।।

त्यागाद्विषमहेतूनां समानां चोपसेवनात्।

विषमानानुबंधं जायते धातवः सम्यः।।’ - च. सू. १६/३५, ३६

उत्पन्न झालेले धातुवैषम्य दूर करणे एवढेच चिकित्सेचे कार्य नव्हे, तर पुनः पुन्हा धातुवैषम्य न होण्यासाठी, धातुसाम्य टिकविण्यासाठीही काही क्रिया करावी लागते. ही धातुसाम्यता प्राप्त होण्याचा अगदी मूलमंत्र चरकाचार्यानी सांगितलेला आहे. विषम हेतूंचा त्याग करणे व समान गुणांचा वापर करणे यामुळे वैषम्य दूर होऊन धातुसाम्य उत्पन्न होते असे चरकाचार्य म्हणतात.

धातुवैषम्य दूर करणे एवढेच चिकित्सकाचे काम नाही तर निर्माण झालेले धातुसाम्य टिकून राहून पुन्हा धातुवैषम्य निर्माण होणार नाही हेही वैद्याने पाहिले पाहिजे. एक रोग

बरा करताना दुसराच एखादा रोग निर्माण झाला अशी स्थितीही उत्पन्न होता कामा नये. जर असे घडले तर ती खरी शुद्ध चिकित्साच नव्हे आणि हीच गोष्ट चरक व वाग्भटानी

अगदी स्पष्टपणे मांडलेली आहे. ते म्हणतात-

‘प्रयोग शमयेद् व्याधिं योऽन्यमन्यमुदीरयेत्।’

नाऽसौ विशुद्धः, शुद्धस्तु शमयेद्यो न कोपयेत्।।’

- च. नि. ८/२५, वा. सू. १६/६

ज्या उपक्रमाने एक व्याधी बरा होत असताना वा एका दोषाचे शमन करीत असतानाच दुसरा वेगळाच रोग वा दोषप्रकोप निर्माण होत असेल त्या उपक्रमास अशुद्ध चिकित्सा म्हणावे. शुद्ध चिकित्सेमध्ये एका रोग्याची वा दोषाची चिकित्सा करीत

असताना अन्य कोणत्याही रोगाची वा दोषाची विकृती संभवत नाही. अतिसाराच्या रुग्णांमध्ये आमोवस्थेत स्तंभन चिकित्सा दिल्याने अतिसार बरा होतो हे जरी खरे असले तरी त्यामुळे ज्वरादी उपद्रव निर्माण होऊ शकतात व म्हणूनच ही शुद्धी चिकित्सा नव्हे. याउलट अतिसाराच्या आमोवस्थेत स्तंभन चिकित्सेऐवजी ग्राही उपचार केले गेले तर मात्र अतिसार बरा होऊनही त्यापासून अन्य काहीही व्यापद निर्माण होत नाहीतसे दिसते व म्हणूनच या उपक्रमास शुद्ध चिकित्सा म्हणता येते.

चिकित्सेची व्याख्या सांगताना आणखी एके ठिकाणी चरकाचार्य म्हणतात,

'चतुर्णां भिषगादीनां शस्तानां धातुवैकृते

प्रवृत्तिधातुसाधार्या चिकित्सेत्याधिधीयते।' -च. सू. १/५

वैद्य, परिचारक, औषधी द्रव्य आणि रोगी यांना चिकित्सेचे पाद संबोधिले जाते. चतुष्पादांची धातुसाध्याकरता प्रवृत्ती म्हणजेच चिकित्सा होय, असे या सूत्रात चरकाचार्यांनी स्पष्ट केलेले आहे.

चिकित्सापाद

वैद्य, द्रव्य, परिचारक व रोगी यांची धातुसाध्याकरिता प्रवृत्ती म्हणजेच चिकित्सा असे म्हटल्यानंतर ही प्रवृत्ती कधी होते हे पाहणे युक्त ठरेल. हे चिकित्सापाद जर आवश्यक त्या त्या गुणांनी युक्त असतील तर चिकित्सा सुलभ असते हेच येथे सुचवावयाचे आहे. व्याधी सुसाध्य होण्यासाठी या चिकित्सापादांच्या ठिकाणी प्रशस्त गुणांचे अधिष्ठान आवश्यक असेच आहे व म्हणूनच चिकित्सेचा विचार करताना या चिकित्सापादांच्या ठिकाणी आवश्यक असणाऱ्या या प्रशस्त गुणांचा उद्घोष केला पाहिजे.

१. भिषग्

'दक्षस्तीर्थात्तशास्त्रार्थो दृष्टकर्म शुचिर्भिषक्।' -अ. ह. सू. १/२७

वैद्य हा दक्ष असावा, तत्पर असावा. 'तीर्थात्तशास्त्रार्थो' म्हणजे सर्व शास्त्रांचे अध्ययन करून त्यांत प्रावीण्य मिळविलेला असा असावा. जितके अध्ययन अधिक तितकेच अर्थातच ज्ञानही अधिक संपादन केलेले, पण नुसत्या ग्रंथांच्या अभ्यासाने, मग तो अभ्यास वैद्यकाचाच नव्हे तर कोणत्याही शास्त्राचा असो, परिपूर्ण ज्ञान प्राप्त होते असे नव्हे. याच्या जोडीला प्रत्यक्षाचीही तशीच जोड हवी हे लक्षात घेतले पाहिजे.

'अभ्यासात्प्राप्यते दृष्टीः कर्मसिद्धिप्रकाशिनी।

रत्नादी सदसज्जानं न शास्त्रादेव जायते।।'

शास्त्राला प्रत्यक्षाची जोड हवीच हे एका उत्तम उदाहरणाने स्पष्ट करण्याचा प्रयत्न शास्त्रकारांनी केलेला आहे. रत्नपारखी होण्यासाठी केवळ रत्ने कशी असतात, कशी दिसतात यांचा ग्रंथोक्त अभ्यास उपयोगी पडत नाही; तर त्यासाठी प्रत्यक्ष रत्नेच हाताळावी लागतात. तद्वतच वैद्यक शास्त्रातही आहे. केवळ ग्रंथोक्त अभ्यासाने वैद्यकाचे परिपूर्ण ज्ञान कधीच मिळणार नाही. त्यासाठी रुग्णपरीक्षा ही हवीच हवी आणि

म्हणूनच वैद्याचे प्रशस्त गुणांचे विवेचन करताना 'तीर्थात्तशास्त्रार्थो' बरोबरच वैद्य 'दृष्टकर्म' हवा असे म्हटलेले आहे.

वैद्याबद्दल रुग्णास विश्वास वाटला पाहिजे. हा विश्वास उत्तम ज्ञानाला की, रोग्याचा अर्धा आजार पळून जातो. रुग्णाचा विश्वास मिळविण्यासाठी तसेच औषधांची क्रिया निर्विचन व्हावी यासाठीही शुचिता म्हणजेच स्वच्छता, पावित्र्य हाही गुण वैद्याच्या ठिकाणी असणे आवश्यक आहे.

काही ग्रंथकारांनी वैद्याजवळ सहा गुण असणे आवश्यक आहे असे म्हटलेले आहे. **'विद्या दित्तकौ विज्ञानं स्मृतितरता क्रिया।**

यस्यैते षड्गुणास्तस्य न साध्यमतिवर्तते।। -च. सू. १/२१

(विद्या-वैद्यकशास्त्रज्ञानं। वितर्कः-शास्त्रमूल उद्घोषोः।

विज्ञानं शास्त्रांतरज्ञानं। क्रिया-पुनःपुनश्चिकित्साकरणम्।।)

-च. सू. १/२१ टीका

उत्तम वैद्याजवळ वैद्यकज्ञान तर उत्तम असतेच, पण त्यास त्याबाबतचे बारकावे चांगले माहीत असतात. त्याने वैद्यकाशी संबंधित इतर शास्त्रांचेही अध्ययन केलेले असते. त्याच्याजवळ स्मृती, तत्परता व पुनः पुन्हा चिकित्सोपक्रम करण्याची उमेद असते. या गुणांनी युक्त असणारा वैद्य प्रत्येक व्याधी साध्य करू शकेल असे या ठिकाणचे विधान आहे. अर्थातच हे प्रत्येक वेळी, प्रत्येक रुग्णांमध्ये शक्य होणारे नाही. वैद्याला जर इतर चिकित्सापादांची योग्य जोड मिळाली तरच हे शक्य होईल, अन्यथा नाही. वैद्याचे जे कर्तव्य आहे ते म्हणजे व्याधी बरा करणे, पण काही वेळेस हे शक्य नसते, यावेळी चिकित्साच करू नये असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. वैद्याची कर्तव्ये सांगताना शुश्रुताचार्य म्हणतात-

'व्याधेः तत्त्वपरिज्ञानं वेदनायाश्च निग्रहः।

एतद् वैद्यस्य कर्तव्यं, न वैद्यः प्रभुरायुषः।।'

चिकित्सा करीत असताना रोग्याला पूर्णांशाने बरा करणे शक्य नसेल तर व्याधी जाणून घेऊन त्यास होणाऱ्या वेदना कमी करून तात्पुरते का होईना, पण रोग्यास लक्षणयुक्त करून सुख मिळवून देणे हे वैद्याचे कर्तव्य ठरते.

चिकित्सा ही वैद्याला नेहमीच फलदायी ठरते. पैसाअडका, धनदौलत एखादवेळ रुग्णाकडून मिळणार नाही, पण इतर लाभ मात्र निश्चितच मिळतात.

'क्वचिदर्थः क्वचिन्मैत्री क्वचिद्धर्मः क्वचिद्व्यशः।

कर्मभ्यासः क्वचिच्छ्रुति चिकित्सा नास्ति निष्फला।।'

चिकित्सेमुळे वैद्यास काही वेळ अर्थलाभ होईल. काहीशी मैत्री घडेल, काही प्रसंगी धर्म घडेल तर काही वेळा यशप्राप्ती होईल. या सर्वांबरोबर नवनवीन रुग्ण पाहिल्याने अभ्यासही घडेल. असे असल्यानेच चिकित्सा ही कधीही निष्फल असत नाही असे म्हटले जाते. वैद्य, द्रव्य, परिचारक व रोगी या चार चिकित्सापादांपैकी वैद्याचे महत्त्व हे

अनन्यसाधारण असे आहे. इतर चिकित्सापादांच्या ठिकाणी प्रशस्त गुण असूनही जर वैद्य चांगला नसेल तर कशाचाही उपयोग होत नाही. वैद्य हा औषधाचा विज्ञाता, परिचारकाचा शासिता आणि रोग्याचा योक्ता असतो व म्हणूनच तो प्रधान आहे.

'विज्ञाता शासिता योक्ता प्रधानं भिषगव्य तु।' -च. सू. १/१०

स्वयंपाक चांगला होण्यासाठी केवळ चांगली साधनसामग्री, भांडीकुंडी किंवा पेटलेला अग्नि असून चालत नाही, तर स्वैपकी चांगला हवा किंवा मडके तयार करण्यासाठी केवळ माती, दंडा, चक्र असून भाणणार नाही तर ते मडके घडविणारा कुंभार चांगला हवा, तसेच येथेही आहे. इतर तीन चिकित्सापादांबरोबर वैद्य चांगला असेल तर व्याधी त्परेने बरा होऊ शकतो. याउलट वैद्य जर अज्ञ असेल तर व्याधी वाढण्याचीच शक्यता अधिक असते. अशा अज्ञ वैद्याकडून उपचार करून घेण्यापेक्षा आत्महत्या करणे अधिक परवडेल असे उद्गार चरकाचार्यांनी काढलेले आहेत. ते म्हणतात-

'वरमात्साहुतोऽज्ञेन न चिकित्सा प्रवर्तिता।' -च. सू. १/१५

'जगत्वेवमनौषधम्। न किंचिद्विद्यते द्रव्यं वशाज्ञानार्थं योग्याः।'

असे म्हटले जाते. जगातील अशी कोणतीही वस्तू नाही. की जिचा औषधासाठी उपयोग करता येणार नाही. प्रत्येक गोष्ट ही कोठेतरी कशासाठी तरी वापरता येते हे निश्चित; अर्थात ज्या पदार्थाचा उपयोग केला जाईल, तो पदार्थ ज्याने वापरला त्याच्यावरच सर्व काही अवलंबून आहे. दोष प्रशमन करणारी म्हणजेच औषधी द्रव्ये, धातुद्रव्येण करणारी विषद्रव्ये आणि स्वस्ववृत्तिकर म्हणजेच आहार द्रव्ये अशा ३ गटांमध्ये द्रव्यांचे विभजन करता येते. हे जरी सामान्यतः खरे असले तरी विषसुद्धा औषधात वापरता येते, याउलट औषधही अयोग्य स्थानी वापरले गेले तर विषवत् होण्याची शक्यता असते. अर्थातच योजना करणी करावी हे पाहणे वैद्याचे काम आहे व म्हणूनही वैद्य हा इतर सर्वापेक्षा श्रेष्ठ आहे. चरकाचार्य म्हणूनच म्हणतात-

'तदैव युक्तं शैष्यं यदारोग्याय कल्पते।'

च वैद्य भिषजां श्रेष्ठो रोगेभ्यो यः प्रयोजयते।।' -च. सू. १/१३२

सर्व प्रशस्त गुणांनी युक्त अशा वैद्यास प्राणाभिस्तर ही संज्ञा आपोआपच प्राप्त होते.

२. औषध

'बहुकल्पं बहुगुणं संपन्नं योग्यमौषधम्।' -अ. ह. सू. १/२८

'प्रशस्त देशे संजातं, प्रशस्तेऽहनि चोद्भूतम्।'

अल्पमात्रं बहुगुणं गंधवर्णरसान्वितम्।।

दोषघ्नं अल्पानिकरं अधिकं न विकारि यत्।'

समीक्ष काले दत्तं च शैष्यं स्याद् गुणावहम्।।'

ज्याचे अनेक कल्प तयार करता येतात, जे अनेक गुणांनी युक्त असते, जे संपन्न म्हणजेच कृमि, कीटक, जल यामुळे खराब झालेले नसते व जे त्या त्या व्याधीवर योग्य प्रकारे कार्य करणारे असते ते औषध श्रेष्ठ होय.

३. परिचारक

'अनुरक्तः शुचिर्दक्षो बुद्धिमान् परिचारकः।' -अ. ह. सू. १/२८

'स्निग्धोऽनुगुप्सुर्बलवान् युक्तो व्याधित रक्षणो।'

वैद्यवाक्यकुट् अश्रान्तो युज्यते परिचारकः।'

परिचारक हा अनुरक्त असावा म्हणजेच रुग्णाशी प्रेमाने वागणारा हवा. त्याच्या ठिकाणी शुचिता असावी. तो दक्ष तसेच बुद्धिमान असावा.

४. रोगी

'आढ्यो रोगी भिषगवश्यो ज्ञापकः सत्ववान् अपि।' -अ. ह. सू. १/२८

'आयुष्मान् सत्यवान् साधो द्रव्यवान् मित्रवान् अपि।'

चिकित्स्यो भिषजां रोगी वैद्यवाक्यकुटास्तिकः।।'

रुग्ण हा आढ्य म्हणजेच श्रीमंत असावा. जर तो धनवान असेल तरच त्यास सांगितलेले सर्व चिकित्सोपक्रम तो योग्य तऱ्हेने पूर्ण करू शकतो. वैद्य जे सांगेल त्यावर विश्वास ठेवणारा, तसेच ज्ञापक म्हणजेच सर्व गोष्टी जाणून व्यवस्थितपणे सांगणारा असा रुग्ण हवा. तो प्रवरसत्त्व व सहनशील असल्यास उपचार करणे सुलभ जाते.

भावप्रकाशकारांनी चिकित्सापादांचे वर्णन करताना ४ ऐवजी एकूण ७ चिकित्सापाद सांगितलेले आहेत. चरकादी ग्रंथांपुन वर्णिलेल्या ४ पादांच्या जोडीला येथे दूत, दीर्घमायु व द्रव्य हे अधिक पाद सांगितलेले आहेत.

'रोगी दूतो भिषगदीर्घमायुर्द्रव्यं सुसेवकः।'

सदौषधं चिकित्साया इत्यंगानि बुधा जगः।।' - भा. प्र.

वास्तविक पाहता योपैकी दीर्घमायु व द्रव्य हे रोग्याचेच प्रशस्त असे गुण आहेत. म्हणजेच फक्त दूतविचार येथे अधिक सांगितलेला दिसतो.

दूताच्या प्रशस्त गुणांचे वर्णन करताना दूत हा चांगल्या कुळातील, अब्यंग, स्वच्छ कपडे परिधान केलेला, शुश्रूषुषे परिधान केलेला व रोग्याची माहिती योग्य त्या वेळी वैद्याकडे पोचविणारा असावा असे म्हटलेले आहे.

चिकित्सा प्रकार

चिकित्सा म्हणजे काय हे पाहून चिकित्सा ज्यावर अवलंबून असते त्या चिकित्सापादांचा ऊहापोह केल्यानंतर आता चिकित्सा प्रकारांचा विचार करावयाचा आहे.

(क) चरकाचार्यांनी चिकित्साध्यायामध्ये दोन प्रकारची चिकित्सा सांगितलेली आहे.

'स्वस्वस्थोर्जस्करं किंचित् किंचिदातस्य रोगमुत्।' -च. वि. १/४

'ऊर्जः- प्रशस्तं भावं आदधाति इति।'

-च. वि. १/४ चक्रपाणि टीका.

(ज्याच्या सेवनामुळे स्वस्थ पुरुषाच्या शरीरामध्ये प्रशस्त भाव अधिक वाढीस लागतात ती चिकित्सा म्हणजे स्वस्वस्थोर्जस्कर चिकित्सा होय.)

ऊर्जस्कर औषधांचेही पुन्हा दोन भेद केले जातात.

'स्वस्थस्योर्जस्करं यत् तद् वृथं तद्रसायनम्।'

प्रायः, प्रायेण रोगाणां द्वितीये प्रथमं मतम्।।' -च. चि. १/५

रसायन आणि वृष्य असे हे दोन प्रकार ऊर्जस्कर द्रव्यांचे आहेत. वाजीकर हा वृष्याचिकित्सेला पर्यायी शब्द आहे.

दुसरा चिकित्सा प्रकार 'किंचित् आर्तस्य रोगनुत्' हा आहे. म्हणजेच उत्पन्न झालेल्या रोगाच्या प्रशमनासाठी जे उपक्रम केले जातात त्या सर्वांचा समावेश या प्रकारात होतो.

ऊर्जस्कर द्रव्ये ही सामान्यतः रोगप्रशमनासाठी उपयुक्त नसतात. अर्थात यालाही काही अपवाद आहेतच. उदा. पिप्पली हे द्रव्य रसायनासाठी, त्याचप्रमाणे रोगन म्हणूनही वापरले जाते. याचसाठी वरील सूत्रामध्ये प्रायः हा शब्दप्रयोग केलेला आहे.

(ख) वाग्भटाचार्यांनी चिकित्सेचे दोन प्रकार केलेले दिसतात. यालाच 'द्विविधोपक्रम' असे नाव दिले जाते.

'उपक्रमस्य हि द्वित्वाद्धिविधोपक्रमो मतः।'

एकः संतर्पणस्तत्र द्वितीयश्चापतर्पणः।'

बृंहणो लंघनश्चैत तत्पर्यायौ उदाहृतौ।।' -अ. ह. सू. १४/१२

संतर्पण आणि अपतर्पण हे चिकित्सेचे दोन प्रकार असून बृंहण आणि लंघन हे अनुक्रमे संतर्पण आणि अपतर्पणाचे पर्यायी शब्द आहेत असे येथे वाग्भटानी सांगितलेले आहे. चरकाचार्यांनी मात्र बृंहण आणि संतर्पण यांत वेगळेपणा वर्णिलेला असून लंघनबृंहणीयाध्याय व संतर्पण अपतर्पणीयाध्याय निरनिराळे सांगितलेले आहेत.

बृंहण करणाऱ्या द्रव्यांमुळे बृहत्त्व येते. म्हणजेच आकारमानात वृद्धी होते, शरीरभावांची पुष्टी होते. संतर्पण द्रव्यांमुळे अशी पुष्टी अपेक्षित नसून केवळ तुष्टी म्हणजेच संतोष प्राप्त होणे हे कार्य घडत असते. उदा. लाजा (साळीच्या लाह्या) हे उत्कृष्ट संतर्पण करणारे द्रव्य आहे. याच्या सेवनाने पोटा भरते. तुष्टी मिळते म्हणजेच संतोष प्राप्त होतो व मनःप्रीणनही होते, परंतु लाह्यांमुळे पुष्टी मात्र फारशी होत नाही.

संतर्पण आणि बृंहण यामध्ये याप्रकारे शोडासा भेद असला तरी सर्वसामान्यपणे पाहता काही अपवाद सोडले तर बृंहण द्रव्ये ही बृंहणाबरोबर संतर्पणाचेही कार्य करतात व त्याचप्रमाणे संतर्पण द्रव्ये ही बृंहण म्हणून कार्यकारी होतात व याचसाठी वाग्भटानी 'पर्यायौ तौ उदाहृतौ' असे म्हटलेले आहे.

'बृंहणं यद् बृहत्वाय लंघनं लायवाय यत्।'

देहस्य भवतः प्रायो भौमापमितरश्च ते।।'

बृंहण किंवा संतर्पण करणारी द्रव्ये ही सामान्यतः पृथ्वी व जल या महाभूतांचे आधिक्य असलेली आढळतात. याउलट अपतर्पण किंवा लंघन करणारी द्रव्ये ही इतर तीन म्हणजेच अग्नि, वायु आणि आकाश या महाभूतांचे आधिक्य असलेली असतात. अर्थात याही ठिकाणी प्रायशः या शब्दाला महत्त्व आहेच. कारण यामध्येही अनेक

१२ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

अपवाद आढळतात. उदा. यव, मसूर वगैरे धान्यप्रकार पार्थिव असूनही प्रत्यक्षतः अपतर्पण करीत असतात, तर याउलट शुंठी, पिप्पली द्रव्ये आग्नेय असूनही वृष्य म्हणजेच संतर्पण करणारी असतात.

(ग) षड्विधोपक्रम

'लंघनं बृंहणं काले रुक्षणं स्नेहनं तथा।'

स्वेदनं स्तंभनं चैव जानीते यः स वै भिषक्।।' -च. सू. २२/४

लंघन, बृंहण, रुक्षण, स्नेहन, स्वेदन आणि स्तंभन या ६ उपक्रमांना षड्विधोपक्रम म्हटले जाते. या ६ उपक्रमांपैकी स्नेहन व स्तंभनाचा समावेश बृंहणामध्ये करता येतो. याचप्रमाणे रुक्षण व स्वेदनाचा समावेश लंघनामध्ये केला जातो. सौम्य आणि आग्नेय असे महाभूतांचे गुणधर्मानुरूप जे दोन भेद असतात त्यावरूनच बृंहण व लंघन हे दोन प्रकार मानावेत असे मत मांडले जाते.

बृंहण- बृंहण } पृथ्वी व आप महाभूतांचे आधिक्य असणारी द्रव्ये
स्नेहन }
स्तंभन }

लंघन- लंघन } अग्नि, वायु व आकाश महाभूतांचे आधिक्य असणारी
रुक्षण } द्रव्ये (आग्नेय)
स्वेदन }

१. बृंहण

'बृहत्त्वं यद् शरीरस्य जनयेत्तच्च बृंहणम्।' -च. सू. २२/१०

ज्याच्या सेवनानंतर शरीराची पुष्टी होऊन शरीराचा आकार वाढतो असा उपक्रम म्हणजे बृंहण होय. बृंहण करणारी द्रव्ये सामान्यतः गुरू, शीत, मृदु, स्निग्ध, बहल, पिच्छिल, मंद, स्थिर, श्लक्ष्ण गुणांनी युक्त असतात.

२. लंघन

'यत् किंचिल्लाघवकरं देहे तल्लंघनं स्मृतम्।' -च. सू. २२/९

ज्याच्या सेवनानंतर शरीरामध्ये लघुता प्राप्त होते असा उपक्रम म्हणजे लंघन होय. लंघन करणारी द्रव्ये ही सामान्यतः लघु, उष्ण, तीक्ष्ण, विशाद, रुक्ष, सूक्ष्म, खर, सर्, कठीण या गुणांनी युक्त असतात.

३. स्नेहन

'स्नेहनं स्नेहविष्यं मादवक्त्रोदकारकम्।' -च. सू. २२/११

ज्याच्या सेवनानंतर शरीरातील स्निग्धता, विष्यंदाता, मादवता तसेच क्लेद अधिक

आयुर्वेदीय चिकित्सा-तत्त्व निरूपण / १३

वाढते असा उपक्रम म्हणजे स्नेहन होय. स्नेहन करणारी द्रव्ये ही सामान्यतः सूक्ष्म, सर, स्निग्ध, पिच्छिल, गुरू, शीत, मंद, मृदु या गुणांनी युक्त असतात.

४. रक्षण

'रक्ष्यं खरत्वं वैशाखं यत्कुर्यात्तद्वि रक्षणम्।' -च. सू. २२/१०

ज्याच्या सेवनानंतर शरीरातील रूक्षता, खरता, विशदता वाढते असा उपक्रम म्हणजे रक्षण होय. रक्षण करणारी द्रव्ये सामान्यतः रूक्ष, लघु, खर, तीक्ष्ण, उष्ण, स्थिर, पिच्छिल, कठीण गुणांनी युक्त असतात.

५. स्तंभन

'स्तंभनं स्तंभयति यन्नतिमतं चलं ध्रुवं।' -च. सू. २२/१२

ज्याच्या सेवनानंतर शरीरातील हालचाली कमी होऊन स्तंभन होते तो उपक्रम स्तंभन होय. स्तंभन करणारी द्रव्ये सामान्यतः शीत, मंद, मृदु, रत्नक्ष्ण, रूक्ष, द्रव, स्थिर, लघु या गुणांनी युक्त असतात.

६. स्वेदन

'स्तंभगौरवशीतघ्नं स्वेदनं स्वेदकारकम्।' -च. सू. २२/११

ज्याच्या सेवनानंतर शरीरातील गौरव व शैत्य कमी होते, तापव प्राप्त होते व स्वेदप्रवृत्ती वाढते असा उपक्रम म्हणजे स्वेदन होय. स्वेदन करणारी द्रव्ये सामान्यतः उष्ण, तीक्ष्ण, सर, स्निग्ध किंवा रूक्ष, सूक्ष्म, द्रव किंवा स्थिर, गुरू या गुणांनी युक्त असतात. या षड्विधोपक्रमांचा समावेश अखेर लंघन व बृंहण या दोन उपक्रमात करता येतो हे प्रथमतःच पाहिलेले आहे. यापैकी लंघन व बृंहणाची अधिक माहिती घेणे युक्त ठरेल.

बृंहण कोणास द्यावे?

'बृंहयेद् व्याधिभैषज्यमद्यस्त्रीशोककशितान्।

भाराधरः क्षतक्षीणरुक्षदुर्बलवातलान्।।

गर्भिणीसूतिकाबालवृद्धान् शीघ्रेऽपरानपि।।' -अ. ह. सू. १४/८, ९

ज्या ज्या वेळी शरीरात कार्श्र्य आलेले असते, त्या त्या वेळी बृंहण चिकित्सा आवश्यक आहे. व्याधितावस्थेमध्ये येणारे दौर्बल्य, अतिमद्यपान, स्त्रीसेवा, शोक यांनी पीडित व्यक्तीमध्ये त्याचप्रमाणे क्षतक्षीण, रूक्ष, दुर्बल, वातप्रकृती व्यक्तीमध्येही बृंहण करावे. गर्भिणी व सुतिकावस्थेमध्ये बृंहण हे विशेषत्वाने आवश्यक आहे. बालांमध्ये धातू वर्धमान असतात म्हणून, तर वार्धक्यामध्ये धातुक्षयजन्य वातप्रकोप टाळण्यासाठी बृंहण करावे लागते. शीघ्र ऋतूमध्ये आदान काळ असल्याने सर्वच प्राणिमात्रांचे बल कमी झालेले असते व म्हणून या काळात सर्वांनाच बृंहण करणे क्रमप्राप्त ठरते.

बृंहण कसे द्यावे?

'मांसक्षीरसितासपिर्मधुरनिग्धवस्तिभिः।

स्वप्नश्यासुखाऽभ्यगन्ताननिवृत्ति हर्षणः।।' -अ. ह. सू. १४/९

'निवृत्ति-चित्तस्य अनाकुलत्वं' - अरुणदत्त.

'अचित्तया हर्षणेन ध्रुवं संतर्पणेन च।

नित्यं स्वप्नप्रसंगाच्च कृशो वराह इव पुष्यति।।' -अ. ह. सू. १४/३४

बृंहणासाठी मधुर, स्निग्ध, गुरू, शीत आदी द्रव्यांचा उपयोग करावा लागतो. विशेषतः मांसपान, दूग्धपान, शर्करा, मूक्त आदी द्रव्यांचा अधिक उपयोग होतो. विहारामध्ये सुखनिद्रा, अभ्यया स्नायु आदी उपक्रम महत्त्वाचे आहेत. मानसिक स्वास्थ्य जर असेल तरच बृंहण होऊ शकते व म्हणूनच चिंतामुक्त अशा मनुष्याने जर बृंहण करणारा आहारविहार घेतला तर तो 'वराहाप्रमाणे' पुष्ट होतो.

लंघन कोणास द्यावे?

'मेहामदोषाऽतिस्निग्धज्वरोरुस्तंभकृच्छिनः।

विसर्पविद्रधिप्लीहशिरःकंठाक्षिरोगिणः।।

स्थूलांश्च लंघयेन्नित्यं शिण्णित्वपरानपि।।' -अ. ह. सू. १४/१०, ११

'तत्र संशोधनैः स्थौल्यबलापिलकफाधिकान्।

आमदोषज्वरच्छदिरतिसारहृदापथैः

विबंध्यगौरवोन्नरहत्लासादिभिरातुरान्।

मध्यस्थौल्यादिकान् प्रायः पूर्वं पाचनदीपनैः।।

एशिरैवापथैरान् हीनस्थौल्यबलादिकान्।

क्षुद्रुष्णानिग्रहदौर्बल्यस्वातन्मिथ्यबलैर्दुर्बलान्।।' -अ. ह. सू. १४/१२ ते १४

शरीरात ज्या वेळी आमाचे प्राबल्य असते, कफ दोषामुळे व्याधी उत्पन्न झालेला विसर्प, विद्रधि, प्लीहदोष, ज्वर, उरुस्तंभ, कुष्ठ या रोगांमध्ये लंघनोपक्रम हितकर ठरतो. मेदोरोगामध्येही आवश्यक असा हा उपक्रम आहे. शिण्णिरुद्रतूमध्ये विसर्गकालाचा परमोच्च असतो व म्हणूनच या ऋतूमध्ये सर्वांनाच लंघन करणे इष्ट असते.

लंघन कसे द्यावे हे ठरविलाना रुग्णबलाचा विचार हा प्रामुख्याने करावा लागतो. जेव्हा रुग्ण बलवान असतो व पित्तकफप्रधान व्याधी असतो, आम अधिक प्रमाणात निर्माण झालेला असतो, तेव्हा सामान्यतः शोषण उपक्रमाद्वारे लंघन केले जाते. रुग्णबल मध्यम असेल तर प्रायशः दीपनपाचन चिकित्सा करावी लागते. याउलट जेव्हा बल कमी असेल, रुग्ण कृश असेल अशा वेळी क्षुत्निग्रह, तृट्निग्रह, व्यायामसेवा, आतपसेवा, मारतसेवा या उपक्रमांचा उपयोग करता येतो.

लंघन व बृंहण कोणास व कसे द्यावे याविषयी आपणखीही एक गोष्ट लक्षात घेतली पाहिजे. ज्यांना लंघन द्यावयाचे आहे त्यांस बृंहण देऊ नये किंवा ज्यांना बृंहण द्यावयाचे आहे त्यांना लंघन देऊ नये हे खरे, परंतु ज्या रुग्णांमध्ये लंघन करावे वा बृंहण द्यावे

शोथान्
शिरान्
सुखान्

याविषयी संश्रम उत्पन्न होईल त्या वेळी मात्र-

'न बृंहयेत् लंघनीयान्, बृंह्यास्तु मुदुलंघयेत्।' -अ. ह. सू. १४/१५
हे सूत्र लक्षात ठेवावे लागेल. लंघन योग्य मात्रेत झाल्यास इंद्रिये विमल होतात. मलमूत्रप्रवृत्ति सम्यक् होऊ लागते, शरीरलाघव प्राप्त होते, क्षुत्-तृष्णा-रुचि योग्य प्रमाणात प्राप्त होते, व्याधी कमी होतो, तंद्रा नष्ट होऊन उत्साह प्राप्त होतो.

(घ) द्विविधोपक्रमातील लंघन व बृंहण या चिकित्सा प्रकारांचा या प्रकारे विचार करीत असताना या लंघन-बृंहणाच्या भेदांचा (प्रकारांचा) ही विन्य आवश्यक ठरतो. लंघन हे शोधन व शमन या दोन प्रकारचे असते. बृंहणाचे मात्र असे भेद होत नाहीत, बृंहण हे नेहमी शमन करणारेच असते.

'शोधनं शमनं चेति द्विधा तत्रापि लंघनम्।' -अ. ह. सू. १४/४

१. शोधन

'यदीरयेद्विदोषान्यं चथा शोधनं च तत्।

निरुहो वमनं कायशिरारेकोऽस्त्विक्षुतिः।।' -अ. ह. सू. १४/५
ज्या उपक्रमांमुळे दोषांना शरीराच्या बाहेर काढून टाकले जाते त्या सर्व उपक्रमांना शोधन म्हटले जाते. हे उपक्रम ५ असल्याने, त्यांना पंचकर्म चिकित्सा असाही शब्दप्रयोग केला जातो.

बस्ति, वमन, विरेचन, नस्य आणि रक्तमोक्ष हे पाच शोधनोपचार आहेत. चरकाचार्यांनी यांपैकी रक्तमोक्ष हा प्रकार सांगितलेला नाही. त्यांनी बस्तीचे दोन प्रकार सांगितलेले आहेत. निरुह बस्ति आणि अनुवासन बस्ति. या दोन्ही प्रकारांचा समावेश करून चरकांनी ५ कर्मे वर्णिलेली आहेत. यातील अनुवासन बस्ति हा शोधनोपक्रम नसून शमन करणारा उपक्रम आहे. म्हणजेच चरकांनी चारच शोधनोपक्रम सांगितलेले आहेत, पाच नव्हे.

या शोधनोपक्रमांपैकी बस्ति हा वातप्रधान किंवा वातानुबंधी रोगांसाठी वापरला जातो. वमन व विरेचन हे अनुक्रमे कफ आणि पित्त यांसाठी उत्तम शोधनोपक्रम आहेत. ज्या वेळेस ऊर्ध्वजुगत रोग असेल तेव्हा शिरोविरेचन किंवा नस्याचा प्रयोग केला जातो. रक्तदुष्टी असताना रक्तमोक्षण हा उपयुक्त उपक्रम आहे. हे सर्व उपक्रम कोणामध्ये, कोणत्या अवस्थेत व कसे करावेत याविषयीचा विचार याच प्रकरणात पुढे केलेला आहे.

२. शमन

'न शोधयति यद्दोषान् समानोदीरयत्यपि।

समी करोति विषमान् शमनं तच्च सप्तधा।।

पाचनं दीपनं क्षुत्तृड्यायामातपमारुताः।।' -अ. ह. सू. १४/६७

ज्या उपक्रमाने प्रकुपित झालेल्या दोषांना शरीरबाहेर न काढता शरीरामध्येच सांम्यावस्था प्राप्त होते, त्या सर्व उपक्रमांना शमनोपक्रम असे म्हटले जाते. शमन ७

प्रकाराचे असते. पाचन, दीपन, क्षुत्निरोध, तृड्निरोध, व्यायाम, आतप-सेवा, मारुतसेवा हे ते ७ शमनोपचार होत.

दीपन

'पचेन्नामं बन्धकृत् यदीपनं तद् यथा भिसिः।'

ज्या उपक्रमांमुळे अग्नि प्रदीप्त होतो ते द्रव्य दीपन-योग्य. दीपन द्रव्यांमुळे पाचन म्हणजेच आमाचे पचन होईलच असे नाही. उदा. घृत हे उत्तम अग्निवर्धक आहे, पण त्यामुळे आमाचे पाचन मात्र होत नाही.

पाचन

'पचत्यामं न बन्धिं च कुर्वाद्यलब्धिं पाचनम्।
नागकेशरवत्।'

ज्या उपक्रमांमुळे आमाचे पाचन होते, पण अग्निवृद्धी होतेच असे नाही, तो उपक्रम म्हणजे पाचन होय. उदा. नागकेशरयाने अग्निवृद्धी होत नाही, पण आमाचे पाचन मात्र घडते.

दीपन व पाचन असे दोन वेगवेगळे उपक्रम सांगितले जात असले तरी सामान्यतः दीपन करणाऱ्या द्रव्यांमुळे पाचन होत असते व पाचन करणाऱ्या द्रव्यांमुळे दीपन. यास काही अपवाद आढळतात व म्हणूनच चरकाचार्यांनी या दोन प्रकारांचे वर्णन न करता केवळ पाचन हा एकच उपक्रम सांगितलेला आहे.

[क्षुत् व तृड्] म्हणजेच क्षुधा व तृष्णा यांची धारणा करणे होय. क्षुत्निग्रह म्हणजे अनशानरूपीच लंघन होय. याप्रकारच्या लंघनाने वाढलेले दोष कमी होतात. अग्नीचे संशुक्षण होते, शरीराला लाघव प्राप्त होते, क्षुधावृद्धी होते. ज्वरादी व्याधीमध्ये या उपक्रमाचा उपयोग केला जातो.

तृड्निग्रह हा उपक्रमही अनेक व्याधीमध्ये महत्त्वाचा आहे. उदरी व शोथी रुग्णांमध्ये या उपक्रमाचा विशेषत्वाने उपयोग होतो.

व्यायामसेवाचा उपयोग अनेकविध प्रकारे होतो. आहाराप्रमाणेच विहार कसा असावा याचा विचार प्रत्येक व्याधीत अत्यावश्यक असाच आहे. प्रमेह, मेदोरोग आदी व्याधीत तर याचा विशेष विचार केला गेला आहे.

आतपसेवा हा वातव्याधी वा कुष्ठासारख्या रोगांमधील एक महत्त्वाचा उपक्रम आहे. मारुतसेवा विशेषतः तमकक्षासारख्या प्राणवह स्रोतसांच्या व्याधीत या उपक्रमाचा अवलंब करावा लागतो.

शमन व शोधन या लंघनाच्या प्रकारांचा ऊहापोह करताना चरकांनी एकंदर दहा उपक्रम सांगितलेले आहेत.

'चतुश्चकारा संशुद्धिः पियासामारुतातयो।

पाचानानुपवासश्च व्यायामश्चेति लंघनम्।।' -च. सू. २२/१८

तंधन हे ४ प्रकारच्या शोधनामुळे व ६ प्रकारच्या शमनामुळे होते, असे येथे वर्णिले आहे. रक्तमोक्षण सोडून इतर पंचकर्मोपचार व दीपन सोडून इतर ६ शमनोपचारांचा या टिकाणी समावेश केलेला आहे.

शोधन चिकित्सेचे महत्त्व

शोधन व शमन या चिकित्साप्रकारांपैकी शोधन चिकित्सा ही श्रेष्ठ आहे हे व चरकादी ग्रंथांतून स्पष्ट केलेले आहे.

‘दोषाः कदाचित्कुप्यांति जिता तंधनपाचनैः।

ये तु संशोधनोसिद्धा न तेषां पुनरुद्भवतः।।’

-च. सू. १६/२७- अ. ह. सू. ४/२७

शमनामुळे दोषांना साम्यावस्था प्राप्त होते हे खरे, पण थोडेसे जरी कारण मिळाले तरी दोष हे पुन्हा प्रकुपित होण्याची शक्यता असते. याउलट जेव्हा शोधनोपचार केले जातात तेव्हा दोष शरीराबाहेर काढून टाकले जात असल्याने पुनःपुन्हा दोषप्रकोप होऊ शकत नाही व म्हणूनच शोधनोपचार हे शमनोपचारापेक्षा श्रेष्ठ आहेत.

चिकित्साप्रकारांमध्ये तंधन-वृंहण हा भेद महत्त्वाचा असल्यानेच त्यांचे विवेचन प्रथम केले. यापुढे इतर चिकित्साप्रकारांचा विचार करू.

(ब) त्रिविध औषधं

‘त्रिविधं औषधं-दैवव्यापश्रयं, युक्तिव्यापश्रयं, सत्त्वावजयशु।’

-च. सू. ११/५४

‘प्रणाम्यतौषधैः पूर्वो दैवयुक्तिव्यापश्रयैः।

मानसो ज्ञानविज्ञान धैर्यस्मृतिसमाधिभिः।।’

-च. सू. ११/५७.

दैवव्यापश्रय चिकित्सा म्हणजे जी चिकित्सा करून देवदेवतांना संतुष्ट केले जाते अशी चिकित्सा. आदिबलप्रवृत्त व्याधीमध्ये या प्रकारची दैवव्यापश्रय चिकित्सा करावी लागते. मंत्र, मणि, मंगल, बली, उपहार, होम, नियम, प्रायश्चित, उपवास, स्वस्ति, अयन, प्रणिपात आदींच्या साहाय्याने ही चिकित्सा केली जाते.

युक्तिव्यापश्रय चिकित्सा म्हणजे व्यवहारात नेहमी केली जाणारी चिकित्सा. आहार-विहारावर नियंत्रण म्हणजेच पथ्यापथ्य व औषधी द्रव्यांची योजना यांच्या साहाय्याने ही चिकित्सा करता येते.

सत्त्वावजय चिकित्सा म्हणजे मनावर केली जाणारी चिकित्सा. प्रज्ञापरध हा अनेक रोगांचे उत्पत्तीस कारणीभूत असतो. हा प्रज्ञापरध टाळणे म्हणजे सत्त्वावजय चिकित्सा होय. अहितकर मनोरथांच्या बाबत मनोनिग्रह करूनच हे साध्य होते.

(ख) त्रिविध औषधं

‘शरीरदोषप्रकोपे खलु-शरीरमेवाश्रित्य प्रायशः त्रिविधं औषधं इच्छंति-

अंतःपरिमार्जनं, बहिःपरिमार्जनं, शब्दप्रणिधानं वेति।’ -च. सू. १/५५

एका वेगळ्याच दृष्टिकोनातून केलेले हे चिकित्सा प्रकार आहेत. अंतःपरिमार्जनं म्हणजे शरीरात प्रवेश करून कार्य करणारी औषधे, बहिःपरिमार्जनं म्हणजे शरीरात साक्षात् प्रवेश न करता परिणाम घडवून आणणारे उपक्रम, उदा. अभ्यंग, स्नान, प्रदेह, परिषेक, उन्मर्दन इ. शब्दप्रणिधानं म्हणजे ज्यामध्ये शब्दांचा उपयोग करावा लागतो असे उपक्रम. उदा. च्छेदन, भेदन, व्यथन, दारण, लेखन, उत्सादन, प्रच्छेदन, सीवन, एषण, क्षार, जलौका इ.

(ग) द्रव्यरूप चिकित्सा-अद्रव्यरूप चिकित्सा

द्रवरूप चिकित्सा म्हणजे अभ्यंतर वा बाह्यप्रयोगासाठी वापरली जाणारी औषधे, आहार यांचा उपयोग करून केली जाणारी चिकित्सा अद्रव्यरूप चिकित्सेमध्ये विहार, उपवास, मनाला संतोष प्राप्त करून देणारे आशासनादी उपक्रम या सर्वांचा समावेश होतो.

(घ) हेतुप्रत्यनिक-व्याधिप्रत्यनिक-उभयप्रत्यनिक

असेही चिकित्सेचे भेद केले जातात हेतुप्रत्यनिक चिकित्सा म्हणजे ज्या कारणामुळे व्याधी उत्पन्न झाला असेल त्या कारणानेच विरोधी उपक्रम अवलंबिणे होय वातामुळे व्याधी असेल, तर वातान द्रव्ये वापरणे इत्यादी. अर्थात केवळ एवढाच मर्यादित विचार करून येथे भागत नाही, तर वातप्रकोप कोणत्या गुणांनी झाला असेल त्याचा म्हणजेच अंशान कल्पनेचा विचार करून ही चिकित्सा ठरवावी लागते. असेच पित्त व कफजन्य रोगाबाबत म्हणावे लागते. दोषांप्रमाणेच काही वेळा इतरही काही विशिष्ट हेतू सांगितले जातात, त्याचाही विचार याचप्रमाणे केला जातो. उदा. मृद्भक्षणजण्डुमध्ये मृद्भक्षण हा विशिष्ट हेतू लक्षात घेऊन चिकित्सा करावी लागते. क्षतज व क्षयज कासामध्येही क्षत वा क्षय हे कासाला कारणीभूत असणारे जे हेतू त्यांचे विरोधी चिकित्सा करावी लागते. दोषप्रत्यनिक चिकित्सेमुळे व्याधी पूर्ण बरा होतो असे जरी नसले तरी व्याधीची प्रगती निश्चितच रोखता येते.

व्याधिप्रत्यनिक चिकित्सेमध्ये त्या-त्या व्याधीला कारणीभूत असणाऱ्या दोषांपेक्षा त्यामुळे घडणारी जी संप्राप्ती या संप्राप्तीचा भंग करण्यासाठी विशेष प्रयत्न केलेले असतात. उभयप्रत्यनिक चिकित्सेमध्ये मात्र कारणीभूत दोष व त्यामुळे निर्माण झालेली संप्राप्ती या दोहोंचाही विचार उपक्रम करताना केला जातो व हीच खरी संपूर्ण व श्रेष्ठ चिकित्सा होय.

(२) सृष्टांती चिकित्साप्रकारांचे एकत्रितपणे फारच चांगले संकल्पन केलेले आढळते. त्यांनी प्रथमतः चिकित्सेचे संशोधन, संशमन, आहार आणि आचार या चार प्रकारांमध्ये विभाजन करून पुन्हा या चार प्रकारांचे भेद सांगितलेले आहेत.

यापैकी संशोधन हे दोन प्रकारचे असते. बहिराश्रय व अभ्यंतराश्रय. बहिराश्रय संशोधनामध्ये राख, क्षार, अग्निर्म, प्रलेपदीचा समावेश केला जातो. अभ्यंतर संशोधनामध्ये वमन, विरेचन, आस्थापन, रक्तमोक्षण व शिरोविरेचन यांचा समावेश होतो.



चिकित्सा तत्त्व निरूपणम्

आयुर्वेदीय चिकित्सेची इतर चिकित्सापद्धतीपेक्षा काही आगळी वैशिष्ट्ये आहेत. आयुर्वेदीय चिकित्सा करीत असताना म्हणूनच ही चिकित्सा कोणत्या तत्वांच्या आधारे केली जाते याचा विचार हा निश्चितच आवश्यक असा आहे.

आयुर्वेदीय चिकित्सेचे मूलतत्त्व सांगताना चरकाचार्यांनी-
'सर्वदा सर्वभावानां सामान्यं वृद्धिकारणम् ।

हासहेतुविशेषश्च प्रवृत्तिरुभयस्य तु ॥ - च. सू. १/४३

हे सूत्र सांगितलेले आहे. समानाने समानाची वृद्धी होते व विशेषाने न्हास होतो हे या ठिकाणी मूलभूत सिद्धांत या स्वरूपात स्पष्ट केलेले आहे, अर्थात सामान्य आणि विशेष यांची प्रवृत्ति-शरीराशी संबंध येणे आवश्यक आहे. मांसाने मांसवृद्धी होते असे जेव्हा म्हटले जाते त्या वेळी मांसाशनाने शरीरातील मांसधातू वाढतो असे म्हणावयाचे असते व म्हणूनच 'प्रवृत्तिरुभयस्य तु' असे म्हटलेले आहे.

वाभटांनीही याच अर्थाचे

'वृद्धिः समानैः सर्वेषां विपरीतैर्विपर्ययः ।' - अ. ह. सू. १/१३

असे सूत्र दिलेले आहे.

सामान्य व विशेष हे तीन प्रकारचे असते. द्रव्यसामान्य, गुणसामान्य व कर्मसामान्य हे सामान्याचे तीन भेद आहेत. त्याचप्रमाणे द्रव्यविशेष, गुणविशेष व कर्मविशेष असे विशेषाचे भेद होतात.

याच अर्थाची अनेकविध सूत्रे अन्यत्रही वेगवेगळ्या संदर्भात मिळतात. उदा.

'समानगुणाभ्यासो हि धातूनां वृद्धिकारणम् ।

प्रकोपनविपर्ययो हि धातूनां प्रशमकारणम् ॥' - च. सू. १/२/५

'देशानामायानां च विपरीत गुणं गुणैः ।

सात्थ्यमिच्छति सात्थ्यज्ञाश्वेष्टितं चाद्यमेव च ॥' - च. सू. ६/४९

'त्यागाद्विषमहेतूनां समानां चोपसेवनात् ।

विषमा नानुबंधांति जायते धातवः समाः ॥'

(जी व्यक्ती धातुसाम्य उत्पन्न करू इच्छिते ती व्यक्ती व्याधी ज्या गुणांनी उत्पन्न झाला असेल त्याच्या विपरीत गुणांचे सेवन करते असे येथे म्हटलेले आहे)

हे साम्य उत्पन्न करताना अनेक गोष्टींचा विचार करावा लागतो. शरीरात उत्पन्न झालेले वैषम्य दूर करून साम्य उत्पन्न करताना क्रमाक्रमाने हे सर्व केले पाहिजे. दोषांचा नाश जर एकदम केला किंवा धातुवृद्धी जर एकदम केली तर ती तात्पुरती राहते. बदल कायम स्वरूपाचा होण्यासाठी सर्व क्रिया हळूहळू, क्रमाक्रमाने करणे आवश्यक ठरते. या दृष्टीने चरकाचार्यांनी सांगितलेले सूत्र महत्त्वाचे आहे.

'क्रमेणोपचिता गुणाः ॥

संतो यांति अपुनर्भवमप्रकम्या भवति च ॥' - च. सू. ७/३८

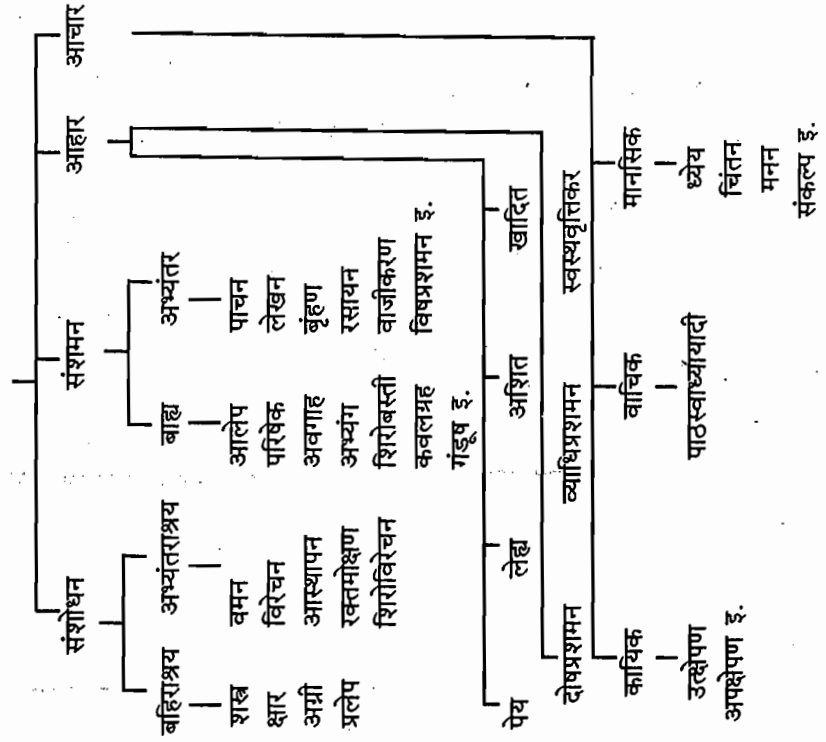
संशमन हेसुद्धा दोन प्रकारचे असते. बाह्य आणि अर्भ्यतर. आलोप, परिषेक, अवगाह, अभ्यंग, शिरोबस्ती, कवलग्रह, गंडूषादी उपक्रमांचा समावेश बाह्य शमनामध्ये होतो. अर्भ्यतर शमनामध्ये पाचन, लेखन, बृंहण, रसायन, वाजीकरण, विषप्रशमन आदी उपक्रम समाविष्ट होतात.

आहार हा पेय, लेह्य, अशित, खादित या चार प्रकारांचा असतो. निराळ्या दृष्टीने पाहता या आहाराचेच दोषप्रशमन, व्याधिप्रशमन व स्वस्थवृत्तिकर असे तीन भेद सांगता येतात.

आचार हा पुन्हा कायिक, वाचिक व मानसिक या तीन प्रकारांचा असतो. उद्वेपण, अपक्षेपणादी क्रिया शारीरिक असतात. पाठस्वाध्यायादी क्रिया या वाचिक असतात, तर ध्येय, चिंतन, मनन, संकल्प इत्यादी मानसिक क्रिया होत.

सुश्रुताने केलेले चिकित्साप्रकार एकत्रितपणे पुढीलप्रमाणे मांडता येतील :

चिकित्सा



प्रकृति वातामुळे शरीरतर्गत रूक्ष गुण वाढला तर स्नेहन, स्नेहपान करणे आवश्यक असते हे खरे, पण शरीरत हा स्नेहभाव टिकण्यासाठी स्नेहनाची मात्रा क्रमाक्रमानेच वाढवावी लागते. उदरामध्ये जलसंचिती झालेली असताना त्यावर जलनिर्हरण करणे हा एक चिकित्सोपक्रम करावा लागतो. या वेळीही जर एकदम सर्व जलाचे निर्हरण केले तर; पुनश्च लगेचच जलसंचिती होते. तेच जर क्रमाक्रमाने थोडे-थोडे जल निर्हरण केले, तर जलसंचयाची प्रक्रिया निश्चलच मंदवते. दोषांच्या वा मलांच्या अपहरणाबद्दलच हा नियम आहे असे नसून, धातुवृद्धीसाठीही हाच क्रम आवश्यक ठरतो. उदा. दुर्बल मनुष्यामध्ये मांसाहाराच्या साहाय्याने त्याचे बल वाढवावयाचे असल्यास, त्या मांसाशनाची मात्राही क्रमाक्रमाने वाढविली पाहिजे, तरच मांसवृद्धी उत्तम प्रकारे होऊन टिकाऊ स्वरूपाचे बल प्राप्त होते.

एकदम हे प्रयोग केले तर फायदा होणे तर दूरच राहिल, पण नवीनच असात्व्यज असा दुसराच एखादा व्याधी निर्माण होईल.

‘असात्व्यजाः हि रोगाः स्युः सहसा त्यागशीलनात् ।’

असे म्हणूनच शास्त्रकारांनी म्हटलेले आहे.

चिकित्सेचा विचार करताना आणखीही काही विचार आवश्यक ठरतो. चरकाचार्यांनी व्याधी कसा बरा होतो हे सांगताना म्हटले आहे की हेतुवैषम्यामुळे शरीरधातूंच्या ठिकाणी विषमता प्राप्त होते व रोग उत्पन्न होतो. याउलट हेतुसाम्य निर्माण झाले की, व्याधी आपोआपच बरा होतो.

‘जायते हेतुवैषम्याद्विषया देहधातवाः’

हेतुसाम्यात्सम्यास्तेषां स्वभावो परमः सदा ॥’ - च. सू. १६/२७

‘स्वभावो परमः सदा’ हे यातील महत्त्वाचे वाक्य. म्हणजेच ज्या कारणांमुळे व्याधी उत्पन्न झाला, ती कारणे दूर केली की चिकित्सा पूर्ण झाली. अन्य कोणताही उपक्रम करण्याची जरूरी नाही असा याचा अर्थ होतो. ‘संक्षेपतः क्रियायोगो निदानपरिवर्तनम् ।’ हे सूत्रही याच अर्थाचे आहे.

परंतु केवळ निदानपरिवर्तन करणे म्हणजे पूर्ण चिकित्सा करणे होय असे मानणे चुकीचेच आहे, कारण जर असे मानले तर लगेच कोणीही शंका विचारील की मग वैद्याची जरूरीच काय? फक्त निदान (हेतु) ओळखणे एवढेच वै.गाचे कर्तव्य आहे काय? चरकामध्येही अशीच शंका उपस्थित केलेली आहे.

‘स्वभावोपरमे कर्म चिकित्साप्राथम्यस्य किम् ।’

शेवजीवेषामान् धातुन् कान् समीकुरुते भिषक् ॥’ - च. सू. १६/२९

ही शंका उपस्थित करून त्या शकेचे उत्तर स्वतः चरकाचार्यांनीच दिलेले आहे. ते म्हणतात की, निदानपरिवर्तन हे निश्चलच चिकित्सेचे प्रमुख अंग आहे. निदानपरिवर्तन होणे हेही आवश्यकच आहे, पण ही संपूर्ण चिकित्सा मात्र होऊ शकत नाही. कारण-

‘न नाशकारणाभावाद्भावानां नाशकारणं ।’

‘शायते नित्यगन्धेव कालस्याव्ययकारणम् ॥’

- च. सू. १६/३२

कारणाचा नाश झाला असता त्यामुळे उत्पन्न झालेले भाव नष्ट होतीलच असे नाही. समवायी व असमवायी कारणे नष्ट झाली तर कार्याचा नाश होईल, पण निमित्त कारण नाहीसे झाले तर त्याने पूर्वीच निर्मिते कार्य हे नष्ट होण्याचे काहीच कारण नाही. हेतूंच्या सेवनामुळे व्याधी उत्पन्न होतो त्या वेळेस अनेक घटना घडलेल्या असतात, रोगांची संप्राप्ती ही अनेक घटनांनी पूर्ण झालेली असते. हेतूंचा नाश झाल्याने संपूर्ण संप्राप्ती नष्ट होत नाही तर व्याधीची प्रगती थांबते. रोगाच्या निर्मितीसाठी दोष व दूष्य यांची दुष्टी होणे हे समवायी कारण होय. दोषदूष्यसंमूर्च्छना हे असमवायी कारण आहे. या दोहोंचा नाश झाल्याशिवाय रोगाचा नाश होणे शक्यच नाही.

हेतु समजल्याने तो दूर करण्याच्या दृष्टीने रुग्णास प्रथमापथ्य सांगता येते. व्याधी पूर्ण बरा करण्याच्या दृष्टीने म्हणजेच संप्राप्तीचा पूर्ण भंग व्हावा म्हणून पथ्यापथ्याच्या जोडीला इतर अनेक उपाय योजावे लागतात व म्हणूनच निष्णात वैद्याची जरूरी निश्चलच असते. चिकित्सा करीत असताना अनेक उपक्रम योजावे लागतात हे खरे, पण कोणता उपक्रम कधी करावयाचा, चिकित्सा कशा प्रकारे करावयाची हे अनेक बाबींचा एकत्रितपणे विचार करून ठरविताना येते. वाग्भटाचार्यांनी याचे एकत्रितपणे वर्णन केलेले आहे.

‘दूष्यं देशं बलं कालं अनलं प्रकृतिं वयः ।’

सत्त्वं सात्त्वं तथाऽहारमवस्थाश्वं पृथग्विधयाः ॥’

सूक्ष्मसूक्ष्माः समीक्षेयां दोषैष्वथानिरूपणे ।’

‘यो वतति चिकित्सायां न स स्वलति जागृचित् ॥’ - अ. ह. सू. १२/६६, ६७

दूष्य, देश, बल, काल, अग्नी, प्रकृती, वय, सत्त्व, सात्त्व्य, आहार यांच्या अवस्थांचा सूक्ष्म, सूक्ष्मतर असा विचार करून जो वैद्य चिकित्सा करतो त्याची चिकित्सा कधीही निष्फल ठरत नाही, तो नेहमीच यशस्वी होतो, असे या ठिकाणी म्हटलेले आहे. यांच्या अवस्थांचा विचार म्हणून आवश्यक ठरतो.

दूष्य - दूष्य म्हणजे दोषांमुळे जे दूषित होते ते सर्व भावपदार्थ, धातु, उपधातु, मल आदी सर्वांचा समावेश या दूष्यामध्ये होतो. यांचा क्षय, वृद्धी व साम्यावस्था यांचा विचार चिकित्सकाला करावाच लागतो. ज्या भावपदार्थांची दुष्टी असेल, त्यांमधील चिकित्सेत फरक पडत जातो. उदा. रस हे दूष्य असताना लघन, तर रक्त दूष्य असताना रक्तमोक्षण हा प्रमुख उपक्रम ठरतो.

देश - आनुप, जांगल व साधारण असे देशांचे तीन भेद. ज्या देशात व्याधी उत्पन्न झालेला असेल तदनुसार चिकित्सा बदलत जाते. औषधी द्रव्यांची मात्राही देशानुसार बदलते. उदा. समीरपत्रग हे औषध पुण्यात ज्या मात्रेत कार्यकारी होते त्यापेक्षा दुपटीने अधिक प्रमाणात त्याची मात्रा वाढवावी लागते मुंबईसारख्या आनुप, दमट हवामानाच्या प्रदेशात.

बल - प्रवर, अवर व मध्यम बल असे बलाचे जे तीन प्रकार आहेत त्यांचा

विचार उपक्रम कोणता करावा हे ठरविण्यापूर्वी आवश्यक ठरतो. उदा. दुर्बल व्यक्तीमध्ये शोधनोपचार करता येत नाहीत. केवळ शमनोपचारच करावे लागतात. याउलट प्रवर बल असताना रोग बरा व्हावा यासाठी अनेक तीक्ष्णोपचार करता येतात.

काल - कालाचा विचार म्हणजेच ऋतूचा विचार. वेगवेगळ्या ऋतूंमध्ये असणाऱ्या दोषांच्या वेगवेगळ्या अवस्थांचा अभ्यास केल्याशिवाय चिकित्सा करणेच शक्य होणार नाही.

अग्नी - शारीरिक बलाइतकेच अग्निबलही महत्त्वाचे आहे. मंद, तीक्ष्ण, सम आणि विषम या अग्नीच्या चार अवस्थांचा विचार करूनच चिकित्सा सुचवावी लागते. (कायचिकित्सा = कायो नाम अग्नी, तस्य चिकित्सा कायचिकित्सा)

प्रकृती - बलाप्रमाणेच प्रकृती विचाराचाही चिकित्सेवर परिणाम होतो. शारीर प्रकृतीप्रमाणेच मानस प्रकृतीचाही ऊहापोह करणे आवश्यक ठरते.

वय - बाल, तरुण, वृद्ध या अवस्था. तरुणांमध्ये बाल किंवा वृद्ध यांपेक्षा अधिक तीव्र स्वरूपाची औषधे वापरता येणे शक्य होते.

सत्त्व - व्याधीची गंभीरता जाणून घेण्यासाठी जसे प्रवर, अवर व मध्यसत्त्व यांचे ज्ञान आवश्यक ठरते तसेच ते चिकित्सेलाही उपयुक्त ठरते. अल्पसत्त्व रुग्णापेक्षा प्रवरसत्त्व रुग्णांमध्ये चिकित्सा करणे सुलभ होते.

सात्त्व - सात्त्व्यासात्त्व जाणणे महत्त्वाचे आहे. काही द्रव्ये, काही रुग्णांत असात्त्व असतात. उदा. भ्रल्लातक, मद्यपी रुग्णांमध्ये मद्यसात्त्व असल्याने आसवारिष्टांचा फारसा उपयोग होत नाही.

आहार - चिकित्सा करण्यापूर्वी रुग्णाच्या अभ्यवहरण तथा जरणशक्तीचा विचार आवश्यक ठरतो.

याप्रमाणे या दृष्यादी सर्वच अवस्थांचा विचार करून चिकित्सा करावी हे खरे, परंतु या सर्वपेक्षा महत्त्वाचा विचार जो करावा लागतो तो दोषासंबंधीचा.

दोषविचार

दोषांचा विचार करताना सुश्रुतोक्त सहा अवस्था प्रथमतः लक्षात घेतल्या पाहिजेत. संचयादी या सहा अवस्थांना क्रियाकाल अशीच संज्ञा दिली जाते. क्रियाकाल म्हणजेच चिकित्साकाल. यापैकी दोषांच्या चयावस्थेतच त्यांची चिकित्सा करणे सोपे जाते.

'चय एव जयेत् दोषं कुण्ठितं त्वविरोधयन् /

सर्व कोपे बलीयासं शेषदोषनिरोधतः / /'

असे म्हणण्याचे कारण, जसजशी दोषांची पुढची अवस्था प्राप्त होईल, तसतसा व्याधी अधिक गंभीर होतो व त्यामुळेच तो अधिकाधिक कष्टसाध्य होत जातो. यासारखेच आपणही एक सूत्र आहे.

'अणूहिप्रथमं भूत्वा रोगः पश्चाद्विवर्धते /

स जातमूलोमूष्णाति बलमायुश्च दुर्मते /' - च. सू. ११/५८
संक्षेपाने सांगावयाचे म्हणजे व्याधी ज्या वेळेस अल्प असतो, प्रथमावस्थेत असतो, त्या वेळेस त्याची चिकित्सा केल्यास तो सुखसाध्य बनतो.

दोषांच्या अवस्थेनुसार चिकित्सा कशी बदलते याचा विचार करताना आपणहीही एक अवस्था लक्षात घेतली पाहिजे आणि ती म्हणजे दोषांची सामावस्था व निरामावस्था ही होय. या दोन्ही अवस्थांत केली जाणारी चिकित्सा ही भिन्न असते.

शोधन व शमन हे जे चिकित्सेचे दोन प्रकार, त्यापैकी शोधन हे श्रेष्ठ होय हे खरे, परंतु आमामवस्थेमध्ये या प्रकारचे शोधनोपक्रम निषिद्ध असतात याची जाणीव ठेवावयाची हवी.

'सर्वदेहाप्रसृतान् सामान् दोषान्निहरित /
लीनान् धातुष्वनुत्क्लिष्टान् फलादामाद्रसात्रिव /

आश्रयस्य हि नाशाय ते स्युर्दुनिहरत्वतः / /' - अ. ह. सू. १३/२८

आमामवस्थेमध्ये आमामाच्या पिच्छिल, स्थान गुणांमुळे दोष हे शरीरधातूशी लीन झालेले असतात, अनुत्क्लिष्ट असतात. अशा वेळी जर शोधनोपचार केले गेले तर दोष हे शरीराच्या बाहेर काढून टाकणे शक्य होत नाही. इतकेच नव्हे, तर यामुळे शरीरधातूंचा म्हणजेच पर्यायाने शरीराचा नाश होण्याची संभावना असते. कच्च्या फळांतून रस काढावयाचा प्रयत्न केल्यास रस तर निघत नाहीच; पण फळांचाही विनाश होतो, तद्रत्तच या ठिकाणी घडते. अशा वेळी (आमामवस्थेमध्ये) प्रथमतः पाचन, दीपन औषधे देऊन, स्नेहस्वेद करून, दोषांची आमामवस्था दूर करून दोषांची धातूंच्या ठिकाणी असणारी लीनावस्था दूर करावी लागते व अशा रीतीने दोष उत्क्लिष्ट झाल्यानंतरच शोधन चिकित्सा करता येते.

'पाचनैर्दीपनैः स्नेहैस्तान् स्वेदैश्च परिष्कृतान् /

शोधयेत् शोधनैः काले यथासत्रं यथाबलम् /' - अ. ह. सू. १३/२९

दोष हे सर्व शरीरात पसरलेले नसून, जर ते केवळ कोष्ठामध्ये असतील तर आमामवस्थेमध्ये देखील शोधन करता येते. दोष कोष्ठातच असल्याने ते धातूशी लीन झालेले नसल्यानेच असे शोधन करता येते व त्यामुळे लगेच लाभही होताना आढळतो. म्हणूनच अतिसाराच्या आमामवस्थेत दोष केवळ कोष्ठातच असल्याने अनुलीमन द्रव्यांचा उपयोग केला जातो.

दोष अनुत्क्लिष्ट असतील तेव्हा शोधन देऊ नये हे जितके खरे, तितकेच उत्क्लिष्ट दोष असताना शोधनोपक्रम न करता स्तंभन करणेही अहितकर असते. दोषोत्क्लेश असताना जर स्तंभन केले तर त्यामुळे अनेक प्रकारचे उपद्रव उत्पन्न होण्याची शक्यता असते.

'उत्क्लीष्टानघ ऊर्ध्वं वा न चामान्वहतः स्वयम् /

धारयैदोषधैर्दोषान् विधृतास्ते हि रोगदाः / /' - अ. ह. सू. १३/२९

दोषगती — दोषांच्या या साम-निराम अवस्थेप्रमाणेच दोषांच्या गतीचाही विचार हा चिकित्सकाला आवश्यक ठरतो. दोषगती सांगताना—

‘क्षयः स्थानं च वृद्धिश्च दोषाणां त्रिविधा गतिः ।
ऊर्ध्वं चाधश्चद्वित्वं विज्ञेया त्रिविधा परा ।

त्रिविधापरार कोष्ठशाखामस्त्रिसंयुतु ॥’ - अ. ह. सू. १७/११०, १११

अशा तीन प्रकारच्या गतींचे विवरण मिळते.

दोषांच्या क्षय, स्थान आणि वृद्धी यावरून चिकित्सा उरवावी लागते. याविषयी सुश्रुताचार्य म्हणतात, ‘क्षीणाः वर्धयितव्याः समाः पालयितव्याः, वृद्धाः न्हासयितव्याः।’ म्हणजेच क्षीण झालेले दोष वाढवावेत, वाढलेले दोष कमी करावेत व हे सर्व करीत असताना समस्थितीतील दोष तसेच राहतील हे पाहावे.

ऊर्ध्व, अधः, तीर्थक या दोषगतींचाही विचार आवश्यक असाच आहे. दोषोत्तसेषा असताना त्या दोषांना जवळच्या मार्गाने बाहेर काढावे असे म्हटले जाते. अर्थात हल्लासा सारखी लक्षणे असतील तर उर्ध्वगती जाणून वचन देणे आवश्यक ठरते.

रक्तपित्तामध्येही गतीचाच विचार प्रामुख्याने करावा लागतो. रक्तासारखा महत्त्वाचा धातू शरीराबाहेर जात असणारा हा एक रोग आहे. या रोगात जीवस्वरूप असे बाहेर पडणारे रक्त थांबविण्यासाठी प्रतिमार्गाने शोधनोपक्रम करावा लागतो. ‘प्रतिमार्गं च हरणं रक्तपित्ते विधीयते।’ (च.नि. २/७) असे म्हणूनच सांगितलेले आहे.

दोषगतीपैकी तिसरी गती म्हणजे दोष शाखागत, कोष्ठगत वा मर्मस्थिसीधगत असणे ही होय. याचेच निराळ्या शब्दांत वर्णन करताना दोष हे बाह्य, अर्धंतर वा मध्यम मार्गातील आहेत असे केले जाते. या प्रकारची गती समजल्याने साध्यासाध्यात्व समजते. अर्धंतर वा बाह्यमार्गातील व्याधी हे सुखसाध्य असतात, तर मध्यम मार्गातील व्याधी हे कष्टसाध्य असतात; पण केवळ साध्यासाध्यात्व जाणून घेण्यासाठीच नव्हे, तर चिकित्सेसाठीही या गती जाणून घ्याव्या लागतात. दोष जेव्हा कोष्ठगत असतात म्हणजेच अर्धंतर मार्गामध्ये असतात तेव्हा त्यांना शोधनक्रियेद्वारे शरीराबाहेर काढून टाकता येणे शक्य असते. याउलट दोष जेव्हा मध्यम मार्गात वा बाह्य मार्गात असतात, त्या वेळी शमनोपचार इष्ट ठरतात. अशा वेळी शोधन देणे आवश्यक वाटत असेल, तर त्यासाठी प्रथमतः दोषांना शाखेतून कोष्ठामध्ये आणावे लागते.

दोष हे शाखेतून कोष्ठामध्ये आणण्यासाठी जे उपाय सांगितलेले आहेत त्यामध्ये खोतोमुखविशोधन, दोषवृद्धी, दोषपाक, अभिष्यंदी पदार्थांचे सेवन व वायूला अनुलोमगती प्राप्त करून देणे हे उपाय सांगितलेले आहेत.

‘दोषाः यांति तथा तेभ्यः खोतोमुखविशोधनम् ।

वृद्ध्याभिव्यंदनात् पाकात् कोष्ठं वायुरथ निग्रहात् ॥’ - अ. ह. सू. १३/१८
दोषांच्या निरनिराळ्या अवस्थानुरूप चिकित्सेमध्ये जो बदल करावा लागतो त्याचा ऊहापोह केल्यानंतर आणखीही काही वेगळ्या दृष्टिकोनांतून दोषांच्या अवस्थांचा विचार

करणे क्रमप्राप्त ठरते.

दोषांची अंशांश कल्पना पाहून, दोष कोणत्या गुणांनी वाढलेला आहे हे ठरवून मगच त्या गुणांच्या विरोधी चिकित्सा करावी हे सामान्य चिकित्सा तत्त्व झाले; परंतु काही वेळा विशेषतः सान्निपातिक अवस्थेमध्ये मात्र चिकित्सा करताना यापेक्षा वेगळा विचार आवश्यक ठरतो.

जे वाताला पृथक्कर असेल ते कफाला अपथ्यकर असू शकेल, जसे स्नेहन, गुरुपदार्थांचे सेवन, मधुर, अम्ल, लवणरसांचा उपयोग हे सर्व वातघ्न असले तरी कफवर्धक आहेत. मधुर रस हा वातपित्तघ्न असला तरी कफकर आहे. तिक्त-कषाय हे रस कफपित्तघ्न पण वातवृद्धी करणारे रस आहेत. कटुरस हा कफघ्न पण वातपित्तकर आहे. म्हणजेच सर्व दोषांवर कार्य करणारी द्रव्ये जवळजवळ नसतातच असे सामान्यतः म्हणता येईल. जी द्रव्ये त्रिदोषघ्न म्हणून ओळखली जातात, तीसुद्धा सर्वत्र वापरणे शक्य नसते. उदा. आमलकीसारखे द्रव्य त्रिदोषघ्न असले तरी ज्वरामध्ये व्याधिप्रत्यनिक म्हणून या द्रव्याचा उपयोग करणे शक्य नाही.

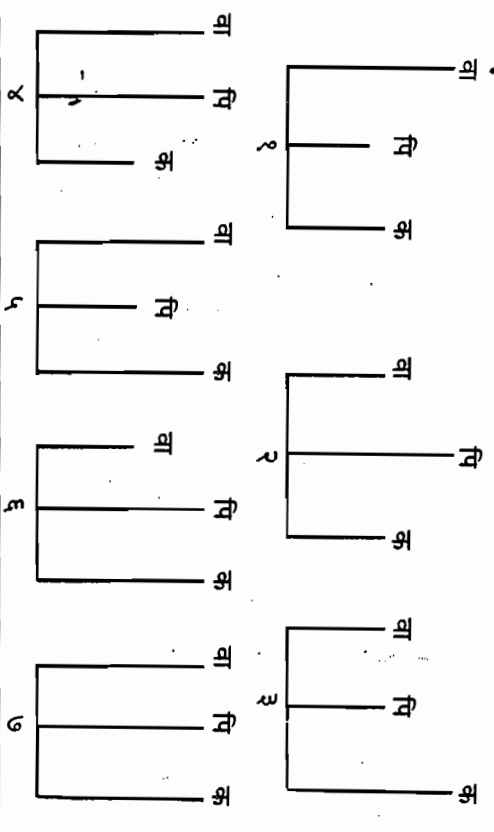
अशा वेळी सान्निपातिक अवस्थेमध्ये चिकित्सा कशी करावी याचे विवेचन चरकामध्ये सान्निपातिक ज्वरचिकित्सा विवरण करताना केलेले आहे. हेच सूत्र सर्व व्याधींच्या सान्निपातिक अवस्थेतील सामान्य सूत्र समजण्यास प्रत्यवाय नाही.

सूत्र असे आहे—

‘व्यभिन्नैक दोषस्य क्षणोन्मुखितस्य च ।

कफस्थानानुपूर्व्या वा सन्निपातज्वरं जयेत् ॥’ - च. चि. ३/२८२

हे सूत्र समजावून घेण्यापूर्वी कोणत्याही व्याधीत सन्निपात किती प्रकारे होऊ शकतो हे पाहणे इष्ट होय.



सांनिपातिक अवस्थेमध्ये अनेक प्रकारे समास व्यास होत असतात. काही वेळा एक दोष अधिक वाढलेला असून त्या मानाने दुसरे दोन दोष कमी प्रमाणात प्रकृषित झालेले असतील. (क्र. १, २, ३); काही वेळा दोन दोष अधिक प्रमाणात वाढून त्यामानाने तिसरा दोष हा कमी वाढलेला असेल (क्र. ४, ५, ६) तर काही वेळा तीनही दोष हे सारख्याच प्रमाणात वाढलेले असतील (क्र. ७).

यापैकी जेव्हा एक वा दोन दोष अधिक प्रमाणात वाढलेले म्हणजेच उच्छिन्न असे असतात, तेव्हा वरील चिकित्सासूत्रानुसार या वाढलेल्या दोषांचे क्षपण करणे आवश्यक असते. 'क्षपणेनोच्छ्रितस्य च' असे करताना यामुळे जो कमी वाढलेला दोष असेल त्याची थोडीशी वाढ होण्याची शक्यता दृष्टीआड करता येत नाही व म्हणूनच 'क्षपणेनोच्छ्रितस्य च' च्या जोडीला 'वर्धनेनैकदोषस्य' असे म्हटलेले आहे. 'वर्धनेन एक दोषस्य' म्हणजे कमी असलेला दोष वाढवून असे मात्र या ठिकाणी अभिप्रेत नाही तर 'वर्धनेन एकदोषस्य अपि' असा अर्थ या प्रसंगी करणे क्रमप्राप्त आहे. एक दोष वाढला तरी चालेल, त्याकडे काही वेळ दुर्लक्ष करून मूलतः वृद्धी असलेल्या दोषांची चिकित्सा प्रथमतः करावी असा या सूत्राचा अर्थ आहे.

ज्या वेळेस तीनही दोष सारख्याच प्रमाणात वाढलेले असतील, तेव्हा काय करावे हा प्रश्न यावरून अनुत्तरितच राहतो. यासाठी ज्वरप्रकरणी वर्णन करताना या अवस्थेत 'कफस्थानानुपूर्व्या वा' अशी चिकित्सा करावी असे सुचविलेले आहे. ज्वरव्याधीमध्ये आमाशय हे एक कफस्थान उद्भवस्थान म्हणून सांगितलेले आहे व त्यामुळेच कफस्थानाची म्हणजेच आमाशयाची चिकित्सा प्रथम करावी. दोषांचा विचार करताना आमाशयातील दोष-कफ व पित्त यांची चिकित्सा प्रथम करून मग वाताची चिकित्सा करावी.

ज्वरप्रकरणी याप्रकारे जरी कफ, पित्त, वात, या अनुक्रमाने चिकित्सा केली जात असली, तरी अन्य व्याधीमध्ये मात्र सांनिपातिक अवस्थेमध्ये जेव्हा तीनही दोष सारख्याच प्रमाणात वाढलेले असतील त्यावेळी सामान्यतः-

'वातस्थानुजयेत् पित्तं, पित्तस्थानुजयेत् कफम् ।'

असे म्हटले जाते. म्हणजेच प्रथमतः वाताची, नंतर पित्ताची व शेवटी कफाची चिकित्सा केली जाते. वात हा अनेक तऱ्हेने पीडा देणारा दोष आहे,

'पित्तं पंगुः, कफः पंगुः, पंगवो मलधातवः'

वायुना यत्र नीयंते तत्र वर्धति मेघवत् ।।'

असे या दोषाविषयी म्हटले जाते व म्हणूनच या दोषाची चिकित्सा प्रथमतः केली जाते. पित्त आणि कफ यांपैकी पित्तदोष हा जिकण्यास त्यामानाने सुलभ. कफाच्या स्थिर गुणामुळे कफाचे प्रशमन लवकर होत नाही व म्हणूनच वातानंतर पित्ताची व त्यानंतर कफाची चिकित्सा असा क्रम ठेवावा लागतो.

सांनिपातिक अवस्थेमध्ये करावयाच्या चिकित्सेसंबंधी आणखीही एक सूत्र उपलब्ध आहे.

२८ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

'चय एव जयेत् दोषं कुपितं त्वविरोधतः ।'

सर्व कोपे बलीयोसं शेषदोषाविरोधतः ।।'

सर्व दोषांचा प्रकोप असताना प्रमाणतः सर्वात अधिक वाढलेला जो दोष त्याची चिकित्सा आधी करावी व या वेळी इतर दोष फारसे वाढणार नाहीत याची काळजी घ्यावी हेही या ठिकाणी सुश्रुतांनी स्पष्ट केलेले आहे.

सांनिपातिक अवस्थेमध्ये, एक दोष वाढला तरी चालेल, पण अधिक वाढलेल्या दोषांची प्रथमतः चिकित्सा करावी असे एकंदर विवेचनावरून स्पष्ट होते, परंतु या ठिकाणी कोणीही अशी शंका घेईल की, हे सूत्र शुद्ध चिकित्सा ज्यास म्हटली जाते त्यास बाधक आहे. शुद्ध चिकित्सा कोणती व अशुद्ध कोणती याविषयीचे चरकाचे सूत्र आपण पूर्वीच पाहिलेले आहे. सांनिपातिक अवस्थेमध्ये एक दोष कमी करणाऱ्या प्रयत्नात दुसरा वाढतो व त्यामुळे काही लक्षणे उत्पन्न होतात हे खरे. ही शुद्ध चिकित्सा नव्हे हेही खरे, परंतु अन्य दुसरा काहीही मार्ग नसल्याने अल्पदोष-बहुगुण अशी स्थिती असल्याने म्हणजेच तोट्यापेक्षा फायदाच अधिक असल्याने या प्रकारची चिकित्सा करावी लागते.

आंगंतु विकारांची चिकित्सा

आतापर्यंत निज व्याधीच्या प्रतिकारासंबंधीचा ऊहापोह केला. आंगंतु हा जो दुसरा प्रकार आहे त्याविषयी थोडेसे विवेचन करणे क्रमप्राप्त आहे.

'त्यागः प्रज्ञापाराधानां इंद्रियोपशम स्मृतिः ।'

देशकालात्मविज्ञानं सद्बृत्तस्थानुवर्तनम् ।'

आंगंतुनां अनुत्पत्तौ एष मार्गं निदर्शितः ।।'

- च. सू. ७/५३, ५४

आंगंतु व्याधी निर्माण होऊ नयेत यासाठी वरील प्रकारचे काही उपक्रम सांगितले जातात. परंतु केवळ व्याधी उत्पन्न होऊ नये यासाठीच नव्हे, तर उत्पन्न झालेले व्याधी बरे करण्यासाठीही याच प्रकारच्या उपक्रमांची जरूरी लागते. वाग्भटानी या संदर्भात सांगितलेल्या सूत्रावरून हेच स्पष्ट होते. वाग्भटाचार्य म्हणतात-

'अनुत्पत्तौ समासेन विधिरेष प्रदर्शितः ।'

निजांगंतुविकाराणां उत्पन्नानां च शांतये ।।' - अ. ह. सू. ४/३४

प्रज्ञापाराधाचा त्याग करणे, इंद्रियोपशम, स्मृतिज्ञान, देशविज्ञान, कालविज्ञान तथा आत्मविज्ञान असणे, सद्बृत्ताचे पालन करणे हे उपक्रम आंगंतु व्याधीमध्ये प्रामुख्याने करावयाचे असतात.

सर्व प्रकारच्या आंगंतु व्याधीमध्ये प्रज्ञापाराध हा प्रमुख हेतू असल्यानेच आंगंतु व्याधीचे प्रतिकारसूत्र सांगताना प्रथमतः 'त्याग प्रज्ञापाराधानां' असे सांगितलेले आहे. इंद्रियोपशम म्हणजे इंद्रियांवर नियंत्रण ठेवणे. 'इंद्रियाणां स्वविषयेऽल्पटत्वं' असे याचे

वर्णन केले जाते. इंदिये ही स्वतःच्या आधीन असावीत, त्यांचे फार लाड करू नयेत, तसेच इंदियांना बास होईल असे उपक्रमही करू नयेत.

‘न पीडयोद्विद्याणि न चैतानि अति लालयेत् ।’ - अ. इ. सू. २/२९

स्मृतिविज्ञान-पुत्रादींच्या विनश्वर स्वभावाचे स्मरण करून देणे म्हणजेच स्मृतिविज्ञान होय. काही विशिष्ट प्रदेशांमध्ये (उदा. एकांत प्रदेश, स्मशान इ.) आगंतु रोगांचा प्रादुर्भाव होण्याची शक्यता लक्षात घेऊन रंशाविज्ञानाची माहिती करून घेतली पाहिजे. पौर्णिमा, अमावस्या वगैरे तिथींचा व आगंतुव्याधीचा संबंध लक्षात घेऊनच कालविज्ञान जाणून घेणे महत्त्वाचे ठरते. आगंतुव्याधी टाळण्यासाठी सर्वात उत्तम मार्ग म्हणजे सद्वृत्ताचे पालन करणे हे होय. सदाचरणी व्यक्तीमध्ये आगंतु व्याधीचा प्रादुर्भाव क्वचितच होत असतो.

‘आप्योपदेशप्रज्ञानं प्रतिपत्तिश्च कारणां ।

विकाराणां अनुत्पत्तौ उत्पन्नानां च शांतये ॥’ - च. सू. ७/५५

व्याधी निज असो वा आगंतु, त्याची चिकित्सा जी केली जाते ती आप्तोपदेशाच्या साहाय्यानेच होय. व्याधीची संप्यक् चिकित्सा होण्यासाठी प्रसंगावधानही चांगले पाहिजे (प्रतिपत्ती = प्रसंगावधान), तरच योग्य चिकित्सा देता येते.

या प्रकरणात आतापर्यंत चिकित्सा म्हणजे काय, चिकित्सेचे प्रकार तथा चिकित्सा कोणत्या तत्त्वावर आधारित असते याचे विवेचन केलेले आहे. आयुर्वेदीय पंचकर्मचिकित्सेचा विचार करताना आवश्यक म्हणूनच हा विषय येथे संक्षेपाने मांडलेला आहे. आयुर्वेदीय चिकित्सेच्या या मूलतत्त्वांचा अभ्यास केल्यानंतरच पंचकर्म चिकित्सा उत्तम प्रकारे समजू शकेल.

यापुढील प्रकरणांमध्ये पंचकर्मांसाठी आवश्यक असणाऱ्या स्नेहन-स्वेदनादी उपक्रमांच्या विचारास सुरुवात करावयाची आहे.

प्रकरण तिसरे

स्नेहविज्ञान

पंचकर्मोपचार किंवा शोथनोपक्रम करण्यापूर्वी आवश्यक अशा स्वरूपाची जी पूर्वकर्म करावी लागतात त्यांपैकी स्नेहन हा उपक्रम महत्त्वाचा आहे. विशेषतः वमन आणि विरेचन या दोन उपक्रमांपूर्वी अत्यावश्यक असा हा चिकित्सोपक्रम आहे.

‘स्नेहमग्रे प्रयुज्यते ततः स्वेदमनंतरम् ।

स्नेहस्वेदोपपन्नस्य संशोधनमथदिति ॥’ - च. सू. १३/९९

‘अत्रापि वमनादिप्रवृत्तौ स्नेहस्यैव प्रथमं विधीयमानतया तथा दोषमथानस्य वातस्य प्रधानभोजत्वाच्च तत्रातिपादक एव स्नेहाध्यायोऽभिधीयते ।’

- च. सू. १३/२ चक्रपाणि टीका.

स्नेहन व स्वेदन ही दोन्हीही शोथनोपक्रमाची पूर्वकर्म असली तरी या दोन्हीमध्ये प्रथम स्नेहन व नंतर स्वेदन असाच क्रम ठेवावा लागतो व म्हणूनच प्रथमतः स्नेहनाचा विचार केला जातो. स्नेहन व स्वेदन या दोन उपक्रमांपैकी स्नेहनाचे वर्णन सर्वत्र शास्त्रकारांनी स्वेदनापूर्वी केलेले आहे. याबाबत चक्रपाणिने आपणखीही एक महत्त्वाचे कारण दिलेले आहे. ते म्हणतात की, वमनविरेचनाच्या पूर्वकर्मांमार्गणेच स्नेहनाचा उपयोग हा वातव्याधीसाठी प्रामुख्याने हितो व म्हणून स्नेहाध्याय प्रथमतः सांगितलेला आहे.

‘स्नेहस्वेदावनश्यस्य कुर्यात्संशोधनं तु यः ।

दारु शुष्कामिवाऽऽनामे शरीरं तस्य दीयते ॥’ - अ. इ. सू. १८/५९

स्नेहन आणि स्वेदन हे वमन, विरेचनापूर्वी अत्यावश्यक असे उपक्रम आहेत असे म्हणताना त्याचे कारणही वागण्याची एका फार चांगल्या उदाहरणांद्वारे स्पष्ट केलेले आहे. ते म्हणतात की, जिर स्नेहन-स्वेदन न करताच संशोधन करण्याचा प्रयत्न केला गेला तर रगणांचे शरीर विदीर्ण होऊन जाईल. सुक्या, कोड्या, रूक्ष अशा वेताच्या काठीस स्नेहन न करताच ती वाकविण्याचा प्रयत्न केल्यास ती वाकण्याऐवजी काडकन तुटेल तसेच शरीराचेही घडते.)

अर्थात केवळ पंचकर्मोपचारांचे पूर्वकर्म एवढेच स्नेहनाचे महत्त्व नाही. स्नेहनाचा उपयोग अन्य अनेक प्रसंगी, अनेक रोगांमध्ये रामनासाठीही उत्तम प्रकारे केला जातो. याचसाठी या प्रकरणात केवळ शोथनासाठी उपयुक्त स्नेहनाचा विचार करावयाचा नसून एकंदरीत सर्वत्र स्नेहोपक्रमाचा विस्ताराने विचार करावयाचा आहे.

स्नेहन

'स्नेहनं स्नेहविष्यंमार्दवक्लेदकारकम् ।' - च. सू. २२/११
ज्या उपक्रमाने, उपक्रमाच्या उपयोगाने स्नेहन, विष्यंदन, मार्दव आणि क्लेदन ही कार्ये प्रामुख्याने घडतात तो स्नेहन उपक्रम होय. स्नेहन म्हणजे ओशटपणा, तेलकटपणा. विष्यंदन म्हणजे विलयन होऊन साव उत्पन्न होणे. मार्दव म्हणजे मृदुता, कोमलता आणि क्लेदन म्हणजे क्लेद उत्पन्न करणारी क्रिया होय.

स्नेहगुण

'गुरुशीतसरस्निग्धमंदसूक्ष्ममृदुद्रवम् ।
ओषधं स्नेहनं प्रायो..... ।।' - अ. ह. सू. १६/१
'द्रवं सूक्ष्मं सरं स्निग्धं पिच्छिलं गुरुं शीतलम् ।
मंदं मृदु च प्रायो यद् द्रव्यं तत्स्नेहनं मतम् ।।' - च. सू. २२/१५
'स्निग्धरुक्षौ चक्षुषा ।' - सू. सू. ४१/११
'स्नेहोऽपौ गुणविशेषः ।' - भावप्रकाश
'पृथिव्याम्बु गुणभूयिष्ठ स्नेहः ।' - सु. सू. ४१/११
'यस्य क्लेदने शक्तिः स स्निग्धः ।' - हेमाद्रि टीका

स्नेहन, विष्यंदन, मार्दव आणि क्लेदन करणारी ही स्नेहद्रव्ये सामान्यतः गुरू, शीत, सर, स्निग्ध, मंद, सूक्ष्म, मृदु, द्रव तथा पिच्छिल, गुणांनी युक्त असतात. निराळ्या शब्दांत मांडावयाचे झाल्यास असे म्हणता येईल की, उपरोक्त गुणांनी युक्त द्रव्यांकडून स्नेहन घडते. अर्थात गुरू, शीत, सर, स्निग्ध वगैरे सर्वच गुण प्रत्येक वेळी एकत्र असतीलच असे नाही. हे उत्तम स्नेह द्रव्याचे गुण झाले. यामध्ये काही कमी-अधिक होऊ शकते. असे हे अपवादात्मक असले तरी ते घडते हे लक्षात घेतले पाहिजे. उदा. सर्षप तेल तथा छग दुग्ध हे अनुक्रमे उष्ण व लघु असूनही स्निग्ध असते, तर मत्स्य, माहिषमांस आदी द्रव्ये उष्ण असूनही रूक्षण करणारी असू शकतात. याउलट यव, राजमाष आदी द्रव्ये, गुरू, शीत सरादी गुणांनी युक्त असूनही रूक्षण करणारी असू शकतात. याचसाठी स्नेहगुणांचे वर्णन करताना 'प्रायः' असे सांगून हे व या प्रकारचे अपवाद असू शकतात हेच शास्त्रकारांनी सुचविलेले आहे.

स्निग्धगुण म्हणजे ओशटपणा. हा डोळ्यांनी समजणारा गुण आहे. स्पर्शाने नव्हे. स्नेहन करणारी उपरोक्त गुणांची द्रव्ये ही सामान्यतः पृथ्वी व जल या महाभूतांचे आधिक्याने बनलेली असतात व म्हणूनच त्या द्रव्यांकडून स्नेहन होऊ शकते.

स्निग्ध, गुरू, शीत, मृदु आदी गुण स्नेह द्रव्यांमध्ये असतात असे म्हणताना येथे कार्मुक गुणांची अपेक्षा आहे, न तु भौतिक. द्रव्य स्पर्शास शीत, मृदु आहे किंवा कसे ही अपेक्षाच येथे नाही, तर या द्रव्यांच्या सेवनाने गौरव, शैत्य प्राप्त होत असते व अशा कार्मुक गुणांचीच येथे अपेक्षा आहे हे या प्रकारणी लक्षात घेतले पाहिजे.

वरील गुणांपैकी स्निग्धगुण हा वातहर, कफकर, वृष्य, क्लेदन, विष्यंदन आणि मृजाशोधनाचे कार्य करणारा आहे. गुरू गुण साद, उपलेप, बल्य, तर्पण तथा बृंहण करणारा म्हणून ओळखला जातो. हेमाद्रिने गुरू गुणाचे वर्णन 'देहपुष्टी करणारा गुण' असे केलेले आहे. शीत गुण ल्हादन, स्तंभन, मूर्च्छानाशन, स्वेदहरण व दाहप्रशमनाचे कार्य करतो. मृदु गुण मृदुता, कोमलता उत्पन्न करतो. द्रव गुण दोषांचे विलयनाचे, साव वाढविण्याचे कार्य करणारा गुण आहे तर पिच्छिल गुणामुळे जीवन, बलवृद्धी, संघातनिर्माण, कफवर्धन, गौरव निर्माण करणे इत्यादी कर्मे होतात. सर गुणामुळे वात आणि मूत्र यंत्रे सस्य होते. मंद गुणामुळे स्नेहद्रव्ये सर्व शरीरात हळूहळू पसरविली जातात. सूक्ष्म गुणामुळे स्नेह सूक्ष्म अवयवापर्यंत पोहोचण्यास मदत होतो.

स्नेह द्रव्यांचे वरील सर्व गुण आहेत. या गुणांच्या आधारानेच स्नेह आपले कार्य करू शकतो. या कर्माचा विचार स्नेहोपक्रमांची अन्य सर्व माहिती घेऊन नंतरच करणे इष्ट असल्याने त्याचे विवेचन या प्रकरणाच्या शेवटी करू.

(अ) स्नेहयोनी \leftarrow श्यावरणु \leftarrow स्नेहप्रकारप्रतिज्ञान श्लोके \leftarrow तेल
(अ) स्नेहयोनी \leftarrow श्यावरणु (वनस्पतिज्ञान श्लोके) - धृत-वक्ष्या-शब्दा

'स्नेहानां द्विविधा चासौ योनिः स्थावरजंगमा ।' - च. सू. १३/९
'तत्र द्वियोनित्चतुर्विकल्पोऽभिहतः स्नेहः स्नेहगुणाश्च ।' - सु. चि. ३१/३
उत्पत्तिभेदाने स्नेह हा स्थावर व जंगम अशा दोन प्रकारचा असतो. स्थावर स्नेहामध्ये वनस्पतिजन्य स्नेहाचा म्हणजेच तेलाचा समावेश होतो, तर जंगमामध्ये प्राणिज स्नेहाचा म्हणजेच घृत, वसा आणि मज्जा यांचा समावेश होतो.

(आ) उत्तम स्नेह

'सर्पित्तैलं वसा मज्जा स्नेहो दृष्टश्चतुर्विधः ।' - च. सू. १/८६
'सर्पिमज्जा वसा तैलं स्नेहेषु प्रवरं मतम् ।' - अ. ह. सू. १६/२
वर सांगितलेले स्थावर आणि जंगम स्नेह एकात्रित करून या ठिकाणी स्नेहाचे घृत, तैल, वसा आणि मज्जा हे चार प्रकार सांगितलेले आहेत. स्नेहाचे हे चार प्रमुख प्रकार असून त्यांची विस्ताराने माहिती करून घ्यावयाची आहे.

घृत

'घृतं पित्तानिलहरं रसशुक्रौजसां हितम् ।
निर्वापणं मृदुकरं स्वरवर्णप्रसादनम् ।' - च. सू. १३/१४
'रुक्षक्षतविषातर्नां वातपित्तविकारिणाम् ।
हीनमेधास्थूतीनां च सर्पिःपानं प्रशस्यते ।' - सु. चि. ३१/१९
'तत्र धीस्मृतिमेधाऽग्निकांक्षणां शस्यते घृतम् ।' - अ. ह. सू. १६/८
'वातपित्तप्रकृतयोः वातपित्तविकारिणः ।

चक्षुः कामाः क्षताः क्षीणा वृद्धा बालास्त्रश्याऽबलाः ॥

आयुःप्रकर्षकामाश्च बलवर्णस्वराश्रितः ।

पृष्टिकायाः प्रजाकामाः सौकुमायार्थिनश्च ये ॥ १

दीन्याञ्चैः स्मृतिमेषामिन्द्रिन्द्रियबलाश्रितः ।

विबेद्युः सारिरार्ताश्च दाहशब्दाविषाग्निभिः ॥ १' - च. सू. १३/४१ ते ४३

पृत हे पितृभ्य आणि वातभ्य असून रस, शुक्र आणि ओज वाढविणारे आहे. ते

शरीरात मुद्रुता उत्पन्न करणारे, दाह प्रशमन करणारे, स्वर आणि वर्ण प्रसादन आहे.

धृताच्या उपयोगाने बलवृद्धी होते. धी, धृती आणि स्मृती या तीनही बुद्धिप्रकारांचे

संवर्धन होते. पृत हे नेत्र्य आहे, वयःस्थापन आहे. अग्निप्रसादनासाठी हे उत्कृष्ट समजले

जाते. याच गुणामुळे रक्ष, क्षतक्षीण, विषार्त, वातापित्तविकारानी पीडित, हीनमेधा, हीनस्मृती

असताना धृताचा उत्तम उपयोग होतो. दाह, शस्त्र, विष यांनी पीडित तसेच उन्माद,

अपस्मार, शूल, ज्वर आदी रोगामध्येही धृताचा उपयोग करणे लाभदायक ठरते. पितृप्रशमन

करणारे द्रव्य असल्यानेच शरददंष्ट्रमध्ये विशेष हितकर समजले जाते.

तैल (गोमती)

'भारतम् न च श्लेष्मवर्धनं बलवर्धनम् ।

त्वच्युमुष्णं स्थिरकरं तैलं योनिविशोधनम् ।' - च. सू. १३/१५

'कुम्भिकोष्ठानिलाविद्याः प्रवृद्धकफभेदसः ।

सिबेद्युस्तैलसात्त्याश्च तैलं दाह्याश्रितश्च ये ॥ १' - सु. चि. ३१/१९

'ग्रंथनाडीकुम्भिलेभ्यमदोमारुतरोगिषु ।

तैलं लाघवदाह्याश्रित्करकोष्ठेयु देहिषु ॥ १' - अ. ह. सू. १६/९

'नास्ति तैलात्परं किंचिदौषधं मारुतापहम् ।

व्यवायुष्णानुरन्नेहात्स्वकाराद्बलवतरम् ॥

गणौवातहरैस्तस्माच्छतशोऽथ सहस्रशः ।

सिद्धं श्लिप्रतरं हंति सूक्ष्ममागान्स्थितान्दान् ॥ १' - च. चि. २/१७६, १७७

'कषायानुरसं स्वादु सूक्ष्ममुष्णं व्यावायि च ।

पित्तलं बद्धविणुपूत्रं न च श्लेष्माभिवर्धनम् ॥

वातघ्नोष्णतमं बल्यं त्वच्यं मेषामिवर्धनम् ।

तैलं संयोगसंस्कारात्सर्वरोगापहं मतम् ।' - च. सू. २७/२८२, २८३

तेलामध्ये त्रिजलैः हे श्रेष्ठ मानले जाते, इतके की तैल हा शाब्दच मुळी तिळपासून

जे मिळते ते या अर्थाने (तिलोदध्रवं तैलं) निर्माण झालेला आहे. स्थावर स्नेहामध्ये या

स्नेहाचा समावेश होतो. घृत, तैल, वसा, मज्जा या ४ स्नेहप्रकारांत अत्यंत सुलभतेने

मिळणारा व रगणासही त्याचे किमतीच्या दृष्टीने परवडणारा असा हा स्नेहप्रकार असल्याने

याचा अधिक प्रमाणात वापर केला जातो.

तैल हे उष्ण, तीक्ष्ण, व्यावायी, सूक्ष्म, विशद, विकासी, गरु, सर या गुणांनी

युक्त असते. मधुर रसाचे व मधुर विपाकी अशा या तैलामध्ये तिक्त आणि कषाय हे

दोन अनुरस असतात. यामुळेच तैल वातभ्य असले तरी स्नेह असूनही कफकर असत

नाही. तैल हे त्वच्य, नेत्र्य, कुम्भिन, योनि-शिर-गर्भाशय या ठिकाणी असणारा शूल

दूर करणारे, शरीरमादर्वकर तथा मांसबल्य आहे. अनेक प्रकारच्या वेदना कमी करणारे

असून परिषेक, अभ्यंग, अवगाहन यासाठी म्हणूनच तैलाचा उपयोग केला जातो.

त्याचप्रमाणे तैलाचा प्रयोग बस्ती, स्नेहपान, नस्य, कर्णपूरण, अक्षिपूरण, अन्नपानविधी

आदी अनेक प्रसंगी केला जातो.

तैलाचा उपयोग विशेषतः मेद व कफवृद्धी असताना, वातव्याधीसाठी, ग्रंथी,

नाडी, कुम्भिकोष्ठ, बलवृद्धीसाठी तसेच क्रूरकोष्ठी रगणामध्ये केला जातो.

वसा

'विद्धशशाहतश्चयोनिकर्णशिरोरुजि ।

पौरुषोपचये स्नेहे व्यायामे वेधते वसा ॥ १' - च. सू. १३/१६

'..... वसा तु संख्यास्थिममकोष्ठरुजायु च ।

तथा दग्धाऽऽहतश्चयोनिकर्णशिरोरुजि ॥ १' - अ. ह. सू. १६/१०

'व्यायामकर्मिताः शुष्करंतोरक्ता महारुजः ।

महाग्निमारुतप्रणा वसायोग्या नराः स्मृताः ॥ १' - सु. चि. ३१/१९

'वातातपसहा ये च रक्षा भाराब्धकार्षिताः ।

संशुष्करोलोकधिरा निष्पीतकफभेदसः ॥

अस्थिसंश्लिशिरान्नायुभर्मकोष्ठमहारुजः ।

बलवान्मारुतो येषं खानि चावृत्य तिष्ठति ॥

महज्याग्निबलं येषां वसासात्त्याश्च ये नराः ।

तेषां स्नेहवितव्यानां वसापानं विधीयते ॥ १' - च. सू. १३/४७ ते ४९

वसा मांसघातूचा उपघातू म्हणून सांगितली जाते. वसा म्हणजेच शरीरातील

मांसघातूपासून मिळणारा स्नेहोश्ण. व्यकहारात मात्र अनेक वेळा निरनिराळ्या प्राण्यांचा

मेद हाच वसा म्हणून वापरला जातो.

ग्राभ्य, आनुप आणि औदक प्राण्यांची वसा व मेद गरु, उष्ण, मधुर तथा वातभ्य

आहे. जोगल प्राण्यांची तथा कृव्याश्च (द्विस्त्र) प्राण्यांची वसा शीत, तप्य, कषाय रसाची,

रक्तपित्तशापक असते. पृथ्व्यांची वसा ही कफनाशक असते.

(वसेचा उपयोग जे नेहमी उन्हात, वाऱ्यात काम क्रान्त असतात, अती रक्ष शरीरी,

अती व्यायाम करणारे, क्षीण, फार चालण्याने थकलेले, शुक्र तथा रक्तक्षय असणारे,

कफ तथा मेदक्षय असताना) अस्थी, संधी, शिरा, स्नायू, मर्म, कोष्ठ आदी प्रदेशी तीव्र

रुजा असताना, वातप्रकोप अत्याधिक प्रमाणात असताना, ज्यांचा अग्नी अती तीक्ष्ण

आहे त्यास, विष आणि भ्रमपीडित रुग्ण, योनिशूल, कर्णशूलासाठी आणि विशेषतः

पौरुषोपचयासाठी होत असतो.

'बलशुक्ररसरश्लेष्मदोमज्जविवर्धनः ।
मज्जा विशेषतोऽस्थानां च बलकृत्स्नेहने हितः ॥' - च. सू. १३/१७
'क्रूरशशायाः क्लेशसहा वातार्ता दीपवह्वयः ।
मज्जानमानुषुः सर्वे सर्पिर्वा स्वौषधावित्तम् ॥' - सु. चि. ३१/१९
'दीनामयः क्लेशसहा घस्मराः स्नेहसोविनः ।
वातार्ता क्रूरकोष्ठाश्च स्नेहा मज्जानमानुषुः ॥' - च. सू. १३/५०

मज्जा हा अस्थिधातूच्या मध्यभागी असणारा स्नेह असून याचे मुख्य कार्य पूरण हे आहे. सर्व स्नेहांमध्ये गुरू गुणाचे आधिक्य मज्जेमध्ये असते. मज्जा बलवर्धक, रस-कफ तथा मज्जा वाढविणारी आणि अस्थींना दृढता प्राप्त करून देणारी असते.

विशेषतः ज्यांचा अग्नी प्रदीप्त असतो, जो फार शारीरिक कष्ट करतो, वातव्याधीने पीडित आणि क्रूर कोष्ठी व्यक्तींमध्ये मज्जा हितकर ठरते.
वर वर्णिलेल्या घृत, तैल, वसा आणि मज्जा या स्नेहांपैकी घृताचा उपयोग शरद-ऋतूमध्ये, वसा आणि मज्जा वसंतऋतूमध्ये, तैलाचा उपयोग प्रावृत् व वर्षाऋतूमध्ये केला पाहिजे.

'घृतातैलं गुरू वसा तैलान्मज्जा ततोऽपि च ।' - अ. ह. सू. १६/३
घृत, तैल वसा व मज्जा ही क्रमाने अधिकाधिक गुरू द्रव्ये आहेत. या चार स्नेहद्रव्यांचा दोषघ्नतेबाबत एकत्रित विचार करावयाचा झाल्यास असे म्हणता येईल की, मज्जा- वातघ्नी, वसा- वातघ्नतर, तैल- वातघ्नतम आहे.

वसा- पित्तघ्नी, मज्जा- पित्तघ्नतर तर घृत हे पित्तघ्नतम आहे. तैल पित्तघ्न नाही. मज्जा- वातश्लेष्मघ्नी, वसा- वातश्लेष्मघ्नतर तर तैल- वातश्लेष्मघ्नतम आहे. या चार स्नेहांमध्ये घृत हे सर्वांत उत्तम समजले जाते. कारण त्यामध्ये 'संस्कारानुवर्तन' हा गुण असतो. संस्कारानुवर्तन म्हणजेच घृत हे स्वतःचे गुणधर्म न सोडता ज्या द्रव्यांनी सिद्ध केलेले असेल त्याचेही गुण वाहते. उदा. चित्रकादी उष्ण, तीक्ष्ण गुणांच्या द्रव्यांनी जर घृत सिद्ध केले, तर स्वतःचे स्निग्ध, शीतादी गुण न सोडता घृत हे चित्रकाचे उष्ण, तीक्ष्णादी गुणांचेही वहन करते. म्हणूनच घृताविषयी सांगताना-
'स्नेहाद्वातं शमयति पित्तं माधुर्यशैत्यतः ।
घृतं तुल्यगुणं दोषं संस्कारानु जयेत्कफम् ॥'

असे वचन चरक टीकाकार चक्रपाणींनी उद्धृत केलेले आहे. अशाच अर्थाचे आणखीही एक सूत्र चक्रपाणींनी उद्धृत केलेले आहे, ते म्हणतात-
'न्यायः स्नेहस्तथा काश्चित्संस्कारानुवर्तते ।
यथा सर्पिरतः सर्पिः सर्वस्नेहोत्तमं मतम् ॥'

घृत हे स्निग्ध असल्याने वाताचे शमन करून, मधुर-शीत गुणाचे असल्याने पित्ताचे शमन करते तर कफाच्या समानगुणाचे असूनही कफघ्न द्रव्यांनी सिद्ध केलेल्या

त्या द्रव्यांच्या संस्काराने ते कफघ्नही होते.
म्हणूनच घृत हे सर्व स्नेहांत उत्कृष्ट समजले जाते. सर्व घृतांत गृह्य घृत हे श्रेष्ठ मानले जाते.

तेलांत तिलतैल हे श्रेष्ठ आहे.

(३) संयोगभेदाने स्नेहप्रकार

'द्रव्यां त्रिभिश्चतुर्भित्तैर्यमकास्त्रिवृतो महान् ।' - अ. ह. सू. १६/४
घृत, तैल, वसा, मज्जा या ४ स्नेहांपैकी प्रत्येक वेळी एकच स्नेह वापरला जातो असे मात्र नव्हे. या चारोंपैकी दोन वा तीन किंवा काही वेळा चारही स्नेह एकत्रित करून या स्नेहाचा वापर केला जातो.

भावप्रकाशकारांच्या मते या चार स्नेहांपैकी घृत + तैल एकत्रित केले असताना त्यास यमक असे म्हटले जाते. यमक स्नेहालाच यमल स्नेह असे म्हटले जाते. घृत + तैल + मज्जा असे एकत्रित केले असताना त्रिवृत स्नेह होतो तर घृत + तैल + वसा + मज्जा हे चारही स्नेह एकत्रित केल्यास, त्यास महास्नेह ही संज्ञा दिली जाते.

भावप्रकाशकारांनी जरी असे स्पष्टीकरण केलेले असले, तरी कोणतेही दोन स्नेह एकत्रित केले असता यमक व कोणतेही तीन स्नेह एकत्रित केले असता त्यास त्रिवृत स्नेह असेच म्हटले जाते. म्हणजेच वेगवेगळ्या प्रकारे हे प्रकार पुढीलप्रमाणे होतील :

यमक स्नेह - घृत + तैल, घृत + वसा, घृत + मज्जा,

तैल + वसा, तैल + मज्जा, वसा + मज्जा.

त्रिवृत-स्नेह - घृत + तैल + वसा, घृत + तैल + मज्जा,

घृत + वसा + मज्जा, तैल, + वसा + मज्जा.

महास्नेह - घृत + तैल + वसा + मज्जा.

(ई) स्नेह वापरण्याच्या पद्धतीवरून स्नेहाचे दोन प्रकार संभवतात

(i) बाह्य (ii) अर्धतर - अर्धतर स्नेहनालाच स्नेहपान असेही म्हटले जाते. बाह्य स्नेहन पुन्हा २ प्रकारचे असते : अभ्यंग व संवाहन. यांपैकी अभ्यंग म्हणजे शरीरास नुसता स्नेह लावणे होय, तर संवाहनामध्ये स्नेह लावून चोळणे (मसाज करणे) आवश्यक असते.

अर्धतर स्नेहनही (स्नेहपान) २ प्रकारचे असते-

अच्छपान आणि विचारणा

'अच्छपेयस्तु यः स्नेहो न तामाहुर्विचारणाम् ।

स्नेहस्य स भिषग्दृष्टः कल्पः प्राथमकालिकः ॥' - च. सू. १३/२६

'अच्छश्च पेयश्च अच्छपेयः, ओदनाद्यसंबंधे सति पेय इत्यर्थः ।'

- च. सू. १३/२६ चक्रपाणि टीका.

'अच्छः केवलो यः स्नेहः पीयते, सा विचारणा न भवति ।'
 - अ. ह. सू. १/१६ अरुणदत्त टीका
 'अच्छः केवलो यः स्नेहः पीयते, सा विचारणा न भवति ।'
 'अच्छमेव पिबेत् स्नेहमच्छपानं हि पूजितम् ॥' - सु. चि. ३/९

'स्नेहसात्म्यः क्लेशसहः काले नात्युष्णशीतले ।'
 अच्छमेव पिबेत् स्नेहमच्छपानं हि पूजितम् ॥' - सु. चि. ३/९

'स्नेहद्विषः स्नेहिनित्या मुदुकोष्ठाश्व वे नराः ।'
 क्लेशासहा मद्यानित्यास्तेषामिष्टा विचारणा ॥' - च. सू. १३/८२

'ओदनश्च विलेपी च रसो मांसं पयो दधि ।'
 यवागुः सूपशाकौ च महां तेहास्तथैव च ।

सक्तवास्तिलापिष्टं च महां तेहास्तथैव च ।
 भक्ष्यमभ्यंजनं ब्रह्मिस्तथा चोत्तरबस्तयः ॥

गणदूषः कणतिलं च नस्तः कर्णाऽक्षितर्पणम् ।
 चतुर्विंशतिरित्येताः स्नेहस्य प्रविचारणाः ॥' - च. सू. १३/२३ ते २५

'रसभेदेककल्वाभ्यां चतुःषष्टिविचारणाः ।'
 स्नेहस्याऽप्याभिभूतत्वात्पत्न्याच्च क्रामत्सुताः ॥' - अ. ह. सू. १६/१५

अच्छपान म्हणजे स्नेहपानासाठी केवळ स्नेहाचा प्रयोग करणे तर विचारणा म्हणजे आहारद्रव्यांबरोबर मिसळून स्नेह देणे. अच्छपान हा श्रेष्ठ स्नेहप्रकार समजला

आहार द्रव्यांबरोबर मिसळून दिला जात नाही. अच्छपान हा श्रेष्ठ स्नेहप्रकार समजला जातो. ज्यामध्ये स्नेह लवकर पचतो, जे स्नेह सात्म्य असतात तसेच जे शारीरिक कष्ट करण्यास समर्थ असतात त्या रंगांमध्ये अच्छपान दिले पाहिजे. अतिउष्ण वा अतिशीत काल नसेल तरच अच्छपान घ्यावे. अच्छपानाने फार त्वरेने स्नेहनाचे कार्य घडते व म्हणूनच यास श्रेष्ठ स्नेह समजले जाते.

विचारणा स्नेह म्हणजे भोज्य द्रव्यांबरोबर मिसळून स्नेहाचा प्रयोग करणे होय. अरुणदत्ताने मात्र केवळ स्नेहपान करणे यास अच्छपान मानून इतर सर्व स्नेहोपक्रम-तर्पण, बस्ती, उत्तरबस्ती, गंडूष वगैरेच्या साहाय्याने केलेले उपक्रमही विचारणामध्ये समाविष्ट केलेले आहेत. चरकानीही याप्रमाणेच विचारणा स्नेहाचा ऊहापोह केलेला असून एकूण २४ स्नेह विचारणा सांगितलेल्या आहेत. त्या विचारणा पुढीलप्रमाणे होत.

१) ओदन, २) विलेपी, ३) मांसरस, ४) दूध, ५) दधी, ६) यवागु, ७) सूप, ८) शाक, ९) यास, १०) कांबलिक, ११) खड, १२) सकर्त, १३) तिलापिष्ट, १४) मूत्र, १५) अवलह, १६) इतर भक्ष्यपदार्थ, १७) अभ्याग, १८) बस्ती, १९) उत्तर बस्ती, २०) गंडूष, २१) कर्णपूरण, २२) नावन, २३) शिरःतर्पण, २४) अक्षितर्पण.

अच्छपान आणि विचारणा हे दोन्ही स्नेहप्रकार अभ्यांतर स्नेहपानाचे आहेत, असे एकदा म्हटल्यानंतर वास्तविकपणे पाहता वरीलप्रकारे २४ विचारणा कशा होतात हे समजूच शकत नाही. कारण अभ्यागाचे नंतर वाणिलेले ८ उपक्रम हे निश्चितच स्नेहपानाचे

समजूच शकत नाही. कारण अभ्यागाचे नंतर वाणिलेले ८ उपक्रम हे निश्चितच स्नेहपानाचे

समजूच शकत नाही. कारण अभ्यागाचे नंतर वाणिलेले ८ उपक्रम हे निश्चितच स्नेहपानाचे

समजूच शकत नाही. कारण अभ्यागाचे नंतर वाणिलेले ८ उपक्रम हे निश्चितच स्नेहपानाचे

समजूच शकत नाही. कारण अभ्यागाचे नंतर वाणिलेले ८ उपक्रम हे निश्चितच स्नेहपानाचे

नक्ते. तरीही त्यांना विचारणा असा शब्दप्रयोग मात्र केलेला दिसतो हेही खरे.

'रसश्चोपाहितः स्नेहः समासव्यासयोगिभिः ।'
 षड्भिरिषाष्टिधा सद्व्यां प्राप्नोत्येकश्च केवलतः ॥' - च. सू. १३/२७

आतापर्यंत पाहिलेल्या स्नेहविचारणांपेक्षा आणखी वेगळ्या दृष्टिकोनातून विचार करून चरकानी व वाग्भटानीही आपणखी काही स्नेहविचारणा सांगितलेल्या आढळतात. या स्नेहविचारणा रसभेदाने सांगितलेल्या आहेत असे चरकाचार्य म्हणतात. यामध्ये अभ्यागादिमध्ये प्रयुक्त एक विचारणा सांगितलेली असून बाकी सर्व म्हणजेच उरलेल्या ६३ विचारणा षड्सांचे समासव्यास करून ते स्नेहांबरोबर मिसळून तयार होणाऱ्या विचारणा आहेत. प्रयोजन, ओकसात्म्य, ऋतू, व्याधी, शरीरबलादी पाहून भिन्नाभिन्न प्रकारच्या स्नेहविचारणा करता येतात असेही याबाबत चरकाचार्य म्हणतात.

(३) कार्मुकतेच्या आधाराने केले जाणारे स्नेहभेद ७ भागित्वात् ७ शतमन स्नेहाचे कर्मानुभेदाने ३ प्रकार संभवतात. शोधन, शमन आणि बृंहण स्नेह.

१. शोधनस्नेह
 'शुष्यर्थं पुनराहारे नैशे जीर्णं पिबेन्नरः'
 हस्तने जीर्ण एवान्ने स्नेहोऽच्छः शुद्धये बहुः । - अ. ह. सू. १६/१८

वमन, विरेचन, शिरोविरेचनादी शोधनोपक्रमासाठी उपयुक्त स्नेह हा शोधन स्नेह होय. आदल्या दिवशी सायंकाळी घेतलेल्या आहाराचे सम्यक् पाचन झाल्यानंतर, प्रातःकाळी रिकाम्या पोटी अधिक मात्रेत दिलेल्या स्नेहास 'शोधनस्नेह' असे म्हणतात. सम्यक् सिन्धुधा आल्यानंतर शोधनोपक्रम करता येतो.

२. शमनस्नेह
 'पिबेत्संशमनं स्नेहमन्तकाले प्रकांक्षितः ।' - च. सू. १३/६१

'शमनः क्षुद्रतोऽनन्नो मध्यमानश्च शस्यते ।' - अ. ह. सू. १६/१९

शमनासाठी उपयुक्त असणाऱ्या स्नेहास 'शमनस्नेह' असे म्हटले जाते. कुष्ठ, दुष्टव्रण, मूत्रसंग, अशमरी, शर्करा, प्रमेहादी रोगांवर उपयुक्त असे जे स्नेह सुशुतांनी वाणिलेले आहेत ते सर्व शमन स्नेहाचे प्रकार आहेत.

शमनासाठी भूक लागल्यावर, अभुक्त अवस्थेतच मध्यम मात्रेत स्नेह दिला जातो.

३. बृंहणस्नेह
 'बृंहणो रसमडाहः सभक्तोऽत्यः हितः स च ।'
 बालवृद्धपिपासातस्नेहद्विणमद्यशीतिसु ॥'

'ब्रीस्नेहानत्यमदांगिसुखितक्त्तेशाभीरसु ।'
 मुदुकोष्ठाऽल्पदोषेषु काले चोष्णो कुशेषु च ॥' - अ. ह. सू. १६/१९, २०

मांस, मद्य तथा भोज्य पदार्थ यांचेबरोबर दिला जाणारा अल्पमात्रेतील स्नेह-सं

स्नेहविज्ञान / ३९

बृंहण ठरतो. बाल, वृद्ध, पिपासाती, स्नेह तथा मद्यसात्त्व असणारे, स्त्रिया, सुकुमार, मुदुकोष्ठी, मंदाग्नी व्यक्तीमध्ये तथा दोषदुष्टी अल्प असताना कृष्ण व्यक्तीमध्ये बृंहण स्नेहाचा प्रयोग केला जातो.

(क) पाक घेवुाने स्नेहप्रकार १. मृदुपाक (अभ्यंगासाठी) २. मध्यपाक (अभ्यंगासाठी) ३. अरुपाक (अभ्यंगासाठी)

'खरोड भ्यंगे स्मृतः पाको मृदुर्नस्तः क्रियासु च ।

मध्यपाकं तु पानार्थं बस्तौ च विनियोजयेत् ॥' - च. सू. १२/१०१

'तत्र पानाभ्यवहारयोर्मृदु, नस्याभ्यंगयोर्मध्यम, बस्तिकर्णपूरणयोस्तु खर इति।'

- सु. चि. ३१/१६

'मृदुर्नस्ये खरोड भ्यंगे पाने बस्तौ च चिक्कणः त ।' - अ. ह. सू. ६/६१

'नस्यार्थस्यामृदुः पाको मध्यमः सर्वकर्मसु ।' - शा. सं. म. खं. ९/१७

स्नेह वापरत असताना तो जाळी वेळा इतर औषधी द्रव्यांनी सिद्ध करून वापरला जातो। सिद्ध स्नेह करण्याची जी पद्धती यासच स्नेहपाकविधी असे म्हटले जाते. स्नेहपाकविधी

हा विषय भेषज्यकल्पनेमध्ये समाविष्ट होत असल्याने त्याचा विस्तार करण्याचे हे स्थान

नव्हे. तरीही या स्नेहपाकाचे पाकभेदानुसार तीन प्रकार होतात : १. मृदुपाक, २. मध्यपाक

आणि ३. खरपाक. या तीन प्रकारांपैकी शाड्गंधांनी आमपाक व सुश्रुतांनी दरधपाक

असेही दोन प्रकार वर्णिलेले आहेत. स्नेहनाच्या दृष्टीने या आमपाक वा दरधपाकाचा

काहीही उपयोग नसल्याने फक्त मृदु, मध्य व खर या तीन पाकांचाच विचार या

प्रकरणे करणे श्रेयस्कर ठरेल. पाकभेदानुसार बनविलेले वेगवेगळे स्नेह हे वेगवेगळ्या

उपकरणांसाठी वापरले जात असल्यानेच त्यांचे विवेचन येथे केलेले आहे.

स्नेहाचा उपयोग बस्ती, अभ्यंग, नस्य, कर्मपूरण, पान आदी अनेक कारणांसाठी केला

जात असतो. या प्रत्येक उपकरणांसाठी काही विशिष्ट पाक असलेला स्नेह वापरला असे

शास्त्रकारांनी सुचविलेले आहे. चरकानी अभ्यंगासाठी खरपाकी, नस्यासाठी मृदुपाकी तर

बस्ती आणि पानासाठी मध्यपाकी स्नेह वापरला असे म्हटलेले आहे. सुश्रुतांनी अभ्यंगासाठी

तथा नस्यासाठी मध्यपाकी, पानासाठी मृदु तर बस्ती आणि कर्मपूरणासाठी खरपाकाचा

प्रयोग करावा असे म्हटले आहे. वाग्भटानी नस्यासाठी मृदुपाकी, अभ्यंगासाठी खरपाकी तर

पान आणि बस्तीसाठी मध्यपाकी स्नेह वापरण्यास सांगितले आहे. शाड्गंधांनी नस्यासाठी

मृदुपाकी आणि अन्य सर्व कर्मांसाठी मध्यपाकी स्नेहाचा प्रयोग सुचविलेला आहे.

उपक्रम	अभ्यंग	पान	नस्य	बस्ती	कर्मपूरण
शास्त्रकार	खर	मध्य	मृदु	मध्य	खर
चरक	मध्य	मृदु	मध्य	खर	मध्य
सुश्रुत	खर	मध्य	मृदु	मध्य	मध्य
वाग्भट	मध्य	मध्य	मृदु	मध्य	मध्य
शाड्गंध	मध्य	मध्य	मृदु	मध्य	मध्य

वरील तालिकेवरून असे लक्षात येईल की, अभ्यंग, बस्ती आणि कर्मपूरणासाठी मध्य वा खरपाकी स्नेहाची आवश्यकता आहे. या उपकरणात मृदुपाकी स्नेह वापरणे इष्ट नव्हे. याडलट पान आणि नस्यासाठी मृदु वा मध्यपाकी स्नेह वापरला. खरपाकी वापरू नये. मध्यपाकी स्नेह हा सर्वत्र, सर्व उपकरणासाठी वापरता येण्याजोग्य असा स्नेह समजता येईल.

स्नेहास्नेह विचार

स्नेह (स्नेहस्य शोण्य)

ज्यांच्यामध्ये स्नेहन उपयुक्त ठरते त्यांना 'स्नेह' असे म्हणतात.

'स्वेद्याः शोथशितव्याश्च रुक्षा वातविकारिणः ।

व्यायाममहत्त्वानित्याः स्नेहाः स्युर्ये च चिंतकाः ॥' - च. सू. १३/५२

स्वेद्यसशोथमहत्त्वानित्याः स्नेहाः स्युर्ये च चिंतकाः ॥

वृद्धबालाऽबलकृशा रुक्षाः क्षीणान्नरोत्सः ॥

वातार्तस्वदतिमिरदारुणप्रतिबोधिनः ॥

स्नेहाः ॥' - अ. ह. सू. १६/४, ५

स्नेहनास योग्य व्यक्तींची गणना करताना ज्यांना स्वेदन करावयाचे आहे अशा व्यक्ती,

ज्यांना वमनविरचनादी शोधनोपक्रम करावयाचे आहेत त्यांना, रुक्ष शरीरी, वातव्याधीने

पीडित, नित्य अधिक प्रमाणात व्यायाम करणारे, अती मद्यपान करणारे, अधिक प्रमाणात

व्यायाम करणारे, चिंतनशील, युद्धादी कर्मे करणारे, अतिवृद्ध, स्त्रिया, कृश ज्यामध्ये

अधिक प्रमाणात रक्तक्षय वा वीर्यक्षय निर्माण झालेला आहे अशा व्यक्ती, अभिषेद-

तिमिर-दारुण-प्रतिबोध यांनी पीडित यांमध्ये स्नेहन करावे असे म्हटलेले आहे.

स्वेदनापूर्वी स्नेहन करणे हा सामान्य नियम आहे. परंतु जेव्हा शरीरात आम

अधिक प्रमाणात असेल तेव्हा मात्र स्नेहस्वेद निषिद्ध समजला जातो. अशा वेळी स्नेहन

न करताच स्वेदन केले जाते. यासच 'रुक्षस्वेद' असे म्हणतात. शोथनापूर्वी जे स्नेहन

द्यावयाचे ते अधिक प्रमाणात द्यावे लागते. हे कसे, किती व केंव्हा द्यावे याचा विचार

याच प्रकरणात पुढे विस्ताराने केलेला आहेच. रुक्षता असताना स्नेहन आवश्यकच

असते. याचमुळे रुक्षशरीरी, अतिवृद्ध, अतिव्यायाम-व्यायाम करणारे, मद्यपी यांच्यामध्ये

स्नेहन युक्त ठरते. बुद्धी, स्मृती, धारणादी शक्ती वाढविण्यासाठी स्नेहनाचा उपयोग

असल्यानेच चिंतनशील व्यक्तीस स्नेहन हा आवश्यक असा उपक्रम समजला जातो.

स्नेहाने बलवृद्धी होत असल्यानेच बाल तथा गर्भिणी स्त्रीसाठी स्नेहन उपयुक्त ठरते.

स्त्रियांमध्ये गात्रमृदुता यावी यासाठीही हा उपक्रम लाभदायक ठरतो.

अस्नेह

स्नेहनास अयोग्य असे जे ते अस्नेह होत.

‘संशोधनादृते येषां रक्षणं संप्रचक्षते ।

न तेषां स्नेहनं शस्तमुत्सन्नकफमेदसाम् ॥

अभिष्यणाननगुदा नित्यमंदाग्रयश्च ये ।

तृष्णापूच्छपरिताश्च गर्भिण्यस्तालुशोषिणः ॥

अत्राद्विषश्छदंती जठरमगरादितः ।

दुर्बलाश्च प्रतांताश्च स्नेहलाना मदातुराः ॥

न स्नेह्या वर्तमानेषु न नस्तो बास्तिकमसु ।

स्नेहपानात्प्रजायते तेषां रोगाः सुदारुणाः ॥११- च. सू. १३/५३ ते ५६

‘विवर्जयेत् स्नेहपानमजीर्णां तरुणज्वरी ।

दुर्बलाऽरोचकी स्थूला पूच्छतीं मदपीडिताः ॥

छर्बादितः पियारातः श्रातः पानकलमांजितः ।

दत्तवास्तित्रिक्तश्च वातो यश्चापि मानवः ॥

अकाले दुर्दिने वैव न च स्नेहं पिबेन्नरः ।

अकाले च प्रसूता स्त्री स्नेहपानं विवर्जयेत् ॥१-सु. चि. ३१/१९

‘न त्वतिमंदाऽग्नितीक्ष्णाग्निस्थूलदुर्बलाः ॥

ऊरुस्तंभाऽतिसाराऽमगलरोगरोगोदरैः ॥

पूच्छाच्छर्बलविरलेष्वतृष्णामहैश्च पीडिताः ।

अपप्रसूता युक्तो च नस्ये बस्तीं विरेचने ॥१- अ. ह. सू. १६/६, ७

पुढील अवस्थामध्ये व रूपाणामध्ये स्नेहन करू नये असे सांगितले आहे. रूक्षणाहं,

कफमेदवृद्धी असताना, मुखश्राव असताना, श्लेष्माहिका, मंदाग्नी, तृष्णा, पूच्छा, तालुशोष,

आमिविक्रा, विश्विकार, अजीर्ण, अरुची, उदर, श्रातिसार, अतितीक्ष्णाग्नी, तरुणज्वर

आदी रोगांना पीडित, गर्भिणी, दुर्बल, प्रतात (ज्यामधील अपघातू शरीरातून निघून

गेल्या आहे), स्नेहपानामुळे गलानी आलेले, ज्यांना वमन व विरेचन दिले आहे,

अकालप्रसूता, गलरोगी इत्यादी अस्नेह्य असतात.

अस्नेह्याकडे पाहिले असता संक्षेपाने खालील अवस्थांमध्ये स्नेहन निषिद्ध ठरते. हे

लक्षात घेईल.

१. रूक्षणाहंता- कफ, मेद, प्रवाहिका, ऊरुस्तंभ, आमप्रधान व्याधी इत्यादी.

२. स्त्रोत्रोषधप्रधानता- उदर, तरुणज्वर, ऊरुस्तंभ इत्यादी.

३. आम तथा अग्निमांड्रप्रधान्य- छर्बा, अरुची, अजीर्ण, विषपीडित, वामित,

विरोचित इत्यादी.

४. दुर्बल्य- अतिश्रांत, स्नेहलानी, गर्भिणी, अकालप्रसूती.

५. विषलक्षणा- विषपीडित, मद इत्यादी.

अकालप्रसूता स्त्रीमध्ये गर्भाशयात अवाशिष्ट असलेल्या रक्त, क्लेद, मत आदींची

स्नेहानने वृद्धी होते म्हणून स्नेहन करू नये.

स्नेहपानविधी

कोणताही उपक्रम करीत असताना त्या उपक्रमाचा जो प्रधानविधी असतो तो सुरू

करण्यापूर्वी काही विशिष्ट उपक्रमांचा विचार करणे आवश्यक असते. प्रधानकर्म सुकरतेने

व्हावे, हे करीत असताना त्यामुळे काही अन्य व्यापद निर्माण होऊ नयेत यासाठी हा

पूर्वविचार आवश्यक असतो. त्याचप्रमाणे प्रधानकर्म पूर्ण झाल्यानंतरही त्या उपक्रमास

अनुसरून काही विशिष्ट उपक्रम नंतरही करावे लागतात. प्रधानकर्माच्या आधी जे

उपक्रम करावयाचे असतात त्यांना ‘पूर्वकर्म’ तर नंतरच्या उपक्रमांना ‘पश्चातकर्म’ असे

म्हणतात. स्नेहपानविधीचा विचारही पूर्वकर्म, प्रधानकर्म आणि पश्चातकर्म या क्रमाने

करणे क्रमपात आहे.

अ) पूर्वकर्म - स्नेहपानाच्या पूर्वकर्मांमध्ये, अ) आतुरपरीक्षा, ब) स्नेहपूर्व भोजनादींची

व्यावस्था आणि क) औषधी तथा इतर द्रव्यसंभार संग्रह यांचा विचार अपेक्षित आहे.

अ) आतुरपरीक्षा -

आतुरपरीक्षा करून रुग्ण स्नेह्य आहे किंवा नाही याचा विनिश्चय प्रथमतः करणे

आवश्यक आहे. रुग्ण स्नेह्य असेल तरच स्नेहपान सुरू करता येते. स्नेहपान पूर्ण

होईपर्यंत दररोज आतुरपरीक्षा ही तशीच पुढे चालू ठेवली पाहिजे. रुग्णपरीक्षा करताना

रुग्णाचे **अग्नीची परीक्षा** करणे हीही एक अत्यंत जरूरीची गोष्ट आहे. अग्निपरीक्षेविषय

स्नेहाची मात्रा ठरविणे शक्य होत नाही. कारण स्नेहमात्रा ही सर्वस्वी अग्निबलावरच अवलंबून

ठेवावी लागते. याचे विवेचन स्नेहमात्राविनिश्चय प्रकरणे विस्ताराने केलेले आहे.

ब) स्नेहपूर्व भोजनादी व्यवस्था

‘द्रव्योष्णामनभिव्यादि भोज्यमन्नं प्रमाणातः ।

नातिस्निग्धमसंकीर्णं भवः स्नेहं पातुमिच्छता ॥१- च. सू. १३/६०

‘भोज्योऽन्नं मात्रया पारयन् भवः पिबन् पीतवानपि ।

द्रव्योष्णामनभिव्यादि नाऽतिस्निग्धमसंकरम् ॥१- अ. ह. सू. १६/२५

स्नेहपानाच्या आदल्या दिवशी द्रव, उष्ण, अनभिष्यादि आहार योग्य मात्रेत घ्यावा.

अतिस्निग्ध वा संकीर्ण असा आहार घेऊ नये. अशा प्रकारचा आहार घेण्याची काही

विशिष्ट कारणे आहेत. द्रवाहार हा लवकर पचतो. स्नेहपान करणाऱ्यापूर्वी पहिल्या

घेतलेल्या आहाराचे सम्यक् पचन झालेले असले पाहिजे. याच दृष्टीने द्रवाहार दिला

जातो. द्रवाहारप्रमाणेच उष्ण आहारही पचण्यास सुलभ असतो व म्हणूनच उपयोगात

आणला जातो. उष्ण आहाराने अग्निवृद्धी तसेच वातानुलोमन योग्य प्रकारे होण्यास

मदत होते आणि कफही कमी होतो. अभिष्यादी आहाराने अग्निमांड्र तथा कफवृद्धी

होण्याची शक्यता असल्यानेच अनभिष्यादी आहार घेतला पाहिजे. आहार जर योग्य

मात्रेत घेतला तरच त्याचे योग्य प्रकारे पचन होऊ शकते. तसेच संकीर्ण (विरुद्ध)

आहारामुळेही अग्निमांड्र होण्याची शक्यता लक्षात घेऊनच आहार हा संकीर्ण असू नये

असे म्हटलेले आहे. अतिस्निग्ध आहाराचेही पचन नीट होऊ शकत नाही, तसेच त्यामुळेही कफवृद्धी होण्याची शक्यता असते. स्नेहपानापूर्वी घेतलेल्या आहाराचे सम्यक् पाचन झालेले असले पाहिजे व म्हणूनच चटकन पचेल व ज्यामुळे कोणतीही कफवृद्धीची लक्षणे आढळणार नाहीत असा आहार रूग्णाने स्नेहपानाच्या आदल्या दिवशी घेतला पाहिजे असे संक्षेपाने म्हणता येईल.

क) औषधी तथा इतर उपकरण सिद्धता

कोणताही उपक्रम सुरू करण्यापूर्वी त्या उपक्रमास आवश्यक असणारी सर्व साधनसामग्री, उपकरणे तथा औषधही तयार असणे आवश्यक आहे. उपक्रम करित असताना वैद्याने या उपक्रमामुळे कोणतेही व्यापद् निर्माण होऊ नयेत याची काळजी घेतली पाहिजे, पण एवढे करूनही देवशात घडलेल्या प्रमादामुळे काही व्यापद् निर्माण झालेच तर त्यांच्या प्रतिकाराचीही तयारी, त्या वेळेस लागणाऱ्या औषधी द्रव्यांची तयारीही प्रथमपासूनच हवी. अन्यथा आयत्यावेळी धावपळ करावी लागून व्यापदांचा प्रतिकार योग्य वेळी व योग्य प्रकारे होऊ शकत नाही.

स्नेहन देण्यापूर्वी रूग्णपरीक्षा करून कोणता स्नेह द्यावयाचा याचा विनिश्चय करावयास हवा व हे स्नेह संगृहीत करावयास हवेत. स्नेहपानविधीसाठी तशी फारशी उपकरणांची आवश्यकता असत नाही. फक्त स्नेहाचे मापन करण्यासाठी वेगवेगळ्या आकाराचे मेजरग्लासेस हवे असतात. यापेक्षा अधिक काही उपकरणे नको असतात.

प्रधानकर्म - प्रधानकर्मांमध्ये ज्या विशेष गोष्टींचा विचार करावयास हवा त्यामध्ये, (अ) स्नेहमात्रा विनिश्चय, (ब) स्नेहप्राशन विधी, (क) स्नेहजीर्ण लक्षणांचे परीक्षण, (ड) स्निग्धास्निग्ध लक्षणांचे परीक्षण, (इ) स्नेहव्यापद् आणि त्यांचा प्रतिकार या गोष्टींचा समावेश होतो.

अ) स्नेहमात्रा विनिश्चय

'अहोरात्रमहः कृत्स्नमब्दाहं च प्रतीक्ष्यते ।

प्रधाना मध्यमा हस्वा स्नेहमात्रा जरां प्रति ॥

इति तिस्रः समुद्दिष्टा मात्राः स्नेहस्य मानतः ॥' - च. सू. १३/२९, ३०.

'अमात्रयाऽहितो काले मिथ्याहारविहारतः ।

स्नेहः करोति शोफाशस्तद्रास्तभ्रविसंज्ञताः ॥

कंडूकुष्ठज्वरोत्प्लेशशूलोऽनाहभ्रमादिकान् ॥' - अ. ह. सू. १६/३१, ३२

'द्राभ्यां चतुर्भिरष्टभियमिर्जायति याः क्रमात् ।

ह्रस्वमध्योत्तमा मात्रास्तास्ताभ्यश्च हसीयसीम् ॥

कल्पयेद्वीक्ष दोषादीन् प्रागेव तु हसीयसीम् ॥' - अ. ह. सू. १६/१७, १८.

'...प्राक्-पूर्वमेवाऽज्ञात कोष्ठे पुरुष उत्तममात्राविषये हसीयसीं कल्पयेत् ।'

- अ. ह. सू. १६/१७ अरुणदत्त टीका.

स्नेहपानासाठी जो स्नेह वापरावयाचा तो किती प्रमाणात वापरायचा याचाही विचार केला पाहिजे. कारण अमात्रायुक्त स्नेहपान केल्याने शोथ, तंद्रा, स्तंभ, संज्ञाहानी, कंडू, ज्वर, क्लेश, शूल, आनाह, भ्रम आदी रोग उत्पन्न होतात.

स्नेहमात्रा तीन प्रकारच्या वर्णिलेल्या आहेत. ह्रस्वमात्रा, मध्यमात्रा आणि उत्तममात्रा.

स्नेहाची मात्रा रूग्णाचा अग्नी व कोष्ठ यांवर अवलंबून असते. सुरुवातीस रूग्णाचा अग्नी व कोष्ठाची कल्पना नसल्याने अगदी अल्प प्रमाणात स्नेहनास सुरुवात केली जाते. यासच 'हसीयसी मात्रा' असा शब्दप्रयोग वाग्भटाने केलेला आहे. या मात्रेत दिलेल्या स्नेहाच्या पचनास किती काळ लागतो हे पाहून नंतर पुढील मात्रा ठरवावी लागते. याकरिता सुरुवातीस सामान्यतः २॥ तोळे मात्रा वापरली जाते.

याचाच अर्थ 'ह्रस्वमात्रा, मध्यमात्रा वा उत्तममात्रा कोणतीही वापरावयाची असे प्रथमतः 'हसीयसी मात्रा वापरून मगच आवश्यक ती 'ह्रस्व, मध्य वा उत्तम मात्रा वापरता येते हे येथे लक्षात घेतले पाहिजे.

स्नेहमात्रेचे प्रमाण स्नेहाच्या पचनास लागणाऱ्या काळ पाहून ठरवावे लागते. चूरकानी या काळाचे वर्णन पुढीलप्रमाणे केले आहे : स्नेहपान केल्यापासून अहोरात्र किंवा २४ तास स्नेहपचनास लागतील ती मात्रा प्रधान किंवा उत्तममात्रा होय. मध्यममात्रेत स्नेहपचनाचा काळ १२ तासांचा असतो, तर 'ह्रस्वमात्रेत दिलेला स्नेह ६ तासांत पचतो.

उत्तममात्रा

'प्रभृतस्नेहनित्या ये क्षुत्पिपासाऽसहा नराः ।

यावकश्चोत्तमबल्लो येषां ये चोत्तमा बले ॥

गुल्मिनः सर्पदद्याश्च विसर्पोहताश्च ये ।

उन्मत्ताः कृच्छ्रमूत्राश्च गाढवर्चस एव च ॥

पिबेयुत्तरुमां मात्रां तस्याः पाने गुणान् शृणु ।

विकारान् शमयत्येषा शीघ्रं सम्यक्प्रयोजिता ॥

दोषानुकारिणी मात्रा सर्वमागनुसारिणी ।

बल्या पुनर्नवकरी शरीरैर्द्रियचेतसाम् ॥'

उत्तममात्रेलाच प्रधानमात्रा असेही म्हटले जाते. स्नेहपान केल्यापासून २४ तासांत स्नेहाचे पचन होईल इतकी मात्रा म्हणजे उत्तम मात्रा होय (नेहमी व अधिक प्रमाणात स्नेह घेणारे, क्षुधा आणि पिपासा सहन करू शकणारे, तसेच तीक्ष्णाग्नी असणाऱ्या व्यक्तीमध्ये स्नेहपान करावयाचे झाल्यास ते उत्तम मात्रेमध्ये करावे) वातप्रकृती असताना तथा गुल्म, सर्पदंश, (विसर्प) उन्माद, मूत्रकृच्छ्र, अत्यंत कठीण तथा ग्रथित मलप्रवृत्ती असतानाही उत्तम मात्रेत स्नेहाचा प्रयोग करावा.

उत्तम मात्रेत दिलेल्या स्नेहाने विकारांचे शमन शीघ्रतेने होते. ही मात्रा बाह्य, मध्यम तथा अभ्यंतर अशा तीनही मार्गांत त्वरेने पोहोचून दोष कमी करते. शरीरबल

वाढविते आणि शरीर, इंद्रिय आणि मन या सर्वांनाच नवचैतन्य देते, अशी या मात्रेची प्रशस्तीही चरकाचार्यांनी केली आहे.

मध्यमात्रा

'अरुक्कास्फोटपिडकाकण्डूपायाभिरद्विताः ॥
कुण्डिनश्च प्रमीढाश्च वातशोणितिकाश्च ये ॥
नातिवह्नाशिनश्चैव मुदुकोष्ठास्तथैव च ।
पिबेयुर्मध्यामां मात्रां मध्यमाश्चापि ये बले ॥
मात्रेण मंदविभ्रंशा न द्यातिबलहारिणी ॥

सुखेन च स्नेहयति शोथनाथं च युज्यते ॥१' - च. सू. १३/३५ ते ३७.
ज्या स्नेहमात्रेचे पचन स्नेहपान केल्यापासून १२ तासांत होते ती मध्यमात्रा होय. दोषांचे मध्यमबल असताना या मात्रेत स्नेहाचा प्रयोग करावा. विशेषतः अरुंधिका, स्फोट, पिडका, पाया, कण्डू, कुष्ठ, प्रमीढ, वातरक्त या व्याधींमध्ये तसेच ज्यांचा आहार फार नाही, कोष्ठ मुदू आहे, अशी रूग्णांमध्येही मध्यमात्रा अधिक प्रशस्त असते. ही मात्रा शरीरबलावर फारसा परिणाम घडवून आणत नाही आणि या मात्रेमध्ये स्नेहव्यापादांचेही फारसे भय नसते.

मध्यमात्रेत दिलेल्या स्नेहनामुळे शोथनोपक्रम सुखपूर्वक होतात व म्हणूनच शोथनोपक्रमांच्या पूर्वकर्मात वापरण्याच्या स्नेहासाठी मध्यमात्रेत स्नेह वापरला जातो.

ह्रस्वमात्रा

'ये तु दुब्धाश्च बालाश्च सुकुमाराः सुखोचिताः ।
रिक्तकोष्ठत्वमाहितं येषां मदाग्रमश्व ये ॥
ज्वरतीसारकासाश्च येषां चित्तसमुत्थिताः ॥
स्नेहमात्रां पिबेयुस्ते ह्रस्वां ये चावरा बले ॥
परिहारे सुखात्रेण मात्रा स्नेहनबुद्ध्या ॥

वृद्धा बाल्या निराबाधा चित्त्राव्यनुवर्तते ॥१' - च. सू. १३/३८ ते ४०
ज्या स्नेहाचे पाचन स्नेहपान केल्यापासून ६ तासांत होते ती स्नेहनाची ह्रस्वमात्रा होय. मुदुकोष्ठी तथा अत्याग्नी रूग्णांमध्ये ह्रस्वमात्रा वापरली जाते. ही मात्रा अग्नी प्रदीप्त करते, दोषांचे प्रमाण अल्प असतानाच ही मात्रा वापरली जाते.
ह्रस्वमात्रा सुकुमार तथा दुर्बल व्यक्तींमध्ये वापरली जाते. अग्निमांद, बरेच दिवसांपासून असणारा ज्वर, क्षीणता, कास आदी व्याधींमध्ये ही मात्रा युक्त ठरते. यामध्ये स्नेहाचे पचन लवकर होत असल्याने, पृथ्यापृथ फार काल करावे लागत नाही.

या मात्रेत दिलेल्या स्नेहाने स्नेहन, बृंहण, वाजीकरण होते आणि महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे कोणत्याही तऱ्हेचे व्यापद् निर्माण न करता ही मात्रा बरेच दिवसांपर्यंत देता येते. चरकाने वर्णिलेल्या वरील स्नेहमात्रेपेक्षा थोड्या वेगळ्या प्रकारे सुश्रुतांनी या

४६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

स्नेहमात्रा सांगितलेल्या आहेत; त्या पुढीलप्रमाणे-

स्नेहपचनास ३ तासांचा अवधी लागणारी मात्रा ही अल्पदोष असताना (अग्नी

प्रदीप्त करण्यासाठी वापरवी.

६ तासांचा अवधी पचनासाठी लागणारी मात्रा ही मध्यमदोष असताना (बृंहण व पौष्टिक म्हणून वापरवी.)

९ तासांचा अवधी पचनासाठी लागणारी मात्रा ही प्रबुद्ध दोष असताना (क्षीणस्निग्धा येण्यासाठी वापरवी.)

१२ तासांचा अवधी पचनासाठी लागणारी मात्रा ही लग्नी, मूर्च्छा, मद हे विकार सोडून इतर विकारांसाठी वापरवी.

२४ तासांचा अवधी पचनासाठी लागणारी मात्रा ही विशेषतः कुष्ठ, विषबाधा, उन्माद, ग्रहोपस्मार यासाठी वापरवी.

स्नेहपानासाठी वापरल्या जाणाऱ्या या सर्व मात्रा अग्निसापेक्ष आहेत. म्हणूनच स्नेहाचे प्रमाण हे अग्निबलानुसार प्रत्येक रूग्णात वेगवेगळे असू शकते हे लक्षात घेतले पाहिजे. स्नेहमात्रा ठरविताना प्रथमतः ह्रसीयसी मात्रेत सुरुवात करून नंतरच प्रमाण किती ठेवावे हे ठरवावे लागते.

ब) स्नेहकाल विनिश्चय

'ब्रह्मवरं सप्रादिनं परं तु स्निग्धो नरः स्वदेवितान्वय उक्तः ।

नातः परं स्नेहनामादिशति सात्त्विकीभवेत्सप्रादिनात्परं तु ॥१' - च. सि. १/६

'मुदुकोष्ठ स्त्रिरात्रेण स्निग्हाल्पच्छोपसेवया ।

स्निग्हाति क्लृण्णोऽस्तु सपरात्रेण मानवः ॥१' - च. सू. १३/६५

'पिबेत् ब्रह्म चतुराहं पंचाहं षडहं तथा ।

सपरात्रात् परं स्नेहः सात्त्विकीभवतिसंवितः ॥१' - सु. चि. ३१/१९

'ब्रह्ममच्छं मुदौ कोष्ठे क्लृणे सप्रादिनं पिबेत् ।

सप्राक्स्निग्धाऽथवा यावदतः सात्त्विकी भवेत्परम् ॥१' - अ. ह. सू. १६/२९

स्नेहमात्रेचा विचार केल्यानंतर स्नेहपान किती दिवस द्यावे याचाही विचार करणे आवश्यक आहे. स्नेहकालाची मर्यादा हीही अग्नी आणि कोष्ठ यावरच अवलंबून असते. मुदुकोष्ठी रूग्णास ३ दिवसांत स्नेहन होते. मध्यकोष्ठीमध्ये ४, ५ किंवा ६ दिवसांची जरूरी लागते, तर क्लृण्णो रूग्णांमध्ये ७ दिवस हे स्नेहपान चालू ठेवावे लागते. स्नेहाची अंतिम मर्यादा ७ दिवस आहे असे काही आचार्यांचे मत असले तरी वाग्भटांनी मात्र स्नेहन पूर्ण झाल्याची लक्षणं दिसत नसतील तर ७ दिवसांनंतरही सप्राक् स्निग्धाची लक्षणं दिसपर्यंत स्नेहन करावे असे म्हटले आहे.

स्नेहन ३ दिवसांपेक्षा कमी काल करू नये असेही काहींचे मत आहे.

७ दिवसांपेक्षा अधिक काल जर स्नेहन चालू ठेवले, तर स्नेहसात्त्व्य उत्पन्न होते व त्यामुळे स्नेहाचे कार्य घडू शकत नाही असे शास्त्रकारांनी सुचविलेले आहे. याचा

स्नेहविज्ञान / ४७

अर्थही स्पष्ट करून घेणे आवश्यक आहे. जर ७ दिवसांपेक्षा अधिक काल स्नेहन सातत्याने केले गेले तर स्नेहद्रव्याचे, शोधनोपक्रमाचे पूर्वकर्म म्हणून असणारे कार्य योग्य तऱ्हेने होऊ शकत नाही, कारण ७ दिवसांनंतर या स्नेहाचे धातुपोषणाच्या कार्यास सुरुवात होत असते. यासाठी काही तज्ज्ञ वैद्य ७ दिवसांत जर स्नेहन पूर्ण झाले नाही तर २-३ दिवस मध्ये जाऊन देऊन नंतरच अधिक प्रमाणात स्नेहपानास सुरुवात करून अपेक्षित कार्य घडवून आणतात.

स्नेहन काल हा कोष्ठसापेक्ष तथा अग्निसापेक्ष आहे व म्हणूनच ३ दिवस ते ७ दिवस या कालापर्यंतच स्नेहपान केले पाहिजे असे म्हणणे कठीण आहे. मृदुकोष्ठासाठी ३, मध्यासाठी ४ ते ६ व क्रूरकोष्ठासाठी ७ दिवस स्नेहपान घावे लागते असे हे मोघम विधान आहे. स्नेहाच्या मात्रेचाही याचवेळी विचार केला पाहिजे. अल्पप्रमाणात स्नेह वापरला, तर क्रूर कोष्ठामध्ये ७ दिवसांतही स्नेहन होऊ शकणार नाही. याउलट मृदुकोष्ठामध्ये जर प्रभूत प्रमाणात स्नेहपान केले, तर मात्र ३ दिवसांपूर्वीच स्नेहन पूर्ण झाल्याची लक्षणे दिसू लागतील. सद्यः स्नेहाने तर एकाच दिवसात स्नेहनाची लक्षणे दिसू लागतात. याचाच अर्थ स्नेहकालाची निश्चिती ही कोष्ठ, अग्नी व मात्रा यांवर अवलंबून राहिल असे म्हणता येईल.

याच कारणाकारता वाग्भटाचे टीकाकार अरुणदत्त यांनी ३, ५, ७ दिवस स्नेह घावा असा काही नियम नाही, स्नेहन घाव्याचे ते स्नेहपान पूर्ण झाल्याची लक्षणे निर्माण होईपर्यंत असे स्पष्ट केलेले आहे.

७ दिवसांनंतर स्नेहसात्य उत्पन्न होते, यावर मात्र सर्वानीच भर दिलेला दिसतो. याचाच अर्थ निराळ्या दृष्टीने स्पष्ट करण्याचा प्रयत्न चक्रदत्तांनी केलेला आहे. चरक टीकाकार चक्रदत्तांच्या मते मृदुकोष्ठी रुग्णांमध्ये ३ दिवसांत स्नेहनाची लक्षणे आढळून येत असली आणि या रुग्णांमध्ये स्नेहपान पुढे चालूच ठेवले तरी स्नेहसात्याची लक्षणे निर्माण होतात असे मात्र नव्हे. या अशा अधिक दिवस दिलेल्या स्नेहपानाने स्नेहनाच्या अतियोगाची लक्षणे दिसतात, स्नेहसात्याची नव्हेत. स्नेहसात्याची लक्षणे ७ दिवसांनंतरच आढळतात, आधी नाही ही गोष्टही चक्रदत्तांनी स्पष्ट केलेली आहे.

वरील सर्व विवेचनानंतर स्नेहकाल विनिश्चयाबद्दल पुनः एकदा संक्षेपाने म्हणावयाचे झाल्यास पुढील महत्त्वाचे मुद्दे लक्षात घेतले पाहिजेत :

१. स्नेहकाल हा रुग्णाचा अग्नी, कोष्ठ आणि स्नेहमात्रा यांवर अवलंबून असतो.
२. सामान्यतः स्नेहपानाचा काल हा मृदुकोष्ठी रुग्णांमध्ये ३ दिवस, मध्यमकोष्ठीमध्ये ४ ते ६ दिवस आणि क्रूरकोष्ठीमध्ये ७ दिवस इतका असतो.
३. सात दिवसांनंतर स्नेहसात्य उत्पन्न होते.
४. सात दिवसांत स्नेहन पूर्ण झाले नाही तर मध्ये २-३ दिवसांचा अवधी जाऊ देऊन पुन्हा अधिक प्रमाणात स्नेह दिला पाहिजे की जेणेकरून सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे उत्पन्न होतील.

५. तीन दिवसांपूर्वीही स्निग्धाची लक्षणे दिसू शकतात.
६. स्नेहसात्य निर्माण होण्यास किमान ७ दिवस जाऊ घावे लागतात.

(क) स्नेहप्राशन विधी

‘अत ऊर्ध्वं स्नेहपानक्रममुपदेश्यामः । अथ खलु लघुकोष्ठायातुराय कृतमंगलस्वस्तिवाचनायद्यद्यगिरिशिखरसंस्थिते प्रतपकनकनिकरपीध्वलोहिते सवितरि यथाबलं तैलस्य घृतस्य वा मात्रां पातुं प्रयच्छेत् । पीतमात्रे चोष्णोदकेनोपपश्य सोपानत्को यथासुखं विहरेत् ।’ - सु. चि. ३/१/१८

स्नेहपान प्रातःकाळी उपाशीपोटी केले जाते. आदल्या दिवशी घेतलेल्या आहाराचे सम्यक् पाचन झाले आहे, अशा रुग्णांमध्येच स्नेहपान केले जाते. सकाळी सूर्योदयानंतर लगेचच स्नेहपान घ्यावे. सुरुवातीस मंगलवाचन करून मग स्नेहाचा प्रयोग करावा. स्नेहपानामध्ये स्नेहाने उद्वेग निर्माण होऊ शकतो व त्यामुळे स्नेहपान करणे कठीण होते. याचसाठी आरवासान, धीर देणे, याबरोबरच मंगल वाचन केल्याने रुग्णाचे मनोबल वाढत असते. स्नेहद्रव्याचा गंध तथा रुचीचा त्रास होऊ नये म्हणूनही आरवासान चिकित्सा हवीच, पण त्याबरोबर रुग्णाच्या नाक व डोळ्यांवर पट्टी बांधून स्नेहपान करणे इष्ट ठरते.

स्नेह कोष्ठा करून दिल्यास उद्वेग, उत्क्लेश, हल्लास आदी लक्षणे सहसा उत्पन्न होत नाहीत. उद्वेग, उत्क्लेशादी लक्षणे निर्माण झालीच, तर गरम पाणी पिण्यास दिल्याने तत्काळ बरे वाटते. लिंबू, सबटाचाही अशावेळी लाभदायक प्रयोग करता येतो.

‘जलमुष्ठां घृते पयं यूवस्तैलेऽनुशस्यते ।

वसामज्जीस्तु मंडः स्यात्सर्वेषुष्णामथांबु वा ।।’ - च. सू. १३/२२

स्नेहपान करताना स्नेहासाठी काही विशिष्ट अनुपान वापरल्यास अधिक चांगले. उष्णोदक हे अनुपान सर्व स्नेहांसाठी, पण त्यातही विशेषतः घृतासाठी हितकर ठरते. यशाचा उपयोग तैलपानामध्ये अनुपानासाठी करावा तर वसा आणि मज्जापानासाठी मंडाचा उपयोग करणे इष्ट ठरते.

स्नेहपानाच्या वेळी वापरण्याच्या अनुपानात दोषानुरूपही काही भेद होऊ शकतात. अष्टांग संग्रह व सुश्रुतानी याचे अधिक स्पष्टीकरण केलेले आहे.

‘वाते सलवणं सर्पिः पित्ते केवलमिष्यते ।

वैद्यो दद्यात् बहुकफे क्षारत्रिकटुकावित्तम् ।।’ - अ. सं. सू. २५

‘केवलं पैंतिके सर्पिवित्तिके लवणावित्तम् ।

देयं बहुकफे चापि व्योषक्षारसमायुक्तम् ।।’ - सु. चि. ३/१/१९

वातप्राधान्य असेल तर लवणयुक्त घृत वापरावे, पित्तप्राधान्यामध्ये केवल घृत वापरावे तर कफप्राधान्या असेल तर क्षार आणि त्रिकटु यांनी युक्त घृत वापरावे असे येथे म्हटलेले आहे.

स्नेहपान केल्यानंतर स्नेहाचे पूर्ण पचन होईपर्यंत कोणताही आहार घेऊ नये.

यासाठी स्नेहाची पट्ट्यामन व जीर्णस्थिची जी लक्षणे आहेत ती पाहणे आवश्यक आहे. स्नेहजीर्ण होण्यास जो काळ लागतो त्या कालावधीची नोंद घेऊन दुसऱ्या दिवशी किती प्रमाणात स्नेह धाव्याचा हे ठरवावे लागते व म्हणूनच ही स्नेहजीर्णची लक्षणे जाणून घेणे महत्त्वाचे ठरते.

SR (ड) जीर्णमाण (पट्ट्यामन) तथा जीर्णस्नेह लक्षणो

'शिरोरुक् भ्रम निव्हीव सूर्छा सादारति कलमः ।

जानीयात् भेषजं जीवत्... ११' - अ. सं. सू. २५

'...जीर्णं तद् शान्तिं लायवात् ।

अनुलोमोन्तिलः स्वारव्यं क्षुतुष्णाद्गारशुद्धिभिः । १' - अ. सं. सू. २५

'स्यूः पट्ट्यामने तुद्दाहभ्रमसादारतिकलमाः । १' - सु. वि. ३१/१९

जीर्णमाण स्नेहाच्या लक्षणांमध्ये शिरोरुजा, भ्रम, तालास्राव, सूर्छा, साद, कलम, तुष्णा, दाह, अरती यांसारखी लक्षणे वर्णिलेली आहेत. स्नेह जीर्ण झाल्यानंतर म्हणजेच स्नेहाचे पचन पूर्ण झाल्यानंतर मात्र शिरोरुजादी जीर्णमाणात सांगितलेली ही लक्षणे कमी होतात, शरीरास लघुता येते, वातानुलोमन होते, क्षुधा तथा तुष्णाप्रवृत्ती होते आणि उद्गारशुद्धी होते.

'जीर्णजीर्णविशंकया स्नेहस्योष्णादकं पिबेत् ।

तेनोद्गारो भवेच्छुद्धो भक्तं प्रति रुचिस्तथा । १' - सु. वि. ३१/१९

'जीर्णोऽजीर्णविशंकाया पुनरुष्णादकं पिबेत् ।

तेनोद्गारविशुद्धिः स्यात्ततश्च लघुता रुचिः । ११' - अ. ह. सू. १६/२३

स्नेहाचे पचन पूर्ण झाले आहे किंवा नाही याविषयी जर संदेह असेल, तर रुग्णास गरम पाणी पाजावे. गरम पाणी घेतल्यानंतर जर शुद्ध देकर आली तर ते स्नेह जीर्ण झाल्याचे लक्षण समजावे. याउलट जर स्नेहयुक्त देकर आली तर स्नेहाचे पचन अद्याप पूर्ण झालेले नाही असे समजावे.

'परिष्वेद्याद्भिरुष्णाभिर्जीर्णस्नेहं ततो नरम् ।

यवायुं पायवेज्योष्णां कामं किस्तवात्यतपुडुलाम् । ११

देव्यौ यूषरसौ वापि सुगंधी स्नेहवर्जितौ ।

कृतौ वात्यात्यसर्पिकौ यवायुर्वा विधीयते । ११' - सु. वि. ३१/१९

स्नेह जीर्ण झाल्यानंतर रुग्णास गरम पाण्याने स्नान करण्यास सांगावे. त्यानंतर यवायु, स्नेहरहित यूष, मांसरस अथवा अत्यंत कमी प्रमाणात तूप घातलेली विलेयी खाण्यास द्यावी.

याप्रकारे स्नेहपान पूर्ण करून पुन्हा दुसऱ्या दिवशी सकाळी आदल्या दिवशीचा आहार पचल्याची खात्री करून घेऊन आवश्यक त्या अधिक मात्रेत पुन्हा स्नेहपान करावे. सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे दिसपर्यंत हा क्रम चालू ठेवावा.

(इ) स्निग्धास्निग्ध लक्षणांचा विचार

स्नेहन पूर्ण झाले किंवा नाही हे ठरविणे महत्त्वाचे आहे व हे जाणून घेण्यासाठी सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे माहीत असणे आवश्यक आहे. अन्यथा असम्यक् योग असतानाच शोषनादी उपक्रम सुरू होण्याची व ते असफल राहण्याची शक्यता निर्माण होते. याउलट अतिस्नेहनामुळे तज्जन्य व्यापदांची निर्मितीही होणे शक्य असते. यासाठीच सम्यक् स्निग्ध, अस्निग्ध व अतिस्निग्धाची शास्त्रकारांनी सांगितलेली लक्षणे जाणून घेणे योग्य ठरेल.

सम्यक् स्निग्ध लक्षणो

'वातानुलोम्यं दीप्तोऽग्निवर्चः स्निग्धमसंहतम् ।

मार्दवं स्निग्धता चांगे स्निग्धानामुपजायते । ११' - च. सू. १३/५८

'वातानुलोम्यं दीप्तोऽग्निवर्चः स्निग्धमसंहतम् ।

स्नेहोद्देशः कलमः सम्यक् स्निग्धे... ११' - अ. ह. सू. १६/३०

'सुस्निग्धा त्वग्निवर्चोऽग्निवर्चः दीप्तोऽग्निमृदुगानता ।

रत्नानिर्वाचयमंगनामथस्तात् स्नेहदर्शनम् । ११

सम्यक्स्निग्धस्य स्निग्धानि स्नेहोद्देशस्तथैव च । ११' - सु. वि. ३१/२१

ज्या रुग्णामध्ये स्नेहाचा सम्यक् योग झालेला असेल त्याचा अग्नी प्रदीप्त होतो. त्याला स्नेहविद्वेष उत्पन्न होतो. मल असंहत (थसट) येतो. शरीरलाघव, मृदुगानता, मलस्निग्धता तथा त्वक्स्निग्धता ही लक्षणे उत्पन्न होतात. वातानुलोमन उत्पन्नकारे होते. कलम तथा शैथिल्यही उत्पन्न झालेले आढळते.

मलस्निग्धता आली किंवा कसे हे पाहण्यासाठी मलाचा घोडासा अंश पाण्यात टाकला असता पाण्यावर स्नेहाचे तवंग दिसू शकतात. सुश्रुतांनी 'अथस्तात् स्नेहदर्शनम्' या शब्दांनी मल स्निग्धताच सूचित केलेली आहे.

अस्निग्ध लक्षणो

'पुरीषं श्रथितं रुक्षं वायुरप्रगुणो मृदुः ।

पक्वता खरत्वं रौक्ष्यं च गात्रस्यास्निग्धलक्षणम् । ११' - च. सू. १३/५७

'पुरीषं श्रथितं रुक्षं कृच्छ्रादन्नं विपच्यते ।

उरो विदहते वायुः क्लोच्छादुपरि धावति ।

दुर्बलान् दुर्बलश्चैव रुक्षो भवति मानवः । ११' - सु. वि. ३१/२०

असम्यक् स्निग्धामध्ये मल हा कठीण तथा रुक्ष असतो. शरीर रुक्षता, खरता प्राप्त होते. अग्निमाद्य असते व वायूची प्रतिलोम गर्ता आढळते. उरोविदाह, दौर्बल्य, वैकुण्ठ्य, कृच्छ्रविपाक आदी लक्षणेही आढळतात.

अस्निग्ध वा असम्यक् स्निग्धाने रुक्षता येते हे कसे? अल्पप्रमाणात दिले गेले तरी ते स्नेहनच ठरेल, रुक्ष तर नव्हेच नव्हे. मग याचे स्पष्टीकरण काय? याचे उत्तर

सोपे आहे. स्नेह्य रुपांमध्ये आपण स्नेहन करीत असतो. रूक्षता असतानाच मुख्यतः स्नेहाची जरूरी असते. या स्नेहाचा अयोग घडल्यास शरीरात नवीन रूक्षता निर्माण होते असा याचा अर्थ नसून असलेली रूक्षता मात्र कमी होत नाही हे येथे प्रामुख्याने लक्षात घेतले पाहिजे.

अतिस्निग्ध लक्षणे

'पांडुता गौरवं जाड्यं पुरीषस्याविवक्वता ।

तंत्ररुरुचिक्त्वलेशः स्यादतिस्निग्धलक्षणम् ॥' - च. सू. १३/५९

'भक्तद्वेषो मुखत्वावो गुददाहः प्रवाहिका ।

पुरीषातिप्रवृत्तिश्च भृशस्निग्धस्य लक्षणम् ॥' - सु. चि. ३१/२२

'अतिस्निग्धे तु पांडुत्वं घ्राणवक्त्रगुदस्रवाः ।' - अ. ह. सू. १६/३१

स्नेहाच्या अतिस्निग्धतेमुळे पांडुता, गुरुगात्रता, जाड्य, पुरीष अपक्वता, तंत्रा, अरुचि, उक्त्वलेश, मुखत्वाव, नासास्त्राव, मुदस्रव आणि गुददाह ही लक्षणे उत्पन्न होतात. भक्तद्वेष, प्रवाहिका वा पुरीषाची अतिप्रवृत्ती ही लक्षणे सुश्रुतानी अधिक सांगितलेली आहेत.

स्निग्धास्निग्धतेची ही जी लक्षणे आहेत त्यांचा विचार स्नेहपान विधी चालू असतानाच करावा लागतो. दररोज रुपापरीक्षा करून सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे मिळेपर्यंत स्नेहपान चालू ठेवावे लागते. सम्यक स्निग्धाची लक्षणे दिसल्यानंतरच स्नेहपान बंद करून पुढील शोथनादी उपक्रमांना सुरुवात करता येते.

(ई) स्नेह व्यापद आणि त्यांचा प्रतिकार

'अकाले चाहित्तश्चैव मात्रया न च योजितः ।

स्नेहो मिथ्योपचाराच्च व्यापद्येताऽतिसेवितः ॥' - च. सू. १३/७९

स्नेहपान चालू असताना त्या स्नेहाची मात्रा व काल यांचा विचार, तसेच रुग्णाचा कोष्ठ व अग्नी यांचाही विचार महत्त्वाचा आहे. जर योग्य विचार करून स्नेहपान केले तर स्नेहपान सुरळीत चालू राहते, परंतु यामध्ये जर काही प्रमाद जाणते वा अजाणतेने घडले, तर मात्र स्नेहव्यापदाची उत्पत्ती होते. स्नेहपानानंतर करावयाच्या पंश्चात् कर्मातील प्रमादमुळेही काही वेळा हे व्यापद निर्माण होतात.

'तंत्रा सोक्त्वलेश आनाहो ज्वरः स्तंभो विसंज्ञता ।

कुष्ठानि कंडूः पांडुत्वं शोफाशस्यरुचिस्तृषा ।

जठरं श्रहणीदोषः सौमिल्यं वाक्यनिग्रहः ।

शूलमामप्रदोषाश्च जायन्ते स्नेहविग्रमात् ॥'

- च. सू. १३/७५, ७६

(अर्जीण, तंत्रा) उक्त्वलेश, आनाह, (ज्वर) स्तंभ, संज्ञानाश, अरुचि, (तृष्णा, शूल) सौमिल्य, आमदाष, (कुष्ठ, कंडू, पांडू, शोथ, अर्श, ग्रहणी, उदर, वाक्ग्रह) हे सर्व

स्नेहव्यापद म्हणून सांगितले जातात. या व्यापदांच्या संग्रहाकडे पाहिले असता असे लक्षात येईल की, त्यापैकी काही व्यापदांची चिकित्सा ही त्वरेने करावी लागेल, तर याउलट काही व्यापदांची चिकित्सा ही बऱ्याच काळपर्यंत करित राहावी लागेल. ज्या व्यापदांची चिकित्सा त्वरेने करावी लागते, त्यामध्ये अर्जीण, तंत्रा, उक्त्वलेश, आनाह, ज्वर, स्तंभ, संज्ञानाश, अरुची, तृष्णा, शूल, सौमिल्य, आमदोष या व्यापदांचा समावेश होतो. यांची चिकित्सा त्वरेने करावी लागते हे खरे, पण हे व्यापद बरेही होतात चटकन. याउलट कुष्ठ, कंडू, पांडू, शोथ, अर्श, उदर, ग्रहणी, वाक्ग्रह यांसारख्या व्यापदांची चिकित्सा बराच काळ करावी लागते व ती करित असताना तद् तद् व्याधींच्या प्रतिकारासाठी जी चिकित्सा शास्त्रकारांनी तद् तद् प्रकरणी सांगितलेली आहे, त्याच चिकित्सेचा अवलंब करावा लागतो.

सद्यः चिकित्स्य असे जे व्यापद ते प्रामुख्याने स्नेहाच्या अतियोगाने निर्माण होणारे व्यापद असून त्यांच्यासाठी (उष्णोदक) ही प्रमुख चिकित्सा आहे. गरम पाण्याने स्नेहाचे पचन होते, वातानुलोमही घडते. तृष्णा अत्याधिक प्रमाणात असेल, तर वमन करावे असेही सांगितले जाते. तक्रारिष्ट, रूक्ष अन्नपान, गोमूत्र, त्रिफला ही सुद्धा स्नेहव्यापदांच्या उपचारांतील महत्त्वाची द्रव्ये होत.

शुक्र तथा तृष्णानिग्रहण, वमन, स्वेदन, रूक्ष अन्नपान, तक्रारिष्ट, कोद्रव, यव, श्यामाक, पिप्पली, त्रिफला, मधु, हरीतकी, गोमूत्र, गुग्गुलु याद्वारे स्नेहव्यापदांची चिकित्सा करावी असे वाभटाचार्यांनी सुचविलेले आहे.

पंश्चात् कर्म

'उष्णोदकोपचारी स्याद् ब्रह्मचारी क्षयाशयः ।

शकृन्मूत्राग्नितोद्गारानुदीर्णांश्च न धारयेत् ॥

व्यायाममुच्चैर्वचनं क्रोधशोकौ हिमाऽऽतपौ ।

वर्जयेदप्रवातं च सेवेत शयनासनम् ॥' - च. सू. १३/६२, ६३

'उष्णोदकोपचारी स्याद् ब्रह्मचारी क्षयाशयः ।

न तेजरोधी व्यायामक्रोधशोकहिंयातपान् ॥

प्रवातयानयानाश्च भाव्याध्यासनसंस्थितिः ।

नीचात्युच्चोपधानाहः स्वप्नधूमरजांसि च ॥' - अ. ह. सू. १६/२५, २६

'स्नेहे व्यायामसंशीतवेद्याघातप्रजारान् ।

दिवास्वप्नमभिश्चंदि रुक्षान्नं च विवर्जयेत् ॥' - शा. सं. ३. खं. १/३३

स्नेहपान पूर्ण झाल्यानंतर जे पथ्यापथ्य करावे लागते, जो आहारविहार ठेवावा लागतो त्याचा विचार पंश्चात् कर्मांमध्ये केला जातो. जो विशिष्ट पथ्यकर आहारविहार घावयाचा तो (जितके दिवस स्नेहपान केले असेल तितकेच दिवस पुढे (स्नेहपान श्रांबिल्यावर) चालू ठेवणे जरूरीचे असते.)

स्नेहविज्ञान / ५२

यापैकी उष्णोदकोपचार हा महत्त्वाचा होय. स्नेहव्यापदांची चिकित्सा पाहत असताना उष्णोदकाने व्यापद् बरे होतात. याबाबतचे विवेचन केलेलेच आहे. व्यापद् निर्माणच होऊ नयेत यासाठीही या उष्णोदकाचा उपयोग होतो. स्नान व पान या दोन्हीसाठीही गरम पाणीच वापरावे. शीत जल अभिष्यंदि असते. व त्यामुळे स्नेहपचनास वेळ लागतो. यवाणु, यूष, मांसरस, विलेपी इत्यादी पदार्थ घेतानाही ते गरम गरम सेवन करावेत. इतर आहारविहार पुढीलप्रमाणे होत-

(ब्रह्मचर्यपालन, रात्री जागरण न करणे, दिवास्वाप न करणे, वेगावरोध न करणे, जास्त जोराने न बोलणे, फार शीत वा फार उष्णापासून दूर राहणे, क्रोध-शोकादी मानसिक वेगांचे उदीरण न करणे, खुल्या हवेत फिरणे, व्यायाम, परिश्रम या गोष्टी टाळणे हे पथ्य रूपांने करावयास हवे. रूपांने सुखशय्येवर बसून वा झोपून आराम करावा. फार चालणे किंवा यानांतून प्रवास करणे टाळले पाहिजे. धूमपान करू नये. अन्निभिष्यंदि, रूक्ष अन्नपानांचे सेवनही करू नये.)

स्नेहपानाचा विचार केल्यानंतर आता स्नेहाच्या ज्या काही विशेष उपकल्पना सांगितल्या जातात, त्यांचाही उहापोह करणे युक्त ठरेल. त्यापैकी प्रथमतः सद्यः स्नेहाचा विचार करू.

सद्यः स्नेह

'सद्यः स्नेहनामति तदहरेव ।' - सु. चि. ३१/१९ इत्याण टीका.
'बालवृद्धादियु स्नेहपरिहारसहिष्यु ।
योगनिमाननुद्देगान् सद्यःस्नेहान् प्रयोजयेत् ।।
प्राज्यभांसरसास्तेषु पेया वा स्नेहभर्जिता ।
तिलचूर्णाश्व सस्नेहफाणिताः कृशरा तथा ।।
क्षीरपेया घृताढ्योष्णा दध्ना वा सगुडः सरः ।
पेया च पंचप्रसृता स्नेहैस्तदुलपंचमैः ।।
सयत्ते स्नेहनाः सद्यः स्नेहाश्व लवणोल्बणाः ।।'

-अ. ह. सू. १६/३९ ते ४२

'सापिस्तैलवसामज्जातपडुलप्रसृतैः शृता ।
पंचप्रसृतिकी पेया पेया स्नेहनमिच्छता ।।' - च. सू. १३/९०
'पांचप्रसृतिकी पेया पायसो मायमिश्रकः ।
क्षीरसिद्धो बहुस्नेहः स्नेहयदचिरान्नरम् ।।' - च. सू. १३/८९
'लवणोपहितः स्नेहाः स्नेहयन्चचिरान्नरम् ।
तद्यभिष्यंवरुक्षं च सूक्ष्ममुष्णं व्यावायि च ।।' - च. सू. १३/९८
जेव्हा काही कारणाने स्नेहन कर्म लवकर पूर्ण व्हावे असे वाटत असते, स्नेहन पूर्ण होण्यास लागणारे ३, ५ वा ७ दिवस थांबणे शक्य नसते, त्या वेळेस सद्यः

स्नेहनाचा प्रयोग केला जातो. सद्यः स्नेहाने केवळ एकाच दिवसात स्नेहन पूर्ण होते असे शास्त्रकारांनी स्पष्ट केलेले आहे. लहान बालकांपध्ये, अती वृद्धांपध्ये, ज्यांच्यामध्ये स्नेहपरिहारकालामध्ये आढळण्यक निष्पामांचे पालन करणे शक्य नसते त्यामध्ये हे उद्देग न करणारे सद्यः स्नेहाचे योग वापरले पाहिजेत असे वाग्भटाचार्य सुचवितेलात. काही विशिष्ट द्रव्यांच्या संयोगाबरोबर स्नेहाचा प्रयोग करण्याने हे साध्य होते असेही सुचविलेले आहे. चरक, सुश्रुत, वाग्भट यांनी सद्यः स्नेहनासाठी उपयुक्त असे वेगवेगळे योग दिलेले आहेत.

वाग्भटोक्त योग

१. पुष्कळसे मांस व घृतयुक्त मांसरस.
२. तुपात वा तैलात भाजून तयार केलेली पेय्य (कण्हेरी).
३. स्नेह + फाणितयुक्त (काकवी) तिलचूर्ण.
४. स्नेह + फाणितयुक्त कृशरा (खिचडी).
५. उष्ण व घृतयुक्त क्षीरपेया (खीर)
६. गुडयुक्त दधिमस्तु.
७. पांचप्रासृतिकी पेया- घृत, तैल, वसा, मज्जा प्रत्येकी ८-८ तोळे + ८ तोळे तांदूळ यापासून बनविलेली पेया.
८. लवणयुक्त स्नेह-मीठ हे अभिष्यंदि, स्निग्ध, उष्ण, व्यावायि असल्याने लवण मिसळल्याने ते स्नेहन क्रियेस साहाय्य करते.

चरकोक्त योग

चरकाना पांचप्रासृतिकी पेया, क्षीरपाक + उडीद हे सद्यः स्नेह म्हणून सांगितलेले आहेत.

सुश्रुतोक्त योग

१. पिप्पली, लवण, घृत, तैल, वसा, मज्जा, दधी, दधिमस्तु एकत्रित करून घेणे.
२. मांसरसात तयार केलेली स्नेहयुक्त यवाणु.
३. अल्पप्रमाणात तांदूळ घेऊन दुधात बनविलेली यवाणु + पुष्कळ प्रमाणात घृत.
४. पिप्पली, सैधव, घृत, तिलपिष्ट, शूकरवसा एकत्रित घेणे.
५. घृत, खडीसाखर, दूध- एकत्रित करून घुसळून घेणे.
६. यव, बैर, कुल्लय यांचा काढा + पिप्पलीकल्क मिसळून दूध, दही, सुरा यांनी घृत सिद्ध करून वापरणे. हे घृत राजा तथा श्रीमंत आणि वैभवशाली रुग्णांना घावे. सद्यःस्नेहनासाठी मूर्धात उपयुक्त प्रयोग म्हणजे सैधवमिश्रित स्नेह हा होय. सैधव अरुक्ष, अभिष्यंदि, सूक्ष्म, उष्ण आणि व्यावायि गुणांनी युक्त असल्याने त्वरेने स्नेहन घडते. यासाठी प्रायः घृत + सैधव वापरले जाते.

स्नेहपानामध्ये ऋतू आदींचा विचार

'सर्पिः शरदि पातव्यं वसा मज्जा च माधवे ।

तैलं प्रावृषि नान्युष्णशीते स्नेहं पिबेन्नरः ॥

वातपित्ताधिको रात्राबुधो चापि पिबेन्नरः ।

श्लेष्माधिको दिवा शीते पिबेच्चामलभास्करे ॥' - च. सू. १३/१८, १९
सामान्यतः ज्या दिवशी स्वच्छ सूर्यप्रकाश असेल, आल्हाददायक वातावरण असेल त्या वेळेस स्नेहपान करावे.

कफाधिक्य किंवा वातकफामध्ये दिवसा, वातासाठी वा वातपित्तासाठी रात्री स्नेह घावा. जर तिन्ही दोषांचा प्रकोप असेल तर प्रशस्त दिनी स्नेह घावा असे अष्टांग संग्रहकार म्हणतात.

चरकांनी वाताधिक्यासाठी तथा उष्णकाळी रात्री, कफाधिक्यासाठी तथा शीत ऋतूमध्ये दिवसा स्नेह घावा असे म्हटले आहे.

वर्षा ऋतूत तेल, शरदात घृत तर वसंतात वसा व मज्जा यांचा प्रयोग करणे इष्ट असते. आवश्यकता असेल तर तैलाचा प्रयोग शीतऋतूमध्ये तर घृताचा प्रयोग ग्रीष्म ऋतूमध्ये करावा.

पित्तप्रकोप, वातप्रकोप तथा पित्ताधिक संसर्ग असताना ग्रीष्मऋतूत रात्री घृत वापरता येते, अन्यथा शीतकालामध्ये रात्री घृत पाजण्याने वातकफज रोग उत्पन्न होतात. ग्रीष्म ऋतूमध्ये दिवसा स्नेह पाजण्याने पित्ताचे रोग संभवतात.

स्नेहपानानंतर स्वेदन, वमनादींचा विचार

अवर स्नेहामध्ये ३ दिवसानंतर चौथ्या दिवशी स्वेदन करावे. मध्य स्नेहनामध्ये ५ दिवसानंतर सहाव्या दिवशी तर उत्तम स्नेहामध्ये ७ दिवसानंतर म्हणजेच आठव्या दिवशी स्वेदन करावे.

सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे दिसू लागल्यानंतर, मध्यममात्रेतील स्नेहपान पूर्ण झाल्यानंतर म्हणजेच १२ तास शूक लागणार नाही इतक्या मात्रेत स्नेहपान पूर्ण झाल्यावर एक दिवस मध्ये जाऊ देऊन वमन करावे.

स्नेहपानानंतर विरेचन घावयाचे असल्यास वरीलप्रमाणेच मध्यममात्रेतील स्नेहाची मात्रा पूर्ण झाल्यानंतर २ दिवस मध्ये जाऊ देऊन नंतर विरेचन करावे.
बस्तीसाठी स्नेहपानाची आवश्यकता नसते. सुरवातीस स्नेहबस्तीचा प्रयोग करून नंतर निरुहाचा वापर केला जातो.

नस्यासाठी ललाट, गंड तथा भूप्रदेशी स्नेहन अपेक्षित असते. स्नेहपान नव्हे. स्नेहपीतामध्ये रक्तमोक्षण करू नये असे शास्त्रकार सुचवितात. रक्तमोक्षणाच्या पूर्वकर्मति केवळ स्थानिक स्नेहन करावे.

स्नेहाचे कार्य

'स्नेहमयोऽयं पुरुषः, प्राणाश्च स्नेहभूयिष्ठाः स्नेहसाध्याश्च भवन्ति ।'
- सू. चि. ३१/१

'दीप्तांतराग्निः परिशुद्धकोष्ठः प्रत्यग्रघातुर्बलवर्णयुक्तः ।

दृढोद्विगो मंदजरः शतायुः स्नेहोपयोगी पुरुषो भवेत् ॥

स्नेहो हितो दुर्बलवन्दिहसंधुक्षणे व्याधिनिपीडितस्य ।

बलाचित्तो भोजनदोषजातैः प्रमदितुं तौ सहसा न साध्यौ ॥'

- सु. चि. ३१/२४ व २५

'स्नेहोऽनिलं हनि ष्टुं करोति ।

देहं मलानां विनिहंति संगम् ॥

स्निग्धस्य सूक्ष्मेष्वयनेषु लीनं ।

स्वेदस्तु दोषं नयति द्रवत्वं ॥'

- च. सि. १/६

रसादी शरीरस्थ सर्वच धातूंमध्ये स्नेहांश हा असतोच. पण विशेषत्वाने तो आढळतो रस, मांस, मूद, मज्जा व शुक्र धातूंच्या ठिकाणी. या प्रकारे स्नेह सर्वत्र सर्व भावपदार्थात असल्यानेच 'स्नेहमयोऽयं पुरुषः' यासारखी सूत्रे मिळतात व म्हणूनच प्राण हे स्नेहाच्या आश्रयाने राहतात असे विधान शास्त्रकारांनी केलेले आढळते.

स्नेहाचे प्रमुख कार्य आहे वृत्तनाशनाचे. 'स्नेहोऽनिलं हन्ति' असे म्हणताना स्नेहाने वाताची रूक्षता कमी होते व वाताचा नाश होतो अशी कल्पना नाही. वातप्रकोप कसा होतो याचे वर्णन वातव्याधीच्या संप्राप्तीचे वर्णन करताना चरकांनी केलेले आहे.

'देहे स्रोतांसि रिक्तानि पूरयित्वाऽनिलोबली ।

करोति विविधाव्याधीस्वर्गैकांगसंश्रितान् ॥' - च. चि. २८/१६

वातव्याधीच्या वर्णिलेल्या या संप्राप्तीप्रमाणे शरीरात जिथे रिक्त स्रोतसे असतात त्या-त्या ठिकाणी वायूचा संग होतो व वातव्याधी निर्माण होत असतात. रिक्त स्रोतसांचा अर्थ स्पष्ट करताना टीकाकारांनी शरीरात जेथे रूक्षता, खरता, परुषता, काठिण्य निर्माण झाले असेल त्या स्थानी रिक्त स्रोतस आहे असे समजावे असे म्हटलेले आहे. शरीरात जेथे रिक्त स्रोतस असेल म्हणजेच, जेथे रूक्षता, खरता, परुषता, काठिण्य असेल त्या स्थानी वाताचा संग होतो व व्याधीचा उद्भव होतो अशी ही संप्राप्ती आहे.

स्नेहानामुळे शरीरावयवांना स्निग्धता, मृदुता प्राप्त होते. वायूचा त्या स्थानी संग होऊ शकत नाही व म्हणूनच वायूला अनुलोम गती प्राप्त होऊन वातप्रकोप कमी होतो. या अर्थाने जेथे 'स्नेहोऽनिलं हन्ति' हे सूत्र लक्षात घेतले पाहिजे. हे सर्व साध्य होण्यासाठी शरीरावयवांना स्निग्धता, मृदुता येण्यासाठी सर्वतोपरी प्रयत्न केले पाहिजेत व याचसाठी बाह्य तथा अर्धतर स्नेहाचे प्रयोग-अभ्यंग, कर्णपूरण, अक्षिपूरण, शिरःतर्पण, नस्य, अनुवासन, स्नेहपान यांचा यथाशक्य वापर करावयास हवा.

शोथनापूर्वी स्नेहन व स्वेदन हे दोन आवश्यक असे उपक्रम असतात. स्नेहानामुळे

दोषांना अनुलोम गती प्राप्त झाल्यानंतर दोष हे शरीरधातूंपासून सुट्टे होऊन कोष्ठाकडे येण्यास प्रवृत्त होतात व म्हणूनच शोधनापूर्वी स्नेहन हे आवश्यक असते.

'स्निग्धात्पात्राद्यांशो तोयमयत्नेन प्रणुद्यते ।
कफादयः प्रणुद्यंते स्निग्धाहैहातशोषशैः ॥' -च. सि. ६/८
'स्निग्धास्त्रिब्रह्मस्य शैषज्यैर्दोषस्तूत्स्लोशितो बलान् ।
विलीयते न मार्गेषु स्निग्धे भाण्ड इवोदकम् ॥''

- सु. चि. ३३/२७

स्नेहाने दोष शरीरवयवापासून कसे सुट्टे होतात हे काही उदाहरणांनी स्पष्ट करण्याचा प्रयत्न शास्त्रकारांनी केलेला आहे. जसे एखाद्या भांड्यास प्रथमतः स्नेहन केले असेल, तर त्यात ठेवलेले पाणी हे ओतताना सर्वव्यास सर्व निघून जाते, त्याचा काहीही अंश भांड्यास विकटून राहत नाही. तद्वतच स्नेहाभ्यक्त शरीरातून सर्व दोष हे कोष्ठाकडे येत असतात असे एका उदाहरणात विशद केले आहे. मळकें कपडे धूत असताना जसे प्रथमतः स्नेहादी प्रयोगाने मलाला उत्कृष्ट केले जाते व नंतर पाण्याने ते वस्त्र धुतले जाते त्याचप्रमाणे स्नेहस्वेदाने शरीरातील मल प्रथमतः उत्कृष्ट करून नंतर शोधन करणे इष्ट ठरते असे या दुसऱ्या उदाहरणाने दाखविलेले आहे.

काही असो, स्नेहाने वाताचा नाश होतो, शरीरवयवना मृदुता येते, शरीरवयवांशी झालेला दोषसंघात दूर होतो व असे गतिमान झालेले दोष स्वेदाच्या सहाय्याने कोष्ठात सुलभतेने व पूर्णत्वाने आणले जातात व नंतरच शोधनक्रिया करणे युक्त ठरते.

हे सर्व झाले स्नेहनाचा शोधनोपक्रमाने पूर्वकर्म म्हणून उपयोग करावयाचा असेल त्या वेळचे कार्य, पण स्नेहनाचा उपयोग बृंहणासाठीही अनेक वेळा केला जातो. बृंहणासाठी स्नेह कसा वापरवा याचे विवेचन पूर्वीच केलेले आहे. अशा प्रकारच्या स्नेहामुळे अग्नी प्रदीप्त होते. कोष्ठशुद्धता प्राप्त होते. अग्नी प्रदीप्त झाल्याने तथा पोषकांश योग्य प्रमाणात मिळाल्याने सर्वत्र शरीर धातूंची पुष्टी होत असते व त्यामुळेच शरीर बलवान होते. सर्व शरीरधातूंचे पोषण झाल्याने ओजोवृद्धी होते, वर्णही चांगला सुधारतो, सर्व इंद्रिये दृढ होतात, तारुण्य बराच काल टिकते व दीर्घायु प्राप्त होते.

स्नेहन हा उपक्रम या प्रकारे शोधनाचे आवश्यक असे पूर्वकर्म म्हणून जसा आवश्यक आहे तसाच इतर अनेक कर्म करण्यास उपक्रम असल्याने त्याचे अगदी सुखवातीसच वर्णन केलेले आहे.

स्नेहपान व बाह्यस्नेहन याकरिता चरक, सुश्रुत, वाग्भटादी ग्रंथातून अनेकविध स्नेहकल्पनांचा वापर केलेला दिसतो. या सर्वांचाच विस्तारपूर्वक समावेश या पुस्तकात विस्तारभयास्तव करणे अशक्यप्राय आहे. यासाठीच प्रातिनिधिक स्वरूपात चरकोक्त अभ्यन्तर व बाह्य स्नेह प्रयोग कोष्टक रूपाने दिले गेले आहे. चिकित्सकाने आवश्यकतेनुसार मूलग्रंथ पाहून त्यांचा यथायोग्य वापर करावा अशी अपेक्षा आहे.

चरकोक्त अभ्यन्तर स्नेह प्रयोग-तालिका

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
१.	घृतपान	ज्वर	चि. ३-१६४
२.	पिप्पल्यादि घृत	" (जीर्ण)	चि. ३-२१९
३.	वासघृत	"	चि. ३-२२२, २२३
४.	ब्राह्मघृत	"	चि. ३-२५६
५.	त्रायमाण्णादि घृत	रक्तपित्त	चि. ४-९०
६.	वासघृत	"	चि. ४-८८
७.	शतावयीदि	"	चि. ४-९६
८.	घृतपान	गुल्म-सामान्य चिकित्सा	चि. ५-६०
९.	व्यूषणादि घृत	"	चि. ५-६५, ६६
१०.	हिंगुसौवर्चलादि घृत	"	चि. ५-७०
११.	हनुषादि घृत	"	चि. ५-७९ ते ७३
१२.	पिप्पल्यादि घृत	"	चि. ५-७४
१३.	तैल पंचक	"	चि. ५-९६
१४.	नीलिन्यादि घृत	"	चि. ५-११४ ते ११७
१५.	त्रायमाण्णादि घृत	"	चि. ५-११८ ते १२१
१६.	आमलक्यादि घृत	"	चि. ५-१२२
१७.	ब्राह्मघ्राघ घृत	"	चि. ५-१२३ ते १२५
१८.	वासघृत	"	चि. ५-१२६, १२७
१९.	दशमूलो घृत	"	चि. ५-१४२
२०.	भल्लातकादि घृत	"	चि. ५-१४३ ते १४६
२१.	शीरषट्पलक घृत	"	चि. ५-१४७, १४८
२२.	मिश्रक स्नेह (घृत + एरंड तैल + त्रिवृतादि)	"	चि. ५-१४९, १५१
२३.	घृतपान	प्रमेह	चि. ६-३७ ते ४०
२४.	तैलपान	"	चि. ६-४०
२५.	श्वेतकरवीर तैल	कुष्ठ	चि. ७-१०६, १०७
२६.	तिक्त इक्ष्वाकु तैल	"	चि. ७-१०८, ११०
२७.	तिक्त षट्पल घृत	"	चि. ७-१४० ते १४३
२८.	महातिक्त घृत	"	चि. ७-१४४ ते १५०
२९.	महा खदिर घृत	"	चि. ७-१५२ ते १५६
३०.	चतुःस्नेहपान	राजयक्ष्मा शिरः-शूल पाश्वशूल	चि. ८-७६

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
३१.	कल्याणक घृत	उन्माद	चि. ९-३३ ते ४९
३२.	महाकल्याण घृत	"	चि. ९-४२ ते ४४
३३.	महापैशाचिक घृत	"	चि. ९-४५ ते ४८
३४.	पंचगव्य घृत	अपस्मार	चि. १०-१६, ९७
३५.	यमक स्नेह-तैल+घृत+	"	चि. १०-८
३६.	जीवनीय गण	क्षतक्षीण	चि. ११-४१ ते ४३
३७.	अमृतपाश घृत	"	चि. ११-४४ ते ४७
३८.	श्वदंष्ट्रादि घृत	"	चि. ११-४९ ते ६९
३९.	सर्पिर्गुंड १, २, ३, ४	"	चि. ११-७० ते ७७
४०.	सर्पिर्मादक	शयथु	चि. १२-५८ ते ५९
४१.	चित्रक घृत	उदर	चि. १३-५९
४२.	स्नेहपान-सामान्य निर्देश	"	चि. १३-६०
४३.	रोहितक घृत	"	चि. १३-११३, ११४
४४.	दशमूल षट्पल घृत	"	चि. १३-११५
४५.	नागरादि यमक (घृत + तैल)	"	चि. १३-११६
४६.	यवाद्य घृत	"	चि. १३-११८ ते १४०
४७.	सुही क्षीर घृत	अर्श	चि. १४-८९, ९०
४८.	पिप्पल्यादि यमक	"	चि. १४-१०३ ते १०९
४९.	चव्यादि घृत	"	चि. १४-११३ ते ११८
५०.	पिप्पल्यादि घृत	"	चि. १४-२३० ते २३३
५१.	हिबेरादि घृत	ग्रहणी	चि. १५-८२ ते ८६
५२.	दशमूलाद्य घृत	"	चि. १५-८७
५३.	त्र्युषणाद्य घृत	"	चि. १५-८८ ते ९३
५४.	पंचमूलादि घृत	"	चि. १५-६२, ६३
५५.	पंचमूलादि तैल	"	चि. १५-२४२ ते २४५
५६.	क्षारघृत	पांडु	चि. १६-४४ ते ४६
५७.	दाडिम घृत	"	चि. १६-४४ ते ४९
५८.	कटुकादि घृत	"	चि. १६-५०
५९.	पथ्या घृत	"	चि. १६-५१
६०.	दंती घृत	"	चि. १६-५३
६१.	हरिद्रा घृत	हिकका रवास	चि. १७-११२
६२.	पिपली घृत	"	चि. १७-१३५ ते १४०
६३.	दशमूलादि घृत	"	

६० / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
६३.	तेजोवत्यादि घृत	हिकका श्वास	चि. १७-१४१ ते १४४
६४.	मनःशिलादि घृत	"	चि. १७-१४५ ते १४६
६५.	कंटकारि घृत	कास	चि. १८-३५
६६.	पिप्पल्यादि घृत	"	चि. १८-३६ ते ३८
६७.	त्र्युषणादि घृत	"	चि. १८-३९ ते ४२
६८.	रास्ना घृत	"	चि. १८-४३ ते ४६
६९.	दशमूलादि घृत	"	चि. १८-१२३ ते १२४
७०.	कंटकारि घृत	"	चि. १८-१२६ ते १२८
७१.	कुलत्यादि घृत	"	चि. १८-१२९
७२.	द्विपंचमूलादि घृत	"	चि. १८-१५८ ते १६०
७३.	गुडूच्यादि घृत	"	चि. १८-१६१, १६२
७४.	चांगेरी घृत	अतिसार	चि. १९-४६, ४७
७५.	चव्यादि घृत	गुदभ्रश	चि. १९-४८
७६.	सौवीरक तैल	आनाह गुल्मादि	चि. २६-११
७७.	पुनर्नवासिद्ध तैल	त्रिमर्मीय	चि. २६-८२
७८.	सर्पिःपान	पित हद्रोग	चि. २६-९०
७९.	द्राक्षादि घृत	त्रिमर्मीय	चि. २६-९४
८०.	स्थिरादि घृत	"	चि. २६-९५
८१.	मायूर घृत	शिरोग	चि. २६-१८३, १८५
८२.	महामायूर घृत	"	चि. २६-१७४
८३.	सैधवादि तैल	उरुस्तंभ	चि. २७-३९, ४०
८४.	अष्टकट्वर तैल	"	चि. २७-४७
८५.	महास्नेहपान	वातव्याधि	चि. २८-७६
८६.	दशमूलादि घृत	"	चि. २८-११८ ते १२१
८७.	चित्रकादि घृत	"	चि. २८-१२२
८८.	बलादि घृतमंड	"	चि. २८-१२३
८९.	अरि स्नेह प्रयोग	"	चि. २८-१२४ ते १२७
९०.	वसा प्रयोग	"	चि. २८-१२८
९१.	निर्गुण्डी तैल	"	चि. २८-१३४, १३५
९२.	मूलकादि तैल	"	चि. २८-१३६, १३७
९३.	पंचमूलादि तैल	"	चि. २८-१३९
९४.	सहचरादि तैल	"	चि. २८-१४२ ते १४५
९५.	श्वदंष्ट्रादि तैल	वातव्याधि	चि. २८-१४७

स्नेहविज्ञान / ६१

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
१६.	बला तैल	"	चि. २८-१४८ ते १५६
१७.	रास्नादि तैल	"	चि. २८-१९७
१८.	महास्नेह	अस्थिमज्जा- गत वात	चि. २८-१९७
१९.	पारशक घृत	वातरक्त	चि. २९-५८ ते ६०
१००.	जीवनीय घृत	"	चि. २९-६१ ते ७०
१०१.	जीवकादि महास्नेह	"	चि. २९-७१ ते ७५
१०२.	मधुयष्ट्यादि स्नेह	"	चि. २९-९१ ते ९५
१०३.	सुकुमार तैल	"	चि. २९-९६ ते १०२
१०४.	अमृतादि तैल	"	चि. २९-१०३ ते १०९
१०५.	शतपाकी मधुपर्णा तैल	"	चि. २९-११५ ते ११८
१०६.	शतपाकी बला तैल	"	चि. २९-११९ ते १२१
१०७.	सहस्रपाकी बला तैल	"	चि. २९-११९ ते १२१
१०८.	बलाद्य यमक	योनि व्यापद्	चि. ३०-४९ ते ५१
१०९.	काशमर्यादि घृत	"	चि. ३०-५२ ते ५४
११०.	बृहत् शतावरी घृत	"	चि. ३०-६४ ते ६८

बाह्य स्नेहन प्रयोग

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
१.	सहस्रधातु घृताभ्यंग	ज्वर	चि. ३-२५८
२.	चंदन तैल अभ्यंग	"	चि. ३-२५९
३.	अमृतादि तैल	"	चि. ३-२६७
४.	क्षीर-परिषेक	"	चि. ३-२५९
५.	दधि-परिषेक	"	चि. ३-२५९
६.	घृत-परिषेक	"	चि. ३-२५९
७.	अभ्यंग सामान्य चिकित्सा	रक्तपित्त	चि. ४-९१
८.	घृत प्रदेह	"	चि. ४-१०५
९.	तैल प्रदेह	"	चि. ४-१०५
१०.	परिषेक	"	चि. ४-१०५
११.	घृताभ्यंग	गुल्म-दाह	चि. ५-१३१
१२.	चंदन तैल अभ्यंग	"	चि. ५-१३१
१३.	याष्टीमधु तैल अभ्यंग	"	चि. ५-१३१
१४.	अभ्यंग	राजयक्ष्मा	चि. ८-९५
१५.	घृत आलेपन	शिरःशूल	चि. ८-७७

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
१६.	कनकक्षीरी तैल अभ्यंग	कुष्ठ	चि. ७-१११ ते ११६
१७.	विषादिकाहरघृत तैल अभ्यंग	"	चि. ७-१४० ते १४१
१८.	सर्षप तैलाभ्यंग	अपस्मार	चि. १०-१६, १७, ३२, ३३
१९.	पलंकषादि तैल अभ्यंग	"	चि. १०-३४ ते ३६
२०.	लेपन	"	चि. १०-३४ ते ५६
२१.	शैलेयादि तैल अभ्यंग	श्वयथु	चि. १२-६४ ते ६७
२२.	प्रदेह	"	चि. २-६४ ते ६७
२३.	परिषेक	"	"
२४.	लवणतैल अभ्यंग	हिकका श्वास	चि. १७-७१
२५.	स्नेह-सेक	"	चि. १७-८३
२६.	स्नेहाभ्यंग	कास	चि. १८-३३
२७.	परिषेक	"	चि. १८-३३
२८.	सघृत-प्रदेह, सघृत-प्रलेप	विसर्प	चि. १२-७२, ७४, ७७, ७८, ८०, ८१, ८४, ८५, ९२, ९३
२९.	घृत-परिषेक	"	चि. २१-९४, ९५
३०.	दशमूलसिद्ध तैल परिषेक	विसर्प	चि. २१-१२२
३१.	अभ्यंग सामान्य चि. त्रिमर्षीय (मूत्रकृच्छ)	"	चि. २६-४५
३२.	प्रदेह	"	चि. २६-४९
३३.	परिषेक	"	चि. २६-४९
३४.	घृत परिषेक	शिरःशूल	चि. २६-९७६
३५.	दुग्ध	"	"
३६.	प्रदेह	"	"
३७.	क्षारतैल कर्णपूरण	त्रिमर्षीय	चि. २८-२२१ ते २२६
३८.	नासापूरण	"	"
३९.	महानील तैल	" (पालित)	चि. २६-२७१ ते २७५
४०.	शिरोगागी अभ्यंग	"	"
४१.	अभ्यंग-सामान्य चिकित्सा	वातव्याधि	चि. २८-७२ ते ८२
४२.	मूर्ध तैल	" अर्दित	चि. २८-९९
४३.	त्रिफला महास्नेह अभ्यंग	वातव्याधि	चि. २८-१२९ ते १३३
४४.	निगुण्डी तैल	"	चि. २८-१३४, १३५
४५.	सहचरादि तैल	"	चि. २८-१४२, १४५
४६.	श्वदंष्ट्रादि तैल	"	चि. २८-१४७

प्रकरण चौथे

स्वेदविज्ञान

स्नेहनाप्रमाणेच पंचकर्मोपचारापूर्वी पूर्वकर्म म्हणून आवश्यक ठरणारा स्वेदन हा एक उपक्रम आहे. स्नेहन व स्वेदन या दोन उपक्रमांपैकी सामान्यतः प्रथम स्नेहन करून नंतरच स्वेदन केले जाते असल्याने प्रथमतः स्नेहनाचा विचार केला गेला. आता या प्रकरणामध्ये स्वेदनोपक्रमाचे विवेचन करावयाचे आहे.

स्वेदन हा शोधनोपक्रमातील एक आवश्यक उपक्रम आहे असे म्हणताना स्वेदन हा शोधनोपचारास आवश्यक आहे, इतरत्र त्याचा उपयोग नाही असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. स्वेदाचा प्रयोग काही उपक्रमांच्या पश्चात कर्मांमध्येही केलेला दिसतो. उदा. बस्ती प्रयोगानंतर सुखोष्ण जलाचा अवगाह करावा असे शास्त्रकारांनी सुचविलेले आहे. स्वेदन ही चिकित्सा वातकफात्मक रोगांवरील प्रमुख चिकित्सा म्हणून ओळखली जाते व म्हणूनच स्वेदन चिकित्सेस स्वतःचे असे स्वतंत्र महत्त्व आहेच.

'स्वेदसाध्याः प्रशाम्यन्ति गदा वातकफात्मकाः ।'

- च. सू. १३/३

असे या स्वेदन चिकित्सेचे वर्णन याचसाठी चरकाचार्यांनी केलेले आहे. स्वेदनाचा उपयोग पूर्वकर्मासाठी, पश्चात कर्मासाठी तसेच एक प्रधान कर्म म्हणूनही केला जातो व म्हणूनच या उपक्रमाचा समावेश चरकाचार्यांनी षड्विधोपक्रमांमध्ये केलेला आहे.

'स्नेहपूर्वं प्रयुक्तेन स्वेदेनाऽवर्जितेऽलिने ।'

पुरीषमूत्रेतांसि न सज्जंति कथंचन ॥

शुष्काण्यपि हि काष्ठाणि स्नेहस्वेदोपपादनैः ।'

नमयंति यथान्यायं किं पुनर्जीवतो नरान् ॥'

- च. सू. १३/४, ५

स्वेद चिकित्सेस आयुर्वेदीय चिकित्साप्रणालीमध्ये फार महत्त्व आहे. स्नेहानंतर केल्या जाणाऱ्या स्वेदनाने म्हणजेच स्नेहस्वेदाने मलमूत्रादीची गती प्राकृत राहण्यास मदत होते. स्नेहस्वेद केला तर शुष्क असे लाकडाचे काष्ठही वाकविता येते, तर मग जीवित शरीरामध्ये स्तंभ, संकोचादी लक्षणे असताना या उपक्रमाचा लाभ होईल यात काय संशय? असे उदाहरण घेऊन चरकाचार्यांनी स्पष्टीकरण केलेले आहे.

स्वेदविज्ञान / ६५

क्र.	स्नेहमान	अधिकार	संदर्भ
४६.	बला तैल	"	चि. २८-१४८ ते १५६
४७.	अमृतादि तैल	"	चि. २८-१५७ ते १६४
४८.	रास्नादि तैल अभ्यंग	वातव्याधि	चि. २८-१६५
४९.	रास्नादिमूलक तैल	"	चि. २८-१७३, १७६
५०.	मधुयष्टी तैल	"	चि. २८-१८७
५१.	मधुयष्टी तैल परिषेक	"	"
५२.	बला तैल-घृत	"	"
५३.	अभ्यंग परिषेक	वातरक्त	चि. २९-४२ ते ४५
५४.	लेप सामान्य चिकित्सा	"	चि. २९-१२३
५५.	पिंड तैल अभ्यंग	"	चि. २९-१२३
५६.	कोष्ण सर्पिः परिषेक	"	चि. २९-१२४
५७.	महास्नेह	"	चि. २९-१२५
५८.	क्षीरतैल मिश्र	"	चि. २९-१२६
५९.	लवण तैल अभ्यंग	योनिव्यापद्	चि. ३०-४८
६०.	उदुंबरादि तैल पिचु	"	चि. ३०-७७
६१.	धातक्यादि तैल योनिधावन	"	चि. ३०-७८ ते ८३
६२.	स्नेह पिचु	"	चि. ३०-१०८

स्वेदन कर्म

'स्तंभगौरवशीतलं स्वेदनं स्वेदकारकम् ।' - च. सू. २२/१९
स्वेदनाने घ्राप्तयेतो. तसेच शरीरात उत्पन्न झालेला स्तंभ, गौरव व शैत्यही नाहीसे होते. म्हणूनच ज्या-ज्या उपक्रमाने घाम येतो, स्तंभ-गौरव-शैत्य नाहीसे होते त्यास स्वेदन म्हणावे अशी स्वेदनाची व्याख्या केली जाते.

'मलः स्वेदस्तु मेदसः ।' - च. वि. १५/१८

'स्वेदस्य क्लेदाविधुतिः ।' - अ. ह. सू. ११/५

'क्लेदाभावे हि त्रैव देहस्य पथ्यमत्वक् । स्वेदस्य कवरोमधारणमपि ।।'

- अ. ह. सू. ११/५ अरण्यदत्त टीका.

स्वेद हा एक शरीरांतर्गत मल असून मेदोधातूच्या निर्मितीच्या वेळी मल स्वरूपात या स्वेदाची उत्पत्ती होत असते. स्वेदाकडून शरीरातील क्लेदाचे धारण केले जाते. क्लेद हा एक आप्य घटक असून शरीरात अपघातूचे प्रमाण कायम राखण्यास या क्लेदाची मदत होत असते. मथ्यात्वचा ही क्लेदाचे प्रमुख स्थान असून क्लेदाशिवाय मथ्यात्वचा राहूच शकत नाही. असे अरुणदत्त या वाग्भटाचे टीकाकारांनी स्पष्ट केलेले आहे. स्वेदन कर्माने या त्वचेतील क्लेदावर कार्य बडत असते. स्वेदनोपक्रमात मिळणाऱ्या उष्णतेने त्वचेतील रोमरंध्रे विस्तारित पावून तसेच स्वेदग्रंथींना उत्तेजना मिळून घाम अधिक प्रमाणात येऊ लागतो व त्यामुळे उष्णतेचेही नियमन होत असते.

स्वेदन द्रव्यांचे गुणकर्म

'उष्णं तीक्ष्णं सरं स्निग्धं रुक्षं सूक्ष्मं द्रवं स्थिरम् ।

द्रव्यं गुरु च यत्प्रायस्तान्नि स्वेदनमुच्यते ।।'

- च. सू. २२/१६

स्वेदन करणारी द्रव्ये प्रायः उष्ण, तीक्ष्ण, सर, स्निग्ध, रुक्ष, सूक्ष्म, द्रव, स्थिर वा गुरु गुणाची असतात. निराळ्या शब्दात मांडावयाचे शाल्यास उष्ण, तीक्ष्णादी गुणांनी युक्त द्रव्ये स्वेदन करतात असे म्हणता येईल.

वरील गुणांकडे पाहता एक गोष्ट स्पष्ट करणे आवश्यक आहे व ती म्हणजे हे सर्वच्या सर्व गुण एकत्रित असतील असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. वरील गुणांमध्ये स्निग्ध-रुक्ष, द्रव-स्थिर असे परस्परविरोधी गुण स्वेदन द्रव्यांचे सांगितलेले दिसतात. स्वेद करणारी द्रव्ये स्निग्ध किंवा रुक्ष, द्रव किंवा स्थिर गुणांची असू शकतात इतकाच याचा अर्थ आहे.

स्वेदाच्या विपरित कर्म आहे स्तंभन. स्तंभन म्हणजे जे-जे हालचालींनी युक्त असेल त्यांच्या हालचाली थांबविणे. या स्तंभनाचा समावेशही स्वेदनाप्रमाणेच षड्विधोपक्रमात केलेला आहे. स्तंभन हा स्वेदनाच्या विपरित उपक्रम असल्यानेच स्तंभनाच्या विपरित गुणाची द्रव्ये स्वेदन कर्म करतात असेही म्हणता येईल.

वरील गुणांनी युक्त असणारी अनेक द्रव्ये व्यवहारात स्वेदनासाठी वापरली जातात. विशेषतः ज्या द्रव्यांचा उपयोग केला जातो त्यांचे वर्णन करताना चरकानी स्वेदोपगण सांगितलेला आहे.

'शोभाजनकैरपडार्कवृश्चीरपुनर्नवायवतितकुलत्पथ्यमाषबदराणीति

दशोमानि स्वेदोपगानि भवन्ति ।'

- च. सू. ४/२

शोभाजन (शेवगा), एरंड, अर्क (रई), वृश्चीर (श्वेत पुनर्नवा), यव, तिल, कुलत्पथ, माष (उडीद), बदर (बोर), रक्त पुनर्नवा ही दहा द्रव्ये स्वेदोपग द्रव्ये आहेत. स्वेदोपग म्हणजे प्रत्यक्ष स्वेदन न करणारी, पण स्वेदनास साहाय्यभूत उरणाऱ्या द्रव्ये होत.

स्वेद प्रकार

स्वेदनाचा अनेक दृष्टिकोनांतून विचार करून विविध प्रकार ग्रंथांतून सांगितलेले आहेत.

(अ) सुश्रुतांनी स्वेदाचे ४ प्रकार वर्णिलेले असून याच ४ प्रकारांचे वर्णन पुढे वाग्भटांनीही केलेले आहे.

'चतुर्विधः स्वेदः तद् यथा तापस्वेद, उष्णस्वेद उपनाहस्वेदो

द्रवस्वेद इति । अत्र सर्वस्वेदविकल्पावरोधः ।'

- सु. वि. ३२/१

'स्वेदस्तापोपनाहोष्मद्रवभेदाश्चतुर्विधः ।'

- अ. ह. सू. १७/१

तापस्वेद, उष्णस्वेद, उपनाहस्वेद आणि द्रवस्वेद असे स्वेदाचे ४ प्रकार होतात. स्वेदाचे हे ४ प्रकार स्वेदनासाठी वापरावयाच्या द्रव्याच्या स्थितीवरून केलेले आहेत. घन, द्रव व बाष्प या द्रव्यांच्या अवस्थानुरूप विचार करून हे तापस्वेदादी ४ प्रकार सांगितलेले आहेत असे लक्षात येईल. तापस्वेदासाठी घन द्रव्यांचा, उष्णस्वेदासाठी बाष्पाचा, उपनाहासाठी फार द्रव नाही फार घन नाही अशा द्रव्यांचा तर द्रव द्रव्यांचा उपयोग द्रव स्वेदासाठी केला जातो. या स्वेद प्रकारांची विस्ताराने माहिती घेणेही युक्त ठरेल.

१. तापस्वेद

'तापोऽग्निप्रत्यवसनफालहस्तललादिभिः ।' - अ. ह. सू. १७/१

'तत्र तापस्वेदः पाणिकांस्यकंदुककपालवातुकावल्लैः प्रयुज्यते, शयानस्य

चांगतापो बहुशः । तत्र तापस्वेदे कंदुकग्रहणादेव जैताककर्षुकिटूपहोलाकस्वेदाः

पंचैव अंतर्भवन्ति ।' - सु. वि. ३२/६ इल्लहण टीका.

'कंदुकमपूपचनभाण्डम् ।' - सु. वि. ६२/३ इल्लहण टीका.

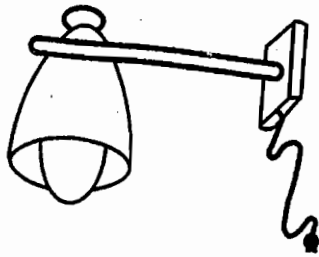
तापस्वेदासाठी उपयुक्त साधने



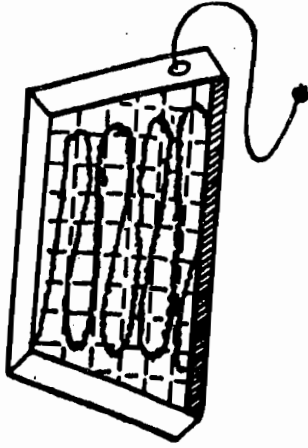
वालुका पोटली



गरम पाण्याची पिशवी



Intra-Red Lamp



Room-Heater

तापस्वेदनासाठी घनपदार्थ तापवून त्याद्वारे स्वेदन केले जाते. अग्नीद्वारे गरम केलेल्या हस्ततल, कंदुक (एक गोलोकार कांस्य धातूचे भांडे), खपर, वालुका पोटली आदींच्या साहाय्याने हा तापस्वेद केला जातो. गरम पाण्याची पिशवी (Hot Water bag) याच्या साहाय्याने केला जाणारा स्वेदही तापस्वेदाचाच प्रकार होय. या पिशवीमध्ये जरी गरम पाणी वापरले जात असले, तरी या पाण्याचा शरीरव्यवांशी संबंध येतो व म्हणूनच हा तापस्वेदाचाच प्रकार होय. विद्युत उपकरणाद्वारा मिळणारा स्वेदही तापस्वेदच होय. Hot-O-mat सारखी उपकरणे, विद्युत शेगड्या वा Infra-Red मुळे मिळणारा स्वेद हा म्हणूनच तापस्वेदामध्ये समाविष्ट होतो. जॅताक, कूप, कुटी, कर्ष, होलाक वगैरे चरकानी वणिलेले स्वेदप्रकार (ज्यांचे विवेचन याच प्रकरणात पुढे केलेले आहे) हे ही तापस्वेदाचेच प्रकार होत. असे सुश्रुताचे टीकाकार डल्हण यांचे मत आहे. या प्रकारात साक्षात घन द्रव्यांचा शरीरव्यवांशी संबंध येत नाही हे खरे. या स्वेदनप्रकारामध्ये अग्नीमुळे हवा

६८ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

गरम होते व त्या गरम हवेमुळे स्वेदन घडते व म्हणूनच या प्रकाराचा समावेश तापस्वेदात करू नये तर उष्म स्वेदात करावा असे काही विद्वानांचे मत आहे, परंतु उष्मस्वेदात बाष्माने स्वेदन घडवणे अशी अपेक्षा असते, केवळ गरम हवेने नव्हे. जॅताक, कर्षु आदी वरील प्रकारांत स्वेदन घडण्यास बाष्प कारणीभूत असत नाही व म्हणूनच ते उष्मस्वेदाचे प्रकार नव्हेत. द्रव वा बाष्पाशिवाय असणारा स्वेदप्रकार म्हणजे तापस्वेद होय व म्हणूनच जॅताक, कर्षु वगैरे ५ प्रकारांचा सुश्रुताचे टीकाकार डल्हण यांनी म्हटल्याप्रमाणे तापस्वेदातच समावेश करणे योग्य ठरेल.

तापस्वेदांपैकी 'हस्तस्वेद' हा सर्वात मृदुस्वेद होय. विस्तवावर तळहात गरम करून वा हातावर हात चोळून गरम करून त्याने स्वेदन करणे म्हणजेच हस्तस्वेद होय. काश्यपाने (का. सू. २३/२७) हस्तस्वेदाचा प्रयोग ४ महिन्यांच्या बालकासाठी इष्ट म्हणून सांगितलेला आहे. वय, रुग्णबल, रोगावस्था आदींचा विचार करूनच हा तापस्वेद कशाच्या साहाय्याने करावा हे ठरविले पाहिजे. बालकाची सुकुमारता जसजशी कमी होत जाईल व शरीरावयवांना कठीणता येत जाईल तसतसा पुढील तीक्ष्ण स्वेदप्रकारांचा प्रयोग करता येईल असेही काश्यपानी सुचविलेले आहे.

२. उष्मस्वेद

'ऊष्मा तूष्कारिकालोष्कपालोपलपांसुभिः ।

पत्रभंगेन धान्येन कारीषासिकतातुधैः ॥

अनेकोपायसंतप्यैः प्रयोज्यो देशकालतः ॥'

- अ. ह. सू. १७/ ६, ७

'ऊष्मस्वेदस्तु कपालपाषाणोष्कालोहपिण्डानमिवर्णान्दुभिरासिचिदस्तद्रव्यैर्व, तैराद्रालिक्तकपरिवेष्टितैरंगप्रदेशं स्वेदयेत् । मांसरसपयोदाधिस्नेहधान्याम्ल- वातहरपत्रभंगक्वाथपूर्णा वा कुंभीमनुतप्तां प्रावृत्योष्माणं गृह्णीयात् । पार्श्वच्छिद्रेण वा कुंभेनाधोमुखेन तस्या मुखमभिसंधाय तस्मिच्छिद्रे हस्तिशुडप्रकारां नाडीं प्रणिधाय तं स्वेदयेत् ।

सुखोपविष्टं स्वभ्यक्तं गुरुप्रावरणावृतम् ।

हस्तिशुडिकया नाड्या स्वेदयेद् वातरोगिणम् ॥

सुखा सर्वांगगा स्येषा न च क्विश्नान्ति मानवम् ।

व्यामार्थमात्रा त्रिवर्त्का हस्तिहस्तसमाकृतिः ।

स्वेदनार्थं हिता नाडी कलिंजी हस्तिशुण्डिका ॥

पुरीषायामात्राश्व भूमिमुक्तीर्य खादिरः ।

काष्ठैर्दग्ध्वा तथाभ्युक्ष्य क्षीरधान्याम्लवारिभिः ॥

पत्रभंगरक्वच्छा शयानं स्वेदयेत् ततः ।

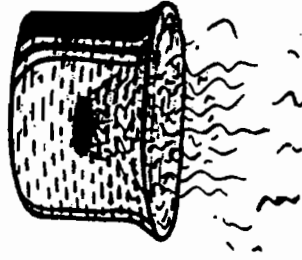
पूर्ववत् स्वेदयेत् दग्ध्वा भस्मापोह्यापि वा शिलाम् ।

पूर्ववत् कुटीं वा चतुर्द्वारं कृत्वा तस्यामुपविष्टस्यांतश्चतुर्द्वारिऽंगारानुपसथाय तं स्वेदयेत् । कोशेषाम्यादि वा सम्यगुपस्वेद्यास्तीर्थकिंति जेऽन्यस्मिन् वा तत् प्रतिलूपके शयानं प्रावृत्य स्वेदयेत् । एवं पांशुगोशुकुशुबुष पलालोष्पादिभिः स्वेदयेत् ।' - सु. चि. २३/४ ते ७

उष्णस्वेदालाच बाष्पस्वेद असेही नामाभिधान आहे. वाग्भटानी या उष्णस्वेदाचे वर्णन करताना उत्कारिका, खर्पर, वाळू, पत्रभंगकवाष, धान्य, गवादींचे पुरीष, तुष इत्यादींच्या सहाय्याने हा स्वेद करावा असे म्हटलेले आहे. वाग्भटानी याचे अधिक स्पष्टीकरण केलेले नसले तरी उत्कारिका, खर्पर आदी गरम करून ते पत्रभंगकवाषादी द्रव्यांत बुडवून त्यामुळे निर्माण होणाऱ्या वाफेने स्वेदन करावे असाच याचा स्पष्ट अर्थ आहे.

सुश्रुतानी उष्णस्वेद करण्याच्या अनेक पद्धतींचे वर्णन केलेले आहे. सुश्रुताचार्य म्हणतात-

१. खर्पर, पाषाण, वीट, लोहगोल आदी पदार्थ लाल होईपर्यंत तापवून ते थंड पाणी वा काजीत बुडवावेत व त्यापासून निष्णाऱ्या बाष्पाने स्वेदन करावे.
२. मांसरस, दूध, दही, तेल, कांजी, वातहर द्रव्यांपासून तयार केलेले काढे इत्यादी द्रव्ये एका मातीच्या कुंभापथ्ये भरून उकळवीत व त्यातून निष्णाऱ्या वाफेने स्वेदन करावे.
३. वर वर्णिलेल्या द्रव्यांनी भरलेला कुंभ अग्नीवर ठेवून आतील द्रव्य उकळत असताना त्यावर दुसरा कुंभ पालथा ठेवावा. वरील कुंभास असलेल्या बारीक छिद्रांतून वाफ बाहेर पडू लागते. या छिद्रास एक हत्तीच्या सोडेप्रमाणे दिसणारी नाडी (नलिका) जोडावी व ज्या स्थानी स्वेदन अपेक्षित असेल तेथपर्यंत बाष्प नेऊन स्वेदन करावे. नाडी अर्धाव्याम (सुमारे ३ फूट) लांबीची असून कुशादी द्रव्यांपासून बनविलेली असावी. ही नाडी २, ३ टिकाणी वक्रही असावी. (हा स्वेदप्रकार चरकांनी वर्णिलेल्या नाडीस्वेदाप्रमाणे असून याचे विस्ताराने वर्णन पुढे केलेले आहे.)



४. रुग्णाच्या विस्ताराचा विचार करून (सामान्यतः ६'x२ 1/2' लांबीरुंदीचा) एक खड्डा जमिनीत खोदावा. खड्डा फार खोल नसावा. खदिरादी काष्ठाने साहाय्याने तो खड्डा भरून अग्नी प्रज्वलित करावा. अग्नी चांगला पेटल्यानंतर पाणी, दूध, ध्याऱ्यास्त त्यावर घालून तो अग्नी विज्ञवावा. हा अग्नी विज्ञवत असताना जे बाष्प निर्माण होईल, त्याचे साहाय्याने स्वेदन करावे. यासाठी त्या खड्ड्यावर एक शय्या तयार करवून त्या शय्येवर वातघ्न वनस्पतीची पाने पसरून त्यावर रुग्णांस शोषण्यास सांगावे व स्वेदन करावे. चरकांनी वर्णिलेल्या भूस्वेदानप्रमाणे हा प्रकार आहे.

५. एखादी मोठी शिळा गरम करून चांगली तापवून त्यावर वातघ्न द्रव्यांचा कवाष शिंपडावा व त्यावर रुग्णास शोषवावे. चरकोक्त अश्रमघ्न स्वेदानाप्रमाणे हा प्रकार आहे.

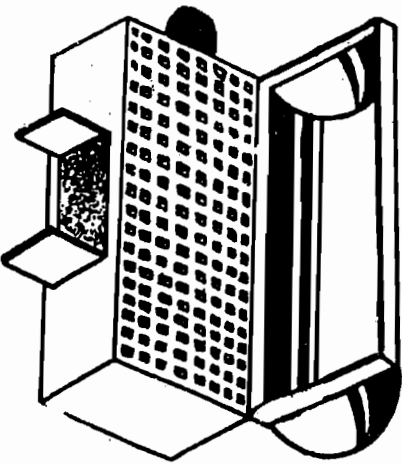
६. रुग्णास एका छोट्याशा खोलीत मध्यभागी बसवावे. या खोलीस असणाऱ्या चारही भितींना प्रत्येकी १-१ दरवाजा असावा. प्रत्येक दरवाजामध्ये १-१ शेगडी ठेवून स्वेदन करावे.

७. शूक तथा शिबी धान्य चांगले शिजवून रेशमी वस्त्रावर किंवा चटईवर पसरावे. त्यावर वस्त्राच्छादन करून रुग्णास शोषवावे. या शिजलेल्या धान्यातून निष्णाऱ्या वाफेमुळे स्वेदनकर्म घडते. चरकोक्त प्रस्तरस्वेदाप्रमाणे हा प्रकार आहे.

वाग्भट वा सुश्रुतानी या प्रकारे उष्णस्वेद किंवा बाष्पस्वेद कसा करावा याचे विवेचन केलेले आढळते. व्यवहारात या बाष्पस्वेदाचा प्रयोग करताना हा स्वेद सर्व शरीरास द्यावयाचा आहे वा केवळ एखाद्या मर्यादित भागी द्यावयाचा आहे, याचाही विचार करून स्वेदन कसे करावे हे ठरविले जाते. जर स्वेदन सर्वांगस करणे आवश्यक वाटले तर बाष्पस्वेदन यंत्राचा प्रयोग केला जातो. याउलट जर एखाद्या विशिष्ट अवयवापुरतेच स्वेदन द्यावयाचे असेल तर मात्र नाडीस्वेदाचाच उपयोग केला जातो. व्यवहारात प्रचलित असलेल्या या बाष्पस्वेदन यंत्र व नाडीस्वेदन यंत्राचा विस्ताराने विचार येथेच करणे युक्त ठरेल:

बाष्पस्वेदन यंत्र

ज्या वेळेस सर्वांग स्वेदनाची अपेक्षा असते त्या वेळेस या बाष्पस्वेदनयंत्राचा उपयोग केला जातो. बाष्पस्वेदन यंत्र म्हणजे एक लाकडी टेबलच असते. याची लांबी ६'11', रुंदी २'11' व उंची २'11' इतकी असते. या टेबलाच्या चारही बाजू लाकडी फळ्यांनी बंद केलेल्या असतात. फक्त पुढील बाजूस कपाटाप्रमाणे उघडणारी दारे



बाष्पस्वेदन यंत्राच्या खाली शेगडी पेटवीत ठेवून त्यावर क्वाथ उकळत ठेवण्याऐवजी टेबलाच्या बाहेर अन्धत्र हे बाष्प तयार करून ते एका नलिकेद्वारे झोपलेल्या रुग्णाच्या खाली हवे तितक्या प्रमाणात सोडणे सहज शक्य होते म्हणूनच व्यवहारात या प्रकारची तयार केलेली यंत्रे वापरली जातात.

रुग्णास झोपवून बाष्पस्वेद देण्याऐवजी त्यास खुर्चीवर बंद पेटीमध्ये बसवून बाष्पस्वेद देण्याची पद्धतीही रूढ आहे. या बंद पेटीत रुग्णास बसवताना त्याचा मानेपासूनचा वरचा भाग पेटीबाहेर राहिल अशी व्यवस्था याठिकाणी केलेली असते. रुग्णास झोपवून वा बसवून बाष्पस्वेद करावा याचा निर्णय चिकित्सकाने अवस्था पाहून करावयाचा असतो.

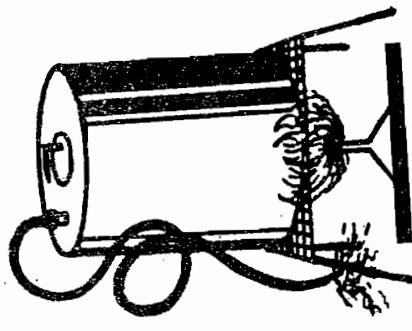
नाडीस्वेदन यंत्र - ज्या वेळेस शरीराच्या फक्त काही विशिष्ट भागापुरता मर्यादित असा बाष्पस्वेद करावयाचा असतो त्या वेळेस नाडीस्वेदन यंत्राचा उपयोग करणे इष्ट ठरते. नाडीस्वेदनाचे शुश्रुतांनी केलेले वर्णन याच प्रकरणात पूर्वी केलेले आहेच, पण चरकानी याचे विस्तारपूर्वक विवेचन केलेले आहे. ते म्हणतात,

'स्वेदनद्रव्याणां वा यथार्हमल्पलवणं स्नेहोयसंहितानां मूत्रक्षीरादीनां वा कुंभ्यां नामुष्णास्वभावाणां वा यथाहर्मल्पलवणं नाड्याशरेषीकावंशदलकरंजाकं पत्रान्यतमकृतया बाष्पमनुद्मन्यामुत्कृष्टाशितानां व्यामर्धदीर्घया वा व्यामचतुर्भागाष्टभागमूलाग्र-रजाम्राहस्तसंस्थानया व्यामर्धदीर्घया व्यामर्धदीर्घया द्विक्षिर्वा विनामितया वातहर परिणाहस्रोतसा सर्वतो वातहरपत्रसंवृताच्छिद्रया द्विक्षिर्वा विनामितया वातहर सिद्धस्नेहाभ्यक्तागतो बाष्पमुपहरेत् । बाष्पो ह्यनुद्धर्गामी विहतचण्डवेगस्त्वचमविदहन् सुखं स्वेदयतीति नाडीस्वेदः ।' - च. सू. १४/४३.

या यंत्रात नाडी म्हणजेच नलिकेचा उपयोग केला जात असल्यानेच या यंत्रास 'नाडीस्वेदन यंत्र' व त्याच्या साहाय्याने दिल्या जाणाऱ्या स्वेदास 'नाडीस्वेद' असे म्हटले जाते.

नाडीस्वेदासाठी कुंभ (मातीचा) किंवा धातूचे भांडे वापरले जाते. या भांड्यात वातघ्न औषधी वनस्पतींची पाने, मुळे, फळे वा पंचांग तसेच उष्ण प्रकृतीच्या प्राण्यांचे मांस, अम्ल कांजीका, मूत्र, दुग्ध आदी पदार्थ व पाणी एकत्रित करून हे भांडे अग्नीवर ठेवले जाते. या भांड्यास वट्ट फिरकीचे झाकण असून, त्या झाकणास वरच्या बाजूस एक छिद्र असते. या छिद्रास एक नाडी जोडलेली असते. भांड्यातील द्रव उकळत असताना निघणारी वाफ ही या नलिकेद्वारे बाहेर पडू लागते.

या यंत्रास जोडलेली नलिका ही लाकडाची,



स्वेदविज्ञान / ७३

असतात. यामुळेच हे टेबल एखाद्या कपाटाप्रमाणेच भासते. या टेबलाची वरची बाजू पूर्ण लाकडाची नसून ती सच्छिद्र असते. १/२ इंच व्यासाची छिद्रे असणारी जाळीच या वरच्या भागात बसविलेली असते. या जाळीदार टेबलावरच रुग्णास झोपवावायाचे असते. झोपतेवेळी रुग्णाच्या मानेवरील भाग (डोके व मान) हा टेबलाच्या बाहेर यावा अशा तऱ्हेने रुग्णास झोपवलेले असते. डोके टेकण्यासाठी म्हणूनच टेबलाच्या एका बाजूस एक १" व्यासाची गोलाकार फळी जोडलेली असते.

या अशाप्रकारे तयार केलेल्या टेबलावर झाकण घालून टेबलाचा सर्व पृष्ठभाग आच्छादित करण्याचीही सोय असते. हे झाकण टेबलाचा वरील सर्व भाग व्यापेल असे असून ते घुमटाकार बनविलेले असते.

टेबलाखाली असणाऱ्या कपाटासारख्या दारातून शेगडी पेटवून ती टेबलाखाली ठेवली जाते व या शेगडीवर दशमूल, एरंड, रास्ना किंवा निर्गुडीसारख्या वातघ्न द्रव्यांचा काढा उकळत असतो. या उकळण्यामुळे तयार होणारी वाफ ही टेबलाच्या वरील पृष्ठभागी असणाऱ्या जाळीतून बाहेर पडू लागते. या जाळीवर रुग्णास झोपवून त्यावर झाकण घातले असता वाफ आत कोंडली जाते व त्यामुळे सर्वांगास बाष्पस्वेद चांगला मिळू शकतो.

या बाष्पस्वेदन यंत्राचा वापर करताना काही गोष्टी निश्चितपणे लक्षात ठेवल्या पाहिजेत.

१. टेबलाच्या जाळीदार भागावर रुग्णास झोपविण्यापूर्वी त्यावर कांबळे, ब्लॅकट वा तत्सम लोकरी वस्त्र पसरणे आवश्यक असते. यामुळे बाष्प साक्षात शरीरावयवांशी न लागता लोकरी वस्त्रांतून वर आल्याने त्यांचे तीक्ष्णत्व कमी होते. दग्ध व्रण होण्याची शक्यता त्यामुळे टाळता येते.

२. रुग्णाचे डोके हे टेबलाच्या बाहेर नीट आले पाहिजे. नेत्र व शिराप्रदेशी स्वेदन करू नये असे सांगितले जाते. शिवाय डोके आत राहिल्यास गुदमरण्याचीही शक्यता असते.

३. टेबलावरील झाकण घुमटाकार असल्याने बाष्प आत कोंडून राहते व स्वेदन उत्तमप्रकारे होते. याऐवजी काही ठिकाणी वरचे झाकण लावतच नाहीत. रुग्णास पांघरूण घेऊन टेबलावर झोपवतात, पण या पद्धतीत बरीच वाफ वाया जाते व स्वेदनही चांगल्या प्रकारे होत नाही.

४. रुग्णास ग्लानी, श्रम, मोह, तिमिरदर्शन, मूर्च्छा आदी लक्षणे उत्पन्न झाल्यास स्वेदन त्वरेने थांबविले पाहिजे व यासाठीच स्वेदनकर्म चालू असताना रुग्णाजवळ वैद्य वा परिचारक सातत्याने उपस्थित राहावयास हवा.

५. स्वेदन पूर्ण झाल्यावर गरम पाण्याने अंग पुसून घेऊन रुग्णास लगेच कपडे घालावयास सांगून निर्वात प्रदेशी बसविले पाहिजे व पांघरूण घेऊन झोपविले पाहिजे. कोणत्याही प्रकारे शीत प्रवाताचा शरीरावयवांशी लगेच संपर्क येऊ देऊ नये.

धातूची, खराची वा अन्य कशाचीही असली तरी चालते. नलिकेचे छिद्र भांड्यातील झाकणावरील छिद्राहत्के असावे म्हणजे त्या छिद्रास नलिका नीटपणे जोडता येते. नलिकेस छिद्रे असू नयेत. ही नलिका व्याम वा व्यामार्ध (व्याम = ६ फूट) लांबीची असावी, तसेच ती सरळ असू नये तर २, ३ टिकाणी वक्र असावी असेही सांगितले जाते. वक्रतेमुळे बाष्पाचे तीक्ष्णत्व कमी होते. चरकानी व्यामचतुर्भाग वा व्यामष्ट लांबीची नलिकाही काही वेळा वापरली जाते असे म्हटले आहे. (व्यामचतुर्भाग = अंदाजे १॥ फूट, व्यामष्ट = अंदाजे ९ इंच). नलिकेची लांबी जितकी जास्त असेल तितके बाष्पाचे तीक्ष्णत्व कमी-कमी होत जाते व दग्धव्रण निर्माण होण्याची शक्यताही दूर होत जाते. जर अगदी लहान पात्रात औषधिद्रव्य उकळत असेल, नाडीचे छिद्र छोटसे असेल व अगदी छोट्याशा मर्यादित भागापुरतेच स्वेदन अपेक्षित असेल तर छोटी ९ इंच लांबीची नलिका वापरता येते, पण जर मोठ्या पात्रास मोठ्या परिघाची नलिका जोडली असेल, तर योग्याच्या वाफेचे प्रमाण अधिक असल्याने नलिकेची लांबी अधिकच ठेवली पाहिजे. संक्षेपाने म्हणावयाचे झाल्यास नलिकेची लांबी ही बाहेर पडणाऱ्या बाष्पाच्या प्रमाणावर अवलंबून ठेवावयास हवी हे लक्षात घेईल.

नाडीस्वेदनासाठी वापरावयाच्या यंत्रासाठी धरगुती वापरतात प्रेशरकुकरचा उपयोग करता येतो. या प्रेशरकुकरच्या वरील झाकणास असणाऱ्या शिष्टी बसविण्याच्या नलिकेस शिष्टीएवजी बरवाची एक लांब नळी जोडली की झाले तयार नाडीस्वेदन यंत्र. या रबरी नळीच्या दुसऱ्या टोकास शॉवर बसविल्यास त्यातून बाहेर पडणारी वाफ ही विभागून सर्व दिशेने एकरूप बाहेर पडते व त्यामुळे बाष्पस्वेद उत्तम प्रकारे करता येते.

नाडीस्वेदन करीत असताना नलिकेतून निघणारी वाफ शरीरावयवावर सोडली गेली तर दग्धव्रण होण्याची शक्यता असते. यासाठीच ज्या प्रदेशी नाडीस्वेदन करावयाचे असते तो भाग घोंगडी वा तत्सम लोकरी वखाने आच्छादित करून निर्माण झालेल्या पोकळीत वाफ कोडली जाऊन उत्तम प्रकारे स्वेदन घडते व त्यामुळे दग्धव्रणाची लक्षणेही उत्पन्न होत नाहीत. सामान्यतः दररोज एक तासापर्यंत याप्रकारे स्वेदन केले जाते. विशेषतः शूल आणि संकोच या दोन लक्षणांसाठी या स्वेदनप्रकाराचा उत्तम लाभ होताना दिसतो.

३. उपनाह स्वेद

‘उपनाहो इत्युपनाहो बंधनमित्यर्थः ।’ - सु. चि. ३२/१ इल्हण टीका.

‘उपनाहशब्दस्तिह ‘पाह’ बंधने इत्यस्येति उपनाहो बंधनम् ।’

- सु. चि. ३२/८ इल्हण टीका.

‘उपनाहो वचाकिण्वशालाका देवदारुभिः ।

धान्यैः समस्तैर्गर्धश्च रास्नैरंडजटाभिः ॥

उद्रिक्त लवणैः स्नेहयुक्तकपयः प्लुतैः ।

केवले पवने श्लेष्मससुष्टे सुरसादिभिः ।

पित्तने पशुकाहैस्तु साल्बणाख्यैः पुनः पुनः ।
स्निग्धोष्णावीथैर्मृदुभिश्चर्मपट्टैरपूरितभिः ॥
अलाभे वातजित्प्रक्राशेषेथाऽविक श्राटकैः ।
रात्रौ बद्धं दिवा मुंचेमुंचेश्चो दिवाकृतम् ॥’ - अ. ह. सू. १७/२ ते ५
‘उपनाहस्वेदस्तु वाताहरमूलकल्कैरस्निग्धैलवणप्रगाढैः सुस्निग्धैः सुखोष्णैः
प्रदिष्टा स्वेदयेत् । एवं काकोल्यादिभिरैलादिभिः सुरसादिभिस्तिलातसीसर्षपककलैः
कृशारापायसोकारिकाभिर्वैशवारैः शाल्वर्णैर्वा तनुवस्नानवद्धैः स्वेदयेत् ।’

- सु. चि. ३२/८

‘संकरस्वेदमप्युपनाह स्वेद एव दर्शयन्नाह-एवमित्यादि । एभिरेव पोटलिकां
बद्ध्वा स्वेदयेत् ।’ - सु. चि. ३२/८ इल्हण टीका.

उपनहन म्हणजे बंधन. ज्यामध्ये उपनहन अर्थात बंधन केले जाते अशा स्वेद प्रकारास ‘उपनाह स्वेद’ ही संज्ञा दिली जाते. ‘पाह बंधने’ या धातूपासून उपनाह शब्द बनला आहे.

वाग्भटानी वचा, किण्व, शलाहवा, देवदारू, धान्यक, गंधद्रव्य, रास्ना, एरंड, जटामंसी, मांस यामध्ये लवण, स्नेह, तक्र, दुग्ध, चुक्र इत्यादी मिसळून शिजवून त्याचा गरम लेप चामड्याच्या पड्ड्याने आच्छादित करून बांधावा व याप्रकारे मिळणाऱ्या स्वेदास ‘उपनाह’ म्हटले जाते, असे सांगितलेले आहे. चर्मपड्ड्याच्या अभावी वाताहर वनस्पतीची पाने, रेशमी वा लोकरी वस्त्र यांचाही उपयोग लेप गात्रप्रदेशी बांधण्यासाठी केला जातो. चर्मपड्ड्याने बांधलेल्या द्रव्याने लेपद्रव्य अधिक काल गरम राहून स्वेदन अधिक चांगले घडते हे या संदर्भात लक्षात घेतले पाहिजे.

सुश्रुतांनी उपनाहाचे जे वर्णन केले आहे ते पाहता सुश्रुतास २ प्रकारे हा उपनाहस्वेद अपेक्षित आहे हे लक्षात येते.

१. प्रदेह - वाताहर वनस्पतीची पाने, मूळ इत्यादींचा कल्क तयार करून अम्लकांजी आदींचे बरोबर चांगले बारीक वाटून, सैधव व किंचित स्नेह मिसळून, गरम करून प्रदेह किंवा लेप करणे यास ‘प्रदेह’ म्हणतात.

२. संकर वा पिंडस्वेद - काकोल्यादी, एलादी व सुरसादी गणातील औषधिद्रव्ये, तिल, अतसि, सर्षप इत्यादींचे कल्क, कृशारा, पायस, उल्कारिका, वैशवार (मांसचूर्ण) ही द्रव्ये एकत्र शिजवून, एका कापडाच्या तुकड्यात बांधून पोडुली तयार करावी. ही पोडुली तेलावर गरम करून त्याचा साहाय्याने स्वेदन करावे. इल्हण यांनी यालाच ‘संकरस्वेद’ म्हटलेले असून, हा उपनाहाचाच एक प्रकार आहे असे म्हटलेले आहे.

व्यवहारात अनेक वेळा कांदाची पोडुली तयार करून स्वेदन केले जाते. कांदा बारीक किसून त्याची एका कापडाच्या तुकड्यामध्ये पुरचुंडी बांधली जाते. एका लोखंडी पात्रामध्ये तेल गरम करीत ठेवून त्यात ही पुरचुंडी ठेवून, गरम झाल्यावर या पोडुलीने स्वेदन केले जाते. संकरस्वेदाचाच हा एक व्यावहारिक प्रकार होय.

साल्वण उपनाह स्वेद

'उल्बणेन सह वर्तते इति सोल्बणः ।' - सु. चि. ४/१६ डल्हण टीका.

'काकोल्यादि सवातघ्नः सर्वाग्निद्रव्यसंयुतः ।

सान्पौदकमांससु सर्वस्नेहसमन्वितः ।

सुखोष्णः स्पष्टलवणः शाल्वणः परिकीर्तितः ।

तेनोपनाहं कुर्वीत सर्वदा वातरोगिणाम् ॥

कुंक्षमानं रुजातं वा गात्रस्तब्धमथापि वा ।

गाढं पट्टेनैबिघ्ननीयात् क्षौमकापासिकौर्णिकैः ॥

विडालनकुलोद्वाणां चर्मगोण्यां भृगस्य वा ।

प्रवेशयेद् वा स्वभ्यक्तं शाल्वणोपनाहितम् ॥' - सु. चि. ४/१६

सुश्रुतानी साल्वणस्वेद हा एक उपनाहाचा विशेष प्रकार वर्णिलेला आहे. वातव्याधी चिकित्सेमध्ये याचे विस्तारपूर्वक विवेचन सुश्रुतानी केलेले आहे. साल्वणस्वेद ही एक रूढ संज्ञा आहे. डल्हण यांनी 'उल्बणेन वर्तते इती साल्वणः' अशी व्युत्पत्ती दिलेली आहे. सुश्रुतानी यामध्ये लवण अधिक प्रमाणात असते व म्हणून यास साल्वण स्वेद म्हटले जाते असेही स्पष्टीकरण केलेले आहे.

साल्वणस्वेदात काकोल्यादी, एलादी, सुरसादी गणातील औषधे, सर्वप्रकारची अम्ल द्रव्ये (तक्र, दधि, कांजी इ.) आनूप तथा औदक मांस, घृत, तैल वसा हे सर्व मिसळून त्यामध्ये भरपूर प्रमाणात सैधव घालून, शिजवून त्याचा गरम लेप शरीरावर केला जातो. डल्हण यांच्या मतानुसार वरील द्रव्यांचे प्रमाण पुढीलप्रमाणे असावे- मांस तथा काकोल्यादी गणांतील औषधींचा कल्क समभाग असावेत. त्यात सर्व द्रव्ये आंबट होतील इतके अम्लद्रव्य घालावे व सर्व द्रव्यांना स्निग्धता येईल इतके स्नेह द्रव्य मिसळ्यावे. ही सर्व द्रव्ये एकत्रित शिजवून त्यांचा लेप करावा असेही डल्हण यांनी म्हटले आहे. या लेपावर रेशमी वा मऊ सुती कापड किंवा हरीण, मांजर आदी प्राण्यांपासून मिळालेले व कमावलेले चामडे यांचे शरीरावयवानुरूप आवश्यक असे पट्टे तयार करून ते बांधावेत.

साल्वण स्वेदाचा उपयोग वातव्याधींनी पीडित रुग्णांमध्ये केला जातो. विशेषतः अत्यंत रुजा, संकोच, स्तंभ आदी लक्षणे असताना या स्वेद प्रकाराचा उत्तम लाभ होतो.

उपनाह स्वेदाचे ग्रंथोक्त वर्णन आतापर्यंत पाहिले. या उपनाहालाच व्यावहारिक भाषेत 'पोटीस' असे म्हणतात. व्यवहारात या पोटिसाचा उपयोग वेदनाप्रशमनासाठीच केला जातो. त्याचप्रमाणे पच्यमानावस्थेमध्ये असणाऱ्या व्रणशोथामध्ये पाक लवकर व्हावा यासाठीही उपनाहाचा प्रामुख्याने उपयोग केला जातो. कणकेचा वापर या उपनाहासाठी करण्याची पद्धती आहे. गव्हाचे पीठ (कणीक) घेऊन त्यात पाणी मिसळून चांगले पातळ करून हे मिश्रण शिजविले जाते. शिजताना त्यात मीठ, स्नेह व हळद घातली

जाते. चांगले शिजल्यावर एका रेशमी वा सुती वस्त्रावर हा लेप पसरवून, सोसवेल इतका गरम असतानाच हे वस्त्र लेप आतल्या बाजूस करून अयोग्य शरीरभागावर बांधले जाते. याप्रकारे केलेल्या उपनाहामुळे उत्तर प्रकारे स्वेदन घडते व व्रणशोथही लवकर पिकतो.

याप्रकारे उपनाह करताना पुढील विशेष गोष्टींकडे लक्ष दिले पाहिजे.

- शिजवून तयार झालेले द्रव्य फार पातळ वा फार घट्ट असू नये. त्यात गुठळ्याही होऊ देऊ नयेत.
- शिजवताना स्नेह, लवण व हरिद्रा मिसळलीच पाहिजे.
- ज्या वस्त्रावर लेप घ्यायचा ते वस्त्र घट्ट असावे.
- उपनाह द्रव्य पसरताना सर्वत्र सारख्या प्रमाणात पसरावे.
- उपनाह बांधताना तो फार गरम नाही हे पाहावे; अन्यथा दरमध्य रात्री काढून शक्यता असते. त्याचप्रमाणे तो फार गरमही असू नये.

६. रात्री लावलेला उपनाह सकाळी व सकाळी लावलेला उपनाह रात्री काढून टाकावा व पुन्हा नवीन उपनाह लावावा.

७. उपनाहासाठी एकदा वापरलेले द्रव्य पुन्हा वापरू नये. व्यवहारामध्ये कणकेच्या पोटिसाप्रमाणेच अळशीचे पोटिस वापरण्याचीही पद्धती आहे. विशेषतः जलपाश्र्वामध्ये असणारी रुजा-पाश्र्वशूल कमी करण्यासाठी व त्या ठिकाणी संचित होऊन राहणाऱ्या जलाच्या शोषणासाठीही या लेपाचा विशेष लाभ होतो असे आढळून येते. Antiflogestin सारखे तयार उपनाहही बाजारात सुलभतेने मिळतात. वाफेवर गरम करून त्या द्रव्यांचा वस्त्रावर लेप करून उपनाह करता येतो.

४. द्रवस्वेद

'द्रवस्वेदस्तु वातहरद्रव्यक्वाथपूर्णं कोष्णाकटाहे द्रोण्यां वावगाह्य स्वेदयेत् । एवं पयोमांसरसयूषतैलाभ्याम्लघृतवसाभूत्रेष्ववगाहयेत् । सुखोष्णैः कवायैश्च परिषिंचेदिति ।'

- सु. चि. ३२/९

'कुंभीगलंतीनडीर्वा पूरयित्वा रुजादितम् ।

वाससाऽऽच्छादितं गात्रं स्निग्धं सिंचेद्यथासुखम् ॥

तैरेव वा द्रवैः पूर्णं कुंडं सर्वांगोऽनिले ।

अवगाह्याऽऽतुरस्तिष्ठेदशः कृच्छ्रादिरुक्षु च ॥' - अ.ह.सू. १७/१०, ११

वातघ्न वनस्पतीचे काढे, दूध, मांसरस, यूसू, तैल, धान्याम्ल, घृत, वसा, गोमूत्र इत्यादींचा उपयोग द्रवस्वेदनासाठी प्रामुख्याने केला जातो. द्रवस्वेदन या प्रकारात उपरोक्त द्रवद्रव्यांचा शरीरावयवांशी साक्षात संबंध येत असतो.

'द्रवस्वेदे परिषेकावगाहावन्तर्भवितः ।' - सु. चि. ३२/१ डल्हण टीका.
द्रवस्वेदाचे परिषेक व अवगाह असे दोन प्रकार संभवतात. परिषेकामध्ये द्रव्य गरम

करून ते शरीरावयवांवर शिंपडले जाते, त्याचा अभिषेक केला जातो. याउलट अवाग्राहामध्ये द्रवद्रव्यांमध्येच शरीरावयव बुडवून ठेवून स्वेदन केले जाते. चरकानीही स्वेद प्रकारांचे वर्णन करताना परिषेक व अवाग्राहाचा स्वतंत्र उल्लेख केलेला आढळतो. या दोन प्रकारांचे विवेचन विस्ताराने यापुढे केलेले आहे.

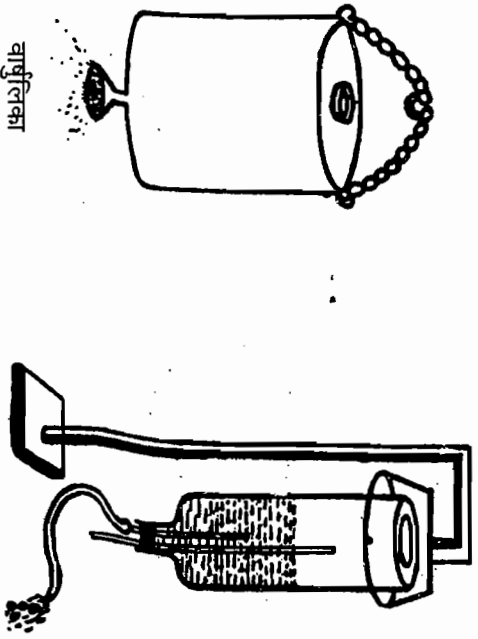
अ) परिषेक

'वातिकोतरवातिकानां पुनर्मुलादीनामुत्पत्त्याथैः सुखोष्णैः कुंभीवाष्पुलिका प्रमाडीर्वा पूरयित्वा यथाहिसिद्धस्नेहाभ्यक्तगानां वज्रावच्छन्नं परिषेकयेदितिपरिषेकः।'

— च. सू. १४/४४

वातघ्न द्रव्यांचा क्वाथ आदी द्रव्यांचा शरीरावर परिषेक वा अभिषेक करण्यासाठी छोटा कुंभ वापरला जातो. या छोट्या पात्रास असणाऱ्या संकुचित छोट्याशा पात्रास मुखातून कोष्ण अशा औषधिद्रव्यांची शरीरावयवांवर धार धरून स्वेदनोपक्रम केला जातो. या स्वेदांसाठी काही वेळा वाष्पलिकेचा उपयोग केला जातो. वाष्पलिका म्हणजे झारी. यामध्ये या पात्राच्या अर्धभागाला अनेक छिद्रे असणारी झारी बसविलेली असते (Shower). या वाष्पलिकेलाच याचसाठी काही वेळा सहस्रधारा असाही शब्दप्रयोग केला जातो. जेव्हा अगदी लहान मर्यादित शरीरप्रदेशी परिषेक करावयाचा असतो, तेव्हा यासाठी वाष्पलिका वापरण्याऐवजी एक किंवा दोन छिद्रे असणारे अभिषेकपात्र अधिक उपयोगी पडते. या प्रकारच्या धारास्वेदासाठी काही वेळा सलाईन अप्पेटेसचाही यशस्वीपणे उपयोग करून घेतला जातो.

वाग्भटांनी परिषेकासाठी कुंभी, नाडी आणि गलंतीचा उपयोग करावा असे म्हटले



वाष्पलिका

आहे. गलंती हे घागरीच्या आकाराचे पात्र असून, ते सुवर्ण, ताम्र आदी धातूंचे बनविलेले असते. त्याच्या तळास छिद्र असून त्या छिद्रातून धारा बाहेर पडते. परिषेकाचा उपयोग प्रापुल्याने गुल्म, आनाह, भगदर, तोद, तूनी, प्रतितूनी, उदावर्त, आवृतवात इत्यादींसाठीच केला जातो.

पिश्विचिल — परिषेक स्वेदाचीच एक उपकल्पना म्हणून केळमध्ये एका विशिष्ट प्रकारे परिषेक केला जातो. या प्रकारास 'कायसेक' असेही म्हटले जाते. या पिश्विचिलचा प्रयोग विशेषतः पक्षाघातासाठी केला जातो.

पिश्विचिलचा प्रयोग करण्यासाठी रुग्णास एका लाकडी आसनावर झोपविले जाते. या आसनासच 'तैलद्रोणी' असा शब्दप्रयोग केला जातो. ही तैलद्रोणी लाकडाची असून, त्यासाठी प्लक्ष, उंबर, चंदन, वरण, पीपळ, देवदार, चिंच, बकुळ, अशोक, असन, आम्र, चंपक, बेल, निंब, खदिर, अर्जुन, अग्निमंथ आदी वृक्षांचे लाकूड वापरले जाते. द्रोणीची उंची जमिनीपासून २॥ फूट इतकी असते. द्रोणी ही ४ हात लांब, १ हात रुंद असावी. द्रोणी पायाच्या बाजूस किंचित उतरती असावी. या द्रोणीचा पृष्ठभाग गुळगुळीत असून त्याच्या चारही बाजूंना खाच असावी. द्रोणीवर साडणारे तैल या खाचेत जमा होते. द्रोणी पायाच्या बाजूकडे किंचित उतरती असल्याने हे सर्व तैल पायाकडे जमा होते. पायाकडच्या बाजूला खाचेमध्ये मध्यभागी एक छिद्र असून, त्या छिद्रातून तैल द्रव्य जमा होत असते.

या पिश्विचिलसाठी वापरावयाचे धारापात्र स्फटिक, चांदी, तांबे इत्यादी धातूंपासून वा मातीचे बनविले जाते. रोगानुरूप औषधींचा क्वाथ, तैल वा घृताने धारा केली जाते. सामान्यतः १। मुहूर्तापासून २॥ मुहूर्तापर्यंत (३६ ते ७२ मिनिटे) ही धारा दिली जाते किंवा स्वेदागम होईपर्यंत हा धारास्वेद करावा असे म्हणता येईल. शरीरावयवांपासून १२” उंचीवर धारापात्र धरून धारा सोडली जाते. यापेक्षा फार अधिक वा कमी उंचीवरून धारा देऊ नये. धारा देत असताना शिरप्रदेशी शीत द्रव्यांचा तर इतर शरीरावयवांसाठी उष्ण द्रव्यांचा प्रयोग करावा. स्वेदनासाठी वापरावयाचे द्रव्य हे फार गरम वा फार उष्णही असता उपयोगी नाही. धारा चालू असताना संवाहन-मर्दन हेही अपेक्षित असेच कर्म आहे.

पिश्विचिल, कर्म पूर्ण झाल्यानंतर रुग्णाच्या तालुप्रदेशी आंमलकी कल्क ठेवून तो कल्क एका मृदू वस्त्राने बांधून ठेवतात. त्याचप्रमाणे कपाळावर पट्टी बांधतात. स्वेदनापासून होणारा इंद्रियताप याने टळतो तसेच स्नेहादीपासून डोळ्यांचेही संरक्षण घडते.

धारास्वेदासाठी जर दूध वापरले असेल, तर तेच तैल पुनः पुन्हा ३ दिवसांसाठी वापरता येते. स्नेहाचा प्रयोग केला जात असेल, तर तेच तैल पुनः पुन्हा ३ दिवसांसाठी वापरता येते. ३ दिवसांनंतर त्या स्नेहात पुन्हा नवीन स्नेह मिसळून तयार झालेल्या मिश्रणाचा प्रयोग करावा. ७ दिवसांनंतर मात्र पहिला वापरलेला स्नेह टाकून देऊन नवीन स्नेह वापरावा.

२. अवगाहस्वेद

'वातहरोत्कवाथक्षीरतैलयुतापिशितरसोष्णसलिलकोष्ठकावगाहस्तु यथोक्त

एवावगाहः ।' - च. सू. १४/४५

'यथोक्त एवेति लोकप्रसिद्ध इवेति ।' - च. सू. १४/४५ चक्रपाणि टीका.

'नाभेः षडंगुलं यावद् मज्जः क्वाथस्य धारया ।

कोष्ठाया स्कंधयोः सिक्तास्तिष्ठेत् स्निग्धतनुर्नरः ।।

मुहुर्नैकं समारभ्य यावत्स्यात् तच्चतुष्टयम् ।

एकांतरो द्वयंतरो वा युक्त स्नेहोवगाहने ।।' - भा. प्र. पू. खं.

'काष्ठावगाहामच्छिद्रां तावदेवा यतां समां ।

द्रोणीं वातहरक्वाथ कृशरा क्षीर पूरिताम् ।।

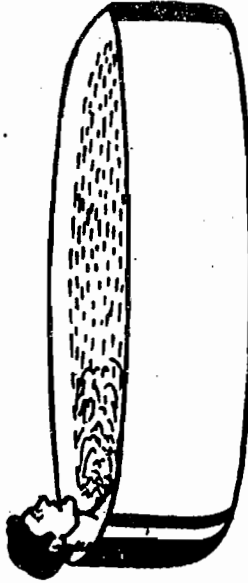
कृत्वा तस्यां सुखोष्णायामभ्यक्तं वातरोगिणाम् ।

ज्ञात्वावगाहयेत् तावत् यावत् स्वेदागमो भवेत् ।।

....इंद्रशैरेव सलिलै करटाहे चाधपूरिते ।

प्रवेश्य स्वेदयेत् स्वेद्यमुदकोष्ठः प्रकीर्तितः ।।' - भेल. सू. २३

अवगाहाचा अर्थ बुडवून ठेवणे असा आहे. ज्या स्वेद प्रकारात शरीरावयव गरम द्रवद्रव्यांमध्ये बुडवून ठेवून त्याद्वारे स्वेदन केले जाते त्यासच अवगाहस्वेद असे म्हटले जाते. वातहर वनस्पतींचे काढे, सिद्ध दुग्ध, तैल, घृत, मांसरस वा केवळ गरम पाण्याने अवगाह केला जातो. याप्रकारे अवगाहस्वेद करण्यासाठी अवगाहस्वेदन यंत्राचा (Tub) उपयोग करणे इष्ट ठरते. हे अवगाहस्वेदन यंत्र (Tub) सिमेंट, लोखंड, तांबे वा



तत्सम धातू इत्यादींचे वा लाकडी बनविलेले असते. त्यास गार व गरम पाण्याच्या नळ्या जोडलेल्या असतात. टबच्या तळास एका बाजूस एक छिद्र असून त्यामधून आवरयकतेनुसार द्रवद्रव्य बाहेर काढणे शक्य होत असते. टबची लांबी ६' ते ६ ॥' इतकी असून रुंदी २' व खोली २ ॥' इतकी असते. द्रवद्रव्यांमध्ये सामान्यतः गरम पाणी, एरंडमूलक्वाथ, दशमूलक्वाथ वा निगुडीचा काढा वापरला जातो.

भावप्रकाशकारांच्या मते नाभीच्या वर ६ अंगुल इतका शरीरप्रदेश द्रवात राहिल इतके द्रवाचे प्रमाण हवे. याचवेळी खाद्यावर याच द्रवद्रव्याचा परिषेकही करावा. या

८० / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

कोष्ण द्रव्यात रुग्णास १ ते ४ मुहूर्त बसावे लागते. (४८ ते १९६ मिनिटे) किंवा स्वेदागम होईपर्यंत स्वेदन करावे असे म्हणता येईल.

भेल संहितेत या अवगाह स्वेदालाच 'उदकोष्ठ' असे म्हटले असून, स्वेदनयंत्र हे लाकडाचे बनवावे असे म्हटले आहे.

वाग्भट व सुश्रुतानी सांगितलेल्या ताप, उष्ण, द्रव व उपनाह स्वेदांपैकी तापस्वेदामध्ये औषधिद्रव्यांचा शरीरावयवांशी संबंध येत नाही. उष्णस्वेदात केवळ बाष्पाचा संबंध येतो, तर द्रव स्वेदामध्ये औषधिद्रव्ये ही साक्षात शरीरावयवांशी संबंधित असतात. याचमुळे ताप, उष्ण व द्रवस्वेद हे अधिकाधिक उत्तम स्वेदप्रकार म्हणून गणले जातात.

(आ) चरकोक्कस स्वेद प्रकाश

'संकरः प्रस्तारो नाडी परियेकोवगाहनम् ।

जंताकोऽश्मघनः कर्षुः कुटी भूः कुंभिकैव च ।।

कूपो होलाक इत्येते स्वेदयंति त्रयोदश ।।' - च. सू. १४/३९, ४०

सुश्रुत वा वाग्भट यांनी सांगितलेले ताप, उष्ण, द्रव, उपनाह हे ४ स्वेदप्रकार कोणत्या प्रकारचे द्रव्य स्वेदनासाठी वापरले गेले यावरून केलेले आहेत हे आपण पाहिलेले आहेच. चरकानी स्वेदाध्यायामध्ये स्वेदाचे जे एकंदर १३ प्रकार वर्णिलेले आहेत त्यांमध्ये मात्र कोणत्याही विशिष्ट बाबींचा आधार घेऊन हे प्रकार सांगितलेले आहेत, असे आढळत नाही. चरक कालामध्ये व्यवहारात अधिक प्रमाणात स्वेदनाचे जे प्रकार अवलंबिले जात असत त्यांचे फक्त संकलन चरकानी केले असून, त्याच संकलित प्रकारांचे विवेचन केलेले आहे असे याबाबत म्हणता येईल.

चरकानी सांगितलेले १३ स्वेदप्रकार पुढीलप्रमाणे आहेत-

१. संकरस्वेद
२. प्रस्तारस्वेद
३. नाडीस्वेद
४. परिषेकस्वेद
५. अवगाहस्वेद
६. जंताकस्वेद
७. अश्मघनस्वेद
८. कर्षुस्वेद
९. कुटीस्वेद
१०. भूस्वेद
११. कुंभोस्वेद
१२. कूपस्वेद
१३. होलाकस्वेद

या १३ प्रकारांपैकी काही स्वेदप्रकारांचे वर्णन सुश्रुत व वाग्भट यांनी सांगितलेल्या स्वेदप्रकारांचे विवेचन करताना केलेले आहेच. आता उरलेल्या स्वेद प्रकारांची माहिती घेऊ.

१. संकरस्वेद

'तत्र वल्लान्तरितैरवस्त्रान्तरितैर्वा पिण्डैर्यथोक्तैरूपस्वेदनं संकरस्वेद इति विद्यात् ।'

- च. सू. १४/४१

'संकरादिस्वेदाश्चायुर्वेदपरंपरासिद्धाः ।' - च. सू. १४/४० चक्रपाणि टीका.

'पिण्डैर्यथोक्तैरिति तिलमाशादिपिण्डैः तथा गोखरादिग्रंथोक्तं पुटकरूपैश्च पिण्डैः ।'

- च. सू. १४/ चक्रपाणि टीका

'तत्र मुक्तपालपाषाणलोहापिंडानामिववर्णान् सदांशेन गृहीत्वाभ्यस्यस्ते वा निमज्जयेत् । तैराद्राविक वस्त्रेण वेष्टितैः श्लेष्ममेदोभूयिष्ठं ग्रंथिमद्वाररुज्जमंगं स्वेदयेत् । पायुसिकतागवादिकरीषध्यान्बुसमुलाकपलालैर्वा असलोवकवाशितैः पूर्वपद् वेष्टितैः । गवादि शुकताद्रेण पिंडकुतेन उपनाहद्रव्योक्तारिकाकुशरामंसिपिंडैर्वा वातरोगोष्वाति पिंडस्वेदः । स एव संकराख्यः ।' - अ. सं. सू. २६

संकरस्वेद ही एक रूढ संज्ञा आहे व त्यामुळेच हे नाव या स्वेदप्रकारास कसे दिले गेले याचे 'रूढी' याशब्दाय अन्य स्पष्टीकरण देता येत नाही.

संकर स्वेदामध्ये स्वेदन द्रव्यांची एका वस्त्रात पोडुली करून ती पोडुली गरम करून, त्या द्वारे स्वेदन केले जाते. वस्त्रामध्ये बांधून पोडुली न करताही, द्रव्यांचा प्रत्यक्ष शरीरावयवांशी संपर्क साधूनही संकरस्वेद करता येतो. तीळ, उडीद, कुलत्थ आदी द्रव्ये मांसरस वा अन्य द्रव्यपदार्थात शिजवून, त्यांना पिंड तयार करून ती पिंड आदी बांधून त्याची पोडुली बनविली जाते. ही पोडुली गरम, मांसरस, पायस यांमध्ये वारवार बुडवून त्या द्वारे स्वेदन केले जाते. गाय, गाढा, उंट, डुकर, घोडा आदी प्राण्यांचा सुकलेला पुरीष (गोवत्या) गरम करून, वस्त्राखंडांजही शरीरावर ठेवून स्वेदन केले जाते. या प्रकारचे वाळू, बारीक रेंती, पाषाण, लोहगोलक आदी करून त्याद्वारे स्वेदन केले जाते.

वरील वर्णनावरून हे स्पष्ट होईल की, संकरस्वेदाचे स्निग्ध व रूक्ष असे २ प्रकार संभवतात. स्निग्ध संकरस्वेदाचा उपयोग वातव्याधीमध्ये किंवा ज्या रोगात वातप्रधान दोष असतील तेव्हा होतो तर रूक्ष संकरस्वेदाचा उपयोग कफप्रधान दोष असताना, आमदोष असताना, अधिक होतो.

अष्टांग संग्रहकारानी संकरस्वेदालाच पिंडस्वेद असे म्हटले असून, काही थोडासा फरक करून चरकाप्रमाणेच वर्णन केलेले आहे. अष्टांगसंग्रहकाराच्या मते मातीचे खापर, दगड, वीट, लोहगोलक आदी अग्नीवर ठेवून लाल होईपर्यंत तापवावेत. तापलेल्या या वस्तू पाण्यात टाकाव्यात. लगेच पाण्यातून काढून त्यांना लोकरीच्या वा रेशमी आर्द्र वस्त्रात गुंडाळून त्यांच्या साहाय्याने स्वेदन करावे. हा स्वेद कफप्रधान दोष, ग्रंथीमध्ये तसेच शूलादीसाठी उत्तम कार्यकारी ठरतो. वायुका, गाय आदी प्राण्यांचे वाळलेले पुरीष, धान्याचा भुसा हे सर्व पदार्थ काजी आदी अम्ल पदार्थांबरोबर उकळवून ते पदार्थ ओल्या फडक्यात गुंडाळून त्याने स्वेदन करावे. अथवा गाय आदी प्राण्यांच्या ताज्या पुरीषाची पिंडाकार पोडुली करून त्याने स्वेदन करावे. वातव्याधी आदी रोगांत उपनाहासाठी वापरल्या जाणाऱ्या द्रव्यांचा पिंड करून त्याने स्वेदन करावे.

अवरिकिषी - व्यवहारामध्ये शालिषष्टिक पिंडस्वेद हा अनेक रोगांमध्ये वापरला जातो. विशेषतः केरळमध्ये हा प्रकार अधिक प्रमाणात वापरला जातो. या प्रकारास केरळमध्ये स्थानिक भाषेत 'अवरिकिषी' असे म्हणतात. यासाठी बलाप्लव्कम्पथ दूध यांच्याबरोबर शालीषष्टिक घालून शिजवतात. शिजलेला भात घोटून श्लेष्मा बनावितात,

याप्रमाणे तयार झालेले द्रव्य एका वस्त्रात बांधून त्याची पोडुली केली जाते. ही पोडुली उपरोक्त वर्णन केलेल्या कवाष तथा दुधाच्या मिश्रणात ठेवून गरम करून त्याच्या साहाय्याने स्वेदन केले जाते. पिंडस्वेद १ ते १॥ तासपर्यंत केला जातो. स्वेदन पूर्ण झाल्यावर या पिंडातील द्रव्याने उद्घर्तन केले जाते.

त्यानंतर गरम पाण्याने अंधोळ करून रुग्णास आराम करण्यास सांगितले जाते. या प्रकारचा पिंडस्वेद ७ ते १४ दिवसांपर्यंत सातत्याने केला जातो.

अत्रलेपन - हीही उपरोक्त पिंडस्वेदाचीच एक उपकल्पना म्हणता येईल. यामध्ये पिंड न बनाविता शिजवलेल्या शालीषष्टिकादी द्रव्यांचे लेपन शरीरावर करून स्वेदन केले जाते.

२. प्रस्तरस्वेद

'शुकशमीध्यान्मुलाकानां वेशवाराऽऽयसकुशरोक्तारिकादीनां वा प्रस्तर कौश्याविकोत्तरप्रच्छदे पंचांगुलासककफप्रप्रच्छदे वा स्वभ्यक्तसर्वात्रस्यशयानस्योपरि स्वेदनं प्रस्तरस्वेद इति विद्यात् ।' - च. सू. १४/४२

या स्वेदप्रकारालाच अष्टांग संग्रहकारानी सुस्तरस्वेद असे म्हटले आहे.

यामध्ये ज्यावर चांगल्या प्रकारे झोपता येईल अशा मोठ्या आकाराच्या (६' x २॥') पाषाणाचा उपयोग केला जातो. शूक वा शिबी धान्य, मुलाक (क्षुद्रधान्य), वेशवार (मांसाचे बारीक तुकडे), पायस (खीर), कुशरा (खिचडी), उक्तारिका वगैरे द्रव्ये शिजवून गरम असतानाच या पाषाणावर पसरविली जातात. नंतर त्यावर रेशमी वस्त्र किंवा एरंडादी वातघ्न वनस्पतींची पाने पसरून त्यावर रुग्णास झोपाविले जाते. यामध्ये सर्वांगास एकाच वेळी स्वेदन व्हावे ही अपेक्षा असते. स्वेदन करताना दग्ध्रपण होणार नाही याची काळजी घेतली पाहिजे.

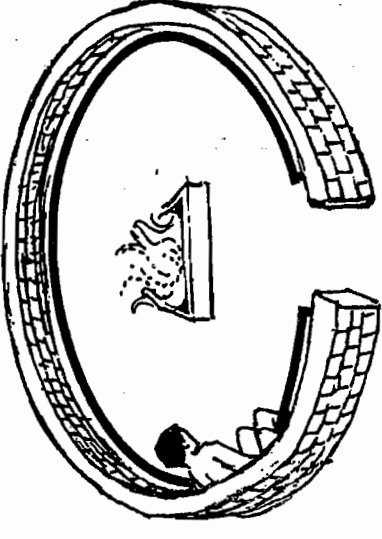
३. नाडीस्वेद - यांचे वर्णन उष्णस्वेदाच्या वर्णनाच्या वेळी पूर्वीच केलेले आहे.
४. परिषेक - द्रवस्वेदाचे वर्णन करताना या स्वेदप्रकाराचे विवेचन पूर्वीच केलेले आहे.
५. अवभाहस्वेद - याचेही वर्णन द्रवस्वेद प्रकारणी पूर्वीच केलेले आहे.

६. जॅताक स्वेद

'अथ जॅताकं चिकिषुर्भूमिं परीक्षेत् तत्र पूर्वस्यां दिश्युत्तरस्यां वा गुणवति प्रशस्ते भूमिभानो वृक्षामुत्तिके सुवर्णमुत्तिके वा परीवापापुष्करिण्यादीनां जलाशयानामभ्यतमस्य कूले दक्षिणे पश्चिमे वा सूपतीर्थे समसुविभक्तभूमिभानो सदाशौ वाऽरन्तीरुपकभ्यादकात्याड्मुखमुदङ्मुखं, नाभिमुखतीर्थे कूटागारं कारयेत्, उत्सेधवित्सारतः परमरन्तीः षोडश समतात सुवृतं मुक्तसंपन्नमनेकवातायनम्; अस्य कूटागारस्यांतः समंततो भित्तिमरन्तिवित्सारोत्सेधां पिंडिकां कारयेदाकापाटात्, मध्ये चारस्य कूटागारस्य चतुर्विक्कण्णुमात्रपुरषप्रमाणं मृणमयं कुंदसंस्थान-

१॥ फूट). कूटागार वर्तुळाकार असून त्याचा व्यास १६ अरली असावा व उंचीही १६ अरली इतकीच असावी. या कूटागाराच्या भिंती जाड असून, त्या मातीने लिपलेल्या असाव्यात. भिंतीमध्ये वायुवीजनासाठी अनेक छोटी छिद्रे असावीत. या कूटागारास एकच दरवाजा असावा. भिंतीलागत आतल्या बाजूस चारही बाजूंनी एक पिंडिका (चौथरा किंवा ओटा) असावी, या पिंडिकेची उंची १ अरली व रुंदीही १ अरली इतकी असावी. रुग्णास या पिंडिकेवर झोपून स्वेद घ्यावयाचा असतो.

जेंताकस्वेद कूटागार



आतील रचना

कूटागाराच्या मध्यभागी ४ अरली लांबीरुंदीचा एक अंगारकोष्ठकस्तंभ (शेगडी, भट्टी) असावा. त्याची उंची एक पुरुषप्रमाण (७ फूट) इतकी असावी. या अंगारकोष्ठकास अनेक लहान छिद्रे असून, अंगारकोष्ठकास झाकण घालण्याचीही सोय असावी. या अंगारकोष्ठकामध्ये खदिर, अश्वकर्ण इत्यादी लाकडाची रास करून अग्नी प्रज्वलित करावा. अग्नी चांगला प्रदीप्त झाला, विगतधूम झाला की त्यावर झाकण ठेवावे. या अग्नीमुळे कूटागार गरम झाल्यावर रुग्णास आत प्रवेश करण्यास सांगावे.

सुस्नेहित अशा रुग्णाने एकट्यानेच या कूटागारात प्रवेश करावयाचा असतो. वैद्य या कूटागारात जाऊ शकत नाही व म्हणूनच प्रथमतः रुग्णास धीर देऊन त्याचे मनोबल वाढवावे. कूटागारात प्रवेश करण्यापूर्वी रुग्णास काही सूचना देणे अत्यावश्यक ठरते. त्यापिकी महत्त्वाची सूचना म्हणजे रुग्णाने भिंतीलागतच्या पिंडिकेवर बसून वा झोपून स्वेद घेतला पाहिजे. जेव्हा स्वेदन पूर्ण झाल्याचे रुग्णास जाणवेल, शरीरातील अभिष्यंद कमी होईल: गौरव-विबंध-स्तंभ आदी लक्षणं नाहीशी होतील, त्या वेळेस रुग्णाने पिंडिकेच्या साहाय्यानेच हळूहळू बाहेर यावे. रुग्णाने कधीही पिंडिका सोडता उपयोगी नाही. हा स्वेद एक प्रकारे तीक्ष्ण स्वेद असल्याने काही वेळा भ्रम, मूच्छादी लक्षणं

स्वेदविज्ञान / ८५

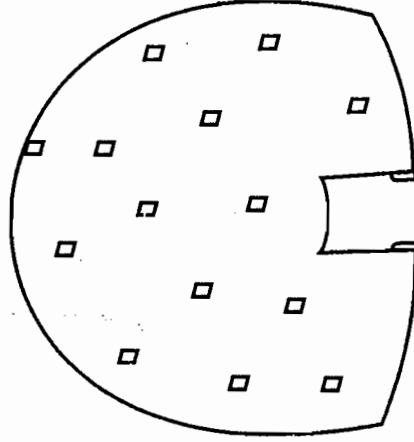
बहुसूक्ष्मच्छिद्रमंगारकोष्ठकस्तंभं सपिधानं कारयेत् । तं च खदिराणामाश्वकणादीनां वा काष्ठानां पूरयित्वा प्रदीपयेत् । स यदा जानीयाः साधु दग्धानि काष्ठानि गतधूमानि अवततं च केवलमग्निना तदग्निगृहं स्वेदयोग्येन चोष्णणा युक्तमितितत्रेन पुरुषं वातहराभ्यक्तसगात्रं वल्गावच्छत्रं प्रवेशयेत्, प्रवेशयंश्चैनमनुशिक्ष्यात्- "सौम्य! प्रविश्य कल्याणायारोयाय चेति, प्रविश्य चैनं पिंडिकामाधिरुह्याश्वोऽपरपाश्वर्थांश्च यथासुखं शयीथाः, न च त्वया स्वेदमूच्छापरितेनापि सता पिंडिकैषा विमोक्तव्याऽऽप्राणोच्छ्वासात्, भ्रश्यमानो ह्यतः पिंडिकावकाशात् द्वारमधिगच्छन् स्वेदमूच्छापरिततथा सद्यः प्राणान् जह्याः तस्मात् पिंडिकामेनां न कथंचन मुंचेथाः, त्वं यदा जानीयाः विगताभिव्यदमात्मानं सम्यक्प्रसृतस्वेदपिच्छं सर्वस्वोतोवियुक्तं लघुभूतमपगतविबंधस्तंभसुप्तिवेदनमिति, ततस्तां पिंडिकामनुसरन् द्वारं प्रपद्येथाः, निष्क्रम्य च न सहसा चक्षुषोः परिपालनार्थं शीतोदकमुपस्पृशेथाः अपगतसंतापक्लमस्त-मुहृतत्सुखोष्णोन् वारिणा यथान्यायं परिक्रितोऽश्नीयाः ।" इति जेंताक स्वेदः ।

- च. सू. १४/४६

जेंताक स्वेद हीही एक रूढ संज्ञा आहे, अर्थवाचक संज्ञा नव्हे.

जेंताकस्वेदाचा प्रयोग करण्यासाठी एका विशिष्ट आकाराच्या कूटागाराची आवश्यकता असते. कूटागार शहराच्या उत्तर वा पूर्वदिशेस असावे. ज्या ठिकाणी कूटागार बनवावयाचे असेल तेथील जमीन काळी वा पिवळसर रंगाची तसेच स्निग्ध असावी. कूटागार विहीर, तलाव आदी जलाशयाच्या काठी तयार करावे. जलाशयाच्या पश्चिम वा दक्षिण दिशेस जेथे समतल (सपाट) व सुविभक्त भूमी असेल अशा ठिकाणी जलाशयापासून क७ किंवा ८ अरली दूर अंतरावर हे कूटागार बनवावे. (अरली = हात = अंदाजे

जेंताकस्वेद कूटागार



बाह्य स्वरूप

८४ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

उत्पन्न होऊ शकतात. अशा वेळी रूग्णाने चौथरा सोडलेला असेल तर रूग्ण मध्यभागी असणाऱ्या अंगारकोष्ठकावर पडण्याची व त्यामुळे गंभीर उपद्रव उत्पन्न होण्याची शक्यता असते. यामुळे क्वचित मृत्युही संभवते. याचसाठी पिंडिका कधीही सोडू नको अशी सूचना रूग्णास कूटागारात प्रवेश करण्यापूर्वी वारंवार करणे व ती त्याच्या मनावर बिंबविणे अगत्याचे आहे.

रूग्ण पिंडिकेच्या साहाय्याने बाहेर आल्यानंतर तपोव डोळ्यांस गार पाण्याचा स्पर्श, हवाहवासा वाटला तरी करू नये. या वेळी शरीरोष्मा वाढलेला असल्याने या गार पाण्याचे बाष्प होऊन नेत्रास अपाय होतो व क्वचित अंधत्वही येते. म्हणूनच ही दृष्टता धोणे जरूरीचे असते. शरीरोष्मा हळूहळू कमी झाल्यावर क्लम दूर झाल्यावर (साधारणतः एक मुहूर्त म्हणजेच ४८ मिनिटांनंतर), गरम पाण्याने स्नान वा परिषेक करावा.

या प्रकारे जेताक स्वेदनाचा हा विधी तीक्ष्ण स्वेदन करविणारा आहे. तापस्वेदाचाच हा एक प्रकार आहे असे म्हणता येईल. सध्या व्यवहारात फारसा प्रचलित नसलेला, परंतु पूर्वीच्या काळी बऱ्याच प्रमाणात केला जाणारा हा एक स्वेदप्रकार आहे असे म्हणता येईल.

७. अश्मघन स्वेद

‘शयानस्य प्रमाणेन धनामश्मघनयोः शिलाम् ।

तापयित्वा मारुतंघ्नैर्दालिभिः संप्रदीपितैः ॥

व्यायोज्य सर्वानंगारान् प्रोक्ष्य चैवोष्णवारिणा ।

ता शिलापथ्य कुर्वीत कौशेयाविकसंस्तारम् ॥

तस्यां स्वथ्यक्तसर्वांगः स्वपन् स्विद्यति ना सुखम् ।

कौरवाजिनकौशेयवावाराद्यैः सुसंवृतः ।

इत्युक्तोऽश्मघन स्वेदः..... ॥’ - च. सू. १४/४७ ते ४९.

अश्मघन स्वेदामध्ये ज्यावर एखादी व्यक्ती शोषू शकेल इतकी मोठी शिळा वापरली जाते. या शिळेवर देवदार आदी वातहर वनस्पतींची वाळलेली लाकडे रचून ती पेटविली जातात. शिळा चांगली तापल्यावर तिजवर पाणी शिंपवून तो अग्नी विझवितात. याप्रमाणे तापविलेल्या शिळेवर रेशमी वस्त्र पसरवून त्यावर अभ्यंग केलेल्या रूग्णास झोपवावे. झोपताना रूग्णाने जाड सूती, लोकरी वस्त्र वा मृगचर्म गळ्यापर्यंत पांघरावे. याप्रकारे तापलेल्या शिळेतून निघणाऱ्या वाफेने स्वेदन घडते.

अश्मघन आणि प्रस्तरस्वेद या दोन्हीमध्ये मोठी शिळा जरी वापरली जात असली तरी या दोन स्वेदप्रकारात बराच फरक आहे. प्रस्तरवेदात शिळेवर शिजविलेला भात पसरवून स्वेदन करवितात. तर अश्मघनामध्ये प्रत्यक्ष शिळा तापवून, त्यावर पाणी शिंपवून निघणाऱ्या गरम वाफेने स्वेदन घडते.

८. कर्पुस्वेद

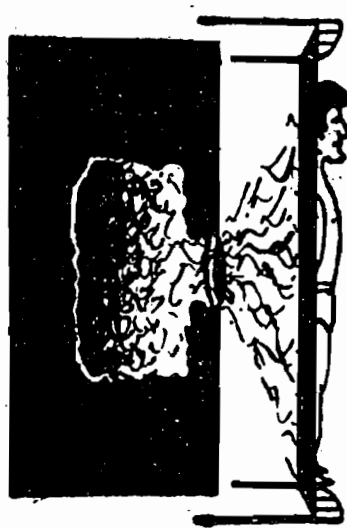
‘..... कर्पुस्वेदः प्रवक्षते ।

खानवेच्छयनस्याधः कर्पुं स्थानविभागवित् ।

दीपैरधूमैरंगारैस्तां कर्पुं पूरयेत्ततः ।

तस्यामुपरि शय्यायां स्वपन् स्विद्यति ना सुखम् ॥’ - च. सू. १४/५०

‘कर्पुश्चंतरविस्तीर्णोऽत्यमुखोः गर्तः ॥’ - च. सू. १४/५० चक्रपाणि टीका कर्पु याचा अर्थ आहे जमिनीमध्ये खणलेला, आत बरीच पोकळी असणारा, पण ज्याचे तोंड लहान आहे असा खुड्डा. या कर्पुमध्ये औषधी वनस्पतींच्या काष्ठाने अग्नी



प्रज्वलित करून विगतधूम झाल्यावर त्यावर ठेवलेल्या एका बाजल्यावर स्नेहाभ्यक्त रूग्णास झोपविले जाते. हा एक ताप स्वेदाचाच प्रकार होय.

२. कुटीस्वेद

‘अनन्यत्सेधवस्तारां वृताकारामलोचनाम् ।

घनाभित्तिं कुटीं कृत्वा कुळाद्यैः संप्रलेपयेत् ॥

कुटीमध्ये भिषक् शय्यां स्वस्तीर्णां चोपकल्पयेत् ।

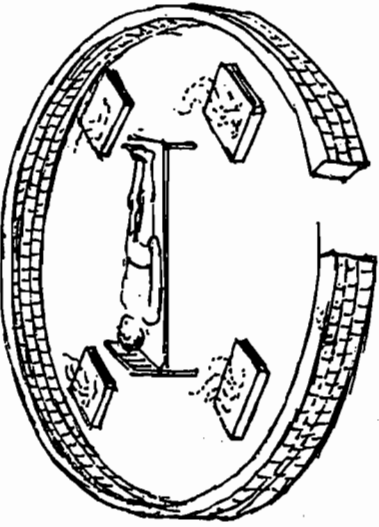
श्रावाराजिनकौशेयकुशकंबलगतकैः ॥

हसंतिकाभिरंगारपूणाभिरतां च सर्वशः ।

परिवार्य तामारोहैदभ्यक्तः स्विद्यते सुखम् ॥’ - च. सू. १४/५१ ते ५३

जेताक स्वेदप्रमाणेच कुटीस्वेदासाठीही एका विशिष्ट प्रकारच्या कुटीची आवश्यकता असते. ही कुटी मध्यम आकाराची (फार मोठी वा फार लहान नसलेली) असावी. ती गोलाकार असून, तिच्या भिंती कुष्ठ वगैरे सुगंधी द्रव्याने लिपाव्यात. या कुटीस खिडक्या वा झरोके असू नयेत. कुटीच्या मध्यभागी ठेवलेल्या चारपाईवर स्नेहाभ्यक्त करून रूग्णास झोपण्यास सांगावे. खोलीच्या चारही बाजूंस अग्नी प्रज्वलित करून

कुटी स्वेद



अर्थात्तर रचना

विगतधूम झालेल्या हंसतिका (शेगड्या) ठेवाव्यात. यामुळे खोलीतील हवा गरम होते व स्वेदन घडते.

जेंताकस्वेद व कुटीस्वेदामध्ये बराच फरक आहे. जेंताकस्वेदात मध्यभागी अग्रिकोष्ठस्तंभ असतो व रुग्ण भिंतीलागच्या पिंडिकेवर झोपलेला असतो, तर कुटीस्वेदामध्ये रुग्ण कुटीच्या मध्यभागी झोपलेला असून भिंतीशीजारी हंसतिका ठेवलेल्या असतात. जेंताक स्वेद हा तीक्ष्ण स्वेदाचा प्रकार आहे, तर कुटीस्वेद हा मृदू, सुखपूर्वक स्वेदाचा प्रकार आहे. हाही या दोन्हीमधील एक महत्त्वाचा फरक होय.

१०. भूस्वेद

'य एवाश्मघनस्वेदविधिर्भूमौ स एव तु ।

प्रशस्तायां निवातायां समायायुषादिरयते ॥' - च. सु. १४/५४

अश्मघनाप्रमाणेच हा एक स्वेदप्रकार आहे. अश्मघन स्वेदामध्ये प्रशस्त शिला गरम करून स्वेदन केले जाते तर भूस्वेदनामध्ये प्रशस्त व समतल भूमिभागावर काष्ठादी जाळून भूमी तापवून, पाण्याने अग्नी विज्ञवून त्यावर रुग्णास झोपविले जाते.

११. कुंभी स्वेद

'कुंभीं वाताहरक्वाथपूर्णां भूमौ निखानयेत् ।

अर्धभाग त्रिभागं वा शयनं तत्र चोपरि ॥

स्थापयेदासनं वापि नातिसांद्रपरिच्छदम् ।

अथ कुंभ्यां सुसंतप्तान्नाक्षिपेदयसो गुडान् ॥

पाषाणांश्चाव्यणा तेन तत्स्थः स्विद्यति ना सुखम् ।

सुसंवृतांगः स्वभ्यंगः स्नेहैरनिलनाशनैः ॥' - च. सू. १४/५५ ते ५७

एक मातीचे मडके (कुंभ) घेऊन त्याचा १/२ किंवा ३/४ भाग जमिनीत पुरावा. यावर एक चारपाई ठेवून त्यावर रुग्णास बसवावे वा झोपवावे. कुंभामध्ये वातघ्न द्रव्यांचा क्वाथ भरून त्या क्वाथात तप्त लोहगोलक बुडवावेत, यामुळे निर्माण होणाऱ्या वाफेने स्वेदन घडते.

१२. कूपस्वेद

'कूपं शयनाविस्तारं द्विगुणं चापि वेध्यतः ।

देशे निवासे शस्ते च कुर्यादितःसुमाजितम् ॥

हस्त्यश्वगोखरोशूणां करीषैर्दग्धपुरिते ।

स्वच्छन्नः सुसंतीर्णोऽभ्यक्तः स्विद्यति ना सुखम् ॥' - च. सू. १४/५८, ५९

कर्पुस्वेदाप्रमाणेच हाही एक प्रकार आहे. कर्पुस्वेदापेक्षा तीक्ष्ण स्वेदन या प्रकारामध्ये घडते.

कूप म्हणजे विहीर. यामध्ये विहिरीसदृश मोठा गड्डा जमिनीत खणला जात असल्यानेच या स्वेदप्रकारास कूपस्वेद असे म्हटले आहे. ज्या खड्ड्यावर चारपाई व्यवस्थित ठेवता येईल इतक्या लांबीरंदीचा हा खड्डा असावा. लांबीच्या दुप्पट खोली असावी. सामान्यतः ६' लांब, २॥' रूंद व १२' खोलीचा हा कूप बनवावा असे म्हणला येईल. कूपाच्या भिंती मातीने चांगल्या लिंपून घ्याव्यात. या कुपात हत्ती, गाढव, डंट, गाय, घोडा आदी प्राण्यांचे शुष्क पुरीष (गोवऱ्या) भरून अग्नी प्रज्वलित करावा. विगतधूम झाल्यावर कुपावर ठेवलेल्या चारपाईवर स्नेहाभ्यक्त रुग्णास झोपवून स्वेद करावा.

१३. होलाक स्वेद

'धीतीकां तु करीषाणां यथोक्तानां प्रदीपयेत् ।

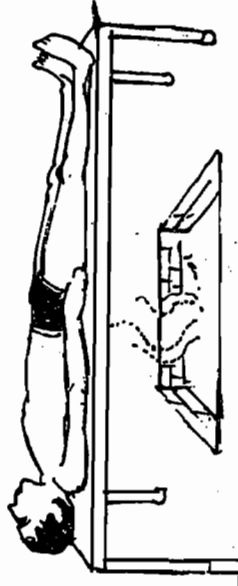
शयनान्तःप्रमाणेन शय्यामुपरि तत्र च ॥

सुदग्धायां विधुमायां यथोक्तायुपकल्पयेत् ।

स्वच्छन्नः स्वपंस्तत्राभ्यक्तः स्विद्यति ना सुखम् ॥

होलाकस्वेद इत्येष सुखः प्रोक्तो महर्षिणा ॥' - च. सू. १४/६० ते ६२

होलाकस्वेद हाही तापस्वेदाचाच एक प्रकार होय. यामध्ये चारपाईवर रुग्णास स्नेहाभ्यक्त करून झोपविले जाते. या चारपाईखाली मोठ्या शेगड्या पेटवून ठेवल्या जातात. व्यवहारात सूतिकेस दिला जाणारा स्वेद हा होलाक स्वेदच होय.



स्वेदविज्ञान / ८९

८८ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

(इ) अग्निस्वेद, अनग्निस्वेद

'इत्युक्तो द्विविधः स्वेदः संयुक्तोऽग्निगुर्णं च ।' - च. सू. १४/६४
'अग्निगुणादुते इति साक्षादग्निबंधने कृतादुष्णत्वाद्भिना ।'

- च. सू. १४/६३ चक्रपाणि टीका

स्वेदाचे विविध दृष्टिकोनांतून विचार करून वर्गीकरण करित असताना शास्त्रकारांनी वर्णिलेले आणखीही एक महत्त्वाचे वर्गीकरण म्हणजे अग्निस्वेद व अनग्निस्वेद हे होय. या प्रकरणात आतापर्यंत स्वेदप्रकारांचे जे विवेचन केले गेले ते सर्व प्रकार अग्निस्वेदाचे होते. या सर्व प्रकारांत स्वेदन करताना प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्षपणे अग्नीचा उपयोग स्वेदनासाठी केलेला होता. म्हणूनच या प्रकारांचा समावेश अग्निस्वेदांमध्ये केला जातो.

अनग्निस्वेद - काही स्वेदन प्रकारांत मात्र अग्नीचा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्षही वापर न करता स्वेदन घडते. या सर्व स्वेदन प्रकारांस यासाठीच अनग्निस्वेद असे म्हटले जाते.

अनग्निस्वेदाचे १० प्रकार चरकानी वर्णिलेले आहेत.

'व्यायामं उष्णसदनं गुरुभावरणं क्षुधा ।

बहुपानं भयक्रोधोधातुपनाहवत्प्रियाः ॥

स्वेदंवाति दशैतानि नरमाग्निगुणादुते ॥' - च. सू. १४/६३, ६४

१. व्यायाम, २. उष्ण सदन, ३. गुरुभावरण, ४. क्षुधा, ५. बहुपान, ६. भय, ७. क्रोध, ८. उपनाह, ९. आहव, १०. आतप हे ते १० अनग्निस्वेदाचे प्रकार होत.

१. व्यायाम

'शरीरचेष्टा या चेष्टा स्वैर्यार्था बलवर्धिनी ।

देहव्यायामसंख्याता मात्रया तां सभाचरेत् ॥' - च. सू. ७/३१

'शरीरायामसजननं कर्म व्यायामसंज्ञितम् ।' - सु. चि. २४/२५

व्यायामाने शरीरास आयास घडतो आणि स्वेदन होते. व्यायामामुळे स्वैर्य प्राप्त होते. बलही प्राप्त होते. व्यायाम किती करावा याचे वर्णन करताना अर्ध शकती खर्च पडेल इतका किंवा कपाळावर घाम येईल इतका व्यायाम करावा असे सांगितले जाते. मेदोशोभासारख्या रोगात या स्वेदनाचा उपयोग करून घेतला जातो.

२. उष्णसदन

निवात, ज्यास खिडक्या वा झरोके नाहीत, ज्याच्या भिंती जाड आहेत अशा घरात राहण्याने स्वेदन घडते. जैलाक वा कुटीस्वेदामध्ये अग्नीचे साहाय्याने घरातील हवा म्हणून गरम करून स्वेदन केले जाते व म्हणून ते अग्निस्वेदाचे प्रकार होत. येथे मात्र आपोआपच कोंदटल्यामुळे स्वेदन घडत असते.

३. गुरुभावरण

जाड पांघरूपा घेण्यानेही शरीरोष्ण कोंडला जाऊन घाम येऊ लागतो. उष्णसदन

प्रत्येक वेळी, प्रत्येक रणापास उपलब्ध होईलच असे नाही, पण गुरुभावरण मात्र कधीही उपलब्ध होऊ शकते व म्हणूनच सुलभतेने या प्रकारचा वापर करता येतो.

४. क्षुधा

क्षुधावृद्धी झाल्यानंतरही आहार न घेण्याने प्रज्वलित झालेल्या जठराग्नीमुळे स्वेदन घडते.

५. बहुपान

बहुपान म्हणजे बहुमद्यपान होय. मद्याच्या उष्ण, तीक्ष्ण गुणामुळे स्वेदन घडते.

६. भय

भयामुळे मनोभिघात होऊन वातावाहिन्यांचे कार्य वाढल्याने स्वेदन घडते.

७. क्रोध

क्रोधामुळे उत्पन्न होणाऱ्या पित्तप्रकोपाने स्वेदनकर्म घडते.

८. उपनाह

उपनाहाचा समावेश अग्निस्वेदामध्येही केला जातो हे आपण पूर्वीच पाहिलेले आहे. या ठिकाणी उपनाह हा अनग्निस्वेदाचा प्रकार म्हणून सांगितलेला आहे. या प्रकरणी उपनाहाचा अर्थ लेप असा करणे युक्त ठरते. शरीरावयवांवर केल्या जाणाऱ्या विविध प्रकारच्या लेपांमुळे शरीरस्थ उष्ण कोंडला जातो व त्यामुळे त्या प्रदेशी स्थानिक स्वेदन घडते.

९. आहव

आहव म्हणजे मुष्टियुद्ध. यामुळेही शरीरास आयास घडतो व स्वेदन कर्म घडते.

१०. आतप

सूर्यकिरणांद्वारे स्वेदन घडते. काहींच्या मते आतप सेवन हा अग्निस्वेदात समाविष्ट करण्याचा प्रकार आहे. कारण या प्रकारात सूर्यप्रकाशाद्वारे अग्नीच प्राप्त होत असतो. चराकंनी जसे १० अनग्निस्वेदाचे प्रकार सांगितलेले आहेत तसेच सुश्रुतानीही अनग्निस्वेदाचे काही प्रकार वर्णिलेले आहेत.

'कफमेदोऽन्विते वायो निवातातपगुरुभावरणानियुद्धाव्यव्यायामभारहरणामथै

स्वेदसुत्यादयोदिति ।' - सु. चि. ३२/१०

निवात, आतप, गुरुभावरण, नियुद्ध, अव्यामन, व्यायाम, भारवहन, अमर्ष-क्रोध हे सुश्रुतानी सांगितलेले अनग्निस्वेदाचे प्रकार आहेत.

वत्सनाभासारख्या औषधिद्रव्यांच्या सेवनामुळेही स्वेदननन होते. घाम फार येतो. हे जे स्वेदननन घडते त्याचाही अनग्निस्वेदातच समावेश करावयास हवा, कारण येथेही अग्नीचा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष संबंध शरीरावयवांशी आलेला नसतो.

अनग्निस्वेदाचा उपयोग कफ आणि मेदाने युक्त वायूच्या निवारणासाठी करावा असेही सुश्रुतानी स्पष्ट केलेले आहे.

इ) स्नेहस्वेद-रुक्षस्वेद

'वातश्लेष्माणि वाते वा कफे वा स्वेद इष्यते ।

स्निग्धरुक्षस्तथा स्निग्धो रुक्षश्चाप्युपकल्पितः ॥' - च. सू. १४/८
स्नेहस्वेद आणि रुक्षस्वेद असे स्वेदाचे दोन प्रकार केले जातात. वास्तविक हे स्वेदाचे प्रकार नसून स्वेदोपक्रम करताना केल्या जाणाऱ्या दोन उपकल्पना आहेत असे म्हणता येईल. काही वेळा स्नेहाभ्यांग करून नंतर स्वेदन केले जाते. यासच स्निग्धस्वेद वा स्नेहस्वेद असे म्हटले जाते. याउलट काही वेळा प्रथमतः स्नेहाचा उपयोग न करता एकदम स्वेदन केले जाते. यासच रुक्षस्वेद ही संज्ञा दिली जाते. आम वा कफाधिक्य असेल, स्रोतोरोध असेल वा आवृत वात असेल त्या वेळी रुक्षस्वेदाचा प्रयोग केला जातो. केवळ धातुक्षयजन्य वातप्रकोपामुळे उत्पन्न होणारे वातविकार दूर करण्यासाठी स्नेहपूर्वक स्वेदन केले जाते.

चरकानी 'स्निग्धरुक्ष स्वेद' असाही एक प्रकार वर्णिला आहे. चरकमतानुसार वातदोषासाठी स्निग्धस्वेद, कफदोषासाठी रुक्षस्वेद तर वातकफसंसर्ग असताना स्निग्धरुक्ष स्वेद द्यावा. रुक्ष द्रव्यांनी सिद्ध केलेल्या स्नेहाचा यामध्ये उपयोग केला जातो. उदा. विषगर्भ तैल, पंचगुण तैल इ.

उ) स्थानभेदाने स्वेद प्रकार

'एकांगसर्वांगगतः स्निग्धो रुक्षस्तथैव च ।

इत्येतद्विद्विषयं द्वंद्वं स्वेदयुद्दिश्य कीर्तितम् ।' - च. सू. १४/६५

स्थानभेदाने स्वेदाचे एकांगस्वेद आणि सर्वांगस्वेद असे २ प्रकार केले जातात.

ए) मृदु, मध्य आणि महास्वेद

असे स्वेदाच्या तीव्रतेवरून केले जाणारे प्रकार आहेत.

'व्याधौ शीते शरीरे च महान् स्वेदो महाबले ।

दुर्बले दुर्बलः स्वेदो मध्यमे मध्यमो हितः ॥' - च. सू. १४/७

व्याधी तथा आतुरबल अल्प असेल त्या वेळी मृदु स्वेद केला जातो. व्याधिबल तथा रुग्णबल मध्यम असताना मध्यमस्वेद केला जातो, तर व्याधिबल आणि रुग्णबल उत्तम असताना महान स्वेदाचा प्रयोग केला जातो. वृषण, हृदय, नेत्रप्रदेशी मृदुस्वेदन करावे, वंक्षण प्रदेशी मध्यमस्वेद तर हस्त, पाद, पृष्ठ, कटी, स्फिक, स्कंधादी प्रदेशी महा स्वेद केला जातो. दृष्टी, हृदय, वंक्षण, वृषण या प्रदेशी कधीही तीक्ष्णस्वेदन करू नये.

स्वेदन योग्य-अयोग्य विचार

स्वेदनाह

'प्रतिशयाये च कासे च हिक्काश्वासेखलाघर्षे ।

कर्णमन्याशिरः शूले स रभेदे गलग्रहे ॥

अदितैकांगसर्वांगपक्षाघाते विनामके ।

कोष्ठानाहाविबधेषु शुक्राघाते विजृम्भके ॥

पाश्वपृष्ठकटीकुक्षिसंग्रहे गृध्रासीषु च ।

मूत्रकृच्छ्रे महत्त्वे च मुष्कयोरंगमर्दके ॥

पादजानूरुजंघातिसंग्रहे श्वयथावपि ।

खल्लीष्वाभेषु शीते च वेपथौ वातकंटके ॥

संकोचायामशूलेषु स्तंभगौरवसुक्तिषु ।

सर्वांगेषु विकारेषु स्वेदनं हितमुच्यते ॥' - च. सू. १४/२० ते २४

['श्वासकासप्रतिशयाहिष्माभ्यानाविर्बधिषु ।

स्वेरभेदाऽनिलव्याधिशूलेषामस्तंभगौरवे ॥

अंगमर्दकटीपाश्वपृष्ठकुक्षिहनुग्रहे । १

महत्त्वे मुष्कयोः खल्यामायामे वातकंटके ॥

मूत्रकृच्छ्राबुद्ध्यंथिशुक्राघाताढ्यमारुते ।

स्वेदं यथायथं कुर्यात्तदौषधविभागतः ॥' - अ. ह. सू. १७/२५ ते २७

'येषां नस्यं विधातव्यं बस्तिश्वैव हि देहिनाम् ।

शोधनीयाश्च ये केचित् पूर्व स्वेद्यास्तु ते मताः ॥

पश्चात् स्वेद्या हते शल्ये मूढगर्भाऽनुपद्रवा ।

सम्यक् प्रजाता काले या पश्चात् स्वेद्या विजानता ॥

स्वेद्याः पूर्वघ पश्चाच्च भगदयशसस्तथा ।

अश्मर्या चातुरो जंतुः शेषान् शास्त्रे प्रचक्ष्महे ॥' - सु. चि. ३२/११

ज्यामध्ये स्वेदन केले जाते, जे स्वेदनास योग्य त्यांना स्वेद्य किंवा स्वेदनाह असे म्हटले जाते. ज्यामध्ये स्वेदन करणे योग्य असे अनेक रोग वा रोगावस्था आहेत. ज्यामध्ये प्रतिशयाय, कास, हिक्का, श्वास यांसारखे कफप्रधान व प्राणवह स्रोतसांचे व्याधी आहेत. तसेच कर्णशूल, मन्याशूल, शिरःशूल, स्वरभेद, गलग्रह यांसारखे वातप्रधान ऊर्ध्वजत्रुगतरोगही आहेत. अनेक प्रकारचे वातव्याधि विशेषतः अर्दित, एकांगवात, सर्वांगवात, पक्षाघात, विनामक, आनाह, विबंध, शुक्राघात, जंभा, पार्श्व - पृष्ठ - कटी - कुक्षि - हनु - पाद - जानु - जंघा - ऊरु आदी प्रदेशी ग्रह, गृध्रासी, मूत्रकृच्छ्र, वृद्धी, अंगमर्द, पाद - जंघा - जानु या प्रदेशी वेदना, खल्ली, शैत्य, वेपथु,

वातकटक, संकोच, आयास, स्तंभ, सुप्ती इत्यादी रोगांमध्येही स्वेदनाचा इष्ट लाभ होतो. आमदोष, शोष यासारख्या रोगातही स्वेदन उपयुक्त ठरते.

नस्प, बस्ती, वमन, विरेचन या शोथनोपक्रमांपूर्वी पूर्वकर्म म्हणून स्वेदन करावे लागते, तर ज्या रणाचे शाल्यापहन केले आहे म्हणजेच शाल्य काढून टाकले आहे, त्यास तसेच सप्यक् प्रजाता स्त्री, मूढगर्भ यामध्ये स्वेदनाचा उपयोग पश्यात कर्माभ्ये केला जातो. भगदर, अर्शा, अश्मरी, अर्तुद, ग्रंथी आदी रोगांमध्ये पूर्वकर्म तथा पश्यात कर्म दोन्हीसाठीही स्वेदन करणे युक्त ठरते.

अस्वेदनाहं

'कषायमहानित्यानां गभिरथां रक्तापित्ताम् ।

पित्तिनां सातिसाराणां रुक्षाणां मधुमेहिनाम् ॥

विदग्धभ्रष्टव्यानां विषमहाविकारिणाम् ।

श्रान्तां नष्टसंज्ञानां स्थूलानां पित्तमेहिनाम् ॥

तृष्यतां क्षुधितां च कुब्धानां शोचतामपि ।

कामल्युदरिणां चैव क्षतानामाढ्यरोगिणाम् ॥

दुर्बलातिविशुष्काणामुपक्षौणोजसां तथा ।

श्विषकतैमिरिकाणां च न स्वेदमवतारयेत् ॥' - च. सू. १४/१६ ते १९.

'न स्वेदयेदतिस्थूलरुक्षदुर्बलमूर्च्छितान् ।

स्तंभनीयक्षतक्षीणक्षाममहाविकारिणः ॥

तिमिरादेरवीसर्पकुष्ठशोषाढ्यरोगिणः ।

पीतदुग्धदधिसनेहमधूनृकतविरचान् ॥

भ्रष्टदग्धगुदरत्नानि क्रोधशोकभयात्त्वितान् ।

क्षुत्तृष्णाकामलापांडुमेहिनः पित्तपीडितान् ।

गर्भिणीं पुष्यतां सूतां पृदु चाऽत्यधिकेगदे ॥' - अ. ह. सू. १६/२१ ते २४.

'पांडुमेही पित्तरक्ती क्षयार्तः क्षामोऽजीर्णोऽदरगतो विद्यार्तः ।

तृदृढ्यातीर्णं गर्भिणीं पीतमद्यो नैते स्वेद्या यश्व मत्स्योऽतिसारी ॥

स्वेदोेषां यांति देहा विनाशश्चासाध्यत्वं यांति चेषां विकासः ॥' -

- सु. चि. ३२/१३.

ज्यामध्ये स्वेदन करण्याने लक्षण वाढतात, अनिष्ट परिणाम होतात व म्हणूनच जे स्वेदनास अयोग्य असतात त्यांना अस्वेद्य वा अस्वेदनाहं म्हटले जाते.

मद्यपी, गर्भिणी, स्त्री, रक्तापित, अतिसार, मधुमेह, पित्तप्रकृती, दग्धव्रण, भ्रष्ट, ब्रध्न, विषपीत, मद्यजविकाराने पीडित, परिश्रमाने थकलेले, संज्ञानाश झालेले, अतिस्थूल, पित्तप्रमेही, तृष्णा-शुष्का यांनी पीडित, कुब्ध, शोकग्रस्त, कामला, उदर, उरक्षत, ऊरस्तंभ, अतिदुर्बल, वातरक्त, शोषित, युक्त तथा ओजक्षय असलेले, तिमिर, पांडुरोगी, अजीर्ण, वीसर्प, कुष्ठ, दुग्ध-मधु-दधि-स्नेहपीत, गुदग्रंश, रत्नानि यांनी

पीडित रणांमध्ये तसेच विरेचनानंतर आणि रजस्वला स्त्रीमध्ये स्वेदन करू नये.

या अस्वेद्याच्या यादीकडे पाहिले असता हे स्पष्ट होईल की, स्वेदनकर्म हे सामान्यतः पित्तप्रधान रोगांमध्ये, पित्तप्रकृतीच्या रणांमध्ये करणे इष्ट नसते; तसेच दौर्बल्य असताना व आल्पायिक अवस्थेमध्येही स्वेदन करू नये.

स्वेदविधी विधान

आतापर्यंत स्वेदप्रकारांचा ऊहापोह करताना स्वेदन कसे करावे याचा विचार केलेलाच आहे. आता संक्षेपाने पण एकत्रितपणे स्वेदविधीच्या नियमांचे विवेचन करणे इष्ट ठरेल.

स्वेदविधीचा विचार करतानाही पूर्वकर्म, प्रधानकर्म आणि पश्चातकर्म याप्रमाणेच विचार करणे योग्य ठरेल.

पूर्वकर्म - पूर्वकर्मांमध्ये अ) रणविवार, आ) साधनसामग्रीचा विचार हे महत्त्वाचे आहेत.

अ) रणविवार - स्वेदनाचा प्रयोग करण्यापूर्वी रणापरीक्षा करून रण स्वेदनाहं आहे किंवा नाही याचा विनिश्चय केला पाहिजे. रणास असलेल्या व्याधीचा विचार करून कोणत्या प्रकारचा स्वेद करावा याचीही निश्चिती सुरुवातीसच करणे जरूरीच आहे. केवळ रोगाचाच नव्हे, तर रणप्रकृती, ऋतु, देश, वय आदी अनेक घटकांचा विचार करूनच स्वेदप्रकार व त्याची मात्रा ठरविली पाहिजे.

आ) साधनसामग्री - स्वेदनास आवश्यक असणारी सर्व यंत्रे, उपकरणे सुसज्ज हवीत. अतिस्वेदाने मूर्च्छादी उपद्रव उत्पन्न होण्याची शक्यता लक्षात घेऊन तत् प्रातिकारासाठीही तयारीत असले पाहिजे. मदतीस सुसेवक असणे हे फार आवश्यक आहे.

काही विशिष्ट अवस्था वागळता स्वेदनाच्या पूर्वी स्नेहन, संवाहन अपेक्षित असते व म्हणूनच स्नेहनाचा स्वेदाच्या पूर्वकर्मात विचार होणेही जरूरीच आहे.

प्रधान कर्म - प्रधान कर्मांमध्ये स्वेदावचरण साक्षात केले जाते. प्रकारानुरूप स्वेदन करित असताना मुख्यतः सप्यक् योग कसा होईल हे पाहणे आवश्यक आहे. स्वेदनाचा अयोग वा अतियोग झाल्यास त्यामुळे अनेक प्रकारचे व्यापद निर्माण होण्याची शक्यता लक्षात घेऊनच सप्यक्, अयोग वा अतियोगाचे परीक्षण महत्त्वाचे ठरते. यासाठीच या ३ अवस्थामध्ये उत्पन्न होणारी लक्षणे जाणून घ्यावी लागतील.

सप्यक् स्विन्न लक्षणं

'शीतशूलव्युपरमे स्तंभगौरवनिग्रहे ।

संजाते मादवे स्वेदे स्वेदनाद्विरतिमता ॥' - च. सू. ४१/१३

['शीतशूलक्षये स्विन्नो जातेऽगानां च मादवे-']

स्याच्छनेमुदितः स्नातस्ततः स्नेहविधिं भजेत् ।' - अ. ह. सू. १७/१५

निवांत प्रदेशी विश्रांती घ्यावयास सांगावे. त्यानंतर गरम पाण्याने स्नान करवून रुग्णास द्रव, लघु, अनभिष्यंदी आहार द्यावा. ग्लानी, भ्रम, मोह, तृष्णा आदी लक्षणे असतील तर शीतोपचार करावेत. दग्धव्रणादी लक्षणे असतील तर जात्यादी तैलान व्रणकर्म करावे.

स्वेदन कर्मफल

'स्नेहोऽनिलं हंति मृदुं करोति ।

देहं मलानां विनिहति संगम् ।

स्निग्धस्य सूक्ष्मव्ययनेषु लीनं ।

स्वेदस्तु दोषं नयति द्रवत्वम् ॥' - च. सू. १/६

'स्नेहपूर्वं प्रयुक्तोऽस्वेदेनाऽवर्जितेऽनिले ।

पुरीषमूत्रेतांसि न सज्जति कथञ्चन ॥

शुष्काण्यपि हि काष्ठानि स्नेहस्वेदोपादानैः ।

नमयति यथान्यायं किं पुनर्जीवितो नरान् ॥' - च. सू. १४/४, ५

'अग्नेदीपि मार्दवं त्वक्प्रसादं भक्तश्रद्धां स्रोतसां निर्मलत्वम् ।

कुर्व्यात् स्वेदो हंति निद्रां सतद्रां संधीन् स्तब्धांश्चेष्टेदाशु युक्तः ॥'

- सु. चि. ३२/१२

स्वेदनाने स्तंभ, गौरव, शैत्य यांचा नाश होतो तसेच स्वेदन घडते, म्हणजेच घामही येतो. स्वेद हा एक मल असल्याने, या मलाचे शरीराबाहेर विसर्जन झाल्याने शरीरस्थ अशुद्ध, त्याज्य पदार्थ शरीराबाहेर जात असतात. शरीरधातूच्या उत्पत्तीच्या वेळी शरीरात उत्पन्न होणाऱ्या मलाचाच क्लेद असेही म्हटले जाते. या क्लेदाची विधृतीही स्वेदाकडूनच होत असते.

स्वेदन हा उपक्रम वमनविरचनादी शोधनोपक्रमामध्ये अवश्यभावी असाच उपक्रम आहे. स्नेहाभक्त रुग्णास केलेल्या स्वेदनाने, दोषांना द्रवता प्राप्त होते असे म्हटले जाते. दोषांना द्रवता येते म्हणजेच दोष हे कोष्ठाकडे प्रवृत्त होतात असा याचा अर्थ आहे. स्नेहनाने वायूचा नाश होतो. शरीरावयवांना मृदुता येते. अशा अवस्थेत केलेल्या स्वेदनाने मलसंग दूर होऊन दोष कोष्ठाकडे येण्यास प्रवृत्त होतात. दोषांची शरीरधातूशी असणारी सूक्ष्म स्रोतसांतील लीनता दूर झाल्यानेच हे कर्म घडत असते. शोधनापूर्वी दोष कोष्ठात असणे आवश्यक असल्याने शोधनापूर्वी दोषांना कोष्ठात आणणारा हा उपक्रम आवश्यक असाच ठरतो.

स्वेदनामुळे स्तंभ दूर होत असल्यानेच मूत्रसंगादी रोगांमध्ये स्वेदन कार्यकारी ठरते. स्वेदनाने वातानुलोमन घडते. हेही संग दूर झाल्यानेच घडत असते. स्रोतरोध दूर होऊन, संग नाहीसा होऊन हे वातानुलोमन होत असते. स्रोतरोध दूर होऊन, वातानुलोमन घडत असल्यानेच स्वेदनाने मल, मूत्र, वायू इत्यादींची गती प्राकृत राखली जाते. स्रोतरोध दूर होऊन सर्व प्रकारचे शरीरस्थ स्नायु स्वेदनामुळे वाढत असल्याने, पाचकशक्तीही

स्वेदविज्ञान / ९७

'स्वेदास्त्रावो व्याधिहानिलयुत्वं शीतार्थित्वं मार्दवं चातुरस्य ।'

'सम्यक्स्विन्ने लक्षणं प्राहुरेतन्मिथ्यास्विन्ने व्यत्ययेनेतदेव ।' - सु. चि. ३२/१२

शीतोपरम, शूलोपरम, स्तंभ-गौरव कमी होणे, मृदुता, स्वेदप्रादुर्भाव, रोगलक्षणे कमी होणे आणि शीतपदार्थाची इच्छा उत्पन्न होणे ही सम्यक् योगाची लक्षणे आहेत.

यापैकी बहुसंख्य लक्षणे ही कालांतराने उत्पन्न होणारी आहेत. स्वेदप्रादुर्भाव व वेदनाप्रशमन तसेच शैत्य कमी होणे ही महत्त्वाची व लगेच उत्पन्न होणारी लक्षणे आहेत.

अतिस्विन्न लक्षणे

'पित्तप्रकोपो मूर्च्छा च शरीरसदनं तृषा ।

दाहः स्वेदांगदौर्बल्यमतिस्विन्नस्य लक्षणम् ॥' - च. सू. १४/१४

'पित्ताक्षकोपतृणमूर्च्छास्विरांगसदनभ्रमाः ।

संधिपीडाज्वरश्यावारक्तमंडलदर्शनम् ॥

स्वेदाऽतियोगाच्छर्दिश्च तत्र स्तंभनमौषधम् ।' - अ. ह. सू. १७/१६, १७

'स्विन्नेऽत्यर्थं संधिपीडा विदाहः स्फोटोत्पत्ति पित्तरक्तप्रकोपः ।

मूर्च्छाभ्रान्तिर्दाहवृष्णो क्लमश्च कुर्व्यात् तूर्णं तत्र शीतं विधानम् ॥'

- सु. चि. ३२/१२

स्वेदनाच्या अतियोगाने पित्तप्रकोपाची सर्व लक्षणे उत्पन्न होतात. पित्तप्रकोपाबरोबर रक्तदृष्टीचीही सर्व लक्षणे निर्माण होत असतात. मूर्च्छा, दुर्बल स्वर, अंगसाद, दाह, अवसाद, संधिपीडा, भ्रम, तृष्णा, ज्वर, क्लम, छर्दी आदी लक्षणे आढळतात. त्वचेवर कृष्ण वा रक्तवर्णाचे विस्फोट उत्पन्न होतात. क्वचित् दग्धव्रणही होतो.

अतिस्वेदनामुळे उत्पन्न होणाऱ्या सर्व लक्षणांसाठी अनेकविध प्रकारचे शीतोपचार केले जातात. मधुर, शीत, द्रव, स्निग्ध अन्नपान द्यावे. शीत-शर्करायुक्त मंथ द्यावा. शूलशीत जलपान करावे. लवण, अम्ल, कटू, उष्ण पदार्थ वर्ज्य करावेत. सर्वांगावर चंदन लेप करावा. या सर्वांच्या जोडीला स्वेदनाच्या विरुद्ध असणारा उपक्रम म्हणजेच स्तंभन करावे असेही वाग्भटानी म्हटलेले आहे.

अयोगाची वा अस्विन्नाची लक्षणे

'मिथ्यास्विन्ने व्यत्ययेनेतदेव ।' - सु. चि. ३२/१२

स्वेदनाच्या अयोगाने सम्यक् योगाच्या विपरीत लक्षणे आढळतात. म्हणजेच घाम न येणे, शैत्य कमी न होणे, शूलप्रशमन न होणे ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

अशा वेळी अधिक प्रमाणात, तीक्ष्ण प्रकाराने स्वेदन करावे.

पश्चात कर्म - सामान्यतः स्वेदनाच्या पश्चात कर्मात ज्या विशेष गोष्टींचा समावेश करावयास हवा त्यामध्ये-

स्वेदनानंतर लगेच एकदम खुल्या हवेत येणे चांगले नव्हे, तसेच लगेचच शीतजलाचा स्पर्श होणेही योग्य नव्हे. याचसाठी प्रथमतः आलेला घाम पुसून घेऊन रुग्णास

९६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

वाढल्याने अर्शा प्रदीप्त होती, क्षुधावृद्धी होते, तंत्रा आणि निद्रा ही लक्षणोही कमी होत असतात. स्वेदनाचे कार्य प्रथमतः मुख्यतः घडते ते त्वचेवर. त्वचेत असणाऱ्या रोमरंध्रांतूनच स्वेदप्रवृत्ती होत असते. त्वचेतून कलेद निघून जात असल्यानेच स्वेदनाने त्वकमादक घडते. त्वक्प्रसादनही प्राप्त होते.

स्वेदन हा उपक्रम या प्रकारे शोधनोपक्रमाचे पूर्वकर्मांप्रमाणेच अनेकविध व्याधींमध्ये रोगप्रशमनासाठीही उपयुक्त ठरतो.

स्नेहकल्याणप्रमाणेच स्वेदनासाठीही विविध ग्रंथकारांनी अनेक रोगांमध्ये स्वेद प्रयोगांचे विवेचन केलेले आहे. त्यापैकी चरकानी वर्णिलेले स्वेद प्रकारांचे वर्णन कोष्टकरूपाने पुढीलप्रमाणे मांडता येईल.

व्याधींनुसार चरकोक्त स्वेद संदर्भ

क्र.	अधिकार	स्वेद विषय	संदर्भ
१.	ज्वर चिकित्सा	ज्वर सामान्य चिकित्सा जीर्ण ज्वर-प्रदेह, परिषेक- अवगाह शीतोष्ण भेदाने स्वेद शीतज्वर संकर स्वेद विषमज्वर स्नेहन स्वेदन रक्तगतज्वर - प्रदेह	चि. ३/१४२ चि. ३/१७४ चि. ३/२५६ चि. ३/२६८ चि. ३/२९९ चि. ३/३१६
२.	गुल्म चिकित्सा	वातज गुल्म- सामान्य चिकित्सा कफज गुल्म अपक्व गुल्मांमध्ये उपनाह आनाह, निर्बंधयुक्त कठिण गुल्म	चि. ४/२२, २३ चि. ४/५२ चि. ४/४१ चि. ४/५१
३.	कुष्ठ चिकित्सा	मंडल कुष्ठात प्रस्तर, नाडीस्वेद कुष्ठ पिंड स्वेदन गोमय प्रदेह कुष्ठात विविध प्रदेह, प्रलेप सिंध्य प्रलेप	चि. ७/५० चि. ७/५१ चि. ७/५७ चि. ७/८४-९६ चि. ७/११७, ११८
४.	राजयक्ष्मा चिकित्सा	पीनसामध्ये परिषेक संकरस्वेद पत्रापिण्ड स्वेद नाडीस्वेद उपनाह प्रदेह	चि. ८/३५ चि. ८/७१ चि. ८/७२ चि. ८/७४ चि. ८/७५ चि. ८/७७, ७९

क्र.	अधिकार	स्वेद विषय	संदर्भ
५.	उन्माद चिकित्सा	शोधनपूर्णस्वेद	चि. ९/३३
६.	अतत्वाभिनिवेश	शोधनपूर्व स्वेद	चि. १०/६०
७.	शीथ	वातज शोशात परिषेक, प्रदेह कफज शोशात लेप	चि. १२/६४-६७ चि. १२/७०-७२
८.	श्लेष्मिपद	मोहरीचा लेप	चि. १२/९८
९.	उदर चिकित्सा	वातज उदर विरेचनपूर्व स्वेद कफज उदर शोधनपूर्व स्वेद प्लीहादुष्टी शोधनपूर्व स्वेद बद्धगुदादर शोधनपूर्व स्वेद	चि. १३/५९ चि. १३/७२ चि. १३/८६ चि. १३/८६
१०.	अर्शाचिकित्सा	शुष्क, स्तब्ध अर्शासाठी. पिण्डस्वेद परिषेक स्वेद अवगाह स्वेद प्रदेह	चि. १४/३९-४३ चि. १४/४४ चि. १४/४५-४७ चि. १४/५७
११.	हिकका, श्वास	सामान्य चिकित्सेत नाडी, संकर व प्रस्तर स्वेद	चि. १७/७०-७३
१२.	कास	सामान्य चिकित्सेत स्वेद	चि. १८/३३
१३.	विसर्प	प्रदेह ग्रंथी विसर्पांमध्ये स्वेद	चि. २१/७१-९७ चि. २१/१३४
१४.	व्रण चिकित्सा	सामान्य चिकित्सेमध्ये स्वेद निर्देश	चि. २५/००
१५.	उदावर्त चिकित्सा	सामान्य चिकित्सेत निर्देश	चि. २६/११
१६.	मूत्रकृच्छ्र चिकित्सा	परिषेक उपनाह अवगाह, प्रदेह	चि. २६/४५ चि. २६/४७ चि. २६/४९
१७.	हृद्रोग चिकित्सा	कफज हृद्रोग स्नेहन पूर्व स्वेद	चि. २६/६६
१८.	प्रातिश्याय	संकरादि स्वेद	चि. २६/१३७
१९.	शिरारोग	कफजपीनसात स्वेद वातज शिरारोग उपनाह कफज शिरारोगात स्वेदन	चि. २६/१४९ चि. २६/१५० चि. २६/१००
२०.	उरुसंश्रं चिकित्सा	लेप आणि प्रदेह	चि. २७/५१

प्रकरण पाचवे

वमन

पंचकर्म किंवा शोधनोपक्रमासाठी अवश्यभावी अशा स्नेहन आणि स्वेदन या पूर्वकर्मातील उपक्रमांचा विचार केल्यानंतर आता रू प्रकरणापासून साक्षात पंचकर्मांचा विचार मांडावयाचा आहे. वमन, विरेचन, बस्ती, नस्य आणि रक्तमोक्षण हे पाच शोधनोपक्रम असून त्यांपैकी वमन, विरेचन आणि बस्ती हे अनुक्रमे कफ, पित्त आणि वात या दोषांसाठी उपयुक्त असे उपक्रम आहेत. सुरुवातीस या प्रकरणात कफासाठी योजिल्या जाणाऱ्या वमन या उपक्रमाचे विवेचन करावयाचे आहे.

व्याख्या

वमन याचा अर्थ उलटी होणे असा आहे. छर्दि हाही एक उलटीसाठी वापरला जाणारा आणखी एक शब्द. दोन्हीचा अर्थ जरी उलटी होणे असाच असला, तरी शास्त्रीय परिभाषेत मात्र या दोन शब्दांच्या अर्थामध्ये किंचितसा भेद आहे. छर्दि म्हणजे कोणत्याही कारणाने असो, रोगलक्षण म्हणून आपोआप उलटी होणे तर वमन म्हणजे औषधिद्रव्ये देऊन मुद्दाम उलटी करविणे. छर्दि ही लक्षणस्वरूप असते, तर वमन हे चिकित्सेमध्ये अंतर्भूत होत असते. वमी, वम, वमथू हे वमनाचे पर्यायी शब्द आहेत, तर छर्दन, प्रच्छर्दन हे छर्दीचे पर्यायी शब्द आहेत. प्राचीन आयुर्वेदीय ग्रंथांतून क्वचित प्रसंगी छर्दि आणि वमन हे शब्द वर निर्दिष्ट केलेल्या विशेष अर्थाने न वापरता दोन्ही शब्द लक्षणस्वरूप वा चिकित्सास्वरूप दर्शविणारे असले तरीही या पुस्तकापुरता तरी वरील अर्थ हे मर्यादित केलेले आहेत.

'तत्र दोषहरणमूर्ध्वभागं वमनसंज्ञकमधोभागं विरेचनसंज्ञकम् !

उभयं वा शरीरमलविरेचनाद्विरेचनशब्दं लभते !' - च. क. १/४

ऊर्ध्वं मुखेन दोषनिर्हरणं भजत इत्यूर्ध्वभागम् । - च. क. १/४ चक्रपाणि टीका.

'अपक्वपित्तश्लेष्माणौ बलादूर्ध्वं नयेत्तु यत् ।

वमनं तद्धि विज्ञेयं मदनस्य फलं यथा ।।' - शा. सं. प्र. खं. ४/७

दोषांना ऊर्ध्वमार्गाने म्हणजेच मुखावाटे ज्या उपक्रमाच्या साहाय्याने बाहेर काढले जाते ते वमन होय अशी वमनाची व्याख्या चरकाचार्य करतात. या ठिकाणी दोषहरण म्हणत असताना मुख्यतः कफदोष आणि अनुषंगाने पित्तदोष अपेक्षित आहे. आमाशय हे कफाचे महत्त्वाचे स्थान. उत्तिलष्ट होऊन आमाशयात आलेला कफदोष हा जवळच्या

वमन / १०१

क्र.	अधिकार	स्वेद विषय	संदर्भ
२१.	वातव्याधी चिकित्सा	सामान्य चिकित्सेत नाडी, संकर प्रस्तरादि स्वेद आवृत वात उपनाह अर्दित नाडी व उपनाह स्वेद पक्षाघात स्वेदन खल्लीमध्ये उपनाह अनग्निरूप प्रावरण स्वेद निवात स्वेद उपनाह स्वेद अवगाह स्वेद नाडी स्वेद उपनाह आणि प्रदेह	चि. २८/७५-७९ चि. २८/९७ चि. २८/९९ चि. २८/१०० चि. २८/१०० चि. २८/१०४ चि. २८/१०४ चि. २८/१०८ चि. २८/१०९ चि. २८/११० चि. २८/११३-११७
२२.	वातरक्त चिकित्सा	सामान्य चिकित्सेत उपनाह	चि. २९/४३
२३.	योनीव्यापद चिकित्सा	वातज योनीरोगात स्वेदन दुःस्थित योनीमध्ये स्वेदन	चि. ३०/४३ चि. ३०/४३
२४.	- - -	क्लैब्य शोधनपूर्व स्वेदन	चि. ३०/१९६
२५.	- - -	स्तन्यरोग	चि. ३०/२५१

मागाने- मुखावाटे म्हणजे ऊर्ध्वमागाने बाहेर काढून टाकला जातो. यासाठीच या उपक्रमाला 'ऊर्ध्वविरचन' असेही म्हणतात. विरेचन हा शब्द सामान्यतः अधोमागाने- गुदावाटे- दोषांना बाहेर काढून टाकण्यास उपयुक्त असणाऱ्या उपक्रमासाठी वापरला जातो. वमनासाठी विरेचन हा शब्द वापरला मात्र नेहमी विरेचनाच्या पूर्वी ऊर्ध्व हा शब्द वापरला जातो. केवळ विरेचन हा शब्द असेल तर निश्चयाने त्या शब्दाने वमन हा अर्थ कधीही अपेक्षित नसतो. चरकानी विरेचन हा शब्द वमन व विरेचन या दोन्ही उपक्रमांसाठी अनेक वेळा वापरलेला असल्यानेच हा विस्तृत खुलासा केलेला आहे. उदाहरणार्थ- चरकानी 'षड्विरेचनशताश्रितिय' नावाचा सूत्रस्थानाचा जो चौथा अध्याय सांगितला आहे त्यामध्ये ६०० विरेचन योगांचे वर्णन आहे असे चरकाचार्य म्हणतात. पण खरे पाहता त्यातील ३५५ योग हे ऊर्ध्वविरचनासाठी-वमनासाठी आहेत व उरलेले २४५ योग हे विरेचनासाठी उपयुक्त असणारे योग आहेत.

वमनामुळे केवळ आमाशयातील दोषांचे शोषन होते असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. वामक द्रव्यांचे कार्य हे सर्व शरीरांवर घडत असते. सर्व शरीरातील दोष हे वामक द्रव्यांमुळे चलित होऊन आमाशयात येतात व नंतर मुखावाटे बाहेर पडतात, असे आपणाने वमनाच्या संश्राप्तीवरून लक्षात येईल. यासाठीच प्रथमतः वामक द्रव्यांचे गुणकर्म आणि वमनाची संश्राप्ती यांचा विचार करू.

वमन संश्राप्ती

'तत्रोष्णतीक्ष्णसूक्ष्मव्याथिविकाराशानि औषधानि स्ववीथेण हृदयमुपेत्य धमनीरनुसृत्य सम्यक् युक्त्या स्थूलाणुस्त्रोतोभ्यः केवलं शरीरगतदोषसंघातं आग्नेयत्वात् विष्यन्दयानि तैक्ष्ण्यात् विच्छिन्दानि ।

स विच्छिन्नः परित्यक्तः स्नेहभाविने कारये स्नेहाकनभजनस्थामिव क्षौद्रमसज्जनप्रवणभावात् आमाशयमगत्य उदानप्रयुजोऽग्निवाय्वात्मकत्वात् ऊर्ध्वभागप्रभावात् औषधस्य ऊर्ध्व उद्भिद्यते ।' - च. क. १/५

'उष्णामिति उष्ण वीथम् । स्ववीथेणेति स्वप्नभावेण । धमनीरनुसृत्येति सकलदेहागतधमनीरनुसृत्य, सकलदेहागतधमन्यनुसरणं वीथेण ज्ञेयम्, न साक्षात् आग्नेयत्वाद्द्विष्यन्दयनीति विलीनं कुर्वतीति । विच्छिन्दानि छिन्नं कुर्वन्ति । परित्यक्त इतस्ततो गच्छन् असज्जिति न क्वाचिदपि संगं गच्छन् । अणुप्रवणभावादिति अणुत्वात् प्रवणभावाच्च, प्रवणत्वाभिह कोष्ठगमनोन्मुखत्वम् अणुत्वं च अणुभागसंचारित्वम् । उदानप्रयुज इति उदानवायुशेरितः । अग्निवाय्वात्मकत्वादिति अग्निवायूत्कर्षवत्त्वात् । ऊर्ध्वभागप्रभावादिति ऊर्ध्वभागदोषहरत्वरूपप्रभावात् ।' - च. क. १/५. चक्रपाणि टीका.

ज्या औषधी द्रव्यांमुळे वमन घडते त्या द्रव्यांना 'वामक' द्रव्ये असे म्हणतात. वामक द्रव्ये ही सामान्यतः उष्ण, तीक्ष्ण, सूक्ष्म, व्यवायी, विकासी या गुणांनी युक्त असतात. व्यवायी, विकासी गुणांनी युक्त असल्यानेच त्यांचा प्रयोग केल्यानंतर ही

द्रव्ये पचनाची अपेक्षा न करता स्ववीथीने लगेच हृदयाकडे जाऊन दशधमनीद्वारा संपूर्ण शरीरातील सर्व स्थूल वा अणु स्त्रोतसांपर्क पोहोचतात. व्यवायी, विकासी व त्यांच्या जोडीला असणाऱ्या तीक्ष्ण गुणांनी हे कार्य फार शीघ्रतेने घडते. शरीरातील सर्व स्थूलाणुस्त्रोतसांपर्क पोचलेली ही वामक द्रव्ये त्यांच्या आग्नेय गुणांमुळे (उष्ण, तीक्ष्ण, गुणांमुळे) त्या टिकाणी असणारा दोषसंघात दूर करून दोषांना शरीरधातूंपासून विच्छिन्न करतात, सुटे करतात, या प्रकारे शरीरधातूशी लीन झालेले दोष सुटे झाल्याने ते अणुप्रवणभावामुळे आमाशयात येऊन दाखल होतात. अणुभाव म्हणजे अणुमागींमध्ये प्रवेश करणे आणि प्रवणभाव म्हणजे कोष्ठकडे येण्यास प्रवृत्त होणे. अणुप्रवणभावाने दोष कोष्ठगत येण्याचे हे कार्य ज्या रणास स्नेहकर्म उत्तम प्रकारे केलेले आहे, त्यामध्ये उत्कृष्टपणे घडून येते. एखाद्या भांड्यास तेल लावले असेल तर त्या भांड्यात मध किंवा इतर तत्सम पदार्थ चिकटून राहू शकत नाहीत. तद्वतच स्नेहभावित काया असेल तर दोष हे शरीरधातूशी लीन राहू शकत नाहीत व म्हणूनच अशा व्यक्तीमध्ये वामक द्रव्यांकडून दोष सहजतेने आमाशयाप्रत जाऊ शकतात.

वामक द्रव्ये ही सामान्यतः आग्नेय व वायवीय गुणात्मक असल्याने आमाशयात आलेल्या दोषांना उदानगती म्हणजेच ऊर्ध्वगती प्राप्त होऊन ते सर्व दोष मुखावाटे बाहेर पडू लागतात. यासच 'वमन' असे म्हणतात.

वामक द्रव्ये ही उष्ण, तीक्ष्ण गुणांनी युक्त, आग्नेय, वायवीय गुणभूयिष्ठ असल्याने वमन घडते असे म्हणत असताना सर्वच उष्ण, तीक्ष्ण, व्यवायी, विकासी द्रव्ये किंवा आग्नेय, वायवीय द्रव्ये वामक असतात असे मात्र नाही, हे येथे लक्षात घेतले पाहिजे. वामक द्रव्यांमध्ये असणाऱ्या 'वमन घडवून आणणे' या प्रभावामुळे वमन होत असते. वमनाच्या कार्यास वरील उष्ण, तीक्ष्णादी सर्व गुणांचे साहाय्य घडते हे मात्र निश्चित. वामक द्रव्यांचे कार्य हे या प्रकारे शरीरातील सर्व स्थूलाणुस्त्रोतसांतील दोषसंघातावर होत असते हे आपण पाहिले. अशा प्रकारे वामक द्रव्यांकडून कोष्ठात (आमाशयात) आलेल्या दोषांना शरीराबाहेर काढून टाकण्यासाठी, वमनाचे वेग चांगले यावेत यासाठी जी औषधिद्रव्ये साहाय्यभूत ठरतात, मदत करतात त्यांना वमनोपग द्रव्ये असे म्हटले जाते. वमनोपग द्रव्ये वमनास साहाय्यकारी असली तरी केवळ याच द्रव्यांचा प्रयोग केला तर मात्र वमन संश्राप्ती पूर्ण होऊ शकत नाही. वामक व वमनोपग द्रव्ये यामधील हाच एक मोठा भेद आहे.

वामक व वमनोपग द्रव्ये

वमनोपक्रमाचा अधिक विचार करणाऱ्यापूर्वी प्रथमतः वामक व वमनोपग द्रव्ये कोणती यांचा उद्घापोह करणे अधिक संयुक्तिक होय.

'मदनमयुक्तलंबानिबलिवीविशाला ।

त्रपुरसकुटजमूवदिवदालीकृमिष्यम् ॥

मदनफलाचे श्रेष्ठत्व

'वमनद्रव्याणां मदनफलानि श्रेष्ठतमानि आचक्षते अनपायित्वाद्..।'
- च. क. १/१४

'वमने मदनं श्रेष्ठं....।' - अ. ह. क. १/१२

'वमनद्रव्याणां फलादीनां मदनफलानि श्रेष्ठतमानि भवन्ति । - सु. सू. ४३/१
चरकादी ग्रंथकारांनी या प्रकारे अनेकविध औषधिद्रव्यांचा वामक म्हणून उल्लेख केलेला असला तरी सर्वश्रेष्ठ वामक द्रव्य म्हणून सर्वत्र ग्रंथकारांनी मदनफलाचाच उल्लेख केलेला आहे. चरकाचार्यांनी मदनफलाचा स्वतंत्र अध्यायच वर्णिलेला आहे. अशा या उत्कृष्ट वामक द्रव्याची - मदनफलाची सत्रीणीण माहिती घेऊन ही फळे कशी संग्रहित करावीत याविषयीचे विवेचन यापुढे करावयाचे आहे.

मदनफलाचा छोट्यासा डेरेंदार आणि कांटेरी वृक्ष असतो. यास मदन, मरूणक, मरूणक, राठ, शल्य, शल्यक, पिडीफल, पिडीतक, गोलाफळ, ग्रंथफल, धाराफल, घंटाल, घंटाखन, विषपुष्पक, हर्ष, छर्दन, नस्तिशोधानं, श्वसन इत्यादी पर्यायी शब्द मिळतात. मराठीत यास गोळफळ व हिंदीत मैनफळ असे म्हणतात. Emetic Nut असे यास इंग्रजीत नामाभिधान असून Randia Dumontorium हे त्याचे बोटॅनिकल नाव आहे. या वृक्षाचे फल हे वामक म्हणून वापरले जाते.

संग्रहविधी

'.....तानि वसंतग्रीष्मयोरन्तरे पुष्याश्वयुज्यां युगशिरसा वा गृण्हीयात्
मैत्रे सुहृत्करणे च । धानि पक्वानि हरितानि पाण्डुनि पाण्डुनि अकृमीणि अकृशालि
अह्रस्वाणि अजग्धानि तानि प्रसृज्य कृशपुटे बद्ध्वा गोमयेनालिव्य
यवतुषमाषशालिकुलत्थमुद्गपर्णीनामन्यतमे निदध्यादधरात्रम् । अत उर्ध्वं मृदुभूतानि
तानि मध्विष्टगंधानि उद्धृत्य शोषयेत् । सुशुष्काणां फलानां पिप्पलीरुद्धरेत् । तासां
द्यूतदधिमधुपललविष्टुदितानां पुनः शुष्काणां तासां नवलकरां सुप्रमृष्टवालुक-
मरजस्कमकाण्डं पूरयित्वा स्ववच्छन्नं स्वनुरागं शिष्ये असज्य स्थापयेत् ।'
- च. क. १/१४

गोळफळांचा संग्रह वसंत व ग्रीष्म ऋतूंमध्ये केला जातो. या वेळी ही औषधी प्रकर्षवीर्ययुक्त असते. या वेळी पिकलेली, फार पांढरी वा फार हिरवी नव्हत अशा बेताने पिकलेली फळे शुभ मुहूर्तावर (पुष्य, अश्विनी वा मृग नक्षत्र असताना) गोळा करावीत. गोळा केली जाणारी मदनफळे ही चांगली पोसलेली, न किडलेली अशी असावीत. अशी फळे काढून आपण धुऊन, पुसून स्वच्छ करून दर्भाच्या मुडीत घालून त्या दर्भाच्या मुडीवर शेणाचा लेप करावा. ह्या लेप वाळल्यानंतर मुडी यव, माष, शालि, कुलत्थ, मूद्ग इत्यादी धान्याच्या राशीत पुरून ठेवावी. आठ दिवसांनी ही मुडी (पुरचुडी) धान्य राशीतून काढावी. जेव्हा या मुडीतील फळे मृदू होतात व त्यास

वमन / १०५

विदुलदहनचित्राः कोशवत्यौ करंजः ।

कणलवणवचैलासर्षपशर्दनानि ॥' - अ. ह. सू. १५/१

'मदनं मधुकं निंबं जीमूतं कृतवेधनम् ।

पिप्पलीकुटजैश्चाकुन्द्येलां धामार्गवाणि च ॥

उपस्थिते श्लेष्मापित्ते व्याधावामाशयाश्रये ।

वमनार्थं ग्रंथुजीतं शिष्यं देहमदूषयन् ॥' - च. सू. २/५, ६

धामार्गवमथैश्चाकु ज्जीमूतं कृतवेधनम् ।

मदनं कुटजं चैव त्रपुषं हस्तिपर्णिनी ।

एतानि वमने चैव योज्यान्यास्थापनेषु च ॥' - च. सू. १/८२, ८३

'मदनकुटजजीमूतकैश्चाकुधामार्गविकृतवेधनसर्षपिडिगापिप्पलीकरंजप्रफ्लाड-
कोविदारकर्बुदारारिष्टाश्वगंधाविदुलबंधुजीवकश्वेताशणपुष्यांबिंबौवचागुगैवरि-
चित्राश्वेत्युर्ध्वभागहराणि ।'
- सु. सू. ३९/२

वामक द्रव्यांचे वर्णन करताना वाग्भटांनी जो गण सांगितलेला आहे त्यामध्ये मदन (गोळफळ), मधुक (यष्टिमधु), लंबा (कडू दुधी भोपळा), निंब, बिंबि (कडू तोंडले), विशाला (कडू इंद्रायण), त्रपुस (कडू काकडी), कुटज, मूर्वा, देवदाली (देवडोंगरी), कृमिघ्न (वावडिंग), विदुल (वेत), दहन (चित्रक), चित्रा (मूषिकपर्णी), कोशवती (कडू दोडका), करंज, कण (पिंपळी), लवण, वचा (वेखंड), एला (वेलची), सर्षप (मोहरी) या द्रव्यांचा समावेश केलेला आहे.

चरकाचार्यांनी मूलीनी, फलिनी आणि लवण असे वामक द्रव्यांचे वर्गीकरण केलेले आहे. ज्या वनस्पतीचे मूळ उपयुक्तांग म्हणून औषधांसाठी वापरले जाते त्यांना मूलीनी असे म्हणतात. वामक मूलीनी वनस्पतींमध्ये वचा, शतपुष्पा, कडू तोंडले या ३ वनस्पतींचा उल्लेख चरकाचार्यांनी केलेला आहे. ज्या वनस्पतीचे फळ वामनासाठी वापरतात अशा वामक फलिनी द्रव्यांमध्ये धामार्गव, इश्वकु (कडू भोपळा), जीमूतक, कोशातकी, मदनफल, कुटजफल, त्रपुस, हस्तिपर्णिनी, या आठ वनस्पती आहेत. सर्वच लवणे ही वामक असून सौवर्चल, सैधव, बिडलोण, ओदधिद लवण आणि सामुद्र लवण ही ती लवणे होत.

वमनोपग द्रव्यांचे वर्णन करताना चरकाचार्यांनी मध, ज्येष्ठमध, कोविदार व कर्बुदार (कांचनारचे रक्त आणि श्वेतप्रकार), कुदंब, विदुल, निंब, शणपुष्पी, सदापुष्पी (अर्क), प्रत्यकपुष्पी (अपामार्ग) ही १० द्रव्ये वर्णिलेली आहेत.

सुश्रुतांनी मदनफल, जीमूतक, इश्वकु, धामार्गव, कृतवेधन, सर्षप, पिप्पली, करंज, चक्रमर्द, कोविदार, कर्बुदार, निंब, अश्वगंधा, वेतस, बंधुजीवक, श्वेतवचा, शणपुष्पी, बिंब, इंद्रवारुणी, चित्रा अशी २० द्रव्ये वामक म्हणून सांगितलेली आहेत. बीभत्स दृष्य पाहणे, रक्तदर्शन आदी कारणांनीही उलटी होते, पण ही उलटी वमन या संज्ञेस पात्र नसून ती छर्द आहे हे येथे लक्षात घेतले पाहिजे. अद्रव्यरूप कारणाने घडलेली ही छर्दी आहे.

मध्यासराखा सुगंध येऊ लागतो, तेव्हा ती फळे मूडीतून बाहेर काढून उन्हात सुकवावी. चांगली सुकली की फोडून आतील बी काढून त्या बिया दही, मध, तूप आणि तिळकूट यात घालून चांगल्या कुरकुरून पुन्हा उन्हात वाळवाव्यात. चांगल्या वाळवल्यानंतर बंदोबस्तात शिंक्यावर ठेवून आवश्यकतेनुसार त्यांचा वापर करावा.

मदनफलबीजांलाच फलपिप्पली किंवा मदनफलपिप्पली असे म्हटले जाते. ही मदनफलपिप्पली संपूर्ण फलाच्या अपेक्षेने वमनासाठी अधिक उपयुक्त ठरते.

याप्रमाणे वामक व वमनोपाग द्रव्यांचा विचार केल्यानंतर आता वमन कोणास घावे व कोणास देऊ नये याचा उद्गापोह करणे युक्त ठरेल.

वाप्य

'कफे विदध्यात् वमनं संयोगे वा कफोत्थये ।' - अ. ह. सू. १८/२, १
'... विशेषेण तु वामयेत् ।

नवज्वरातिसाराधः पित्ताहुश्याजयस्मिणः ।
कुष्ठमेहाऽपचीर्ध्रश्लीपदोन्मादकासिनः ।।

श्व्यासहल्लासवीसर्पस्तन्यदोषोर्ध्वरीगिणः ।।' - अ. ह. सू. १८/२, ३
'शोषास्तु वाप्याः । पीनसकुष्ठनवज्वरराजयक्ष्मकासश्व्यासगालग्रह-

गलंगडश्लीपदभेदभेदाभिक्तरुद्धाजीणात्रिविधकालसकविषागरपीतदृढदग्धाविक्रमः-
शोणितवितकफप्रसकदुर्नामहल्लासाराजकाविषाकापच्यपस्मारोन्मादातिसारशोषाहु-
रोगमुखपाकदुष्टस्तन्यादयः श्लेष्मव्याधयो विशेषण रोगाध्यायोक्ताश्च ।'

- च. सि. २/१

'वाप्यास्तु विषशोषस्तन्यदोषविद्धभंदान्युन्मादापस्मारश्लीपदाहृदविदाकिमे-
दोमेहेगरज्वरारुच्यपच्यामातिसारहृद्रोगचित्तविभ्रमविसर्पविद्वधजीर्णमुखप्रसके-
हल्लासश्व्यासकासपीनसपूतिनासकंठीष्ठवक्त्रपाककर्णत्नावाथिजिह्वोपजिह्विका-
गलशुंडिकाऽधःशोणितपित्तिनः कफस्थानजेषु विकारेष्वन्ये च कफव्याधिपरिता वा।'

- सु. चि. ३३/१३

वप्य म्हणजे वमनास योग्य. यालाच वप्य किंवा वाप्य म्हणतात.

वमन हा कफासाठी केला जाणारा शोधनोपक्रम. असल्याने कफप्रधान रोगासाठी वमन देणे योग्य ठरते. केवळ कफामुळे किंवा कफप्रधान दोषामुळे उत्पन्न होणाऱ्या सर्व रोगांसाठी म्हणूनच वमन केले जाते. असे जरी सामान्यतः असले तरी वमनाचा उपयोग विशेषतः कोणासाठी करावा याचे वर्णन शास्त्रकारांनी विस्ताराने केलेले आढळते. वाग्भटांनी वप्याचे वर्णन करताना नवज्वर, अतिसार, अथोगारकतपित्त, राजयक्ष्मा, कुष्ठ, मेह, अपची, ग्रंथी, श्लीपद, उन्माद, कास, श्वास, हल्लास, वीसर्प, स्तन्यदोष, व अन्य कफव्याधी आणि ऊर्ध्वजत्रुगत व्याधी यांना वमन देणे इष्ट असते असे म्हटलेले आहे. चरकानी वरील व्याधींच्या जोडीला गलग्रह, गलंगड, विरुध्याजीर्ण, अलसक,

दुर्नाम (अर्शा), अरुची, अविषाक, शोथ, पांडू, मुखपाक, अपस्मार या व्याधींचे वर्णन वप्य म्हणून केलेले आढळते. सुश्रुतानी विदारिका, मेदरोग, हृद्रोग, चित्तविभ्रम, विद्वधि, पूतिनस्य, कंठपाक, कर्णसाव, अधिजिह्विका, गलशुंडिका या व्याधींनाही वप्य म्हटलेले आहे.

वरील वप्य व्याधींच्या यादीवरून एक गोष्ट निश्चितपणे स्पष्ट होते की, वमन हे कफप्रधान रोगांसाठी उपयुक्त असल्यानेच कुष्ठ, प्रमेह, अपची, ग्रंथी, श्लीपद, कास, श्वास, हल्लास, स्तन्यदोष, गलग्रह, अरुची, अविषाक, पांडू, शोथ, मेदरोग, विद्वधि आदी कफप्रधान व्याधींचे यामध्ये वर्णन केलेले आहे. मुखपाक, कंठपाक, पूतिनस्य, कर्णसाव, अधिजिह्विका, गलशुंडिका या व अन्य रोगांचा समावेश वप्यामध्ये केलेला आहे. कारण हे सर्व रोग ऊर्ध्वजत्रुदेशी होणारे रोग असून ऊर्ध्वजत्रुगत व्याधींसाठीही वमनोपक्रमाचा लाभ होत असतो. अथोग रक्तापितामध्ये रूक्त हे अथोगाने म्हणजेच गुद, मूत्र, वा योनिमार्गातून शरीराबाहेर जात असते. ते थांबविण्यासाठी प्रतिमार्ग चिकित्सा अपेक्षित असल्याने या रक्तापितात कफानुबंध नसूनही वमन उपयुक्त ठरते. विद्ध, विषदथ, अर्शा, अर्बुद, मेदरोग आदीमध्ये त्याचप्रमाणे उन्माद अपस्मारमध्येही शोषनप्रधान चिकित्सा करावी लागत असल्यानेच वमन देणे युक्त ठरते.

वमनाचे कार्य हे केवळ आमाशयापुरतेच मर्यादित नसून सर्व शरीरात उत्पन्न होणाऱ्या अनेकविध प्रकारच्या कफविकारांसाठी हा उपक्रम उपयुक्त ठरतो, हेही वरील व्याधींच्या वर्णनावरून लक्षात येईल व म्हणूनच केवळ वर उल्लेखिलेल्या व्याधींतच नव्हे तर अन्य व्याधींमध्येही कफदोष प्राधान्य असेल, तर वमन करणे युक्त आहे असे म्हणता येते.

अवाप्य

'अवप्या गर्भिणी रुक्षः क्षुधितो नित्यदुःखितः ।
बालवृद्धशूलशूलहृद्रोगिक्षतदुर्बलाः ।।
प्रसक्तवमशुपर्णाहृतिमिरकामिकोष्ठिनः ।
ऊर्ध्वप्रवृत्तवाय्वद्धदन्तबान्धनहस्तस्वराः ।।
मूत्रायात्युदरी गुल्मी दुर्गमोऽत्यनिरर्शसः ।
उदावर्तश्रमाऽस्थीलापाश्वरुन्वातरोगिणः ।।
ऋते विषगराऽजीर्णविरुद्धाऽध्ववहारतः ।।' - अ. ह. सू. १८/३ ते ६
'प्रसक्तवमशोः पूर्वं प्राथेणामज्वरोऽपि च ।
धूम्रतैः कर्माभिवर्ज्याः सर्वैरेव त्वजीर्णितः ।।' - अ. ह. सू. १८/७
'अच्छर्दीयास्तावत्क्षीणातिर्यूतकुरशबालवृद्धदुर्बलश्रान्तापिसितक्षुधितक-
र्भभाराहध्वहतोपवासभैशुनाध्वयनव्यायामक्षिलाप्रसक्तक्षामगर्भिणीसुकुमारसंवृत-
कोष्ठदुश्छर्दनीर्ध्वरक्तापित्तप्रसक्तच्छर्द्वर्ध्वातास्यापितानुवांसितहृद्रोगोदावर्तमूत्रा-

न वामयेत् तैमिरिकोर्ध्ववातगुल्मोदरप्लीहकृमिश्रमातन् ।

स्थूलक्षतक्षीणकृशातिवृद्धसूत्रादुरान् केवलवातरोगान् ॥

स्वरोपघाताध्ययनप्रसक्त दुरशद्विदुः कोष्ठतृडातबालान् ।

अवम्य किंवा अवाप्य म्हणजे वमनास अयोग्य, ज्यामध्ये वमन निषिद्ध असते अशा व्यक्ती. अवाप्याचे वर्णन करताना वामनासानी गर्भिणी, रक्ष, क्षुधित, दुःखी, बाल, वृद्ध, कृश, स्थूल, हृद्रोगी, उरःक्षती, दुर्बल अशा रुग्णांमध्ये वमन देऊ नये असे म्हटलेले आहे. त्याचप्रमाणे वारंवार छर्दि होत असताना, प्लीहदोष, तिमिर, कृमिकोष्ठ, ऊर्ध्वग रक्तपित्त, बस्तिकर्म केले असताना, मूत्राघात, उदर, गुल्म, आग्निमांड, अर्शा, उदावर्त, भ्रम, अछीला, पार्श्वशूल आणि वातव्याधी यांचीही अवाप्य म्हणून गणना केलेली आहे. चरकानी याच्या जोडीला श्रांत, कर्महत, अध्वहत, मैथुनप्रसक्त, अध्ययनप्रसक्त, व्यायामप्रसक्त, चिंताप्रसक्त, क्षाम, सुकुमार, संवृतकोष्ठ, शंखशूल, शिरःशूल, अधिशूल, नित्यदुःखी हेही अवाप्य म्हणून सांगितलेले आहेत. सुश्रुतानीही याचप्रमाणे वर्णन केलेले आढळते.

या सर्व अवाप्य अवस्थांचा विचार करता एक गोष्ट लक्षात येईल की, यातील बहुसंख्य व्याधी हे वातव्याधी आहेत. वमन विधीच्या वेळी होणाऱ्या त्रासामुळे स्वभावतःच शरीरात थोडीफार वातप्रकोपाची लक्षणे उत्पन्न होत असतात. वातव्याधी वा वातप्रकोप असताना जर वमन दिले गेले, तर त्यामुळे साहजिकच अधिक वातप्रकोप होऊन व्याधी कमी होण्याऐवजी तो वाढीस लागण्याचीच शक्यता लक्षात घेऊनच या सर्व रोगांमध्ये वमन हे निषिद्ध समजले जाते. ब्राल, वृद्ध, कृश, स्थूल, क्षाम, सुकुमार, दुर्बल आदी व्यक्ती वमनप्राक्रियेच्या वेळी होणारा त्रास सहन करण्यास असमर्थ असल्यानेच या सर्व अवस्थांमध्ये वमन देता येत नाही. ऊर्ध्वग रक्तपित्तामध्ये कफानुबंध असतो तरीही वमन निषिद्ध समजले जाते. कारण रक्तपित्तामध्ये प्रतिमार्ग चिकित्सा अपेक्षित असल्याने वमन निषिद्ध असून त्या वेळी विरेचन करणे योग्य ठरते.

याप्रकारे कोणत्याही कारणाने आलेले दौर्बल्य, वातप्रकोप आणि रक्तपित्तादी काही विशिष्ट व्याधी यामध्ये वमन हे सामान्यतः निषिद्ध असले तरी विरुद्धाशनजन्य अर्जाणी, विषबाधा वा आत्यंतिक कफप्रकोप असेल, तर मात्र क्वील अवस्थांमध्येही वमन करविणे अत्यावश्यक ठरते. अशा वेळी वमन करताना काही विशिष्ट पद्धतीचा अवलंब करणे आवश्यक ठरते. या व्यावहारिक विशिष्ट पद्धतीचा उदाहरण म्हणजे या प्रकरणाच्या शेवटी केला जाणार आहेच.

वाम्य व अवाप्य यांचा ग्रंथोक्त अभ्यास आतापर्यंत केला गेला, पंतु काही वेळा मात्र अवाप्य म्हणून सांगितलेल्या व्याधीतही, त्या व्याधीची चिकित्सा सांगताना वमन

धावे असे विवेचन केलेले आढळते. उदा. राजयक्ष्मा या व्याधीत दौर्बल्य व सप्तधातुक्षय असल्याने वमन देऊ नये अशा वर्णनाबरोबरच चिकित्सा विवेचन करताना कफाधिक्य असेल तर वमन द्यावे असे वर्णन मिळते. हृद्रोग हा अवाप्य आहे, पण वातज हृद्रोगात मात्र 'वातोपसृष्टे हृदये वामयेत् स्निग्धामातुरम्' असे सुश्रुताचार्य म्हणतात. (सु. ३. ४३/११) अशा वेळी खरे काय करावे असा संप्रम निर्माण होतो. कारण खरे पाहता हृदय हे प्रधान मर्म असून त्याची बाधा झाली असताना, रुग्णाला त्रासदायक ठरणारे व ज्यामुळे वातप्रकोप घडतो असे वमनासारखे उपक्रम करणे योग्य नव्हे. अवाप्यांचे वर्णन करताना यासाठीच त्यामध्ये हृद्रोगाची समावेश ग्रंथकारांनी केलेला आहे. वमन प्रकरणात हृद्रोगी हा अवाप्य सांगितला, तर हृद्रोग चिकित्सा सांगताना मात्र वमनचिकित्सा द्यावी असे सांगितले गेले. एका प्रकरणी जी गोष्ट करू नये म्हणून सांगितली तीच गोष्ट अन्य प्रकरणी त्याच व्याधीसाठी करावी असे सांगितल्याने हा संप्रम निर्माण होतो. केवळ हृद्रोगातच नव्हे, तर अन्य रोगांमध्येही काही वेळा अशीच परिस्थिती येते. करावे किंवा नाही अशी संप्रमावस्था असताना, या संबंधीचे चरकसूत्र लक्षात घ्यावयास हवे.

चरकाचार्य म्हणतात-
'प्रवृत्तिनिवृत्तिलक्षणसंयोगे तु गुरुलाघवं संप्रघार्य सम्यग्ध्यवस्येदन्यतर

निष्ठायां....।' - च. वि. ८/१३८

अशा वेळी वैधाने गुणावगुणांचा विचार करून त्यास योग्य वाटेल ते करावे, असे चरकाचार्य म्हणतात. एखादी गोष्ट करू नये म्हणताना त्यामोही काही कारणे असतात, त्यामुळे काही दोष उत्पन्न होऊ शकतात, पंतु तो उपक्रम सर्वथा त्याज्य असतो, असे नसते. तीच गोष्ट जेव्हा करावी असे म्हटले जाते तेव्हा त्या उपक्रमाने होणारे दुष्परिणाम व त्यातून मिळणारा लाभ यांचा एकत्रित विचार करून वैधाने निर्णय घ्यावयास हवा. जर लाभ अधिक असेल, सधःफलदायित्व असेल व त्यामानाने निर्माण होणारे दुष्परिणाम कमी असून, त्यांचीही वेगळी चिकित्सा करून ते कमी करण्याजोगे असतील, तर वैधाने तो उपक्रम करावा, अन्यथा करू नये असे म्हणता येईल.

वाम्य वा अवाप्य ठरविताना केवळ ग्रंथोक्त संग्रहित रोगांचाच विचार करावयाचे नसून वातप्रकोप, शरीरबल आदींचा विचार करूनच वैधाने वाम्य वा अवाप्य ठरवावयाचे आहे. हे क्वील विवेचनावरून स्पष्ट होईल.

अवाप्यामध्ये वमन दिल्यास उत्पन्न होणारे व्यापद्

'तत्र क्षतस्य भूयः क्षणनात्शिरःशूलादिषु शूलातिवृद्धिः ।

तस्मादेते न वम्याः ।' - च. सि. २/९

वाम्य वा अवाप्याचा विचार न करता अवाप्यामध्ये जर वमन दिले गेले तर अनेक प्रकारचे व्यापद् उत्पन्न होतात. या सर्व व्यापदांचे विवेचन चरकाचार्यांनी सिद्धस्थानाच्या दुसऱ्या अध्यायात विस्ताराने केलेले आहे. हे व्यापद् टाळण्यासाठीच या अवस्थांमध्ये

वमन देऊ नये असे त्यांनी सांगितले आहे. त्याच अवस्थांचा विचार यापुढे मांडलेला आहे.

क) क्षतक्षीण व्याधीमध्ये वमन दिले तर क्षत अधिक वाढतो व त्यातून रक्ताचा साव अतिप्रमाणात होण्याची शक्यता असते.

ख) क्षीण, अतिस्थूल, बाल, वृद्ध, दुर्बल यामध्ये सहनशक्ती कमी असल्याने वमनोपक्रमामुळे उत्पन्न होणारे क्लेश सहन न झाल्याने प्राणोपरोध होते.

ग) श्रुत, क्षुधित, पिपासित यांमध्येही वमनामुळे प्राणोपरोध होते.

घ) कामामुळे थकलेले, अती चालणे, उपवास, मैथुन, व्यायाम आदींमुळे थकवा आलेले, चिंतायुक्त, क्षाम अशा रमणांमध्ये रूक्षता उत्पन्न झालेली असते. वमन प्रयोगाने रूक्षता आणि वातप्रकोप वाढून क्षत व त्यातून रक्तस्त्राव उत्पन्न होऊ शकतो.

ड) गर्भिणी अवस्थेत वमन दिल्यास आमगर्भ, गर्भस्त्राव, गर्भव्यापद उत्पन्न होतात.

च) संवृतकोष्ठ असताना वमन दिल्यास वामक द्रव्य लवकर बाहेर पडत नाही. त्यासाठी फार जोर करावा लागतो. यामुळेच वीसर्प, स्तंभ, जाड्य, वैचित्य किंवा न्वचित मृत्यूही संभवतो.

छ) सुकुमारामध्येही वमनामुळे प्राणोपरोध होतो.

ज) ऊर्ध्वग रक्तापितामध्ये वमन दिल्यास व्याधी वाढतो. जीवरक्त शरीराबाहेर जाऊ लागल्याने मृत्यू येण्याची शक्यता असते.

झ) प्रसक्तछर्दि असताना दिलेल्या वमनामुळे अतियोगाची लक्षणो उत्पन्न होतात.

रोगवृद्धी होते.

अ) ह्रोग्रयामध्ये वमनामुळे हृदयोपरोध (हृदस्पंदन बंद होणे) होऊ शकतो व त्यामुळे तत्काल प्राणहरण होते.

ट) उदावर्तामध्ये वमनाने उदावर्त वाढतो.

ठ) मूत्राघातादी रोगांमध्ये वमन दिल्यास शूलादी सर्व लक्षणो वाढतात.

ड) तिमिर हा कफप्रधान रोग असूनही यामध्ये वमन दिल्यास आत्यंतिक शिरःशूल उत्पन्न होतो. हा व्याधिप्रभाव आहे.

संशेपाने पुन्हा म्हणावयाचे झाल्यास, अवाप्यामध्ये वमन दिले गेले तर वातप्रकोप होतो. यामुळे रोगवृद्धी वा क्वचित मृत्यूही संभवतो. ही शक्यता लक्षात घेऊनच वमन दिले पाहिजे.

वमनविधी

वमन करविण्याच्या विधीस वमनविधी असे म्हटले जाते. साक्षात वमन देण्यासाठी जो मुख्य उपक्रम केला जातो त्यास वमनाचे प्रधानकर्म म्हटले जाते. प्रधानकर्मापूर्वी पूर्वतयारी म्हणूनही काही उपक्रम करावे लागतात. यांनाच पूर्वकर्म म्हटले जाते. प्रधानकर्म केल्यानंतर जे काही विशिष्ट उपचार आवश्यक असतात, त्यांना वमनाचे पश्यातकर्म

असे संबोधिले जाते. याप्रकारे पूर्वकर्म, प्रधानकर्म आणि पश्यातकर्म या क्रमाने आपणास वमनविधीचा विचार करावयास हवा.

पूर्वकर्म— वमनकर्म सुरळीत व योग्य प्रमाणात व्हावे, त्यामुळे कोणतेही व्यापद उत्पन्न होऊ नयेत व झालेच तर त्याचाही योग्य प्रतिकार करता यावा यासाठी पूर्वकर्माची योजना करावी लागते.

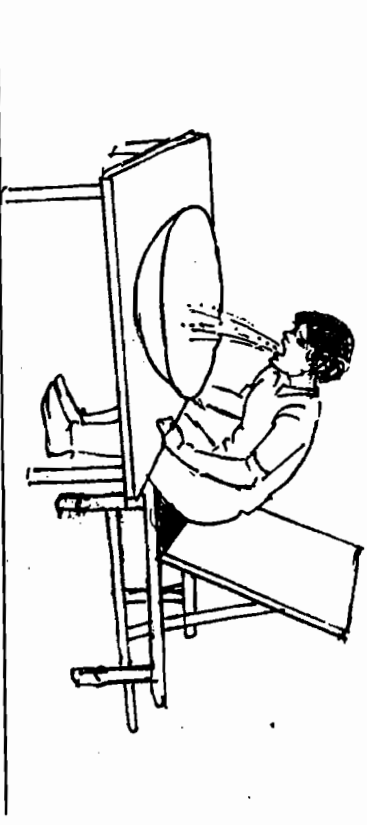
पूर्वकर्मांमध्ये आतुर परीक्षा, उपकरण तथा औषध सिद्धता व आतुर सिद्धता यांचा विचार करावा लागतो.

अ) आतुरपरीक्षा

‘तं वेदास्मिन्नंतरे मानसः शारीरो वा व्याधिः कश्चित्प्रतिवतः महासाध्यागच्छेत्तमेव तावदस्थोपावर्तयितुं यतेत । ततस्तमुपावर्त्त्व तावन्तमेवैनं कालं तथाविधेनैव कर्मणोपावरेत्।’ - च. सू. १५/८

रुग्ण वय्य आहे किंवा नाही याची प्रथम परीक्षा करावी. वाय्य रुग्ण असेल तर स्नेहस्वेदादी पूर्वकर्मात अपेक्षित असणारे उपक्रम सुरू करावेत. हा स्नेहपानाचा काळ चालू असतानाही दररोज रुग्णपरीक्षा करणे आवश्यक ठरते. या कालात जर त्यास कोणताही अवाप्यामध्ये वर्णिलेला व्याधी उत्पन्न झाला नाही तरच प्रधानकर्म करता येते. जर असा काही व्याधी निर्माण झालाच तर प्रथमतः त्या व्याधीची चिकित्सा करून, हा नवीन उत्पन्न झालेला व्याधी पूर्ण बरा झाला की नंतरच पुन्हा पूर्वकर्मास सुरुवात करून वमनकर्म करता येते.

ब) उपकरण तथा औषधसिद्धता — वमनकर्मासाठी काही विशेष उपकरणांची जरूरी असते. ही सर्व साधनसामग्री गोळा करून हाताशी असणे आवश्यक असते. वमन हा एक तसे पाहता थोडासा त्रासदायक असा उपक्रम आहे. याचसाठी वमन हे रुग्णालयात जेथे वमनासाठी स्वतंत्र व संपूर्ण यंत्रणा सुसज्ज आहे अशा ठिकाणीच करणे युक्त ठरते. वमनगृहामध्ये रुग्णास वमन देते वेळी बसण्यासाठी आवश्यक



ग्लास, वमनासाठी किती औषधिद्रव्य दिले व किती द्रव्य वमनातून बाहेर पडले याचे मोजमाप करण्यासाठी आवश्यक ती सर्व साधने (मेजर ग्लास इत्यादी), निरनिराळ्या आकाराचे स्वच्छ टॉवेलस, रुग्णाच्या अंगावर वामित द्रव्य सांडू नये यासाठी रुग्णास बांधावयाचा रबरी अॅप्रन, कंठप्रदेशी उतेजना करण्यासाठी कमलनाल वा मृदू रबराच्या नळ्या आदी लहानमोठ्या अनेक वस्तू यांचाही वमनगृहामध्ये समावेश हवा.

या सर्व उपकरणांबरोबरच सर्व प्रकारची औषधसामग्रीही हवी. निरनिराळी वामक तथा वमनोपग औषधे तर हवीतच, पण त्याचबरोबर जर काही व्यापद निर्माण झालीच तर त्यांची चिकित्सा करण्याचीही पूर्वतयारी हवी. कितीही काळजीपूर्वक वमन घावयाचे ठरविले तरी दोष, भेषज, देश, बल, काल, शरीर, आहार, सात्व्य, सत्व, अवस्था एवढी विभिन्न असते, की विमल व विपुल ज्ञानी, निष्णात वैद्यांनाही काही भ्रम उत्पन्न होण्याची शक्यता असते व त्यामुळेच व्यापदांची उत्पत्ती होऊ शकते. यासाठीच सुरुवातीसच या व्यापदांचा प्रतिकार करण्यासाठी ही औषधांची तयारी ठेवावी लागते.

क) आतुरसिद्धता - ज्या रुग्णास वमन घावयाचे असेल त्याची प्रथमतः परीक्षा करून वमन देण्यास योग्य अशी अवस्था आहे हे निश्चित झाल्यानंतर काही उपक्रम करणे पूर्वकर्मात अपेक्षित असते. वमन हा एक शोधनोपक्रम असून त्यासाठी दोष हे कोष्टात यावे लागतात. दोष कोष्टामध्ये येण्यासाठी दोषांना उक्त्विलावस्था प्राप्त होणे आवश्यक असते. दोषोक्त्वोश होणे म्हणजेच दोष कोष्टाकडे येणे. हा दोषोक्त्वोश व्हावा, वमन द्रव्यांची संग्रामी योग्य तऱ्हेने घडून यावी यासाठी पूर्वकर्मांमध्ये दोन महत्त्वाचे उपक्रम करावे लागतात व ते म्हणजे स्नेहन व स्वेदन हे होत.

'अथ चर्दनीयमातुरं द्रव्यहं त्र्यहं वा स्नेहस्वेदोपपन्नं च च्छदयेदिति ।'
- चं. क. १/१४

- सु. चि. ३३/३

'अथातुरं स्निग्धं स्विन्नं...वमनं प्रायथिता...।' - सु. चि. १८/१२

'अथ साधारणे काले स्निग्धस्विन्नं यथाविधि ।' - अ. ह. सू. १८/१२

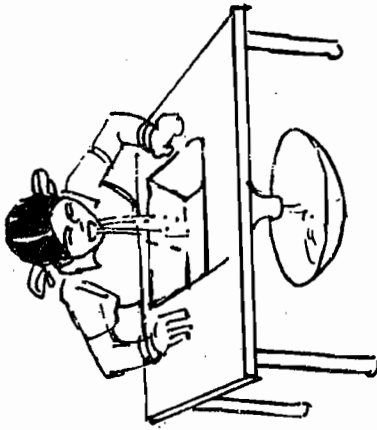
स्नेहनामध्ये बाह्यस्नेहन आणि स्नेहपान हे दोन्ही उपक्रम आवश्यक आहेत. स्नेहपानासाठी मध्यम मात्रेमध्ये स्नेह वापरवा म्हणजेच रुग्णास स्नेहपान अर्थांतर स्नेहपानासाठी मध्यम मात्रेमध्ये स्नेह वापरवा म्हणजेच रुग्णास स्नेहपान केल्यानंतर किमान बारा तास शूक लागणार नाही, इतके स्नेहाचे प्रमाण असावे. सम्यक स्निग्धाची सांगितलेली लक्षणे रुग्णामध्ये स्नेहनपानानंतर मिळाली पाहिजेत. स्नेहोक्त्वोश, सर्वांगास स्निग्धता येणे आणि मलप्रवृत्ती स्निग्ध असणे (अधःस्तात स्नेहदर्शनम्) ही यातील महत्त्वाची लक्षणे होत. स्नेह प्रकरणात विस्ताराने विशद केल्याप्रमाणे स्नेह प्राप्त:काली घ्यावा. तो कोष्ण व लवणयुक्त असावा. रुग्णाचे कोष्ठ व अग्नी यांचा विचार करून स्नेहाचे प्रमाण ठरवावे व हे प्रमाण क्रमशः दररोज वाढवावे. सामान्यतः ५ ते ७ दिवसांत स्नेहन पूर्ण होते.

या प्रकारे स्नेहन चालू असतानाच स्वेदनही करावे. स्वेदनासाठी बाष्पस्वेद किंवा तापस्वेदाचा उपयोग करावा.

वमन / ११३

असणारे विशिष्ट आसन हवे. वमनासाठी रुग्णास जानुतुल्यासनावर असवावे असे वर्णन शास्त्रकारांनी केलेले आहे. जानुतुल्यासन म्हणजे गुडध्यादतक्या उंचीचे आसन. यासाठी साध्या खुर्चीचा वापर करता येतो. काही वेळा ही खुर्चीही विशेष प्रकारे बनविली जाते. या खुर्चीस दोन्ही बाजूंस हात असावेत. खुर्चीच्या या हातांवर रेलून रुग्णास बसता येते. या खुर्चीची पाठ सरळ असावी, पण आवश्यकतेनुसार ती पाठीमागे कलतो करता येईल व ज्यायोगे रुग्ण आरामात मागे टेकून बसू शकेल अशी असावी. या प्रकारची सोय केल्याने वमनानंतर येणारा थकवा दूर होईपर्यंत रुग्णास आरामाने बसता यावे हीही यामागे अपेक्षा आहे.

वमनासाठी आवश्यक असणाऱ्या या विशिष्ट आसनावर रुग्ण बसल्यानंतर त्याच्यासमोर स्टूल व त्यावर गिंडी ठेवणे आवश्यक असते. वमनक्रिया सुरू झाल्यानंतर वमनावाटे बाहेर पडणारे द्रव्य या गिंडीत जमा होत असते. यासाठीही आणखी एक विशेष उपकरण वापरता येते. यामध्ये रुग्णाच्या आसनासमोर एक टेबल ठेवले जाते. रुग्णास



टेबलावर हात ठेवून सुलभतने बसता येईल इतकी टेबलाची उंची असावी. या टेबलाच्या मध्यभागी बेसिन बसविलेले असते व त्या बेसिनमध्ये वमनातून बाहेर पडणारी द्रव्ये पडावीत अशी योजना असते. यामध्ये पडणारे द्रव्य गोळा करण्यासाठी टेबलाखाली एक पात्र ठेवलेले असते. रुग्ण खुर्चीवर बसून बेसिनचे दोन्ही बाजूंस कोपरापासूनचे हात टेकवून वमन करतो. वामित द्रव्य हे बेसिनमध्ये पडून खालील पात्रामध्ये गोळा होते. गिंडी रुग्णासमोर ठेवून त्यात वामितद्रव्य गोळा करण्यापेक्षा या पद्धतीने वमन देणे अधिक युक्त ठरते.

वमनगृहामध्ये जी इतर साधनसामग्री हवी त्यांमध्ये औषधे ठेवण्यासाठी बाटल्या, बरण्या इत्यादी हवेतच, पण याच्या जोडिला क्वाथ व इतर औषधिद्रव्ये तयार करण्यासाठी वेगवेगळ्या आकाराची स्टीलची पातेली, शेंगडी, स्टोव्ह वा तत्सम काही उपकरणे,

स्नेहन पूर्ण झाल्यानंतर मध्ये एक दिवस सोडून तिसऱ्या दिवशी वमन द्यावयाचे असते. स्नेहन पूर्ण झाल्यानंतरच्या दुसऱ्या दिवशी व वमन देण्याच्या दिवशीही वमनकर्मापूर्वी बाष्पस्वेदाचा प्रयोग करणे इष्ट ठरते. याच काळात अभ्यंतर स्नेहपान बंद केलेले असले तरी स्वेदनापूर्वी बाह्य स्नेहनमात्र चालूच ठेवावे.

या प्रकारच्या स्नेहन आणि स्वेदाने वातप्रशमन होते, देहधातूंना मुदता प्राप्ता होते, दोषसंघात कमी होती व शरीरधातूंची लीन झालेले दोष सुटे होऊन कोष्ठाकडे येण्यास प्रवृत्त होतात.

ख) वमनपूर्व आहार — स्नेहस्वेदनाप्रमाणेच पूर्वकर्मान्मध्ये राग्णास द्यावयाच्या आहाराचा विचारही तितकाच महत्त्वाचा आहे.

'शब्दादकानूपरसैः समासैरुत्कत्सेशनीयः पयसा च रम्यः ।' — च. सि. १/७

'नरः श्वो वमनं पाता भुंजीत कफवर्धनम् ।' — च. सि. ६/१५

'अथातुरं स्निग्धं स्विन्नमाभिव्यदिभिराहारैरनवबद्धदोषमवलोक्य श्वो वमनं पाययितास्मीति संभोजयेत् तीक्ष्णाग्निं बलवतं बहुदोषं महाव्याधिपरीतं वमनसात्स्यं श्व ।'

— सु. वि. ३३/३

'श्वोवप्यमात्सिल्लकफं मत्स्यमाधतिलादिभिः ।' — अ. ह. सू. १८/१२ ज्या राग्णास वमन द्यावयाचे असेल त्यास कफवर्धन करणारा, कफोत्कत्सेश करणारा आहार द्यावा. या प्रकारच्या आहाराने दोषवृद्धी होते. याच्याच जोडीला जर अभिव्यदी आहार दिला गेला तर वृद्ध दोष व अभिव्यदान यामुळे दोष हे शाबूतून कोष्ठाकडे येण्यास प्रवृत्त होत असतात. स्नेहपानाच्या कालात अग्निभ्यंती, लघु, उष्ण असा आहार द्यावा व स्नेहपान पूर्ण झाल्यानंतर अभिव्यंती कफवर्धक आहार द्यावा असे काहींचे मत आहे, परंतु जेव्हा वमनादी शोथनोपक्रम करावयाचा असतो, त्या वेळी स्नेहपानकालामध्येही अभिव्यंति, कफोत्कत्सेश करणारा असाच आहार देणे अपेक्षित आहे. या प्रकारच्या आहाराने कफवृद्धी अधिक वाढल्याने आधीपासून असणारा कफरोग वाढल्यासारखे वाटेल, त्याची लक्षणेही वाढतील, परंतु शोथनाने मिळणाऱ्या कायम स्वरूपाच्या ताष्णाकडे पाहता थोड्यासा तात्पुरता श्वास राग्णास झाला तरी त्याकडे दुर्लक्ष केले पाहिजे. सर्वच कफोपक्रम हे 'निःसुखत्वं सुखाय च' या न्यायाने सुरवातीस शासदायक असतातच, हे येथे लक्षात घेतले पाहिजे.

वमन देण्याच्या आदल्या दिवशी रात्री दूध, दही, उडीद, तीळ, ग्रान्य, आनुप व औदक मांस (मासे वगैरे) व मांसरस इत्यादी अभिव्यंती भोजन द्यावे. यामुळे क्लेश, कफ तथा द्रव वाढून दोषोत्कत्सेश चांगल्या प्रकारे होतो.

(वमन देण्याच्या दिवशी प्रातःकाळी यवागु द्यावी. ही यवागु फार स्निग्ध नाही वा फार रूक्ष नाही अशी असावी. यासाठी यवागुमध्ये थोडेसे तूप वापरावे. वमनाच्या दिवशी सकाळी दूध द्यावे असेही विधान आहे. रिक्त आमाशय असताना कधीही वमन देऊ नये. व्यवहारात दोषोत्कत्सेश उत्तम प्रकारे व्हावा, वमन चांगले व्हावे यासाठी

प्रातःकाळी दही, गूळ व लवण एकत्रित करून देण्याचीही पद्धती आहे. या अभिव्यंती द्रव्यांच्या सेवनामुळे वमनप्रक्रिया फारच चांगली होते असा अनुभव आहे.

या सर्व पूर्वकर्मांमध्ये राग्णाचे मनोबल कायम राहिल याचीही काळजी घेणे महत्त्वाचे ठरते. वमनोपक्रम हा शासदायक उपक्रम असूनही अंतिम फायद्याकडे लक्ष ठेवून करावयाचा उपक्रम आहे हे राग्णास पटवून दिल्याखेरीज स्नेहस्वेदाची पूर्वकर्म तथा साक्षात वमनविधी करणे अशाक्यच आहे. यासाठीच पूर्वकर्मान्मध्ये राग्णाची मानसिक तयारी करून घेणे हाही एक महत्त्वाचा उपक्रम ठरतो.

ग) प्रधानकर्म — स्नेहस्वेद तथा अन्य पूर्वकर्म ज्याने पूर्ण केलेली आहेत अशा राग्णास वमन देता येते. वमनकर्म हे प्रातःकाळी करावे. रोगाच्या अनुरोधाने मद्य, दुग्ध, इक्षुरस वा मांसरस पिण्यास देऊन त्या राग्णास जानुतुल्यासनावर बसवावे. त्याच्या गळ्याखालील भाग रबरी अँग्रेन व अन्य स्वच्छ कापडाने आवृत करावा. यामुळे वामित द्रव्य राग्णाच्या अंगावर उडत नाही. रोग्यास 'पूर्व वा उत्तर' दिशेकडे तोंड करून बसण्यास सांगून नंतर त्यास वामक द्रव्ये द्यावीत.

वामक द्रव्यांमध्ये मदनफलापिपली (मदनफल बीज) हे श्रेष्ठ द्रव्य आहे. या मदनफलापिपलीचे चूर्ण राग्णास मधाबरोबर चाटण्यास द्यावे. मदनफलाची मात्रा ही व्याधिबल, शरीरबल व अग्निबल पाहून ठरवावी, असे सुश्रुताचार्य म्हणतात. अष्टांग हृदयकारांनी व्याधिबल कोष्ठ, वय, देश आणि कालाचा विचार करून मात्रा ठरवावी असे सांगितलेले आहे. चरकानी अल्पप्रमाणात देऊनही जी उत्तम वेग उत्पन्न करते व व्याधी दूर करण्यास समर्थ ठरते, जी गतानी उत्पन्न न करता गंध, वर्ण, रस, सेवन करण्यायोग्य ठरते, ती मात्रा श्रेष्ठ आहे असे म्हटले आहे.

चरकानी मदनफलापिपलीची मात्रा ही अंतर्नखमुष्टी इतकी असावी असे म्हटले आहे. मूठ वळल्यानंतर मुठीत जेवढे द्रव्य मावते ती अंतर्नखमुष्टी होय.

प्रत्येक राग्णात मदनफलाची मात्रा ही भिन्नाभिन्न वापरावी लागते, असाच याचा अर्थ आहे. सामान्यतः मदनफलापिपली चूर्ण १० ते १२ ग्रॅम इतक्या प्रमाणात वापरावे लागते, पण जर हेच चूर्ण वचा, यष्टिमधु ह्यासारख्या वमनोपग द्रव्यांबरोबर दिले तर २ ते ३ ग्रॅम इतक्या अल्प प्रमाणातही कार्यकारी ठरते. याचसाठी व्यवहारात, मदनफल चूर्ण ३ ग्रॅम + वचा चूर्ण २ ग्रॅम + यष्टिमधुचूर्ण १ ग्रॅम असे एकत्रित मिश्रण करून ते मधाबरोबर चाटण्यास दिले जाते. या मिश्रणास वामकचूर्ण अशीच साधू संज्ञा दिली जाते. वामक चूर्ण राग्णास प्राशन करण्यास देते वेळी पुढीलप्रमाणे मंत्र म्हणावा असे सुश्रुतानी सुचविलेले आहे.

मंत्र

'ॐ ब्रह्मदक्षाश्विरुद्रं भू चंद्राकीर्तिलानलाः ।
ऋषयः सौषाधिग्रामा भूतसंघाश्व पांतु ते ॥

रसायनमिववर्षीणां देवानाममृतं यथा ।
सुधेवोत्तम नागानां शैषज्यमिदमस्तु ते ॥'
वाग्भटांनीही याच अर्थाचा पुढील मंत्र सुचविता आहे-

मंत्र

ॐ नमो भगवते शैषज्य गुरवे वैदूर्य प्रभराजाय ।
तथागताऽहंते सम्यग् संबुद्धाय तद्यथा ॥
ॐ शैषज्ये शैषज्ये महाशैषज्ये समुद्रते स्वाहा ॥'

वमन हा शोधनोपक्रमातील एक महत्त्वाचा उपक्रम आहे. हा उपक्रम करताना काही नैष्ठिकी उपचार शास्त्रकारांनी सुचविलेले आहेत. इतकाच या मंत्राचा अर्थ आहे. रुग्णाचे मनोबल कायम राहवे हाही यामागील एक उद्देश दिसतो. यामुळे रुग्णास मानसिक शांती, विश्वास आणि दृढबल प्राप्त होते व रुग्ण पुढील उपचारास व त्यामुळे उत्पन्न होणाऱ्या थोड्याफार त्रासासही सज्ज होतो. जर रुग्ण सात्विक असेल, प्रकरसत्त्व असेल व सुरुवातीपासूनच जर तो वमन कर्म करवून घेण्याबाबत निश्चयी असेल, प्रकराच्या मंत्रादीची काहीही आवश्यकता नाही हे स्पष्ट आहे.

वामक चूर्ण मधातून चाटण्यास दिल्यानंतर काही काल जाऊ द्यावा. या कालामध्ये वमनाची संप्राप्ति सुरू होते. म्हणजेच वामक द्रव्ये ही स्ववीर्यनि रसानुग होऊन सर्व शरीरात पोहोचतात. तेथील दोषसंघात दूर करून दोषांना अणुप्रवण भावाने कोष्टाकडे जाण्यास प्रवृत्त करतात. याप्रकारे दोषोत्क्लेश होऊन दोष आमाशयात येऊन उदानभाव प्राप्त झाल्याने मुखावाटे बाहेर पडू लागतात.

एक मुहूर्त म्हणजेच ४८ मिनिटे इतका काल ही संप्राप्ति पूर्ण होण्यास लागतो असे म्हटलेले आहे. अर्थात हा कालही प्रत्येक रुग्णागणिक वेगवेगळा असू शकतो. ४८ मिनिटांमध्ये जर दोषोत्क्लेशाची लक्षणे आढळली नाहीत, तर पुनश्च वामक चूर्ण घ्यावे लागते.

दोषोत्क्लेशाची अगदी सुरुवातीस आढळणारी लक्षणे म्हणजे हल्लास (मळमळणे), तोंडाला पाणी सुटणे ही होत. या प्रकारची लक्षणे दिसू लागली की रुग्णास इक्षुरस, यष्टिमधुक्वाथ, दुग्ध वा लवणजलाने आकंठपान करण्यास सांगितले जाते. या सर्वांमध्येही इक्षुरस वा यष्टिमधुक्वाथ वापरणे अधिक श्रेयस्कर ठरते. आकंठपानासाठी सामान्यतः ३ ते ४ लीटर द्रवद्रव्य लागते. काही रुग्णांमध्ये यापेक्षा कमी म्हणजेच २ लीटर इतकीही मात्रा पुरते, तर काही रुग्णांमध्ये ८ लीटरपर्यंत द्रव्य आकंठपानासाठी लागते. मात्र हे अपवादात्मक झाले. सर्वसामान्यपणे लागणारी मात्रा म्हणजे ३ ते ४ लीटर हीच होय.

या प्रकारे आकंठपान केल्यानंतर रुग्णास साक्षात वमनवेग येऊ लागतात. वमनवेग येण्यास विलंब लागला, तर कमलनाल किंवा मटु रबरी नलिकेने गलप्रदेशी थोडासा क्षोभ निर्माण केला तर लगेच वेग येण्यास सुरुवात होते. यारैवजी रुग्णास घशात बोटे घालून उलटी काढण्यास सांगणेही युक्त ठरते. या प्रकारे वमनवेगांना सुरुवात झाल्यानंतर

११६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

रुग्णाच्या पाठीवर प्रतिलोमगतीने (खालून वर) हात फिरवावा. यामुळे वेग उत्तम प्रकारे येण्यास मदत होते. सामान्यतः अन्यवेळी रुग्णास छर्दि थांबावी ही अपेक्षा असल्याने तो हात आपण अनुलोमगतीने- वरून खाली फिरवीत असतो. दोन्हीमध्ये असणारा गतिभेद जरूर लक्षात घेतला पाहिजे. याप्रकारे पाठीवरून हात फिरविल्याने वेग तर उत्तम येतातच, पण शिवाय आश्वासन चिकित्साही घडते, जी या उपक्रमामध्ये अत्यंत आवश्यक अशी आहे. याच दृष्टीने रुग्णाचे मस्तक, कपालप्रदेश दाबून धरणेही युक्त ठरते.

वमनाचा वेग कमी वाटल्यास पिंपळी, आवळकाठी, शिरस, सैधव यांनी तयार केलेले जल पाजावे वा केवळ लवणजलाचा पानासाठी उपयोग करावा.

रुग्णाची नाडी, श्वसन, रक्तदाब यांचे परीक्षण वमनकर्म चालू असताना सातत्याने केले पाहिजे. त्याचप्रमाणे रुग्णास पानासाठी दिलेले द्रव्य आणि बाहेर पडणारे द्रव्य यांचे मोजमाप करणेही आवश्यक आहे.

विशेष नोंद - आतापर्यंत वर्णिलेला वमनविधी हा प्रत्यक्षात केला जाणार विधी आहे. पूर्वीच्या शास्त्रकारांनी मात्र थोड्याशा वेगळ्या प्रकारे हा विधी करण्यास सांगितलेले आहे. पूर्वीच्या शास्त्रकारांनी सुचविलेल्या विधीप्रमाणे इक्षुरस, यष्टिमधुक्वाथ, दुग्ध वा तत्सम द्रवपदार्थांचे आकंठपान प्रथमतः करून आकंठपानानंतर लगेच रुग्णास वामक द्रव्ये दिली जातात व त्यानंतर एक मुहूर्त इतक्या वेळात वमनवेग येऊ लागतात, असे शास्त्रकार सुचविते. याप्रकारे केलेल्या वमनामुळेही वेग येतातच, पण यामध्ये दोष मात्र प्रत्यक्षातः अनुभवास येतात. ते दोष पुढीलप्रमाणे-

१. या पद्धतीमध्ये आधी आकंठपान करून नंतर वामकद्रव्ये दिल्याने वामकद्रव्यांची क्रिया घडून येऊन, वमन संप्राप्ती पूर्ण होण्यास जो कालावधी लागतो त्या काळात आकंठपानासाठी वापरलेले द्रवद्रव्य आमाशयातून खाली ग्रहणीत जाण्याची शक्यता असते. असे घडले तर वमनवेग नीट येत नाहीत व बाहेर पडणारे द्रव्यही प्रमाणतः अपेक्षेने फारच कमी असते. दोषनिर्हरणही योग्य प्रकारे होऊ शकत नसल्याने काही वेळा संपूर्ण योग्यमुक्ती मिळणे शक्य होत नाही.

२. आधी वामक द्रव्ये देऊन दोषोत्क्लेश झाल्यानंतर आकंठपान करण्याने आपणास वमनाच्या वेगावर नियंत्रण ठेवता येते. पितांत वा अन्य सम्यक योगाची लक्षणे दिसू लागली की पान थांबविता येते. याउलट जर अयोगाची लक्षणे आढळली, तर पुन्हा अधिक प्रमाणात द्रावचे प्रारण करण्यास सांगून वमनाचे अधिक वेग निर्माण करता येतात.

आधी आकंठपान करून नंतर वामक द्रव्ये देण्याने अतियोग झाला तरी वमनाचे वेग थांबविणे वैधास शक्य होत नाही.

या सर्वांचा विचार करूनच शास्त्रकारांनी सांगितलेल्या क्रमामध्ये थोडासा बदल करून अधिक उपयुक्त असा क्रम म्हणजेच आधी वामक द्रव्ये देऊन उत्क्लेश झाल्यानंतर मगच आकंठपान देणे हे व्यावहारिकदृष्ट्या योग्य ठरते.

वमनाचा सम्यक् योग होईपर्यंत वरील सर्व उपक्रम करावे लागतात. याचसाठी

वमन / ११७

प्रथमतः सम्यक् योग, अयोग व अतियोग यांची लक्षणे व त्यामुळे निर्माण होणाऱ्या व्यापारचा विचार करून नंतरच पश्चातकर्माचा विचार करणे युक्त ठरेल.

सम्यक् योग झाला किंवा नाही याची परीक्षा करण्याच्या अनेकविध पद्धती आहेत. यासाठी अंतिकी, वैगिकी, मानिकी आणि लैंगिकी अशा ४ परीक्षा कराव्यात असे शास्त्रकारांनी सुचविलेले आहे.

अंतिकी परीक्षा

'क्रमात्कफः पित्तमशानिलश्व यस्त्यति सम्यगवमितः स इष्टः ।' - च. सि. १/१४
'पित्तस्य दर्शनं यावच्छेदो वा श्लेष्मणो भवेत् ।' - अ. ह. सू. १/२२

'पित्तान्मिष्टं वमनं ।' - च. सि. १/१३

अंतिकी परीक्षा म्हणजे अंत कशाने होतो ते पाहणे. वमनप्रक्रियेमध्ये जे दोष बाहेर पडतात त्यामध्ये कफ, पित्त आणि वायू हे क्रमाने बाहेर पडत असतात. प्रथमतः कफ संपूर्णपणे बाहेर पडतो. त्यानंतरच पित्त बाहेर पडू लागते व संपूर्णपणे पित्त बाहेर पडले की वायू बाहेर पडू लागतो असा याचा अर्थ आहे. वमनकर्म हा कफासाठी उपयुक्त असा उपक्रम असल्यानेच कफ पूर्ण पडून गेला की वमनाचा सम्यक् योग झाला असे समजावे. पित्त पडण्यास सुरुवात झाली की कफ संपूर्ण निघून गेला असे समजाता येते. पित्त पडण्यास सुरुवात झाली हे तरी कसे ओळखवयाचे असा प्रश्न निर्माण होईल. पण याचे उत्तर सोपे आहे. वामित द्रव्यामध्ये जर पीतवर्णचे द्रव्य बाहेर पडू लागले, तर पित्तागमास सुरुवात झाली असे समजाता येते, परंतु जेव्हा आकंठपानासाठी इक्षुरस वा यष्टिमधुक्वाथ वापरलेला असेल त्या वेळी मूलतःच हे द्रव्य पीताभ असल्याने पीतवर्णचे द्रव्य कधी बाहेर पडू लागले याचा विनिश्चय करणे अशक्य ठरते. अशा वेळी घशाशी कडवट रची उत्तम होणे हे पित्तागमाचे रूपागम्य असले तरी अधिक निश्चयाने ठरविता येण्यायोग्य असे लक्षण होय.

वैगिकी परीक्षा

'वेगविशेषदर्शनाद्धि कुशलो योगयोगातिशयोक्तियोगानुपलभते ।'

- च. सू. १५/१३

'जघन्यमध्यप्रवरेषु वेगाश्वत्वार इष्टा वमने षडष्टौ ।' - च. सि. १/१२
वैगिकी परीक्षा म्हणजे वमनाचे वेग किती येतात, यावरून केली जाणारी परीक्षा. वमनाद्वारे द्रव्य मुखावाटे एकादा बाहेर पडले की एक वेग आला असे म्हटले जाते.

प्रवर म्हणजे उत्तम वमनाचे ८ वेग, मध्यम वमनाचे ६ आणि हीन वमनाचे ४ वेग येतात असे वर्णन केले जाते. वमनवेगाचे योग्य प्रकारे निरीक्षण करून योगायोगाचे ज्ञान वैद्यास प्राप्त होते असे चरकाचार्य म्हणतात.

मानिकी परीक्षा

'प्रस्थस्तथा द्वित्रिवर्तुगुणश्च ।' - च. सि. १/१२

मान म्हणजे प्रमाण. औषधिद्रव्य तथा दोष शरीराबाहेर किती प्रमाणात पडले त्याचे प्रमाण पाहणे म्हणजेच मानिकी परीक्षा होय. यामध्ये शरीराबाहेर पडणाऱ्या दोषांचे प्रमाण पाहणे महत्त्वाचे आहे. याचसाठी पूर्वकर्मांमध्ये वमनाच्या झोडा वेळ आधी दिलेली दूध, दह्यासारखी द्रव्य, वमनासाठी दिली जाणारी वामक द्रव्ये व त्यानंतर आकंठपानासाठी दिलेली क्वाथ, स्वरसाठी द्रव्ये किती प्रमाणात शरीरात गेली हे निश्चितपणे माहित असणे आवश्यक आहे. हे सर्व प्रमाण सोडून अधिक प्रमाणात जे द्रव्य बाहेर पडले ते दोषांचे प्रमाण समजाता येईल. याचसाठी प्रमाण मोजताना-

बाहेर पडलेले द्रव्य - दिलेले द्रव्य = दोषप्रमाण, असे समीकरण मांडता येईल. हे वेगोत्सृष्ट द्रव्यांचे प्रमाण प्रवर वमनामध्ये २ प्रस्थ, मध्यम वमनामध्ये ११॥ प्रस्थ व हीनवेगामध्ये १ प्रस्थ असते, असे शास्त्रकार म्हणतात. प्रस्थ या शब्दाने सामान्यतः ६४ तोळे द्रव्य अपेक्षित असले तरी शोधनोपक्रमामध्ये मात्र प्रस्थ म्हणजे १३१॥ पळ प्रमाण ध्यावे असे शास्त्रवचन आहे. पळ म्हणजे ४ तोळे. या हिशोबाने येथे एक प्रस्थ म्हणजे ५४ तोळे इतके द्रव्य होते- ६४ तोळे नव्हे. हा असा फरक येथेच का केला गेला याचे स्पष्टीकरण देणे मात्र कठीणच आहे.

लैंगिकी परीक्षा

'अत्र कैश्वित् चतुर्विधा शुद्धिरुक्ता लैंगिकी, मानिकी, वेगिकी, अंतिकी वेति । तासांमध्ये लैंगिकीमेव शुद्धिमाह ।' - च. सि. १/१३ चक्रपाणि टीका

लिंग म्हणजे लक्षण. वमनानंतर उत्पन्न होणारी जी लक्षणे त्यावरून केली जाणारी परीक्षा ती लैंगिकी परीक्षा होय. लैंगिकी परीक्षा ही या चतुर्विध परीक्षांमध्ये अत्यंत महत्त्वाची अशी परीक्षा आहे. वमनाचे वेग किती येतात, वामित द्रव्याचे प्रमाण किती असते, वमनाचा अंत कशाने झाला इत्यादी गोष्टींनी वमनाचा सम्यक् योग झाला वा नाही हे सांगता येते हे खरे, पण यामध्ये काही विप्रम होण्याची शक्यता मात्र असते. लैंगिक परीक्षेमध्ये मात्र असा काही विप्रम होऊच शकत नाही व म्हणूनच लैंगिकी परीक्षा करून उत्पन्न होणाऱ्या लक्षणांची परीक्षा करून- वमनाचा सम्यक्, अयोग वा अतियोग झाला हे ठरविणे अधिक युक्त होय. अर्थात सम्यक् योगांमध्ये सांगितली जाणारी काही लक्षणे लगेच आढळणार नाहीत हे खरे. उदाहरणार्थ, व्याधि कमी होणे हे लक्षण काही कालानंतरच आढळून येईल, लगेच नव्हे. तरीही साकल्याने विचार करता लैंगिकी परीक्षा हीच महत्त्वाची परीक्षा आहे हे लक्षात येईल.

या चार प्रकारच्या परीक्षांच्या सहाय्याने वमनाच्या सम्यक् योग, अयोग व अतियोगाचे परीक्षण केले जाते. त्यांचा विचार आता यापुढे करू.

सम्यक् योग

'क्रमात्कफः पित्तमशानिलश्व यस्त्यति सम्यगवमितः स इष्टः ।

हृत्पार्श्वमूर्ध्वद्विधमार्गसृद्धौ तथा लघुत्वेऽपि च लभ्यमाणे ॥' - च. सि. १/१४

'काले प्रवृत्तिरनतिमहती व्यथा यथाक्रमं दोषहरणं स्वयंचावस्थानमिति योगलक्षणानि भवन्ति ।' - च. सू. १५/१४

'पिते कफस्यानु सुखं प्रवृत्ते शुब्देषु हृत्कंठशिरःसु चापि ।

लथौ च देहे कफसंश्ले च स्थिते सुवातं पुरुषं व्यवस्थेत् ॥' - सु. चि. ३३/७

'निर्विबंधं प्रवर्तते कफपित्ताऽनिलाः क्रमात् ।

सम्यगयोगो... ॥' - अ. ह. सू. १८/२५

वमनाच्या सम्यक् योगामुळे दोषांची योग्य काली प्रवृत्ती होते. वामित द्रव्यांतून प्रथमतः कफ व नंतर पित्त बाहेर पडू लागते. वमनाचे वेग स्वयंप्रवृत्त होतात. तसेच दोष निघून गेल्यानंतर वेग आपोआप कमीही होतात. हृत्प्रदेशी लाघव येते. पार्श्व, मूर्धा आदी प्रदेशी तथा सर्व स्रोतसांत असणारा रोध दूर होऊन लाघुता प्राप्त होते. मन प्रसन्न होते व इंद्रिये आपले अर्थग्रहणाचे कार्य अधिक कार्यक्षमतेने करू लागतात. यामुळे कार्श्य आणि दौर्बल्य मात्र येत असते.

चरकानी सांगितलेल्या सम्यक् योगाच्या लक्षणांच्या जोडीला कंठशुद्धी आणि कफसंश्लेव ही दोन लक्षणे सुश्रुतानी वर्णिलेली असून वाग्भटानी वेदना अधिक न होणे हेही सम्यक् योगाचे एक लक्षण सांगितलेले आहे. वमनोपक्रम हा त्रसन उपक्रम असला तरी सम्यक् योगाने गंभीर पीडा होता कामा नये, असा याचा अर्थ आहे.

सम्यक् योगामध्ये दोष शरीराबाहेर निघून जात असल्यानेच लाघव आणि मन व इंद्रिय प्रसन्नता उत्पन्न होत असते.

अयोग

'दुच्छादिते स्फोटककोठकंडू हृत्खाविशुद्धिरुगात्रता च ।' - च. सि. १/१५

'अप्रवृत्तिः कुलश्वित् केवलस्य वाप्यौषधस्य विप्रशो विबंधो वेगानामयोगलक्षणानि भवन्ति ।' - च. सू. १५/१३

'कफप्रसेकं हृदयाविशुद्धिं कण्डूश्च दुच्छादितलिंगमाहुः ।' - सु. चि. ३३/७

'....तत्र वेगानामप्रवर्तनम् ॥

प्रवृत्तिः सविबंधा वा केवलस्यौषधस्य वा ।

अयोगस्तेन निष्ठीवकंडूकोठज्वरादयः ॥' - अ. ह. सू. १८/२४

वमनाच्या अयोगाने वमनवेग योग्य प्रकारे न येणे किंवा वमनावाटे केवळ औषधच बाहेर पडणे, दोन वेगांमध्ये फार अवधी जाणे इ. लक्षणे उत्पन्न होतात. वमनाचा असम्यक् योग झाल्यानेच हृत्प्रदेशी अशुद्धी (गौरव), स्रोतोरोध, गात्रगौरव, सर्वांगार विस्रोत, कोठ, कंडू उत्पन्न होणे आदी लक्षणे निर्माण होत असतात. कफप्रसेक व ज्वर ही लक्षणे वमनाच्या अयोगामध्ये अनुक्रमे सुश्रुत व वाग्भटानी वर्णिलेली आढळतात.

अयोगामध्ये दोष शरीरातच राहिल्याने क्लेद, कफ तथा जलीय अंश चलितात होऊन शरीरात भ्रमण करीत राहिल्याने अनेकविध रोग उत्पन्न होऊ शकतात.

१२० / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

अतियोग

'तृणमोहमूच्छानिलकोपानिद्राबलातिहागिर्वमनेऽति च स्यात् ।' - च. सि. १/१५

'योगाधिक्येन तु फेनिलरक्तचंद्रिकोपगमनामत्यतियोगलक्षणानि भवन्ति ।'

- च. सू. १५/१४

'पित्तातियोगं च विसंज्ञतां च हृत्कंठपीडामपि चातिवान्ते ।' - सु. चि. ३३/७

'.... अतियोगे तु फेनचंद्रिकारक्तवत् ।

वपितं क्षामता दाहः कंठशोषस्तमो भ्रमः ।

धोरा वाय्वायमा मृत्युर्जीवशोणितनिर्गमात् ॥' - अ. ह. सू. १८/२६

वमनाचा अतियोग झाला असताना वामितद्रव्य सफेन, सरक्त, चंद्रिकायुक्त असे येते. तृष्णाधिक्य, मोह, मूर्च्छा ही लक्षणे उत्पन्न होतात. आयु धातू व काही वेळा जीवरक्त अधिक प्रमाणात शरीराबाहेर पडल्याने धातुक्षयजन्य वातप्रकोप होतो. त्यामुळेच बलहानी व निद्रानाशही निर्माण होतो. चरकानी वर्णिलेल्या या लक्षणांना सुश्रुतानी अनेक लक्षणांची जोड दिलेली आहे. हृत्पीडा, कंठपीडा, पित्तातियोग ही यातील महत्त्वाची लक्षणे होत. वाग्भटानी अतियोगाचे वर्णन करताना सर्वांगदाह व जीवरक्ताच्या अतिस्त्रावामुळे मृत्यू येण्याची शक्यता ही दोन अत्यंत महत्त्वाची लक्षणे सांगितलेली आहेत.

अतिवमनामध्ये उत्पन्न होणारी सर्वच लक्षणे ही आयुधातुक्षय व रक्तातिस्त्राव यामुळे वातप्रकोप होऊन उत्पन्न होत असतात हे स्पष्ट आहे.

वमनपञ्चातकर्म

'योगेन तु खल्वेनं छर्दितवंतमभि समीक्ष सुप्रक्षालितपाणिपादास्य मुहुर्भाश्वास्य सैहिकवैचनिकोपशमनीयानां धूमानामन्यतमम् । सामर्थ्यतः पाययित्वा पुनरेवोदकमुपस्पशयेत् ।' - च. सू. १५/१५

'सम्यग् वातं चैनमभिसमीक्ष स्नेहचविरचनशमनानां धूमानामन्यतमं सामर्थ्यतः पाययित्वाचारिकमादिशेत् ।' - सु. चि. ३३/८

वमनाच्या योगायोगातियोगाच्या लक्षणांचा विचार करून सम्यक् योग झाल्याची खात्री झाल्यानंतरच वमनकर्माचे प्रधानकर्म पूर्ण होते. या वमनोपक्रमानंतर काही विशिष्ट उपक्रम करणे आवश्यक ठरते. त्यासच पश्चातकर्म असे म्हटले जाते. वमनामुळे आलेले दौर्बल्य दूर करणे, अग्निमांद्याची चिकित्सा करणे व तत्सम इतरही चिकित्सेचा यात अंतर्भाव होतो.

पश्चातकर्मांमध्ये (अ) धूमपान, (ब) संसर्जनक्रम, (क) पथ्यापथ्य यांचा विचार करावा लागतो.

अ) धूमपान

वमनाचे वेग येणे थांबल्यावर रुग्णास वमनासाठी वापरल्या जाणाऱ्या आसनावरच थोडा वेळ आराम करण्यास सांगवे. ५-१० मिनिटांनंतर रुग्णाने शेजारीच ठेवलेल्या

वमन / १२१

विद्यन्वावर झोपून विश्रांती घ्यावी. सामान्यतः एक मुहूर्त (४८ मिनिटे) हा विश्राम घ्यावा असे शास्त्रवचन आहे. या कालामध्ये वारंवार तालासाव. उदगारबाह्युल्य आदी लक्षणे उत्पन्न होण्याची शक्यता असते; तसेच वमनाचा पुन्हा एखादा वेग येणेही शक्य असते.

वमनाचा वेग येणे निश्चितपणे बंद झाले, हल्लास, तालासाव आदी लक्षणे कमी झाली की नंतर धूमपान केले जाते. रग्णाचा तथा दोषानुबन्धाचा विचार करून स्नैहिक, वैज्ञानिक वा शमन धूमपाचा प्रयोग केला जातो. वमनप्रक्रियेमध्ये आमाशयातून निघालेला कफ मुखवाटे बाहेर पडत असतो. हा कफ मुखवाटे शरीराबाहेर निघून जात असताना, त्यापैकी काही कफांश ही कंठ, मुख, नासा आदी भागांमध्ये चिकटून राहणे स्वाभाविकच असते. धूमपानामुळे वमनोत्सृष्ट कफामुळे कंठ, मुख, नासा या ठिकाणी आलेली पिच्छिलता, स्निग्धता व उपलेपता कमी होते व कंठ, मुख, नासा या भागांतील कफाचे आवृत्तत्व नाहीसे होऊन खोतरसे शुद्ध होतात.

वमन कर्मानंतर मुख, कंठ, नासा या भागांतील शेष कफदोषांचे या प्रकारे निर्हरण का शमन हे केलेच पाहिजे. जर हा उपक्रम केला गेला नाही, तर या शेष कफामुळे मुख, कंठ वा नासारेण निर्माण होऊ शकतात हे लक्षात घेतले पाहिजे.

धूमपानासाठी जरी स्नैहिक, वैज्ञानिक वा शमन धूप वापरवा असे शास्त्रकारांनी सुचविलेले असेल तरी मुख्यतः प्रयोग करावा लागतो तो वैज्ञानिक धूमपानाचाच होय. यामुळे कफनिर्हरण करणे सोपे जाते. भतूरपत्र, मनःशिला, ज्योसिध्ती, हरताळ तथा अगरू आदी अन्य सुगंधी द्रव्यांच्या साहाय्याने वैज्ञानिक धूम वापरला जातो. बाजरी व ज्वारीच्या पिठ्यांच्या साहाय्यानेही वैज्ञानिक धूमपान करता येते.

जर फारसा कफ मुख, कंठ, नासा, आदी प्रदेशी चिकटलेला नाही असे लक्षात आले तर शमन धूमपान केले जाते. हरेणुका, प्रियंगु, गुणुल, मधुक, जटामांसी, नागरमोधा, सर्जरस यांची वर्ति बनवून त्या द्वारे शमन धूमपान केले जाते.

धूमपानविधी कसा करावा. याचे साविस्तर वर्णन अन्य प्रकरणात केलेले आहे. धूमपानानंतरही रग्णाने विश्राम करणे जरूरीचे आहे. वमनोपक्रमाने वातप्रकोप व तदनुबंधाने येणारे दौर्बल्य हे महत्त्वाचे असून त्याचा विचार महत्त्वाचा असतो. याचसाठी संपूर्ण विश्रांती आवश्यक ठरते.

यष्टिमधुकवाथ आदी आकंठपानासाठी वापरल्या जाणाऱ्या द्रव द्रव्यांपैकी काही अंश हा आमाशयातून खाली ग्रहणी वा पक्वाशयात जाणे शक्य असते व त्यामुळे रग्णास एकदोन वेळा द्रवमलप्रवृत्ती येणेही शक्य असते याचीही नोंद घेतली पाहिजे.

ब) संसर्जन क्रम

'पेयां विलेपीमकृतं कृतं च यूषं रसं त्रिद्विरशैकशश्व !
क्रमेण सेवेत विशुद्धकायः प्रधानमध्यावरशुद्धिशुद्धः ॥'

- च. सि. १/१०

'पेयां विलेपीमकृतं कृतं च यूषं रसं त्रिनुभवं तथैकम् ।
क्रमेण सेवेत नरोऽन्नकालान् प्रधानमध्यावरशुद्धिशुद्धः ॥'

- अ. ह. सू. १८/२९

'यथाऽपुराग्निस्तृणगोमयाद्यैः संशुक्ष्माणो भवति क्रमेण ।
महान् स्थिरः सर्वपचस्तथैव शुद्धस्य पेयादभिरंतराग्निः ॥'

- च. सि. १/११, अ. ह. सू. १८/३०

'ततोऽपराणहे शुद्धिशुद्धदेहमुष्णाभिरदग्भिः परिष्कितगान्त्रम् ।
कुलस्यमुद्राढकिकाजगतानां यूषै रसैर्विद्युपभोजयेत् तु ॥'

- सु. चि. ३३/९

'अत्रोच्यते-अपिशब्दात् पेयादिक्रमोऽत्रायुक्त एव । तत्रात्यंतक्षीणकफान-
पेयादि, तेषामपि वातभूयिष्ठानां दीप्याग्नीनां सात्यापेक्षया मांसरसोपयोगः,
दोषतुम्भकत्वपेक्षया किञ्चित्कफशुक्तानां यूषोपदेशः, न तु विलेपीयवाणाम् । उक्तं
च पाशुयाने यथा वृष्टिः कस्तैदवत्यतिकर्दमम् । तथा श्लेष्णाणि संदुहे यवागूः
श्लेष्वावाद्धनी ॥' - सु. चि. ३३/९ इत्यत्र टीका

'अश्विनं स्याद्यह्ने परे वह्नि सुखोदकपरिष्कृतं पुराणानां लोहितशालितडुलानां
स्वविक्लिप्तानां मंडपूर्वा सुखोष्णां यवागू पायथेदग्निबलमभिसमर्थस्य च, एवं द्वितीये
तृतीये चान्नकाले । चतुर्थे त्वन्नकाले तथाविधानामेव शालितडुलानामुत्तिवनां
विलेपीमुष्णादकद्वितीयामस्नेहलवणापत्यस्नेहलवणां वा भोजयेत् । एवं पचमे षष्ठे-
चान्नकाले । सप्तमे त्वन्नकाले तथाविधानामेव शालीनां द्विप्रसृतं सुस्विन्न-
सोदनमुष्णादकानुपानं तनुना तनुस्नेहलवणोपपन्नैः मुद्गायूषेण भोजयेत् । एवमष्टमे
नवमे चान्नकाले । दशमे त्वन्नकाले लावकापिजलादीनामप्यतमस्य मांसरससौ-
दकलावणिकेनापि सारवता भोजयेत्, उष्णादकानुपानम्; एवमेकादशे द्वादशे चान्नकाले।
अत ऊर्ध्वमन्नगुणान् क्रमेणोपभुञ्जानः सप्तरात्रेण प्रकृतिभोजनमागच्छेत् ॥'

- च. सू. १५/१७

'कफपित्ते विशुद्धेऽल्पं मह्यपे वातधैतिके ।

तर्पणादिक्रमं कुर्यात्पेयाभिष्यंदयोद्ध तान् ॥' - च. सि. ६/२१

साम्यक् सर्जन संसर्जन क्रम होय. वमनादी शोधन उपक्रमामध्ये सर्व शरीरातील दोषांना द्रवीभूत करून कोष्टात स्वस्थानी आणले जाते व नंतरच हे द्रवीभूत दोष शरीराबाहेर निघून जात असतात. या द्रवीभूत दोषांच्या कोष्टातील उपास्थितामुळेच रग्णास तीव्र स्वरूपाचे अग्निमांड उत्पन्न होत असते. हे अग्निमांड दूर करून रग्णाचा अग्नी पूर्वीस्थीतिस यावा यासाठीच हा संसर्जन क्रम करावा लागतो.

शोधनोपक्रमामध्ये दोष प्रथमतः कोष्टात स्वस्थानी आणले जातात. याचाच अर्थ कफदोष ऊर्ध्व आमाशयात, पित्तदोष अधो आमाशय वा ग्रहणी या प्रदेशी तर वातदोष पक्वाशयात आणले जातात व तेथून ते शरीराबाहेर निघून जातात असा आहे. यापैकी

अग्नीचे स्थान आमाशय हे आहे, एक्वाशय नव्हे हे लक्षात घेतले, तर अग्निमांघ हे केवळ कफ व पित्त यांच्या शोधनोपक्रमानंतर उत्पन्न होते हेही लक्षात येईल. याचमुळे संसर्जन क्रमाची विशेषतः आवश्यकता असते, ती कफाचा उपक्रम वमन व पित्ताचा उपक्रम विरचन दिल्यानंतर. बस्तीमुळे फारसे अग्निमांघ होत नसल्याने संसर्जन क्रमाची तेथे आवश्यकता नसते.

वास्तविकपणे पाहता वमनादींच्या सम्यक् योगाचे वर्णन करताना या उपक्रमामुळे अग्निवर्धन होते असे वर्णन शास्त्रकारांनी केलेले आहे, पण प्रत्यक्षात मात्र अग्निमांघ आढळते व हेही शास्त्रकारांनीही नमूद केलेले आहेच. या दोन्हीमध्ये आढळणारा विरोध समजावून घेतला पाहिजे. वमनादी शोधनोपक्रमांनी मिळणारे फायदे- अग्निवृद्धी, उत्साह प्राप्त होणे, बलप्राप्ती, रोग कमी होणे वा नाहीसा होणे- हे कालांतराने मिळणारे आहेत, त्यांचे नव्हे. वमनादी शोधनोपक्रमाने रोग कमी झाल्याचे जसे लगेच जाणवत नाही तसेच अग्निवर्धनाचेही आहे. वमनादी उपक्रमानंतर लगेच आढळणाऱ्या लक्षणांमध्ये उत्साह उत्पन्न होणे, बलप्राप्ती होणे, ही लक्षणे उत्पन्न होणे तर राहोच, पण रुग्ण अगदी गळून गेल्यासारखा होतो, त्यास दौर्बल्य जाणवत असते. अग्निबाबतही हीच स्थिती लक्षात घेतली पाहिजे.

वमनानंतर लगेच तीव्र स्वरूपाचे अग्निमांघ आढळते. अशा वेळी रुग्णाच्या आहारावर जर नियंत्रण ठेवले नाही तर अनेक गंभीर उपद्रव उत्पन्न होण्याची शक्यता असते. हे उपद्रव टाळण्यासाठीच संसर्जन क्रम आवश्यक ठरतो.

संसर्जन क्रमामध्ये लघु पासून गुरू आहार क्रमाक्रमाने दिला जातो. याचे स्पष्टीकरण चरकाचार्यांनी प्रत्यक्षातील एका उदाहरणाद्वारे फारच समपकपणे केलेले आहे. एखादी अल्पशी टिणगी अस्तित्वात असेल व त्यापासून मोठा अग्नी प्राप्त करायचा असेल तर अग्नी वाढविण्यासाठी प्रथमतः छोट्या व थोड्या थोड्या गवताच्या काड्या त्या ठिकाणी घालून अग्नी प्रज्वलित केला पाहिजे. अग्नी प्रज्वलित झाल्यानंतरच त्यामध्ये मोठ्या प्रमाणात गवताच्या पेंढ्या वा इतर इंधन वापरता येते. सुरुवातीसच जर अल्पशा टिणगीवर गवताचा भार एकदम टाकला तर अग्नी प्रज्वलित होणे तर राहोच पण असलेला अग्नीही संपूर्ण विझून जाईल. अशीच परिस्थिती जठराग्निबाबतही आहे. जाठराग्नी मंद असताना सुरुवातीस लघु आहार देऊन क्रमाक्रमानेच तो गुरू केला पाहिजे. जर एकदम गुरू वा अधिक मात्रेमध्ये आहार दिला गेला, तर अग्निमांघ अधिकच वाढून तज्जन्य अनेक गंभीर रोग उत्पन्न होऊ शकतात. जर क्रमाक्रमाने लघुपासून गुरू आहारकडे वळले तर मात्र अग्निवर्धन उत्तम प्रकारे होऊ शकते. संसर्जन क्रमामध्ये असाच लघुपासून गुरू आहार कशा क्रमाने द्यावा याचे वर्णन केलेले आहे.

संसर्जन क्रमामध्ये पेया, विलेपी, अकृतयूष, कृतयूष, अकृतमांसरस, कृतमांसरस व नंतर सामान्याहार हे क्रमाने द्यावेत असे सुचविलेले आहे. पेया, विलेपी आदी या ठिकाणी वर्णिलेली द्रव्ये ही क्रमाने अधिकाधिक गुरू आहेत हे स्पष्ट आहे. प्रवर, मध्य

आणि अवर शुद्धी असताना अनुक्रमे ३, २ आणि १ अन्नकालामध्ये या प्रत्येकाचा क्रमाने उपयोग करावा असेही सांगितलेले आहे. म्हणजेच प्रवरशोधन झाले असताना त्या दिवशी सायंकाळी पेया देण्यास सुरुवात करावी. पुढील दोन अन्नकाली म्हणजेच दुसऱ्या दिवशी सकाळी व सायंकाळीही पेयाच द्यावी. त्यानंतर तिसऱ्या दिवशी सकाळी, रात्री व चौथ्या दिवशी सकाळी या तीन अन्नकालांमध्ये विलेपी द्यावी. असेच पुढेही ३-३ अन्नकाल अकृतयूष, कृतयूष, अकृतमांसरस, कृतमांसरस घ्यावा. याप्रकारे ३-३ अन्नकाल एकेका द्रव्याचा उपयोग करून सातव्या दिवशी सायंकाळी सामान्याहार द्यावा. कृत व अकृतयूष तथा मांसरस देत असताना अकृतयूष व अकृतमांसरस एक एक अन्नकाल व कृतयूष व कृतमांसरस दोन-दोन अन्नकाल द्यावेत असे चरक टीकाकार चक्रपाणि सुचवितात.

वर चरकानी सिद्धिस्थानांत सांगितलेले पेयादींचे वर्णन केले. असेच वर्णन चरकानी या संसर्जनक्रमाबाबत केलेले आहे व ते म्हणजे सूत्रस्थानाच्या पंधराव्या अध्यायात. याही ठिकाणी चरकानी वरील संसर्जनक्रम वेगळ्या भाषेत मांडला आहे. म्हणजे या ठिकाणी कोणत्या आहाराकाळी कोणते भक्ष्य द्रव्य पेयादीसाठी वापरावे याचे वर्णन चरकानी केलेले आहे इतकेच.

पेयादी उपक्रम ३-३ अन्नकाल याप्रमाणे प्रवरशुद्धीसाठी केला जातो. मध्यम व अवरशुद्धीसाठी मात्र क्रमशः २-२ व १-१ अन्नकाल ही द्रव्ये द्यावीत असे म्हटले आहे. हे सर्व पुढीलप्रमाणे कोष्टकात मांडता येईल :

दिवस	अन्नकाल	प्रवरशुद्धी	मध्यशुद्धी	अवरशुद्धी
पहिला	सकाळी	-	-	-
	सायंकाळी	पेया	पेया	पेया
दुसरा	सकाळी	पेया	पेया	विलेपी
	सायंकाळी	पेया	विलेपी	कृताकृतयूष
तिसरा	सकाळी	विलेपी	विलेपी	कृताकृतमांसरस
	सायंकाळी	विलेपी	अकृतयूष	सामान्याहार
चौथा	सकाळी	विलेपी	कृतयूष	सामान्याहार
	सायंकाळी	अकृतयूष	अकृतमांसरस	सामान्याहार
पाचवा	सकाळी	कृतयूष	कृतमांसरस	सामान्याहार
	सायंकाळी	कृतयूष	सामान्याहार	सामान्याहार
सहावा	सकाळी	अकृतमांसरस	सामान्याहार	सामान्याहार
	सायंकाळी	कृतमांसरस	सामान्याहार	सामान्याहार
सातवा	सकाळी	कृतमांसरस	सामान्याहार	सामान्याहार
	सायंकाळी	सामान्याहार	सामान्याहार	सामान्याहार

या प्रकारे ग्रंथातून काही विशिष्ट कालावधीसाठी हा पेयादी क्रम सांगितलेला असला तरी तो असाच पाळला पाहिजे असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. कोणत्याही तऱ्हेचा अग्निवेश न बाळगता वैधाने जर सासासार विचार करून रगणाचा आहार ठरविला तरी चालू शकेल. अग्निर्धानसाठी क्रमाने लघु आहाराकडून गुरू आहाराकडे वळले पाहिजे हे तत्त्व लक्षात घेऊन, रगणाच्या अग्निबलाचे वारंवार परीक्षण करून कोणता व किती आहार रगणास हितकर ठरेल हे पाहिले गेले पाहिजे. जर अग्निवर्धन चांगल्या प्रकारे झाले तर ७ दिवसांपर्यंत सामान्याहारसाठी थांबणेही आवश्यक राहणार नाही. त्याचप्रमाणे अग्निवर्धन लवकर व्हावे म्हणून दीपन औषधांची जोड देऊनही हा काल बदलता येणे शक्य असते. या संसर्जन क्रमात सांगितलेलीच द्रव्ये त्याच स्वरूपात वापरली पाहिजेत असेही नव्हे. उदा. मांसरसाबाबत शाकाहारी रगणापध्ये विचार करावाच लागेल. संक्षेपाने पाहावयाचे ज्ञान्यास वैधानेच सासासार विचार करून, रगणाच्या अग्नीचा विचार करून आहारक्रम ठरवून घावा हेच खरे.

सुश्रुतानी पेयादी क्रमाऐवजी कुलत्प, आढकी यांचे तथा जांतालमांसानी युक्त यूप घावेत असे म्हटले आहे. इल्हण याने याचे स्पष्टीकरण केलेले आहे. इल्हणाचार्य म्हणतात, 'या टिकाणी उपयोगात आणलेल्या 'अपि' शब्दाने पेयादी क्रम सुश्रुतानाही मान्य आहे असे म्हणता येईल. जेथे अत्यंत क्षीण कफ असेल तेथे पेया घावी. वातप्रधान, दीप्याग्नी आतुर असेल तर मांसरस घावा आणि दोष तथा ऋतूच्या अनुभूंगाने किंचितही कफ असेल तर कुलत्प्यादी यूषांचा प्रयोग करावा. कारण कफावस्थेमध्ये जर यवाणाचा प्रयोग केला तर कफवृद्धी एकदम अधिक प्रमाणात होते. जसे एखाद्या ठिकाणी माती असेल, तर थोड्याशाही पावसाने फारच विखल तयार होतो तसेच येथेही घडते.'

चरकानीही दोषादींचा विचार करून संसर्जन क्रमामध्ये पेयादी ऐवजी संतर्पणाच्या वापर करावा असे म्हटले आहे. विशेषतः ज्याचे शोषण ठीक झाले नसेल, जो मद्यपी असेल तथा वातपित्तप्रकृतीच्या रगणामध्ये पेयादी क्रम न देता संतर्पण घावे असे चरकाचार्य म्हणतात. तर्पणामध्ये, पेयाच्या ऐवजी स्वच्छ तर्पण व विलेपीच्या ऐवजी घनतर्पण घावे असे स्पष्टीकरण चरक टीकाकार चक्रपाणिने केलेले आहे. वाग्भटांनीही या प्रकारे तर्पण देण्याविषयी सांगितलेले आहे. वाग्भटांचे टीकाकार अरुणदासानी प्रथमान्नकालामध्ये सातूचे तर्पण, द्वितीय अन्नकाली जुन्या तांदळाचा भात व तिसऱ्या अन्नकाली मांसरस देण्यास सांगितलेले आहे. तर्पणासाठी शर्करा, पिप्पली, मधु, खर्बुर, ब्रह्म, वृक्षासल, आमलकी इत्यादी अनेक द्रव्ये वापरली जातात.

क) पथ्यापथ्य

वमनानंतर जसा संसर्जनक्रम आवश्यक आहे तशीच अन्यही काही आहार-विहाराची नियंत्रणे आवश्यक ठरतात. हे सर्व पथ्यापथ्य, रगणास पूर्णबल प्राप्त होईपर्यंत पाळवे लागते.

'उपसृष्टोदकं चैनं निवातमागारमनुभवेश्च संवेश्च चानुशिष्यात्-उच्चै-
शब्दामत्याशनमतिस्थानमतिचक्रमणं क्रोधशोकहिमातपावशय्यातिप्रवातान् यानयानं
शायथर्मप्रवचनं निशि दिवा स्वप्नं विरुद्धाजीर्णासात्त्याकालश्रमितातिहीनगुरुविषम-
भोजनवेगसंशारणोदीरणाभिति भावानेतान्मनसाप्यसेवमानः सर्वमाहारमद्यादिति । स
तथा कुर्यात् ।' - च. सू. १५/१६

फार जोराने बोलणे, अत्याशन (अधिक खाणे), अतिस्थान (कोणत्याही आसनावर फार वेळ बसून राहणे वा फार वेळ झोपून आराम करणे), अतिचक्रमण (फार फिरणे), क्रोध, शोक, अत्याधिक प्रमाणात शैत्य, अवश्याप वा सूर्यसंतापाचे सेवन करणे, प्रवातांचे सेवन करणे, घोडा, गाडी, उंट आदी वाहनांतून वा सायकल, रिशा, स्कूटर यांसारख्या वाहनांतून अतिप्रवास करणे, मैथुन, रात्री जागरण, दिवास्वप्न, विरुद्धाजीर्ण, असात्प्य, अकाल, गुरू व अधिक मात्रेत वा फार कमी मात्रेत आहार घेणे, मलमूत्रादी वेगांचे विधारण करणे वा त्यांचे बलपूर्वक उदीरण करणे या गोष्टी रगणाने पूर्णबल प्राप्त होईपर्यंत टाळल्या पाहिजेत.

वमनादी कर्मांमुळे झालेला वातशकोप वाढू नये यासाठी हा सर्व पथ्यापथ्याविषी आवश्यक असतो.

वमनव्यापद

वमनोपक्रम करताना स्नेहस्वेदनादी पूर्वकर्म, यथामात्रा औषधिद्रव्य देणे इत्यादीमध्ये तथा वमनविधीमध्ये आवश्यक त्या सर्व नियमांचे पालन केले तर सम्यक् योग होतो. याउलट यां विधीमध्ये कोणत्याही कारणाने जर विषम निर्माण झाला तर दोष निर्माण होऊन अनेक प्रकारचे रोग उत्पन्न होऊ शकतात. यानाच वमन व्यापद असे म्हटले जाते.

'स्नेहस्वेदोपपन्नेन जीर्णं मात्रावदौषधम् ।

एकाग्रमनसा पीतं सम्यग्योगाय कल्पते ।।' - च. सि. ६/७

'श्रेष्ठशेषज्यवैद्यानां वैगुण्यादातुरस्य च ।।' - च. सि. ६/२६

'आध्यानं परिकर्तिष्वेत्नावो हृद्गान्धयोग्रहः ।

जीवादानं सविभ्रंशः स्तंभः सोपद्रवः क्लमः ।

अयोगादतियोगाच्च दशैला व्यापदो मताः ।।' - च. सि. ६/२५, २६

'वैद्यगुरानिमित्तं वमनं विरेचनं च पंचदशशा व्यापद्यते । तत्र वमन

स्याद्योगतिरुर्ध्वं विरेचनस्येति पृथक् । सामान्यमुषयोः सावशोषौघत्वं, जीर्णौषधत्वं,

हीनदोषाहृतत्वं, वातशूलं, अयोग, अतियोगः, जीवादानं, आध्यानं, परिकर्तिका,

पारिजातः, प्रवाहिका, हृदयोपसरणं, विंबं इति ।।' - सु. चि. ३४/२

वमन व्यापद निर्माण होण्याची ४ प्रमुख कारणे आहेत. त्यातही वैद्याकडून योग्य निरीक्षणरावती तथा निर्णयशक्तीचा अभाव असणे हे महत्त्वाचे कारण होय. कारण वैद्यच औषध कोणते, कसे, किती प्रमाणात व केव्हा वापरावे हे ठरवीत असतो. यामध्ये काही प्रमाद निर्माण झाला तर निश्चयाने व्यापादांचा उद्भव होतो. आतुर किवा रुग्ण हे

व्यापदाचे दुसरे कारण संभवते. रुग्णाकडून वैद्याने दिलेल्या सूचनांचे जर यथायोग्य पालन केले गेले नाही तर व्यापद निर्माण होतात. हे व्यापद टाळण्यासाठी रुग्ण वैद्यानुकारी असणे अत्यंत आवश्यक असते. व्यापदाचे तिसरे कारण ~~शुष्क~~ किंवा औषधिद्रव्य हे आहे. औषधी द्रव्य जर वीर्यवान नसेल वा याउलट अती तीक्ष्ण असेल तरीही व्यापद संभवतात. चौथे कारण प्रेथ वा प्रेक आहे, जे औषधांना सम्यक् संस्कारित न करण्याने होते.

चरकानी वमन व विरेचन व्यापदांचे वर्णन करताना-

१. आध्मान २. परिकर्त ३. स्त्राव ४. हृदग्रह ५. गात्रग्रह
६. जीवादान ७. विभ्रंश ८. स्तंभ ९. उपद्रव आणि १०. क्लम

असे १० व्यापद सांगितलेले आहेत. या व्यापदांकडे पाहता असे म्हणता येईल की हे सर्व व्यापद अयोग्य वा अतियोगाने निर्माण होतात. वरील व्यापदांपैकी आध्मान, परिस्राव, हृदग्रह, गात्रग्रह, आणि स्तंभ हे ५ व्यापद अयोग्यामुळे तर परिकर्त, जीवादान, विभ्रंश, उपद्रव व क्लम हे ५ व्यापद अतियोगाने निर्माण होणारे आहेत.

सुश्रुतानीही वमन विरेचन व्यापदांचे एकत्रित वर्णन केलेले आहे. सुश्रुतानी 'पंचदशथा व्यापघते' असे म्हणून जे व्यापद वर्णिलेले आहेत ते पुढीलप्रमाणे होत-

१. वमनाची अधोगती व विरेचनाची ऊर्ध्वगती होणे (वमन दिले असता विरेचन व विरेचन द्रव्यांमुळे वमन होणे) २. सावशीषोधत्वं (शोधनासाठी दिलेले औषध पोटात शिल्लक राहणे) ३. जीर्णोधत्वं (औषध लागू न होता पचून जाणे).
४. हीनदोषापहतत्वं (सर्व दोष बाहेर न पडणे). ५. वातशूल (वातजन्यशूल) ६. अयोग्य. ७. अतियोग. ८. जीवादान (जीवरक्त बाहेर पडणे, रक्तस्राव होणे) ९. आध्मान. १०. परिकर्तिका (वमनामध्ये कंठक्षण) ११. परिस्रावः (वमनामध्ये श्लेष्मप्रसेक).
१२. प्रवाहिका (वमनामध्ये शुष्कोद्गार) १३. हृदयोपसरण. १४. विबंध.

येथे चौदाव व्यापद सांगितलेले असून, सुरुवातीस मात्र 'पंचदशथा व्यापघते' असे म्हणण्याचे कारण वमनाची अधोगती व विरेचनाची ऊर्ध्वगती हे दोन वेगवेगळे व्यापद येथे गृहीत धरलेले आहेत. त्यापुढील तेरा व्यापद हे वमन व विरेचन या दोन्ही उपक्रमांत सामान्य आहेत. केवळ वमन व्यापद वा केवळ विरेचन व्यापद असा विचार केला तर मात्र चौदाव व्यापद होतात, पंधरा नव्हे हे लक्षात येईल.

चरकानी 'दशैता व्यापदो मतः' असे म्हणून दहा व्यापद सांगितलेले आहेत. तर सुश्रुतानी 'पंचदशथा व्यापघते' म्हणून पंधरा व्यापद सांगितलेले आहेत. यावर टीका करताना चरकटीकाकार जेजुटाने वमन व्यापद दहाच असतात असे म्हणून तंत्रंतरातील इतर संख्येला विरोध दर्शविला आहे. तर याउलट सुश्रुतटीकाकार डल्हण याने पंचदशथा याचा अर्थ सांगताना हा शब्द तंत्रंतरातील संख्येचा निषेधदर्शक आहे असे म्हटले आहे. वास्तविकपणे पाहता दोन्ही टीकाकारांचा हा अभिनिवेश योग्य नव्हे. चरक वा सुश्रुत या दोन्ही मूळ ग्रंथांतून असा निषेध कोठेही नाही. कारण दोघांनीही व्यापदांचे वर्णन करताना विशेष आढळणाऱ्या व्यापदांचा विचार केलेला आहे. उक्त व्यापदांपेक्षा

कमी वा आणखी अधिकही व्यापद निर्माण होऊ शकतात हे लक्षात घेतले पाहिजे. वमनोपक्रमांमध्ये आढळणाऱ्या प्रमुख व्यापदांची लक्षणे व त्यावरील चिकित्सा यांचा यापुढे विचार करावयाचा आहे.

१. 'तीक्ष्णाग्नी व बुभुक्षापीडितं' अशा रुग्णांमध्ये मूदू कोष्ठ असताना दिलेले वामक द्रव्याचे पचन होऊ लागते व ते अधोमार्गी होते. त्यामुळे इच्छा असूनही स्थानापासून चलित झालेले कफादी दोष वमनावाटे बाहेर पडत नाहीत.

अशा वेळी पुन्हा स्नेहन करून तीक्ष्ण वमनौषधी घाव्यात.

२. दोष उत्क्रिष्ट नसताना जर अल्पप्रमाणात व मूदू वमनौषध दिले, तर ते दोषांना बाहेर काढून टाकण्यास असमर्थ होते. त्यामुळे तृष्णा, कुक्षीशूल, शुष्कवमन, मूर्च्छा, हस्तपादशूल, हल्लास, अस्वस्थता, उद्वार शुद्ध न येणे ही लक्षणे उत्पन्न होतात. या अवस्थेमध्ये उष्णोदक वा लवणजल देऊन पुन्हा वमन करावे.

३. क्रूरकोष्ठ व तीव्र जाठराग्नी असताना अल्पगुणाचे व अल्पमात्रेत औषध दिल्यास ते औषध अत्राप्रमाणे पचून जाते. त्यामुळे क्षुब्ध झालेले दोष योग्य वेळी बाहेर न पडल्याने कोष्ठजचा क्षोभ उत्पन्न होतो व रोग वाढतो. दौर्बल्य, अवयवांना शैथिल्य येणे इत्यादी लक्षणेही उत्पन्न होतात.

यासाठी तीक्ष्ण गुणांचे व जास्त प्रमाणात औषधे देऊन वमन करावे.

४. स्नेहन न देता केवळ स्वेदन करून अल्प गुणाचे औषध दिले गेले तर ते सर्व दोष काढून न टाकता थोडेच दोष बाहेर काढते. यामुळे गौरव, हल्लास, उरोगौरव व रोगवृद्धी ही लक्षणे निर्माण होतात.

यावर स्नेहन करून तीव्र औषधिद्रव्ये वापरावीत.

५. स्नेहन न देता केवळ स्वेदन करून रूक्ष औषधांच्या साहाय्याने वमन केल्यास वातप्रकोप होतो. कुपित झालेला वायू हा कुक्षी, पृष्ठ, सिफक, मन्या व मर्मस्थान या ठिकाणी शूल उत्पन्न करतो. तसेच भ्रम, मूर्च्छा उत्पन्न होतात. यासच 'वातशूल' म्हणतात.

या व्यापदाचे चिकित्सेमध्ये स्नेहमर्दन करावे. पिंडस्वेद घावा. यष्टिमधू सिद्धतैलाने अनुवासन घावा. इतरही सर्व वातजन उपचार करावेत.

६. रूक्ष शरीरी रुग्णामध्ये दोषाधिक्य असताना, अग्निमांघ असताना, अल्प गुण औषध अल्प मात्रेत दिले असता त्यामुळे उदरात आध्मान उत्पन्न होते, उभयमार्ग बंद होतात (छर्दि वा मलप्रवृत्ती बंद होते), पृष्ठशूल, शिरःशूल, श्वासवरोध, मलमूत्रवातावरोध उत्पन्न होतो.

या व्यापदांमध्ये अभ्यंग, उदरभागी तापस्वेद, फलवर्ति, निरूह तथा अनुवासाचा प्रयोग करावा. केवळ फ्लेटस ट्यूबचाही उपयोग काही वेळा होतो.

७. दुर्बल शरीर, मृदुकोष्ठ, मंदग्नी असताना अती उष्ण, लवण वा रूक्ष औषध दिले गेले, तर दोषप्रकोप होऊन गलप्रदेशी कर्तनवत पीडा उत्पन्न होते. यासच कंठक्षणन वा कंठकर्षण असे म्हणतात.

अशा रुग्णास मधुररसयुक्त, बृंहण चिकित्सा द्यावी. पिंपळ, यहिामधु, कदंब यांनी युक्त शूतशीतजल वा दुग्ध पिण्यास द्यावे.

८. बहुदोष, क्रूरकोष्ठ असताना जर अल्पवीर्य औषध दिले तर काही दोषच उत्कलित होतात व थोड्या थोड्या प्रमाणात, पण वारंवार दोषांची प्रवृत्ती होते. मुखतून अल्प प्रमाणात वारंवार कफाचा स्त्राव होतो.

यामध्ये तीक्ष्ण द्रव्यांच्या सहाय्याने पुन्हा वमन द्यावे.

९. हृद्ग्रह हा व्यापद वमनोषधी दिल्यानंतर घृणा, संकोच आदी कारणांनी वेगावरोध केल्याने निर्माण होतो. वेगावरोधामुळे वातप्रकोप व त्यामुळे हृद्ग्रह निर्माण होत असतो. हिक्का, श्वास, कास, पारश्वसूल, दैन्य, लालास्त्राव, अक्षिविश्रम, संज्ञानाश आदी लक्षणे निर्माण करणारा हा एक गंभीर स्वरूपाचा व्यापद आहे. यामध्ये तुरंत तीक्ष्णोषधींच्या सहाय्याने वमन दिले पाहिजे, तरच ही सर्व लक्षणे कमी होतात.

१०. हृद्ग्रह हा अयोगामुळे उत्पन्न होणारा रोग आहे तर हृदयापसरण हा अतियोगाने उत्पन्न होणारा व्यापद होय. या व्यापदाच्या उत्पत्तीसही वातप्रकोपच कारणीभूत असतो. यामध्येही हृद्ग्रहाप्रमाणेच बरीचशी लक्षणे आढळतात.

या अवस्थेमध्ये अभ्यंग व मृदुस्वेदन करावे. यहिामधुसिद्धतैलाने अनुवासन द्यावा व हृद्गोगाची अन्य चिकित्सा करावी.

११. वमनाचा अतियोग झाला असताना वेग अधिक येतात. कफ, पित्त व वायू या क्रमाने दोष बाहेर पडून गेल्यानंतर वमनातून वा निष्ठिवनातून रक्त पडू लागते. यासच जीवादान असे म्हणतात. जीव रक्ताचा स्त्राव झाल्यानेच जिक्का बाहेर पडते, नेत्रस्तब्धता, हृत्स्रंस, हिक्का, ज्वर, मूर्च्छा आदी उपद्रव उत्पन्न होतात व क्वचित मृत्यूही संभवतो.

या व्यापदाची चिकित्सा करताना रक्तस्तंभन करणे ही महत्त्वाची चिकित्सा उरते. अजापरक्त, चंदन, उशीर, रसाजन, लाजाचूर्ण आदी द्रव्ये साखरेच्या पाण्यात घालून मंथ तयार करून पिण्यास दिला जातो. दाडिमादी अम्ल पदार्थांनी सिद्ध केलेली यवागु मधु व शर्करा याबरोबर द्यावी. वटप्ररोह वा इतर कषायरसांच्या स्तंभन औषधांप्रामुख्य बनाविलेल्या क्वथ्यात तयार केलेली यवागु मधुयुक्त द्यावी किंवा दुग्ध, जांगलमांसरस याबरोबर द्यावी.

लाक्षागोदंती चूर्ण व पद्मकादी तैलाचाही रक्तस्तंभनासाठी चांगला उपयोग होतो. वमनामुळे उत्पन्न होणाऱ्या अनेकविध व्यापदांपैकी काही महत्त्वाच्या व्यापदांची लक्षणे व त्यावरील उपचारांचा विचार केल्यानंतर वमनाचे ग्रंथोक्त वर्णन पूर्ण झाले असे म्हणता येईल, पण व्यवहारात वमनाच्या आणखीही काही उपकरणांचा वापर केला जातो त्यांचाही विचार केल्याशिवाय हे प्रकरण पूर्ण होणारे नाही. या उपकरणांपैकी आमाशयधावन ही प्रमुख उपकल्पना होय.

आमाशयधावन

वमन व्यापदांचा विचार करताना आपण अनेकविध व्यापद पाहिले. या व्यापदांच्या विवेचनाच्या वेळी असे वाटले की वमन हा खरोखरीच एक क्लिष्ट व अनेक प्रकारचे व्यापद निर्माण करणारा उपक्रम आहे, पण प्रत्यक्षात मात्र असे आढळते की, वमनोपक्रम जर यथाविधी केला गेला, तर वमन व्यापद फारच क्वचित निर्माण होतात आणि जर निर्माण झालेच तर त्वरेने त्यांची चिकित्सा करता येते.

काही विशिष्ट अवस्थामध्ये मात्र वमनोपक्रम कसा करावा याविषयी संश्रम उत्पन्न होते. उदा. अवाप्याचे वर्णन करताना बाल, वृद्ध, कुश वर्यंबरोबरच हृद्गोगी, क्षत, दुर्बल हेही अवाप्य म्हणून शास्त्रकारांनी सांगितले आहेत. पण याच वेळी हृद्गोगप्रकरणामध्ये मात्र चरकाचार्यांनी कफज हृद्गोगत वमन द्यावे असेही सांगितलेले आढळते. हृद्गोगी हा अवाप्य असूनही पुन्हा कफज हृद्गोगत वमन कसे द्यावे हा संश्रम साहजिकच उत्पन्न होत असतो.

अशा वेळी करता येण्याजोगी आमाशयधावन ही एक उपकल्पना आहे. विशेषतः ज्या वेळेस दोष अत्याधिक प्रमाणात वाढलेले असतील व त्याचप्रमाणे उत्कलितही असतील, परंतु देहदौर्बल्यामुळे वा अन्य तत्सम काही कारणांनी वमन देणे अशक्य वाटत असेल, त्या वेळेस ही उपकल्पना वापरता येते. आमाशयधावनामध्ये दोष हे आमाशयात आलेले असले पाहिजेत, त्याशिवाय मात्र हा उपक्रम करता येणार नाही. आमाशयधावनाच्या पूर्वकर्मामध्ये- अ) उपकरण व औषधसिद्धता आणि ब) आतुरसिद्धता या दोन गोष्टींचा प्रामुख्याने विचार कराव्यास हवा.

अ) उपकरण व औषध सिद्धता - आमाशयधावनासाठी प्रधानतया ज्या उपकरणाची जरूरी असते ते उपकरण म्हणजे स्टमक ट्यूब (stomach tube) होय. स्टमक ट्यूब ही



एक लांब रबरी नलिका असते. १ सें. मी. जाडीची ही नलिका असून तिचे एक टोक निमुळते असते व दुसऱ्या टोकास एक नरसाळे (Funnel) जोडलेले असते. वमनाच्या या उपकरणात आमाशयधावनासाठी वापरल्या जाणाऱ्या नलिकेत, इतर आमाशयधावनासाठी जी स्टमक ट्यूब वापरतात त्यापेक्षा, आणखी एक योजना केलेली असते. ती म्हणजे या नलिकेला मध्यभागी एक रबरी फुग्याची जोड दिलेली असते. याचे कार्य प्रधानकर्माचा

विचार करताना सांगणे शक्य होईल.

या स्टमकट्यूबप्रमाणेच औषधिद्रव्य ठेवण्यासाठी, वामक डब्य गोळा करण्यासाठी निरिगारच्या आकाराची शांडीही लागतात. औषधिद्रव्यांमध्ये याष्टिमधुक्वाथाची जरूरी असते.

आ) आतुरसिद्धता - या उपक्रमासाठी करावयाच्या पूर्वकर्मांमध्ये स्नेहस्वेदादी उपक्रम यथाशक्य करावेतच. रग्णास रिकाम्यापोटी सकाळीच आमाशयधावन करावे. प्रधानकर्म - आमाशयधावनासाठी रग्णास गुडध्याइतक्या उंचीच्या बिछान्यावर (कॉटवर) झोपवावे. रग्ण जर उपक्रम करण्यास वैधानुकूल असेल, तर हा उपक्रम रग्ण बसलेल्या अवस्थेतही करता येतो.

स्टमकट्यूबच्या अग्रास स्नेह लावून ती ट्यूब तोंडाद्वारे घशात घातली जाते. घशात घालते वेळी रग्णास गिळण्याची क्रिया करण्यास सांगावी; यामुळे घशातून अन्ननलिकेद्वारा आमाशयापर्यंत ती पोहोचते. ट्यूब आत घालताना फार जोर करू नये. गिळण्याच्या क्रियेद्वाराच ती हळूहळू आत जाऊ द्यावी. सामान्यतः २० इंच इतकी ट्यूब आत गेल्यांन्तर (आमाशयात पोहोचण्यास सामान्यतः इतकी लांबी पुरेशी असते) स्टमकट्यूबला दुसऱ्या टोकाला जोडलेल्या फनेलमधून याष्टिमधु क्वाथ घालावा, तो आपोआप द्रव्याच्या अयोग्यते स्वभावाने आमाशयात जाऊन पोहोचतो. सम्यक् शोधन होण्यासाठी सामान्यतः १३ ते ४ लीटर क्वाथ वापरावा लागतो.

आमाशयात याप्रकारे औषधिद्रव्य पोहोचल्यावर ट्यूबमध्ये काही द्रव असतानाच एकदम त्या ट्यूबचे टोक खाली करावे. यामुळे सायफन क्रिया सुरू होऊन आमाशयातील द्रवद्रव्य आपोआप बाहेर पडू लागते. द्रवद्रव्य बाहेर पडताना त्याबरोबर आमाशयात संचित झालेला कफदोषही बाहेर पडतो व शोधन घडते.

आमाशयात संचित झालेला कफ द्रवाबरोबर बाहेर पडताना क्वचित नलिकेच्या छिद्रात अडकून राहून प्रवाह खंडित होण्याची शक्यता असते; अशा वेळी नलिकेस मध्यभागी जोडलेला फुगा दाबल्यास हवेच्या दाबाने अडकलेला कफ दूर होऊन स्तितरोध दूर होतो व प्रवाह पुन्हा पूर्ववत चालू होतो. याप्रकारे शोधन करताना दिलेल्या द्रवाबरोबर संपूर्ण कफ बाहेर निघाला नाही असे लक्षात आले तर पुनः पुन्हा याष्टिमधु क्वाथाचा वापर करून आमाशयधावन उत्तम प्रकारे पूर्ण करता येते.

या उपक्रमाचे विशेष

१. दौर्बल्यामुळे व द्रव्योपादी अवस्थेमुळे वमनोपक्रम करता येत नाही. अशा रग्णांमध्ये कफज रोग असेल, तर हा उपक्रम करता येतो.
२. मात्र दोष उत्तिलाष्ट म्हणजेच आमाशयात असतील तरच हा उपक्रम उपयुक्त आहे.
३. हा उपक्रम वमनोपक्रमाप्रमाणे रग्णास त्रासदायक नाही. तसेच अगदी सुटसुटीतपणे हा उपक्रम करता येतो.

४. वमनोपक्रमाप्रमाणेच शोधनाचे सर्व गुण मिळवून देणारा हा उपक्रम आहे.

५. परंतु वमनाइतक्या उत्कृष्टतेने कफशोधनाचे कार्य घडत नाही. वमनामध्ये सर्व शरीरातील स्थूलाणुस्रोतसांत असणारा दोषसंघात दूर करून दोषांना आमाशयात आणून नंतर मुखावाटे बाहेर काढणे या क्रिया घडतात. आमाशयधावनामध्ये मात्र केवळ आमाशयातील दोषांचे शोधन घडते.

६. यासाठीच दौर्बल्यादी अवस्थेमध्ये वमन अशक्य असेल तेव्हाच याचा प्रयोग करावा; अन्यथा वमनच द्यावे.

७. यामध्ये आमाशयातील दोष हे नलिकेवाटे मुखाबाहेर पडत असल्याने घशातील शेष कफासाठी करावे लागणारे धूमपानादी वमनानंतर केले जाणारे उपचार येथे अपेक्षित नसतात.

आमाशयधावन हा व्यवहारात अनेक वेळा यशस्वीपणे केला जाणारा वमनोपक्रम असल्यानेच त्याचे विस्ताराने वर्णन केलेले आहे.

आता यापुढे वमनासाठी जे विभिन्न योग सांगितले जातात त्यांचा थोडक्यात विचार करणे आवश्यक ठरेल. चरकाच्या कल्पस्थानामध्ये वमनासाठी मदनफल, जिमुतक, इक्ष्वाकु, धामार्गव, कुटज आणि कृतवेधन यांच्या अनेक योगांचे वर्णन केलेले आहे. असेच वर्णन थोड्याफार फरकाने सुश्रुताने सूत्रस्थानाच्या ४३ व्या अध्यायात तर वाग्भटाने कल्पस्थानाच्या प्रथम अध्यायात केलेले दिसते.

या सर्व योगांचा व कल्पांचा उद्देशोद्देश या ठिकाणी करणे ग्रंथविस्तारभयास्तव सर्वथा अशक्यप्राय आहे. जिज्ञासूंनी यांचा अभ्यास तद् तद् ग्रंथातून करणे हेच अधिक योग्य ठरेल असे वाटते.

विरचन

व्याख्या

तत्र दोषहरणं...अथोभागां विरचनसंज्ञकम् ।

- च. क. १/४

उभयं वा शरीरमलविरचनाद्विरचनशब्दं लभते । वमनविरचनयोरपि

अथो गुदेन दोषनिर्हरणं भजत इत्यथोभागम् । वमनविरचनयोरपि

कदाचिद्विरचनसंज्ञा षड्विरचनशताश्रित्योक्ता दशयज्ञाह-उभययमपीत्यादि । - न वैवं

सति वमनविरचनवान्निरूढेऽपि विरचनसंज्ञाप्रसक्तिः संभवतीया, यतः पंकजशब्दवदिवं

विरचनसंज्ञा वमनविरचनयोरपि योगरूढ्या वर्तते । - च. क. १/४ चक्रपाणि टीका

'रुग्णोत्पत्त्यसकंदनं जंतुस्त्रिरात्रोपरतः पितृत् 1' - च. सू. १३/८०

'प्रसकंदनं विरचनं 1' - च. सू. १३/८० चक्रपाणि टीका

(दिर्घाना अथोभागानि अर्थात् गुदावाटे बाहेर काढून टाकण्याच्या शोधनक्रियेला

विरचन असे म्हटले जाते.) यासच रेचनम् प्रसकंदन असेही पर्यायवाची शब्द आहेत.

अनुलोमन, संसन, भेदन, विरचन वगैरे शब्दही या उपक्रमासाठी वापरले जातात, पण

हे पर्यायी शब्द नसून ते सर्व विरचनाचे प्रकार दर्शविणारे शब्दप्रयोग आहेत.

विरचन या शब्दाने दोषहरण अपेक्षित आहे व म्हणूनच शिरोविरचन (नस्य),

पूत्रविरचन, ऊर्ध्वविरचन (वमन) इत्यादी शब्दप्रयोग रूढ झालेले आहेत, पण केवळ

विरचन असा शब्द योजिला असेल त्या वेळी मात्र अथोमलविसर्जन व त्यामुळे

अथोभागाने दोषहरण एवढाच मर्यादित अर्थ अपेक्षित आहे. निरूढ बस्तीमुळेही गुदावाटे

दोषहरण होत असले, तरीही त्यास मात्र विरचन हा शब्द वापरला जात नाही. विरचन

ही एक योगरूढसंज्ञा आहे हे यावरून लक्षांत येईल.

विरचन गुण

'विरचनं पित्तहराणां (श्लेष्म) 1' - च. सू. २५/४

पित्ते तु विरेकं, श्लेष्मससृष्टं वातस्थानगते वा श्लेष्माणि इति (विरेकं) 1' - अ. सं. सू. २७

'वातस्थोपक्रम स्नेहः स्वेदः संशोधनं मृदुः 1' - अ. ह. सू. १३/१

'विरचनं तु सर्वापक्रमेषुः पित्ते प्रधानतमं मय्यन्ते भिषजाः तदध्या-

दित्वावमाशयमनुप्रविश्य केवलं वैकारिकं पित्तमूलं चापकर्षति । तत्रावहिते पित्तेऽपि शरीरतंगताः पित्तविकाराः प्रणान्तिमापद्यन्ते यथाग्नौ व्यथोडे केवलमग्निगृहं च शीति- भवति तद्वत् 1' - च. सू. २०/१९

विरचन हा पित्तदोषावरील श्रेष्ठ असा शोधनोपक्रम आहे. पित्तासाठी, पित्तप्रधान

दोषासाठी, पित्तस्थानगत कफासाठी एवढेच नव्हे, तर सर्व प्रकारच्या कफदोषासाठीही

विरचनाचा उपयोग होतो. आमाशय हे पित्त आणि कफ या दोन्ही दोषांचे स्थान

असल्याने हा उपक्रम पित्त आणि कफ या दोन्ही दोषासाठी उपयुक्त ठरतो. पित्तासाठी

मृदू विरचन, तर कफासाठी तीक्ष्ण विरचनाची अपेक्षा असते. मृदू विरचने हा वातावरीलही

एक यशस्वी उपक्रम आहे व म्हणूनच वातोपक्रमांचे वर्णन करताना 'संशोधन मृदू

करावे असे वाग्भटाचार्यांनी सूचविलेले आहे. पित्त आणि रक्त यामधील असणाऱ्या

आश्रमाश्रयी भावाचा विचार करता जेव्हा रक्तदुष्टी असते तेव्हा पित्ताचीही दुष्टी आढळतेच.

याचसाठी पित्तावरील म्हणून ओळखला जाणारा हा विरचनोपक्रम रक्तदुष्टीसाठीही

तितकाच कार्यकारी होत असतो. याप्रकारे विरचन हा अनेक कर्मे करणारा उपक्रम आहे.

'मलापहं रोगहरं बलवर्धप्रसादनम् ।

पीत्वा संशोधनं सम्यगायुषा युज्यते चिरम् 11' - च. सू. १५/२३

'बुद्धेः प्रसादं बलमिंद्रियाणां शत्रुस्थिरत्वं बलमग्निदीप्तिम् ।

चिराब्ध पाकं वयसः करोति विरचनं सम्यगुपात्मयानम् 11

यथावकानामुदकेऽपनीते चरत्स्थिराणां भवति प्रणाशः ।

पित्ते हते त्वेवमुपद्रवाणां पित्तान्मकानां भवति प्रणाशः 11' - सु. चि. ३३/१८

'विरचनेन शुध्दांति प्रसीदतींद्रियाणि च ।

धातवश्च विशुध्दांति बीजं भवति कार्मुकं 11' - का. सि.

विरचन हे पित्त व कफ दोषांसाठीही उपयुक्त ठरते हे तर खरेच, पण ते

रक्तदुष्टीसाठीही उपयुक्त ठरते हे आपण पाहिले. पण विरचनाचे कार्य एवढेच मर्यादित

आहे असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. मांसगताविकार, मेदोगत विकार आणि संधी, मज्जा

तथा शुक्रात विकारांसाठीही विरचन ही प्रधान चिकित्सा आहे. योनिदोष, स्तन्यदोष

आणि अनेक प्रकारच्या मनोविकारांमध्येही विरचन हा एक अत्यंत उपयुक्त असा

उपक्रम आहे. या विरचनाची प्रशस्ती सांगताना चरकाचार्यांनी विरचन हा उपक्रम-

१. मलापह म्हणजेच शरीरमलाचे शोधन करणारा, २. रोगहर- मलाचे शोधन झाल्यानेच

रोग दूर करणारा, ३. बलप्रसादन- बल वाढविणारा, ४. वर्ण प्रसादन- वर्ण प्राकृत

करणारा आणि ५. आयुष्कर- रोग दूर करून स्वास्थ्य प्राप्त झाल्याने चिरकालपर्यंत

स्वास्थ्य टिकवून आयुष्य वाढविणारा आहे असे म्हटले आहे.

सुश्रुतानी या उपक्रमापुढे १. बुद्धी निर्मल होते, २. इंद्रियांना बल प्राप्त होते,

३. धातू दृढ होतात. ४. अग्नी प्रदीप्त होतो, ५. वार्धक्य लवकर येत नाही. आणि

६. पित्तजरीण नष्ट होतात असे वर्णिलेले आहे.

सुश्रुतानी एक फार सुंदर दृष्टांत देऊन विरेचनाचे पित्तरोगहर्तृत्व स्पष्ट केले आहे. ते म्हणतात, की एखाद्या जलाशयातील जल जर नाहीसे केले तर जलाच्या आश्रयाने राहणाऱ्या कमलादी जलवनस्पती, मासे आदी जलचर वा सर्वांचाच जसा नारास होतो तद्वत् विरेचनाने पित्ताचे शोधन केल्याने या पित्ताच्या आश्रयाने निर्माण होणारे अनेकविध रोग आपोआपच नष्ट होत असतात.

कारणानी १. इंद्रियशुद्धी. २. इंद्रियांचे अर्थग्रहणाचे सामर्थ्य वाढणे. ३. शरीरधातुंची शुद्धी आणि ४. शुक्रधातू कार्यकारी होणे ही विरेचनाची विशेष कार्ये वर्णिलेली आहेत.

विरेचन संप्राप्ती

'तत्रोष्णतीक्ष्णसूक्ष्मव्याधिविकाशीनि औषधानि स्ववीर्येण हृदयमुपेत्य धमनीनुसृत्य सम्यक् युक्त्या स्थूलानुस्रोतोभ्यः केवलं शरीरगतं दोषसंघातं आग्नेयत्वात् विष्वदयन्ति तैश्चर्यात् विच्छिदन्ति ।

स विच्छिन्नः परित्त्वः स्नेहभाविते काये स्नेहाक्तभाजनस्थसिच क्षौद्रमसज्जनप्रवणभावात् आमाशयमागत्य....।

सलिलयुधिव्यात्मकत्वात् अद्योभागप्रभावाच्च औषधस्य अद्यः प्रवर्तते, उभयनश्च उभयगुणात्वात् इति लक्षणोद्देशः ।' - च. क. १/५

आतापर्यंतच्या विवेचनावरून हे स्पष्ट होईल की, विरेचनाचे कार्य हे केवळ आमाशयावरच होते असे नसून याचे कार्य सर्व शरीरगतगत दोषांवर होत असते. विरेचन करणारी द्रव्ये ही वामक द्रव्यांप्रमाणेच उष्ण, तीक्ष्ण, व्याघ्रिय, विकासी, सूक्ष्म या गुणांनी युक्त अशी असतात. या गुणांनी युक्त विरेचन औषधांचे सेवन केल्यानंतर ही द्रव्ये आमाशयातून शोषली जाऊन, रसानुग होऊन स्ववीर्यानि हृदयात पोहोचतात व तेथून दशधमनीद्वारा शरीरगत सर्व स्थूल व अणुस्रोतसांपर्यंत पोहोचून त्या ठिकाणी असणारा दोषसंघात दूर करतात. यामुळे दोषांना द्रवता प्राप्त होते व द्रवीभूत झालेले दोष आमाशयाकडे येऊ लागतात. स्नेहभावित काय असले तर म्हणजेच स्नेह केलेल्या व्यक्तीमध्ये विरेचन दिले तर हे कार्य अधिक सुकरतेने घडते. विरेचन करणारी द्रव्ये ही सामान्यतः पृथ्वी व जल या महाभूतांचे आधिक्य असणारी असल्याने आमाशयात आलेले दोष हे मलावाटे, गुदावाटे शरीराबाहेर काढून टाकले जातात.

विरेचनाची संप्राप्ति ही या प्रकारे केवळ आमाशयापुरतीच मर्यादित नसून यामुळे सर्व शरीरगतगत दोष उल्लिख्य होऊन आमाशयात येतात व नंतर त्यांचे शोधन होत असते. याच कारणाने विरेचनाचे कार्य सर्व शरीर, इंद्रिये तथा मन यांवर होऊ शकते व म्हणूनच वर वर्णिलेली विरेचनाची कार्ये घडून येऊ शकतात हे लक्षात येईल.

विरेचनाचे प्रकार

अ) शाड्यगुण्यं अमुलोमन, संसन, भेदन आणि विरेचन असे ४ प्रकारचे विरेचन वर्णिलेले आहे.

'कुत्वा पाकं मलानां यद्भिजा बंधमयो नयेत् । तच्चानुलोमनं ज्ञेयं यथा प्रोक्ता हरीतकी ॥ यक्तव्यं यदपक्ववैव शिलहं कोष्ठे मलादिकम् । नयत्यधः संसनं तद्यथा स्यात्कृतमालकः ॥

मलादिकमबद्धं च बद्धं वा पिण्डितं मलैः ।

भित्वाधः पालयति तद्भेदनं कटुकी यथा ॥

विपक्वं यदपक्वं वा मलादि द्रवतां नयेत् ।

रेचयत्यपि तज्ज्ञेयं रेचनं त्रिवृता यथा ॥' - शा. प्र. खं ४/३ ते ६

१. अनुलोमन - ज्या औषधी द्रव्यामुळे प्रथमतः मलाचा पाक होतो व नंतर मलाची ग्रथितता नष्ट करून, त्याच्या ठिकाणी असणारे संहनन दूर करून मलाला बाहेर काढले जाते त्यास अनुलोमन असे म्हणतात. उदा. हरीतकी.

२. संसन - ज्या औषधिद्रव्यामुळे आत्रास चिबट्टेला पक्व वा अपक्व अवस्थेतील मल तसाच (पाक न करता) बाहेर काढून टाकला जातो, त्यास संसन असे म्हणतात. उदा. आरकवध.

३. भेदन - ज्या औषधिद्रव्यांचे सेवनाने ग्रथित, पिंडित मलाचे भेदन होते म्हणजेच त्याचे विघटन होते, त्याची ग्रथितता नष्ट होते व मलाला द्रवीभूत अवस्थेत बाहेर काढून टाकले जाते, त्यास भेदन असे म्हणतात. उदा. किटुका.

४. रेचन - ज्या औषधाने पक्व वा अपक्व मलास द्रवीभूत करून अधोमागनि बाहेर काढले जाते, त्यास रेचन असे म्हणतात. उदा. त्रिवृत्.

आ) विरेचनाचे त्याच्या कार्यानुसार मृदु, मध्य, तीक्ष्ण विरेचन असे ३ भेद संभवतात. चरकानी त्रिवृत् मुखविरेचनासाठी, आरकवध मृदुविरेचनासाठी व स्नुहीशीर तीक्ष्ण विरेचनासाठी श्रेष्ठ मानले आहे.

शाड्यगुण्यं वर्णिलेल्या अनुलोमनादी प्रकारांपैकी अनुलोमन व संसन यांचा मृदुविरेचनात समावेश होतो, तर भेदन व रेचन हे तीक्ष्ण विरेचनात समाविष्ट होतात. अनुलोमनात दोषपाक अपेक्षित आहे. हा पाक होऊन विरेचनाची क्रिया घडत असल्यानेच विरेचनाचे कार्य हळूहळू घडते. संसनात पाक घडत नाही त्यामुळे क्रिया लवकर घडते. भेदन व रेचनात फारच त्वरेने कार्य घडते. अनुमोलन, संसन, भेदन व रेचन हे क्रमाने अधिकाधिक तीक्ष्ण आहेत असे याविषयी म्हणूनच म्हणता येईल.

अनुलोमनात मलाचा पाक होतो व इतर प्रकारात पाकाची अपेक्षा नसते, असे जरी म्हटले जात असले तरी वाग्भटाच्या मतानुसार वमनात दोषपाकाची अपेक्षा नाही, परंतु विरेचनात मात्र पाक होऊनच दोष शरीराबाहेर काढले जातात असे आहे.

'अपक्वं वमनं दोषान् पच्यमानं विरेचनम् ।' - अ. ह. सू. १८/४७

याचाच अर्थ वरील सर्व कर्मांमध्ये अपक्व याचा अर्थ ईषट्पक्व असाच करणे इष्ट ठरेल.

इ) चरकानी एकत्रितपणे विरेचनाचे अनुलोमनादी भेद सांगितलेले नाहीत, पण अनुलोमनादी रज्ज्यांचा वपार चरकानी जागोजाग केलेला आढळतो. पुरीषविरचनीय, पुरीषजनन, भेदनीय, विरेचननोपग, अनुलोमक इत्यादी अनेक प्रकार चरकानी वर्णिलेले आहेत.

ई) सुश्रुतानी मूलविरेचन, त्वक्विरेचन, पृथ्वीविरेचन, फलविरेचन, तैलविरेचन व पथोविरेचन अशा द्रव्यांगनुसार ६ प्रकारच्या विरेचनांचा उल्लेख केलेला आहे.

उ) स्नेह व रूक्ष विरेचन

'नातिस्निग्धशरीराय दद्यात्स्नेहविरेचनम् ।

स्नेहोत्क्लिष्टशरीराय रूक्षं दद्याद्विरेचनम् ॥' - च. सि. ६/६

'न चातिस्नेहशीतस्तु पिबेत् स्नेहविरेचनम् ।

दोषः प्रचलितः स्थानाद् भूयः शिलब्धाति वर्त्मसु ।' - सु. चि. ३३/२८

चरक आणि सुश्रुत या दोषांनीही स्नेह (स्निग्ध) विरेचन व रूक्ष विरेचन असे शब्दप्रयोग अनेक ठिकाणी केलेले दिसतात. ज्यांना स्नेहन अधिक प्रमाणात दिलेले आहे किंवा जे स्निग्ध शरीरी रुग्ण असतात त्यांना स्निग्ध विरेचन देऊ नये, स्नेहपानाने ज्यांचे दोष उत्क्लिष्ट झालेले असतात त्यांना रूक्ष विरेचन द्यावे असे चरकाचार्य म्हणतात. चरक टीकाकार चक्रपाणिने यावर टीका करताना स्निग्ध विरेचनाचा अर्थ स्नेहपान देऊन विरेचन करणे असा केलेला दिसतो. ज्यास पूर्वीच अधिक प्रमाणात स्नेह दिलेला आहे त्यास विरेचनापूर्वी पुन्हा स्नेहपान केल्याने अतिस्निग्धाची लक्षणे उत्पन्न होतात व त्यामुळे चालित झालेले दोषही निघत नाहीत. दोष स्रोतसात अधिक तीन होतात व म्हणूनच या ठिकाणी रूक्ष विरेचन द्यावे असे चक्रपाणिनी म्हटलेले आहे. याच प्रकारचे मत सुश्रुताचार्यांनीही मांडलेले आहे.

स्निग्ध विरेचन म्हणताना चक्रपाणिने स्नेहपूर्वक विरेचन असा जो अर्थ दिला आहे तोच फक्त मानावा असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. स्निग्ध विरेचन म्हणजे स्नेहगुणयुक्त द्रव्यांनी दिलेले विरेचन तर रूक्ष विरेचन म्हणजे रूक्ष द्रव्यांच्या साहाय्याने दिलेले विरेचन असाही याचा अर्थ होऊ शकतो. तिलक, एरंड, आरवध, सातला आदी स्निग्ध विरेचन करणारी द्रव्ये आहेत तर विवतासारखी द्रव्ये ही रूक्ष विरेचन करणारी आहेत.

विरेचन द्रव्ये

अ) वाग्भटोक्त विरेचन द्रव्ये

'निकुंभकुं भ्रत्रिफलागवाक्षीसुक्शांखिनीनीलितिलकानि ।

शाम्याकाकंपिलकहैमदुग्धा दुग्धं च मूत्रं च विरेचनानि ॥' - अ. ह. सू. १५/२

निकुंभ (दाति), कुंभ (निशोतर), त्रिफला, गवाक्षी (इंद्रवारुणी), सुक्क (स्नुही), शांखिनी, नीलिनी, तिलक, शाम्याक, कंपिलक (कापिला), हैमदुग्धा (स्वर्णक्षीरी,

पिवळा धोतरा), दूध व मूत्र ही १३ औषधे वाग्भटानी विरेचन गणात वर्णिलेली आहेत.

आ) चरकोक्त विरेचन द्रव्ये - मूत्रिनी (च. सू. १/७७ ते ८०) हस्तिदंती, श्यामा, त्रिवृत्, अर्धगुडा (विषारा), सप्तला (शिकेकाई), दंती, इंद्रयण, विषाणिका, आवर्तकी (मुरडशेंग), अजगंधा, द्रवंती या द्रव्यांच्या मूलांचा उपयोग विरेचनासाठी केला जातो.

पुलिनी (च. सू. १/८१ ते ८५) - शांखिनी, विडंग, जलजयष्टिभ्यु, कर्ज उदकीर्या (कर्जभेट), अभया, अंतःकोटरपुष्पी, कापिला, आरवध यांची फळे विरेचनासाठी वापरतात.

लवण (च. सू. १/८९ ते ९२) सौवर्चल, सैधव आदी लवणांचा विरेचनासाठी उपयोग होतो.

क्षीरविरेचन (च. सू. १/११४, ११५) स्नुहीक्षीर, अर्कक्षीर यांचाही विरेचनासाठी उपयोग होतो.

पक्वाशयगत दोषामध्ये उपयुक्त विरेचन द्रव्ये (च. सू. २/९, १०) त्रिवृत्, त्रिफला, दंती, नीलिनी, सप्तला, वचा, कापिला, गवाक्षी, क्षीरिणी, उदकीर्या, पिलु, आरवध, द्रक्षा, द्रवंती, निचुल ही द्रव्ये पक्वाशयगत दोषांसाठी उपयुक्त ठरतात.

भेदनीय द्रव्ये (च. सू. ४/४) त्रिवृत्, अर्क, एरंड, लांगली, दंती, त्रिवक, कर्ज, यवतिक्ता, कटुका, स्वर्णक्षीरी ही दहा भेदनीय द्रव्ये आहेत.

विरेचनोपग द्रव्ये (च. सू. ४/२४) जी द्रव्ये विरेचन द्रव्यांबरोबर दिली असताना विरेचन द्रव्याचे कार्य वाढवतात त्या द्रव्यांना विरेचनोपग द्रव्ये असे म्हटले जाते, द्रक्षा, गंधारी, पारोसा पिंपळ, अभया, आमलकी, बिभीतक, कुवल (बोराचा प्रकार), बदर, कर्कशु, पीलू ही दहा द्रव्ये विरेचनोपग आहेत

चरकानी वेगवेगळ्या ठिकाणी वरीलप्रमाणे अनेक द्रव्ये विरेचनासाठी उपयुक्त असल्याचे म्हटलेले आहे. वरील द्रव्यांपैकी त्रिवृत् हे विरेचनामध्ये श्रेष्ठ आहे. आरवध मृदुविरेचनामध्ये तर स्नुही तीक्ष्ण विरेचनामध्ये श्रेष्ठ आहे. क्षयस्वेतस भेदन आणि अनुलोमनात उक्लष्ट आहे असेही चरकाचार्यानी म्हटलेले आहे. यवाचे सेवन करण्याने मलात्पत्ती अधिक होऊन मल अधिक प्रमाणात विसर्जित होतो, म्हणूनच यव हे पुरीषजननामध्ये श्रेष्ठ द्रव्य आहे असेही चरकाचार्य म्हणतात. (च. सू. २५/४०)

इ) सुश्रुतोक्त विरेचन द्रव्ये - (सु. सू. ३९/४) सुश्रुतमते त्रिवृत्, शामा, दंती, द्रवंती, सप्तला, मेघशुंगी, गवाक्षी, वृद्धदारुक, स्नुही, स्वर्णक्षीरी, चित्रक, किण्णीही, कुश व काश या सर्वांची मुळे, तिलक, शाम्याक, पाटला या सर्वांची त्वक; कंपिलकाचे फळावरील लव; पूग, हिंडा, बेहडा, आवळा, नीलिनी, आरवध, एरंड यांची फळे; चिंबिल्व आणि आरवधाची पाने; सप्तपर्ण, ज्योतिषती, स्नुही यांचे दुग्ध विरेचनासाठी उपयुक्त म्हणून सांगितलेले आहे.

चरकानी तीक्ष्ण विरेचनासाठी स्नुहीक्षीर श्रेष्ठ आहे असे वर्णन केले आहे. सद्यःकाळी

मात्र 'जयपाल' हे इव्य उक्कष्ट विरेचक इव्य म्हणून वापरले जाते. जयपालाचे अनेक कल्प सध्या उपलब्ध आहेत.

विरेचनास योग्य, अयोग्य व्यक्तींचा विचार

विरेचन हा उपक्रम कोणत्या दोषांसाठी व धातूसाठी उपयोगात आणावा याचे विवेचन पूर्वीच केलेले आहे. असे असले तरी सर्वच रुग्णांमध्ये विरेचन देता येते असे नाही. याचसाठी विरेच्य व अविरेच्य यांचा स्वतंत्र विचार पुन्हा करणे आवश्यक ठरते.

अविरेच्य

ज्या रुग्णांमध्ये विरेचन देऊ नये त्यांना अविरेच्य असे म्हणतात.

'प्रसक्तवमथोः पूर्वे प्रायेणामज्वरोऽपिच ।

धृमातैः कर्मभिर्वर्ज्याः सर्वैरेव त्वजीर्णिनः ॥' - अ. ह. सू. १८/७

'अविरेच्यास्तु सुभगक्षतगुदसुक्तनालाधोभागरक्तापित्तविलोधिंतदुर्बलेंद्रियाल्या-
ग्निनिरूढकामादिव्यग्राजीर्णनिवज्वरमदात्यथिताध्मातराल्यादित्ताभ्रहतातिनि-
ग्धरक्षदारुणकोष्ठः क्षतादयश्च गर्भिण्यन्ताः ।' - च. सि. २/१०

'क्षतादयश्च गर्भिण्यन्ता इति वमनाविषयमध्यपरिताः ।'

- च. स. २/१० चक्रपाणि टीका

'मदान्द्यतिस्नेहितबालवृद्धस्थूलाः क्षतक्षीणभयोपतताः ।

श्रांतस्फडांतोऽपरिजीर्णभक्तो गर्भिण्यधो गच्छति वयस्य चासुक् ॥

नवग्रतिश्यायमदात्ययी च नवज्वरी या च नवप्रसूता ।

शल्यादित्ताश्चाप्यविरेचनीयाः स्नेहादिभिर्ये त्वनुपस्कृताश्च ॥

अविरेच्यांचे वर्णन करताना वाभटचार्यांनी अवाग्यामध्ये सांगितलेले गर्भिणी, रूक्ष, क्षुधित, बाल, वृद्ध, कुश, स्थूल वगैरे रुग्ण, ज्यामध्ये दौर्बल्य असते ते सर्व अविरेच्य असतात असे म्हटले आहे. चरकानीही याचप्रकारे 'क्षतादयश्च गर्भिण्यांताः' असे म्हणून क्षतापासून गर्भिणीपर्यंतचे अवाम्य हे अविरेच्य असतात असेच म्हटलेले आहे. वमनाप्रमाणेच विरेचनानेही वातप्रकोप होण्याची शक्यता गृहीत धरूनच चरक व वाग्भटानी वरील प्रकारच्या दुर्बल रुग्णांना अविरेच्य मानलेले आहे हे स्पष्ट आहे.

अविरेच्यांमध्ये चरकानी सुभग, क्षतगुद, मुक्तनाल, अयोग रक्तपित्त, लंघित, दुर्बलेंद्रिय, अल्पाग्नी, निरूढ, कामादी व्यग्र, अजीर्ण, नवज्वर, मदात्यय, आध्मान, शल्यदित, अश्लिष्ट, अतिस्निग्ध, अतिरूक्ष, दारुणकोष्ठ, क्षतक्षीण, अतिस्थूल, अतिकुश, बाल, वृद्ध, दुर्बल, श्रांत, पिपासित, कर्मभार, अश्वहत, उपवासित, मैथुनप्रसक्त, अध्यानप्रसक्त, व्यायामप्रसक्त, चिंताप्रसक्त, क्षाम, गर्भिणी यांचा समावेश केलेला आहे.

या अविरेच्यांच्या यादीमध्ये सुश्रुतानी नवप्रसूता व नवप्रतिश्याय यांची भर घातलेली आहे, तर वाग्भटानी राजयक्ष्मा, अतिसार, क्षुधित, नित्यदुःखित, हृद्रोगी, भयभीत हे

१४० / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

अधिक सांगितलेले आहेत.

अविरेच्यांच्या यादीमध्ये सुभग अशा रुग्णास विरेचन देऊ नये असे म्हटलेले आहे. सुभग याचा अर्थ आहे सुकुमार. सुकुमारांना विरेचन देऊ नये असा एक अर्थ होतो. चक्रपाणिने सुभग याचा अर्थ सुभग गुद म्हणजेच क्षतगुद असा केलेला आहे. गुद प्रदेशी क्षत असेल तर तो अविरेच्य असतो असा याचा अर्थ आहे. मुक्तनाल म्हणजे ज्याचे मलवेगावरील नियंत्रण गेलेले आहे, गुद या कर्मेन्द्रियाचा नाश झालेला आहे असा रुग्ण होय. कामादिव्यग्र या शब्दात काम, क्रोध, भय, शोक आदी सर्वच मानसिक भावांचा समावेश करावा लागेल.

चर निर्दिष्ट केलेल्या अविरेच्यांच्या यादीकडे पाहिले तर संक्षेपाने असे म्हणता येईल की-

अ) जे रुग्ण दुर्बल, वातपीडित असे आहेत. ज्यांच्यामध्ये विरेचनामुळे होणारा त्रास सहन करण्याची क्षमता नाही अशा रुग्णांमध्ये विरेचन देणे योग्य नव्हे. उदा. सुभग, गर्भिणी, लंघित, श्रांत, उपवासित, दुर्बलेंद्रिय, क्षतक्षीण, अतिस्थूल, अतिकुश, बाल, वृद्ध इत्यादी.

आ) ज्या रुग्णांमध्ये हृदोगादी आशुकारी, गंभीर रोग उत्पन्न झाले असतील तेही अविरेच्य समजावेत.

इ) क्षतगुद, मुक्तनाल, आदी गुदगत रोगांमध्ये विरेचन देऊ नये.

ई) सामावस्थेमध्ये विरेचन देऊ नये. उदा. अजीर्ण, नवज्वर, नवप्रतिश्याय इत्यादी. उ) काही विशिष्ट रोगांमध्ये. उदा. अधोगर्भकपित्त, अतिसार इत्यादींमध्ये विरेचन निषिद्ध असते.

अविरेच्यांमध्ये जर विरेचन दिले गेले तर अनेक प्रकारचे गंभीर उपद्रव निर्माण होऊ शकतात.

'विरेचनैर्याति नरा विनाशमग्रदुक्तरविरेचनीयाः ।' - सु. चि. ३३/१९

जर सुभगामध्ये विरेचन केले गेले तर हृदयापकर्षणामुळे ऊर्ध्व वा अधोमागिने रक्तप्रवृत्ती होऊ लागते. गुदक्षत असताना दिलेल्या विरेचनामुळे भयंकर रुजा उत्पन्न होते व प्राणोपरोध होतो. मुक्तनाल असताना विरेचन दिल्यास मृत्यू ओढवण्याची शक्यता असते. अधोग रक्तपित्तामध्ये, हा व्याधी रक्त व पित्ताच्या दुष्टीमुळे उत्पन्न होत असला तरी, विरेचन निषिद्ध आहे. रक्तपित्तामध्ये प्रतिमागिंग चिकित्सा अपेक्षित असते. अधोग रक्तपित्ताच्या रुग्णास विरेचन दिले, तर जीव रक्त अत्याधिक प्रमाणात गुदावाटे बाहेर पडून मृत्यू संभवतो. विलंबित, दुर्बलेंद्रिय, अल्पाग्नी, निरूढ अशा रुग्णांमध्ये विरेचन औषध दिल्यास रुग्णास वेग सहन होऊ शकत नाही. अजीर्णामध्ये विरेचनाने आमदोष निर्माण होतो. नवज्वर, नवप्रतिश्याय यातही आमदोष असल्याने ते दोष विरेचनाने बाहेर काढता येत नाहीत त्यामुळे वातप्रकोपही होतो. मदात्ययामध्ये मद्यामुळे अतिक्षीण झालेल्या देहात वातप्रकोपांमुळे प्राणोपरोध होतो. आध्मान असताना दिलेल्या

विरचनाने अधिक प्रमाणात वातप्रकोप होऊन तीव्रतर आनाह, उदरशूल वा क्वचित मूल्यही येतो. शल्यपीडित रुग्णात विरचनाने निर्माण झालेल्या क्षताचे टिकाणी वातप्रकोप होऊन मूल्य येतो. अतिरूक्ष व्यक्तीमध्ये विरचनाने वातप्रकोप होऊन शरीरात ग्रह हे लक्षण उत्पन्न होते. क्रूरकोषी रोग्यात हा उपक्रम केल्यास विरचन लवकर होत नाही, दोष प्रकुपित होऊन हलशूल, पर्वभेद, आनाह, अंगमर्द, च्छर्दि, मूर्च्छा, क्लम उत्पन्न करून प्राणनाश होण्याची शक्यता असते. अतिसारामध्ये तथा अतिस्निग्धामध्ये विरचनाने अतिप्रवृत्ती होते तर काम, शोक, भय, क्रोध आदी मानसिक विकारांमध्ये विरचनाव्या उपयोगानंतर विरचनावे वेग येतच नाहीत वा अयोग्य होते.

विरच्य

'विरकसाध्या गुल्माशींविस्फोटव्यंगकामलाः ।

जीर्णज्वरोदरगरच्छर्दिप्लीहहलीमकाः ।

विद्रक्षिस्तिमिरं काचः स्यदः पक्वाशयव्यथा ।

योनिशुक्राशया रोगाः कोष्ठगाः कृमयो व्रणाः ।

वातास्रमूर्ध्वगं रक्तं मूत्राघातः शकृद्ग्रहः ।

वम्याश्च कुष्ठमेहाद्याः.... ।।' - अ. ह. सू. १८/८ ते १०

'शोषस्तु विरेच्याः । कुष्ठज्वरभेहोव्ध्वरकतापित्तभगदरोदाशोर्ब्रह्मप्लीहगुल्मा-

नुदगलगण्डग्रंथिविसूचिकालसकमूत्राघातकुम्भिकोष्ठाविसर्पपाण्डुरोगाशिरःपाश्व-

शूलोदावर्तनेत्रास्यदाहद्रोगव्यंगनीलीकनेत्रनासिकास्यश्रवणरोगाहलीमक-

श्वासकालसकामलापस्मारोन्मादवातरकतयोनिरोदोषतौमियारोचकाविपाकच्छर्दिश्व-

यशूदरावस्फोटकादयः पित्तव्याथयोविशेषेण रोगाध्यायोक्ताश्च ।' - च. सि. २/१२

'विरच्यास्तु ज्वरगरारुच्यशोऽबुदोदरग्रंथिविद्रक्षिपाण्डुरोगापस्मारहृद्द्वीगवातर-

क्तभगदरच्छर्दियोनिरोगविसर्पगुल्मपक्वाशयस्तिविवंधविस्चिकालसकमूत्राघात-

कुष्ठविस्फोटकप्रमेहानाहप्लीहशोफवृद्धिशालक्षतक्षाराग्निदग्धदुष्टव्रणाक्षयाक-

काचातिमिराभिष्यंदशिरःकणाक्षिनासास्यगुदमेढ्राहोर्ध्वरकतापित्तकुम्भिकोष्ठिनः

पित्तस्थानजोष्यन्ते च विकारोच्यन्ते च धैतिकव्याधिपरतीत इति ।' - सु. चि. ३३/२०

'कुर्वाच्छोणितरोगेषु रक्तपित्तहरिं क्रियाम् ।

विरकमुपवासं वा स्वावणं शोणितस्य वा ।।' - च. सू. २४/१८

ज्या रुग्णामध्ये विरचन देणे प्रशस्त असते अशा रुग्णांना विरेच्य म्हटले जाते.

चरक, सुश्रुत, वाग्भटादी सर्वच शास्त्रकारांनी अविरेच्य सोडून अन्य सर्वांना

विरचन देणे योग्य असते असे म्हटलेले आहे. असे असले तरी विशेषतः पुढील

रुग्णामध्ये विरचन प्रयोग करणे अधिक प्रशस्त असते.

चरकानी विरेच्य रुग्णाचे वर्णन करताना ज्वर, कुष्ठ, प्रमेह, ऊर्ध्वगरकतापित्त,

भगदर, अर्श, ब्रध्न, प्लीहोदर, गुल्म, अर्बुद, गलागंड, ग्रंथी, विषूचिका, अलसक,

मूत्राघात, कुम्भिकोष्ठ, विसर्प, पांडू, शिरःशूल, पाश्वशूल, उदावर्त, नेत्रदाह, आस्यदाह, हृद्दोग, व्यंग, नीलिका, अरसिच, नेत्रसाव, हलीमक, कामला, श्वास, कास, कामला, अपचि, अपस्मार, उन्माद, वातरक्त, योनिदोष, शुक्रदोष, तिमिर, उदर, अचिपाक, च्छर्दि, विस्फोट, शोथ, हल्लास आदी रोग सांगितलेले आहेत. सुश्रुतानी याच्या जोडीला पक्वाशय रजा, गरदोष, शिरःप्रदेशी दाह, विबंध, विद्रधी, शस्त्रक्षत, क्षारदग्ध, अग्निदग्ध, दुष्टव्रण, अक्षिपाक, अभिष्यंद, काच, गुददाह, मेढ्राह, नासादाह, कर्णादाह, आनाह इत्यादी व्याधीचे वर्णन केलेले आहे. वाग्भटामध्ये र्लीपद व स्तन्यदोष यांचे अधिक वर्णन मिळते.

वरील विरेच्याचे यादीकडे पाहता हे स्पष्ट होईल की, विरेचनावे कार्य व्यापक अशा रोगांसाठी होत असते. १. जे-जे वाप्य आहेत, त्या सर्वांमध्ये विरेचन घावे असे शास्त्रकार म्हणतात. वमन हा कफदोषासाठी केला जाणारा उपक्रम. कफदोषांसाठी वमनाप्रमाणेच विरेचनही उपयुक्त ठरत असल्याने सर्व वाप्य हे विरेच्यही ठरतात हे स्पष्ट आहे. २. पित्तप्रधान व्याधीमध्ये विरेचन उपयुक्त ठरते. उदा. दाह, पांडू, कामला, हलीमक, ज्वर वगैरे. यामध्येही ज्वर म्हणताना नवज्वर हा साम असल्याने त्यात विरेचन देऊ नये. ज्वराच्या जीर्णवस्थेत वा पक्वावस्थेत विरेचन उपयुक्त ठरते. उदर हाही एक पित्तप्रधान व्याधी. सामान्य संग्राप्तीत जरी पित्ताचे प्राधान्य साक्षात वर्णिलेले नसले, तरी उदरातील जातोदकावस्था ही दोष वा धातुपाकामुळे निर्माण होते असे शास्त्रकार म्हणतात. पाक होणे हे पित्ताचे कर्म असल्याने ते शब्दाविषयासाठी व पर्यायाने उदररोग कमी होण्यासाठीही विरेचन आवश्यक ठरते. ३. रक्तज रोगांसाठीही विरेचन उपयुक्त ठरते. उदा. कुष्ठ, विसर्प, गुदमेढ्रादी पाक, प्लीहा, गुल्म, विद्रधी, नीलिका, व्यंग, वातरक्त इत्यादी. ४. ऊर्ध्वगरकतापित्त, छर्दि आदी रोगांमध्ये प्रतिमार्ग चिकित्सा करून गतिरोधासाठी विरेचन वापरले जाते. ५. कुम्भिकोष्ठ, गरदोष, विबंध आदी शोषनप्रधान रोगांतही विरेचन दिले जाते.

विरचन विधी

वमनाप्रमाणे विरेचनविधी हा कितलब नाही. तो एक अगदी साधा, सोपा, सहज असा उपक्रम आहे. याच्या प्रधानकर्मासाठी फार मोठी औषधी वा इतर सामुग्रीचीही आवश्यकता नसते. पंचकर्मातील सर्वांत सोपा असा हा उपक्रम आहे. असे असले तरी विरेचनाव्या सम्यक् योग व्हावा, त्याच्या उपयोगाने काही अन्य रोग वा व्यापद निर्माण होऊ नयेत यासाठी विरेचनविधीमध्येही काही विशिष्ट पूर्वकर्म व त्याचप्रमाणे काही विशिष्ट पश्चातकर्मही जरूरीची ठरतात. याचसाठी विरेचन विधीचा विचारही पूर्वकर्म, प्रधानकर्म आणि पश्चातकर्म या क्रमानेच करणे इष्ट ठरते.

पूर्वकर्म - पूर्वकर्मांमध्ये १. औषधी तथा अन्य उपकरण सिद्धता, २. आतुरपरीक्षा तथा, ३. आतुरसिद्धता यांचा विचार करणे आवश्यक ठरते.

१. औषधी तथा अन्य उपकरण सिद्धता - विरेचनासाठी अनेकविध औषधी द्रव्यांचा उल्लेख केला जातो. त्यापैकी रुग्णाची प्रकृती, वय, सत्व, सात्व्य, आहार, देश इत्यादी बाबी लक्षात घेऊन तसेच व्याधी व त्यास कारणीभूत दोषांचा विचार करून औषधद्रव्य व त्याची मात्रा ठरवावी लागते. म्हणूनच अनेक औषधांचा संग्रह करणे जरूरीचे ठरते. विरेचनासाठी आवश्यक आसणाऱ्या औषधद्रव्यांप्रमाणेच सभाव्य विरेचन व्यापदांचा प्रतिकार करण्यासाठी उपयुक्त असणाऱ्या औषधांचाही संग्रह पूर्वीपासूनच करावयास हवा.

सामान्यतः कटुका, आरबध, द्राक्षा यांचे क्वाथ; एरंड तैल; अभयारिष्ट, जयपालाचे कल्प-अश्वकंचुकी, इच्छाभेदी, नाराचरस, जलोददारी इत्यादी औषधांचा विरेचनासाठी संग्रह हवा.

औषधांप्रमाणेच इतर उपकरणेही संग्रहित करावयास हवीत. उपकरणांमध्ये मलपात्र (Bed Pan), विविध आकारांचे मेजर ग्लासेस आवश्यक ठरतात. यापेक्षा अधिक उपकरणांची या उपक्रमास काही आवश्यकता असत नाही.

२. आतुर परीक्षा - रुग्ण हा विरेच्य आहे, याची प्रथमतः खात्री करून घेऊन मगच स्नेहस्वेदादी पूर्वकर्मास सुरुवात करावी. स्नेहस्वेदादी पूर्वकर्म पूर्ण होईपर्यंत दररोज रुग्णपरीक्षा करणे आवश्यक असते. विरेचन औषधे देऊन प्रधान कर्म सुरू करीपर्यंत त्यास अविरेच्य अशी कोणतीही अवस्था उत्पन्न झालेली नाही याची खात्री करावी लागते.

३. आतुर सिद्धता - वमनाप्रमाणेच विरेचनाच्या पूर्वकर्मांमध्येही स्नेहन आणि स्वेदन हे दोन प्रयोग करावेच लागतात. वमनप्रकरणी याचा विस्तार केलेला असल्याने येथे याविषयीचे विवेचन संक्षेपानेच केले तरी चालेल. स्नेहनामध्ये मध्यम प्रमाणाइतके म्हणजेच १२ तास भूक लागणार नाही इतके स्नेहन अपेक्षित आहे. ७ दिवस स्नेहन करून, सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे दिसू लागल्यावर नंतरच विरेचन देता येते. विसर्प, पिडका, शोथ, कामला, पंडू, कुष्ठ, प्रमेह तसेच विषपीडित रुग्णांमध्ये स्नेहन न करताच विरेचन केले जाते.

स्नेहनाप्रमाणेच या काळात स्वेदनही केले जाते. तापस्वेद वा बाष्पस्वेदाचा यासाठी उपयोग केला जातो. याच काळात बाह्य स्नेहन व संवाहन करणेही युक्त ठरते.

स्नेहन व स्वेदनाने द्रवीभूत होऊन चलित झालेले दोष कोष्टाकडे येण्यास प्रवृत्त होतात. याप्रकारे दोषोत्क्लेश झाल्याने विरेचन द्रव्याच्या उपयोगानंतर संप्राप्ति सुलभतेने घडून येते व विरेचनाचा सम्यक् योग होतो.

विरेचनाच्या पूर्वी जसे स्नेहन, स्वेदन हे जरूरीचे आहे, त्याप्रमाणे वमनही आवश्यक आहे असे सुश्रुताचार्य म्हणतात.

'अवान्तस्य हि सम्यग् विरिक्तस्यापि सतोऽधःस्रस्तः श्लेष्मा ग्रहणी छाद्यति गौरवमापाद्यति प्रवाहिकां वा जनयति।' - सु. चि. ३३/१४

सुश्रुताचार्यांच्या मते वमन न देता जर विरेचन दिले गेले तर विरेचनाचा सम्यक् योग होऊनही विरेचनाद्वारे अधोभागी गेलेला कफ हा ग्रहणीप्रदेशी आवृत्त होतो, त्या ठिकाणी लिप्त होतो. त्यामुळे ग्रहणीप्रदेशी गौरव किंवा प्रवाहिका उत्पन्न होते. हे सर्व टाळण्यासाठी विरेचनापूर्वी वमन हे निश्चितपणे आवश्यक ठरते. याचाच अर्थ विधिवत स्नेहन, स्वेदन करून प्रथमतः वमन द्यावे. वमनानंतर लगेच विरेचन देता येत नाही, तर वमनानंतर संसर्जनक्रम करून अग्नी प्राकृत स्थितीत आल्यानंतर पुन्हा स्नेहन, स्वेदन करावे व सम्यक् स्निग्धाची लक्षणे दिसू लागल्यावर विरेचन करावे. वमन व विरेचन या दोन उपक्रमांमध्ये १५ दिवसांचा कालावधी जाऊ द्यावा लागतो. वमनानंतर ७ दिवस संसर्जनक्रम व पुढे ७ दिवस स्नेहस्वेदनाचे असे हे १५ दिवस होत.

सुश्रुतानी या प्रकारे जरी विरेचनाच्या पूर्वी वमन द्यावे असे म्हटलेले असले, तरी प्रत्येक वेळी, प्रत्येक रुग्णात हे आवश्यक असते असे मात्र नव्हे. विरेचन हा वमनाप्रमाणेच कफाचाही उपक्रम आहेच. त्यामुळे जर विरेचनाचा सम्यक् योग झाला तर पित्ताप्रमाणेच कफाचेही शोथन होत असल्याने ग्रहणी आदी अवयवांत त्याचेमुळे आवृत्तत्व येणे शक्यच नाही. एक गोष्ट मात्र येथे लक्षात घेतली पाहिजे व ती म्हणजे पित्तासाठी जरी मृदू विरेचन द्यावे लागत असले, तरी कफासाठी मात्र सम्यक् शोथनासाठी तीक्ष्ण विरेचन द्यावयास हवे.

या ठिकाणी आणखीही एक गोष्ट स्पष्ट करणे इष्ट ठरेल. जर कोणाही रुग्णात वमन व विरेचन हे दोन्ही उपक्रम करावयाचे असतील, तर मात्र यामध्ये प्रथम वमन व नंतर विरेचन असाच क्रम हवा. उदा. रसायनकर्माचे पूर्वकर्म म्हणून सर्वच पंचकर्म करावीत असे म्हटले जाते. या प्रसंगीही प्रथम वमन व नंतर विरेचन हाच क्रम असणे जरूरीचे असते. प्रथम विरेचन देऊन नंतर वमनप्रयोग केल्यास अनेक प्रकारचे व्यापद उत्पन्न होऊ शकतात. हे असे का घडते याची कारणेही स्पष्ट आहेत.

वमनाचे कार्य घडते ते केवळ ऊर्ध्व आमाशयावर. वमनौषधीमुळे ऊर्ध्व आमाशयातील दोष (कफदोष) हा ऊर्ध्वगती प्राप्त झाल्याने मुखावाटे बाहेर पडतो. जर आमाशयात काही दोष शिल्लक राहिलाच असेल तर तो नंतर दिल्या जाणाऱ्या विरेचनाने बाहेर पडतो. कारण विरेचनाचे कार्य ऊर्ध्व व अधोआमाशय या दोहोंवरही होत असते. प्रथमतःच विरेचन दिल्यास विरेचन औषधांनी ऊर्ध्व व अधोआमाशय या दोन्ही ठिकाणी असणारे अनुक्रमे कफ व पित्त हे अधोगती प्राप्त झाल्याने गुदावाटे बाहेर पडतात. विरेचनाबाटे संपूर्ण कफ निघून न गेल्यास अशा रुग्णात तो काढून टाकण्यासाठी वमन देणे मात्र अनुपयुक्त ठरते, कारण या वेळी दोष हे ऊर्ध्व आमाशयातून पुढे अधोभागी गेलेले असतात व वमनाचे कार्य मात्र फक्त ऊर्ध्व आमाशयापुरतेच मर्यादित असते व म्हणूनच वमनकर्म अशा वेळी निरर्थक ठरते. केवळ याच अर्थाने विरेचनापूर्वी वमन द्यावे असे सुश्रुताचार्यांनी म्हटलेले असावे असे वाटते.

संक्षेपाने पाहता स्नेहन व स्वेदन ही विरेचनाची अत्यावश्यक अशी पूर्वकर्म

आहेत. काही वेळा स्नेहन, स्वेदन, वमन, संसर्जन क्रम, पुन्हा स्नेहन व स्वेदन आणि नंतर विरेचन हा क्रम ठेवावा लागतो.

यथाविधी स्नेहन केल्यानंतर सम्यक् योगाची लक्षणे दिसू लागल्यानंतर स्नेहण थांबवावे. स्नेहन पूर्ण झाल्यानंतर २ दिवस मध्ये जाऊ देऊन मागच विरेचन करावे. वमन हे स्नेहन पूर्ण झाल्यानंतर दुसऱ्याच दिवशी केले जाते. विरेचन मात्र २ दिवस मध्ये गेल्यानंतरच देतात हा फरक लक्षात घेतला पाहिजे. या मधल्या २ दिवसांच्या काळात स्वेदन मात्र चालूच ठेवावे. तसेच या काळामध्ये स्निग्ध, द्रव, उष्ण असे मांसरस, ओदन, अम्लफळांचा रस यांनी युक्त आहार द्यावा, लघु आहार द्यावा व पिण्यासाठी गरम पाणी वापरावे.

वमनकर्म करताना प्रातःकाली शोडासा आहार घेऊन नंतरच वमन द्यावे असे म्हटलेले आहे, परंतु विरेचनासाठी मात्र रिकाम्या पोटी विरेचन करणेच अधिक युक्त ठरते. वमनपूर्व काळात कफोक्तेला करणारा, कफ वाढविणारा आहार दिला जातो. तसेच विरेचनापूर्वी पित वाढविणारा आहार का नको अशी शंका येईल, परंतु पित्तवर्धक आहार दिल्यास अग्निसंशुषण होऊन विरेचन औषधांचेही पाचन होऊन जाईल व विरेचनाची अपेक्षित क्रिया होऊ शकणार नाही हे लक्षात घेतले पाहिजे.

मुटु विरेचनाची अपेक्षा असेल तर मात्र विरेचन रात्रीच्या भोजनानंतर देणे इष्ट ठरते. वातव्याधांसाठी मुटु, अंगादी अत्यल्प असे विरेचन अपेक्षित असल्याने म्हणूनच रात्री भोजनोत्तर विरेचनीषधी वापरणे श्रेयस्कर आहे.

प्रधानकर्म - प्रधानकर्मामध्ये विरेचन औषधांचा प्रयोग केल्यापासूनच विरेचनाचे वेग वेगळे बद्द होईपर्यंतचा विषय समाविष्ट होतो. यामध्ये रणाचे वारंवार परीक्षण करून विरेचनाचा सम्यक् योग होतो किंवा अयोग, अतियोगाची लक्षणे आढळतात हे पाहणे अत्यंत आवश्यक आहे.

'अथैनं पुनरेव स्नेहस्वेदाभ्यामुपपाद्यानुपहतमनसमाभिसमीक्ष्य सुखोषितं सुप्रजीर्णभक्तं कृतहोमबालिमंगलजल्पप्रायाश्चित्तमिष्टे तिथिनक्षत्रकरणमुद्दंतं ब्राह्मणान्स्वस्तित्वा च्चिद्वृत्कल्कमक्षमात्रं यथाहलितोडनप्रतिविनीतं पाचयेत् प्रसमीक्ष्यदोषभेजजदेशकालालबलशरीराहारसात्म्यसत्वप्रकृतिव्यसमाभवस्थानंतराणि विकारांश्च 1' - च. सू. १५/१८

'रुलेष्यकाले गते ज्ञात्वा कोष्ठं सम्यक् विरेचयेत् 1'

अ. ह. सू. १८/३३

यथाविधी स्नेहस्वेदन केलेल्या रणात स्नेहन पूर्ण झाल्यानंतर २ दिवस मध्ये जाऊ देऊन नंतरच विरेचन औषधी दिल्या जातात. रात्री शीत शोष घेऊन सकाळी उठल्यानंतर सर्व प्रातःविधी आटोपून घ्यावेत. रात्रीच्या आहाराचे सम्यक् पाचन झालेले आहे याचीही खात्री करून घ्यावी. त्यानंतर स्वस्तिवाचनादी भंगल उपचार करून रणाचे मनोबल वाढवून, रणास धीर देऊन नंतर विरेचन औषध पाजावे.

कफदोष प्राधान्य असेल, तर तीक्ष्ण, उष्ण आणि कटु रसांची द्रव्ये वापरावीत. पित्तदोष प्राधान्य असेल, तर मधुर, शीतद्रव्ये वापरणे श्रेयस्कर आहे. शाङ्गिधारांनी पुढील द्रव्ये श्रेयस्कर मानलेली आहेत-

पित्तप्राधान्य असेल तर त्रिवृत चूर्ण, द्राक्षाक्वाथ, कफप्रधान असेल तर त्रिफलाक्वाथ, गोमूत्र, त्रिकटू, वातप्राधान्य असेल तर त्रिवृत, सैधव, शंठी, यांची चूर्णे, कांजी वा मांसरसांबरोबर, वरीलपैकी कोणतेही द्रव्य विरेचनासाठी वापरावयाचे असो ते कोष्टा जलांबरोबर देणेच इष्ट असते. गरम पाण्याने वातानुलोमन चांगले होऊन विरेचनाचे वेग उत्तम प्रकारे येतात. याउलट विरेचन द्रव्यांबरोबर अनुपानासाठी गरम पाणी वापरले गेले तर पोटात मुरडा होतो व विरेचनाचे वेग चांगले येत नाहीत. गरम पाणी हे योगवाही असल्यानेही विरेचन द्रव्यांबरोबर दिल्याने विरेचनोपग ठरत असते.

'पित्तमात्र एवौषधे छर्दि विधाताय शीताम्बुना मुखमस्य सहसा सिंचेत । ततश्चोष्णोदकेन स्रोतोमुखं विशोष्याद्गुराभियुग्मातुलिनजंबीर सुमनः सर्वांशुकिादि हृद्यगंधान् उपजिघ्रेत । निवातसुखशब्दास्थितश्चातिवंधार्थं अल्पाल्पयुग्मादक-मनुकंठ्यस्तन्मना वेगान् न धारयन् ईरयमाणश्च शब्दासने प्रतिग्रहेऽशीतसुशा विरिच्येत 1' - अ. सं. सू. २७

विरेचन औषधांचा उग्र गंध व अरुची यामुळे औषध सेवनानंतरही लगेचच स्थानिक उत्क्तेला होऊन छर्दि उत्पन्न होण्याची शक्यता असते. हे टाळण्यासाठी औषध सेवनानंतर लगेचच गरम पाण्याने गुळगुळा करून मुखभाग आतून स्वच्छ करावा. तसेच शीत जलाने मुखप्रक्षालनही करावे. याच्या जोडीला ताजे लिंबू, ओली माती किंवा सुगंधित फुलांच्या मधुर गंधाचे आध्राहण करावे. यामुळे हल्लास व छर्दि टाळता येते. यानंतर प्रत्यक्ष गार हवा लागणार नाही अशा ठिकाणी विछान्यावर शोपून विश्रांती घ्यावी. वेगोदीरण चांगले व्हावे यासाठी वारंवार गरम पाणी प्यावे. वेगोदीरण झाल्यानंतर फार जोर न करता, न कुंथता, येणाऱ्या वेगाचे विसर्जन करावे

विरेचनवेग परीक्षा

विरेचनाचा सम्यक् योग झाला किंवा कसे याची परीक्षा वमनप्रमाणेच येथेही अतिकी, वैगिकी, मानिकी वे लैंगिक या ४ प्रकारेच केली जाते. या ४ परीक्षांविषयी वमनप्रकरणी विस्ताराने विवेचन केलेले असल्याने येथे प्रसंगोपात आवश्यक तेवढीच चर्चा करणे इष्ट ठरते.

अतिकी परीक्षा

'...कफांतं च विरेकमाहुः 1' - अ. ह. सू. १८/३२
'प्राप्तिस्य विट्पित्तकफानिलानां सम्यक्विरिक्तस्य भवेत्कमेण 1' - च. सि. १/१६
'ऊर्ध्वं कफानुगे पिते, विट् पित्तेऽनुकफे त्वथः 1' - च. सि. ६/१६

अंतिकी परीक्षा म्हणजे अंत कशाने होतो याची परीक्षा कारणे होय. विरेचनामध्ये प्रथमतः मल व नंतर पित्त, कफ, वायू हे क्रमाने बाहेर पडतात. वमनामध्ये कफ पडून जाऊन पित्ताचे दर्शन घडते की, वमन पूर्ण झाले असे म्हटले जाते. विरेचनामध्ये मात्र प्रथमतः पित्त बाहेर पडते व नंतर कफ. याचसाठी वाग्भटानी 'कफांतं च विरेकमाहुः ।' असे म्हटलेले आहे. म्हणजेच कफ पडू लागला की, विरेचन पूर्ण झाले असे समजावे; परंतु हे विधान माझ्या मते पूर्ण सत्य नसून, अर्धसत्य असेच आहे. विरेचन हा उपक्रम जेव्हा पित्तासाठी शोधनोपक्रम म्हणून केला जातो, त्या वेळेस पित्त पडून जाऊन, कफाचे दर्शन मलामध्ये घडले की सम्यक्-योग झाला असे समजता येते. याचसाठी पित्तासाठी मृदू विरेचनाची अपेक्षा केली जाते. परंतु जेव्हा कफाच्या शोधनासाठी हा विरेचन उपक्रम राबविला जातो त्या वेळेस मात्र केवळ कफदर्शन सम्यक् योगाचे लक्षण नव्हेच तर संपूर्ण कफ या वेळी शरीराबाहेर निघून जाणे जरूरीचे ठरते व याचसाठी या प्रकारच्या रुग्णामध्ये तीक्ष्ण विरेचन सुचविलेले असते.

मानिकी परीक्षा - मान म्हणजेच प्रमाण. वमनाप्रमाणेच प्रवर, मध्यम, व अवर विरेचनामध्ये अनुक्रमामध्ये ४, ३ व २ प्रस्थ इतके प्रमाण बाहेर पडणाऱ्या विरेचित द्रव्यांचे हवे. अर्थात यातही मलाचा अंश सोडून इतर भाग मोजला पाहिजे. याचसाठी पहिल्यांदा केवळ मल वा मलमिश्रित प्रवृत्ती होत असतानाची मात्रा सोडून देऊन त्यापेक्षा ४, ३, २ प्रस्थ इतके द्रव्याचे प्रमाण गुदावाटे बाहेर पडणे हे प्रवर, मध्यम व अवर विरेचनात अपेक्षित असते.

वैगिकी परीक्षा - विरेचनाच्या वेगांचे परीक्षण करताना शास्त्रकारांनी प्रवर, मध्यम व कनिष्ठ शोधनाचे अनुक्रमे ३०, २० व १० वेग हे सम्यक् योगाचे म्हणून सांगितले आहेत. ३० पर्यंत वेग येणे हे खरोखरीच सम्यक् योगाचे लक्षण आहे का ते अतियोगाची लक्षणे दाखविते याबाबत प्रत्यक्षात साशंकताच आहे. सम्यक् योगाची म्हणून जी इतर लक्षणे सांगितली जातात ती पाहता ३० व २० वेगानंतर उत्साहादी लक्षणे येणेही शक्य नाही. वेग किती आले हे पाहण्यापेक्षा अन्य लक्षणांची परीक्षा करूनच सम्यक् योग झाला किंवा अयोग-अतियोग झाला हे ठरविणे अधिक योग्य ठरेल.

लैंगिकी परीक्षा - लिंग म्हणजे लक्षण. विरेचनामुळे उत्पन्न होणारी तात्कालिक, तसेच कालांतराने फलदायी अशी दोन्ही प्रकारची लक्षणे पाहून विरेचनाच्या सम्यक् आदी योगांचे परीक्षण करणे म्हणजेच लैंगिकी परीक्षा होय.

अंतिकी, वैगिकी, मानिकी व लैंगिकी अशा ४ प्रकारे ही परीक्षा करूनच विरेचनाचा सम्यक् योग, अयोग वा अतियोग झाला हे ठरविता येते.

सम्यक् योगाची लक्षणे

'स्रोतोविशुद्धीद्विसंप्रसादो लघुत्वमूर्जोभ्रिनानामयत्वम् ।
प्राप्तिश्च विट्पित्तकफानिलानां सम्यग्विरिक्तस्य भवेत्कमेण ॥'

- च. सि. १/१६

'गतेषु दोषेषु कफान्वितेषु नाभ्या लघुत्वे मनसश्च तुष्टौ ।
गतेऽनिले चायनुलोमभावं सम्यग्विरिक्तं मनुजं व्यवस्येत् ॥'

- सु. चि. ३३/१८

'.... योगो वैपरित्ये यथोदितम् ।' - अ. ह. सू. १८/३९

विरेचनाचा सम्यक् योग झाल्याने पूर्वी वर्णन केल्याप्रमाणे ३०, २० वा १० वेग येतात. कफाने विरेचन पूर्ण होते. विरेचनामध्ये मूत्र, मल, पित्त, औषध आणि कफ हे क्रमाने बाहेर येत असतात हेही पूर्वीच पाहिलेले आहे. सम्यक् शोधनाने सर्व स्रोतसे शुद्ध होतात. ज्ञानेन्द्रिये तथा कर्मेन्द्रिये प्रसन्न होतात व ती इंद्रिये आपले कार्य अधिक कार्यक्षमतेने करू लागतात. शरीरास लाघव प्राप्त होते. व्याधी कमी होतो. वातानुलोमन उत्तम प्रकारे होते व अग्नीही प्रदीप्त होतो. वाग्भटानी सम्यक् योगाच्या लक्षणात 'अयोगाची लक्षणे न आढळणे' असेही लक्षण सांगितलेले आहे.

वरील लक्षणांपैकी रोगलक्षणे कमी होणे वा रोग नाहीसा होणे, अग्नी प्रदीप्त होणे इत्यादी लक्षणे ही विरेचनानंतर लगेच मिळणारी नव्हेत, तर कालांतराने विरेचनाने मिळणारे हे फल आहे हे लक्षात घेतले पाहिजे. विरेचनानंतर लगेच उत्पन्न होते ते अग्निमांघ हे लक्षण, अग्नी प्रदीप्त होणे हे नव्हे. याचसाठी संसर्जनादी पश्चात कर्माची नितांत आवश्यकता जाणवते. या विषयाचा अधिक ऊहापोह वमन प्रकरणी केलेला आहेच.

अयोग लक्षणे

'हृत्कुक्ष्यशुद्धिरुचिरुत्प्लेशः श्लेष्मापित्तयोः ।

कंडूविदाहः पिटिका पीनसो वाताविड्ग्रहः ॥

अयोगलक्षणम्... ॥' - अ. ह. सू. १८/३८

'स्याच्छ्लेष्मापित्तानिलसंप्रकोपः सादस्तथाप्रमुस्ता प्रतिश्या ।

तत्रा तथा छर्दिरोचकश्च वातानुलोम्यं न च दुर्विरिक्ते ॥' - च. सि. १/१८

'हृत्कुक्ष्यशुद्धिः परिदाहकंडू विण्मूत्रसंगाश्च न सद्द्विरिक्ते ॥'

- सु. चि. ३३/८

विरेचनाच्या अयोगाने दोषांची अप्रवृत्ती वा अल्पप्रवृत्ती होते. मलप्रवृत्ती वारंवार पण अत्यल्प प्रमाणात होत राहते. अयोगामुळे वात, पित्त, कफ या सर्वच शरीर-दोषांचा प्रकोप होऊन अनेकविध लक्षणांचा उदभव होतो. अग्निमांघ, गौरव, प्रतिश्याय, तंत्रा, छर्दि, पिडका, अरुची, वायूची प्रतिलोम गती, दाह, हृदय आणि कुक्षिप्रदेशी गौरव, कंडू, मल तथा मूत्र संग वगैरे लक्षणे उत्पन्न होतात.

तिन्ही दोषांचा प्रकोप होणे हे सम्यक् शोधन न घडल्याने निर्माण होणारे लक्षण आहे. यामुळे उत्पन्न होणाऱ्या लक्षणांपैकी अग्निमांघ, छर्दि, गौरव, अरुची, हृत तथा कुक्षिप्रदेशी गौरव, कंडू वगैरे लक्षणे ही कफप्रकोपाची आहेत, तर पित्तप्रकोपामुळे दाह हे लक्षण येते. वातप्रकोपामुळेच वातमूत्रपुरीषसंग हे लक्षण येत असते.

अतियोग लक्षणे

'विद्विपितकफवातेषु निःसृतेषु क्रमात्स्ववेत् ।

निःश्लेष्मपित्तमुदकं श्वेतं कृष्णं सलीहितम् ॥

मांसधावनतुल्यं वा मेदःखंडाभयोव वा ।

गुदनिःसरणं तुष्णा भ्रमो नेत्रप्रवेशनम् ॥

भवत्यांतिविरक्तस्य तथाऽतिवमनापथाः ॥' - अ. ह. सू. १८/४० ते ४२

कफास्त्रपित्तक्षयजानितोत्थाः सुदय्यामर्दकल्मसवेषनाद्याः ।

निद्राबलाभावतमः प्रवेशः सोम्यादहिकारश्च विरचितेऽति ॥' - च. सि. १/१८

'मूच्छागुदभ्रशकफातियोगाः शूलोद्गामश्व्वातिविरक्तलिंगम् ॥' - सु. वि. ३३/१८

३०, २०, १० पेशा अधिक प्रमाणात वेग येणे, विरचित द्रव्यांचे प्रमाण सम्यक्

योगात वर्णिलेल्या प्रमाणापेक्षा अधिक असणे ही अतियोगाची महत्त्वाची लक्षणे.

अतियोगामध्ये स्पर्शज्ञानाचा अभाव उत्पन्न होतो, हाता-पायांना मुंग्या येऊ लागतात.

सर्व शरीरात मर्दनवत पीडा उत्पन्न होते. दौर्बल्य, कंप, तिमिरदर्शन, उन्माद, हिकका,

मूर्च्छा, गुदभ्रंश, शूल आदी लक्षणे उत्पन्न होतात.

गुदावाटे कफापित्तरहित श्वेताभ वर्णाचे उदक अत्याधिक प्रमाणात बाहेर पडते.

कालांतराने कफ तथा साक्षात रक्तधातूही जाऊ लागतात. मांसधावन जलाप्रमाणे तसेच

मेरूखंडाने युक्त अशी मलप्रवृत्ती होते. तुष्णा, भ्रम, डोळे खोल जाणे यासारखी तथा

वमनाच्या अतियोगात वर्णिलेली सर्वच लक्षणे येथेही उत्पन्न होत असतात. अतियोगाची

ही सर्वच लक्षणे अत्याधिक प्रमाणात धातुक्षय (विशेषतः अपघातू गेल्याने रसक्षय व

रक्तक्षय) झाल्याने उत्पन्न होणारी वाताची लक्षणे आहेत. अनेक प्रकारचे व्यापद या

अतियोगाने होत असतात.

अयोग, अतियोग न होतात सम्यक् योग झाल्याचे लक्षात आल्यावरच विरेचनाचे

प्रधानकर्म पुरेसे झाले असे म्हणता येईल. अयोग, अतियोगामुळे उत्पन्न होणारे व्यापद

व त्यावरील प्रतिकारात्मक चिकित्सा यांचा विचार विरेचनाचे पश्चातकर्मांचा विचार

केल्यानंतरच करता येणे शक्य आहे.

पश्चातकर्म

'सम्याग्विरक्तमेनं च वमनोक्तनेन योजयेत् ।

धूमवर्ज्येन विशिना ततो वामितवानिव ॥

क्रमेणाऽत्रानि भुजानो भजोत्कृतिभोजनम् ॥' - अ. ह. सू. १८/४२, ४३

विरेचनाचे वेग येण्याचे बंद झाल्यानंतर रुग्ण पुन्हा पूर्वीस्थितीत येईपर्यंत जे

विरिष्ट उपचार करावे लागतात त्यांनाच पश्चातकर्म ही संज्ञा दिली जाते. वमन व

विरेचन यामधील पश्चातकर्म हे सारखेच आहे. केवळ धूमपानाचाच फरक दोन्हीमध्ये

आहे. वमनात गलप्रदेशी शेष स्वरूपात राहिलेल्या कफदोषासाठी धूमपान हा महत्त्वाचा

उपक्रम पश्चातकर्मांमध्ये करावाच लागतो. विरेचनात दोषांना अयोग्यता प्राप्त झालेली असल्याने गलप्रदेशी कफसंचिती होण्याचा संभवच उरत नाही व म्हणूनच विरेचनाचे पश्चातकर्मांमध्ये धूमपान सोडून इतर सर्व वमनोत्तर केले जाणारे उपक्रम विरेचनामध्येही पश्चातकालामध्ये आवश्यक ठरतात. संसर्जन क्रम, तर्पण तथा आहारविहारातील अन्य पश्यापथ्य हे सर्व वमनाप्रमाणेच येथेही अपेक्षित आहे. वमनप्रकरणी या सर्वांचा विस्ताराने ऊहापोह केलेला असल्याने येथे आता फक्त निर्देश मात्र पुरेसा आहे.

विरेचन व्यापद

विरेचनाचे पूर्व, प्रधान व पश्चातकर्म जर यथाविधी केले गेले आणि औषधांचा उपयोगही जर योग्य प्रकारे, योग्य मात्रेत झाला तर विरेचनकर्म सुरळीतपणे पार पडते. जर यामध्ये कोणत्याही तन्हेचा बदल, संश्रम वा प्रमाद पडला, तर त्यामुळे काही उपद्रव निर्माण होण्याची शक्यता असते. या उपद्रवांनाच 'विरेचनव्यापद' असे म्हटले जाते.

'आध्मानं परिकृतिश्च स्त्रावो हृद्गानत्रयोर्ग्रहः ।

जीवादानं सविभ्रंशः स्तंभः सोपद्रवः क्लमः ॥

अयोगादतियोगाच्च दशैता व्यापदो मताः ॥' - च. सि. ६/२५, २६

'वैद्यातुरानामितं वमनं विरेचनं च पंचदशधा व्यापद्यते । तत्र

वमनस्याधोगातिरूढ्वं विरेचनस्येति पृथक् । सामान्यमुभयोः सावशेषौषधत्वं,

जीर्णौषधत्वं, हीनदोषापहतत्वं, वातशूलं, अयोगः, अतियोगः, जीवादानं, आध्मानं,

परिकृतिका, परिस्रावः, प्रवाहिका, हृदयोपसरणं, विबंध इति १' - सु. वि. ३४/२

आध्मान, परिकृति, परिस्राव, हृदग्रह, अंगग्रह, जीवादान, विभ्रंश, स्तंभ, उपद्रव

व क्लम हे १० उपद्रव वमन तथा विरेचन यामुळे उत्पन्न होतात असे चरकाचार्य

म्हणतात. सुश्रुतानी वमनविरेचनांचे एकूण १५ व्यापद सांगितलेले आहेत. त्यांपैकी

१. वमनौषधीच्या उपयोगाने विरेचन आणि २. विरेचन औषधांच्या उपयोगाने वमन

होणे हे दोन व्यापद वमन व विरेचन यामध्ये वेगळे असे आहेत. बाकी १३ व्यापद हे

वेगवेगळे नसून दोन्हीही उपक्रमांमध्ये येणारे व्यापद आहेत. ते व्यापद म्हणजे सावशेषौषधत्वं,

जीर्णौषधत्वं, हीनदोषापहतत्वं, वातशूल, अयोग, अतियोग, जीवादान, आध्मान,

परिकृतिका, परिस्राव, प्रवाहिका, हृदयापसरण, विबंध हे होत.

या सर्व व्यापदांविषयीचा संपूर्ण ऊहापोह वमन प्रकरणी केलेला असून व्यापद

चरकमताप्रमाणे १० किंवा सुश्रुतमताप्रमाणे १५ मानावेत याबाबतचेही विवेचन तेथेच

केलेले आहे.

१. प्रतिलोमगती

यापुढे काही महत्त्वाच्या व्यापदांचा विचार करू.

'रत्नेष्वात्स्विल्लुनेन दुर्गधमहृदं नाति वा बहु ।

विरेचनमजीर्णं च धीतमूर्ध्वं प्रवर्तते ॥' - च. सि. ६/२८

विरेचन / १५१

'अजीर्णिनः श्लेष्मवतो ब्रजत्यूष्वर्ध्वं विरेचनम् ।
अतितीक्ष्णोष्णालवणमहृद्यमतिभूरि वा ॥
तत्र पूर्वोदिता व्यापस्तिद्धिश्च न तथाऽपि चेत् ।
आशये तिष्ठति ततस्तृतीयं नावचारयेत् ॥

अन्यत्र सात्याद इद्याद्या भेषजाश्रियायतः ॥' - अ. ह. क. ३/३, ४
विरेचन व्यापदांपैकी विरेचनौषधींचा वापर केला असताना विरेचन होण्याऐवजी वमन होणे म्हणजेच अपेक्षेपेक्षा विरुद्धगती-प्रतिलोमगती प्राप्त होणे हा एक महत्त्वाचा व्यापद होय. कोष्ठामध्ये कफाचा उत्सर्ग झालेला असेल, औषध दुर्गंधयुक्त असेल, अरुची असेल, पूर्वी घेतलेल्या आहाराचे सम्यक् पाचन होण्यापूर्वीच विरेचन औषध दिले गेले असेल, तर अशा रुग्णांत विरेचन औषधाने वमन होते.

अशा अवस्थेत रोग्याला स्नेहन, स्वेदन करून पुन्हा विरेचन द्यावे. जर दुसऱ्या वेळीही वमन झाले, तर तिसऱ्या वेळी मात्र औषध देऊ नये. मध्यांतरी काही कालावधी जाऊ देऊन नंतर पुन्हा स्नेहस्वेदादी पूर्वकर्म पूर्ण करून अल्प विरेचनौषधी द्वारे विरेचन करावे.

२. आध्मान - ज्या रुग्णामध्ये दोषाधिक्य असते, शरीर रूक्ष असते, तीव्र स्वरूपाचे अग्निमंघ असते अशा रुग्णांना अल्पगुणांचे औषध अल्पमात्रेत दिले गेले तर त्यामुळे उदरामधील अधो व ऊर्ध्व दोन्ही मार्ग बंद होतात व आध्मान उत्पन्न होते. यामुळेच पृष्ठशूल, शिरःशूल, श्वास, मलमूत्र तथा वायू यांचा अवरोध यासारखी लक्षणे उत्पन्न होतात.

या व्यापदाच्या प्रतिकारासाठी अभ्यंग, स्वेद, फलवर्ती, निरूह तथा अनुवासन बस्ती यांचा प्रयोग करणे हितकारक ठरते. उदरप्रदेशी एरंड तैलाने अभ्यंग करून तापस्वेद केला जातो. फलवर्ती वा निरूहाच्या उपयोगानेही स्रोतरोध दूर होऊन वातानुलोमन घडते व त्यामुळे सर्व लक्षणे कमी होण्यास मदत घडते. निरुणिराळ्या क्षारांचे प्रयोगही उपयुक्त ठरतात. याच दृष्टीने हिंवाष्टक, शंखवटी, चित्रकादी चूर्ण इत्यादी कल्पांचा अभ्यंतर प्रयोगही हितकर ठरतो.

३. परिकर्तिका तथा प्रवाहिका - स्निग्ध रुग्णामध्ये गुरुकोष्ठ आणि सामावस्था असताना तीक्ष्णौषधी देणे, थकलेल्या दुर्बल रुग्णामध्ये मृदुकोष्ठ तथा अल्पदोषावस्था असताना विरेचन वापरणे किंवा दुर्बल शरीर, मृदुकोष्ठी, मंदाग्नी रुग्णामध्ये अतिउष्ण लवण वा रूक्ष विरेचनौषधी देणे यामुळे दोषप्रकोप होऊन तीव्र स्वरूपाची परिकर्तिका उत्पन्न होते. परिकर्तिकेमध्ये गुदप्रदेशी कर्तनवत् (कात्रीने कापल्याप्रमाणे) वेदनां होते. काही वेळा या परिकर्तिकेबरोबरच पिच्छल असा भाग तथा रक्तही गुदावाटे बाहेर पडू लागते. या अवस्थेसच प्रवाहिका असे म्हटले जाते.

या परिकर्तिकेच्या तथा प्रवाहिकेच्या प्रतिकारासाठी लंघन, पाचन औषधांचा उपयोग, लघुभोजन व मधुररसयुक्त बृंहण-औषधांचा प्रयोग हे उपक्रम क्रमाने, अग्नीचा विचार करून केले पाहिजेत. तेथे पिच्छास्त्राव अधिक असेल तेथे रूक्ष औषधे वापरतात. आम

आणि अजीर्णाचे प्राबल्य असेल, तर रूक्ष, उष्ण, क्षार, अम्लचिकित्सा करावी.

रक्तस्त्राव तथा पिच्छास्त्राव कमी करण्यासाठी पिच्छाबस्तीचा प्रयोग, घृतमंड वा यष्टिमधु तैलाचा अनुवासन इत्यादी उपक्रमही लाभदायक ठरतात. पिंपळ, वड, कदंब, उटुंबर यांच्या चूर्णांनी सिद्ध शृतशीत दुग्धपानासाठी वापरवे.

४. परिस्त्राव - बहुदोष किंवा क्रूर कोष्ठी रुग्णांत अल्पवीर्य औषध दिले गेले, तर संपूर्ण दोषांचे शोधन होऊ शकत नाही, परंतु दोषोत्सर्ग मात्र घडतो. यामुळे वारंवार दोषप्रवृत्ती होत राहते. कंडू, शोथ, कुष्ठ, गौरव, अग्निमंघ, स्तौमित्य, अरुचि, पांडू, दौर्बल्य तथा सर्वांगमर्द ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

अशा अवस्थेत दोष अल्प असतील तर शमन करावे. यासाठी ग्रहणी रोगात वापरल्या जाणाऱ्या औषधांचा प्रयोग करावा वा अर्शांची चिकित्सा करावी. जर दोष अधिक असतील तर मात्र तीक्ष्णौषधींचा वापर करून पुन्हा विरेचन द्यावे.

५. हृद्यग्रह तथा हृदयापसरण - विरेचनौषधी दिल्यानंतर वेगविधारण केले गेले तर वातादी दोषांचा प्रकोप होऊन हृद्यग्रह उत्पन्न होतो. या गंभीर व्यापदामध्ये हिवका, श्वास, कास, पार्श्वशूल, दैन्य, लालास्राव, अक्षिविभ्रम, संज्ञानाश आदी लक्षणे उत्पन्न होतात. सुश्रुतांनी या व्यापदालाच हृदयापसरण असे म्हटलेले आहे.

या अवस्थेत अभ्यंग, बाष्पस्वेद, अनुवासन बस्ती यांचा प्रयोग करावयास हवा. मूर्च्छा असेल, तर संज्ञाप्रबोधनासाठी तीक्ष्ण नस्याचा प्रयोगही अत्यावश्यक ठरतो. हृद्योगाची अन्य चिकित्साही या अवस्थेत करावयास हवी.

६. अंगग्रह - हृद्यग्रहाच्याच कारणाने म्हणजेच विरेचनौषधी दिल्यानंतर वेगविधारण केल्याने वातप्रकोप होऊन अंगग्रह उत्पन्न होतो. ग्रह, तोद, पिंडिकोद्वेषन, सर्वांगामध्ये घुसळल्याप्रमाणे वेदना ही लक्षणे यात आढळतात.

यामध्येही वातहर स्नेहन, संवाहन व स्वेदन अपेक्षित असते.

७. जीवादान - मृदुकोष्ठी, अल्पबल, अल्पदोषयुक्त रुग्णांस तीक्ष्णौषधी दिल्यास अतियोग होतो. विरेचनाद्वारे शुद्ध जीवरक्त बाहेर पडू लागते. यासच जीवादान असे म्हणतात. जीवरक्त शरीराबाहेर गेल्याने अनेक उपद्रव व क्वचित मृत्यूही संभवतो.

या व्यापदाच्या प्रतिकारासाठी-

अ) सर्व प्रकारचे शीतोपचार करावेत. यामध्ये शीतजलाचा परिषेक, अवगाह करावा. शीत जलाचा पिचु गुदभागी ठेवावा. दाडिम, शर्करा यांचा मंथ पाजावा.

आ) दूर्वा स्वरस रक्तात मिसळून रक्तबस्ती द्यावा.

इ) त्रियगु, गंभारी, बोर, दूर्वा, उशीर आदी शीतद्रव्यांनी सिद्ध दुग्ध पिण्यास द्यावे अथवा हे दुग्ध व घृतमंड मिसळून बस्ती द्यावा.

ई) मोचरसाचा पिच्छाबस्ती, न्यग्रोधादी गणातील द्रव्यांचा क्वाथ, इक्षुरस व घृत मिसळून बस्ती, पद्मकादी तैलाचा बस्ती देणे हे सद्यःफलदायी ठरतात.

उ) पिच्छावस्तीनंतर घृतमंडाचा अनुवासन द्यावा.

ऊ) गाय, हरीण, म्हैस, शेळी इत्यादी जांगल प्राण्यांचे ताजे रक्त राणास पिण्यास द्यावे

ए) लाजमंडाचा प्रयोग करावा.

८. विभ्रंश — यालाच सुश्रुतानी गुदभ्रंश म्हटलेले आहे. विरेचनाच्या अतियोगाने उत्पन्न होणारा हा एक व्यापद आहे.

गुदभ्रंशाच्या प्रतिकारासाठी प्रथमतः गुदप्रदेशी अभ्रंग व मुदुस्वेद करून नंतर कवापरसांच्या द्रव्यांनी बनविलेल्या कवाथात बुडवून तयार केलेला पितु गुदप्रदेशी ठेवावा. पत्राकादी तैलाचा व चुकृतैलाचाही यासाठी चांगला उपयोग होतो.

विभ्रंशाचा अर्थ चरकाचार्यांनी संज्ञाविभ्रम असाही केलेला आहे. अतियोगाने निर्माण झालेल्या धातुक्षयजन्य वातकोपामुळे मनोभिधात होऊन संज्ञाविभ्रम उत्पन्न होत असतो. संज्ञा विभ्रमामध्ये राण बेशुद्ध असत नाही तर त्याची चितवृत्ती नष्ट होते. या अवस्थेत राणास मनोनुकूल अशा गायन, वादन, संभाषण आदी उपक्रमांची जरूरी असते. नस्यप्रयोगही अशा अवस्थेत लाभदायक ठरतात.

९. स्तंभ — स्निग्धरुणांमध्ये स्निग्ध विरेचन दिल्याने स्नेहाचे मुदुतेमुळे दोष आवृत्त होतात व स्तंभ उत्पन्न होतो. यामध्ये वाताचा अवरोध, गुदप्रदेशी स्तंभ तथा शूल आणि अल्पाल्पमलप्रवृत्ती ही लक्षणे आढळतात.

यामध्ये तंघन, पाचन, तीक्ष्ण बस्तीचा प्रयोग करावा किंवा तीक्ष्णौषधीच्या साहाय्याने पुन्हा विरेचन करावे.

१०. क्लम — स्निग्ध, मुदुकोष्ठी रुणांमध्ये मुदु औषध दिल्याने कफोत्करोश होऊन त्या कफाने पित आणि वायू यांचे आवृत्तत्व होते. तंत्रा, गौरव, क्लम, दौर्बल्य, संपूर्ण शरीरात वेदना आदी लक्षणे उत्पन्न होतात. या व्यापदालाच क्लम असे म्हटले जाते. यामध्ये तंघन, पाचन, तीक्ष्णविरेचन हे उपक्रम अपेक्षित आहेत.

व्यापद, त्यांची लक्षणे व चिकित्सा यांचा विचार आलापर्यंत केला. व्यापद निर्माण झालेच तर त्यांचा प्रतिकार जरूर केला पाहिजे, पण व्यापद निर्माणच होऊ नयेत याची काळजी घेणे हे जास्त महत्त्वाचे होय. विरेचन विधीचे सम्यक् पालन केले व वैद्य जर कृतकर्मा असेल तर व्यापद हे क्वचितच आढळतात, हेही या संदर्भात लक्षात घ्यावयास हवे.

विरेचनोत्तर कर्म विचार

पंचकर्माचा विचार करताना नेहमी प्रथमतः वमन व नंतर विरेचन हाच क्रम हवा हे आपण याच प्रकरणी पूर्वीच अभ्यासिले आहे. इतर उपक्रम कधी करावेत या विषयीचे विवेचन केल्यावरच विरेचनाचे हे प्रकरण पूर्ण होऊ शकेल.

पश्चाद् विरेको वांतस्य ततश्चापि निरूहणम् ।

सद्यो निरूढोऽनुवात्यः सप्तरात्राद् विरेचितः ॥ - सु. वि. ३६/११

१५४ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

'नरो विरिक्तस्तु निरूहदानं विवर्जयेत्सपदिनाम्यवश्यम् ।

शुद्धो विरेकेण निरूहदानं तदभ्यस्य शून्यं विक्रशेच्छरीरम् ॥ - च. सि. १/२४

'ससृष्टशक्तं नवमेऽन्हितसपिस्तं पायथेताप्यनुवासयेद्वा ।

दद्यात्स्वहाद्यानि बुभुक्षिताय तैलाक्वत्नान्नात्राप्य ततो निरूहम् ॥ - च. सि. १/१९

विरेचनानंतर जर कोणतेही शोधनकर्म करावयाचे नसेल, तर ७ व्या दिवशी शमनौषध देण्यास आरंभ करावा. विरेचनानंतर जर बस्ती चिकित्सा करावयाची असेल तर ९ व्या दिवशी प्रथमतः अनुवासन देऊन नंतर निरूहाचा प्रयोग करावा. सुश्रुतानी मात्र वमनानंतर १५ दिवसांनी विरेचन व विरेचनानंतर ७ व्या दिवशी निरूह द्यावा असे म्हटलेले आहे. यावर टीका करताना डल्हण या सुश्रुताच्या टीकाकारांनी ७ दिवसानंतर ८ व्या किंवा ९ व्या दिवशी बस्ती देण्यास हरकत नाही असे सुचविले आहे. संक्षेपाने असे म्हणता येईल की, ७ दिवसांपूर्वी बस्तिकर्म करू नये. विरेचनाने कोष्ठरिक्तता आलेली असताना जर ७ दिवसांपूर्वीच बस्ती दिला तर वातप्रकोप होऊन अनेक शरीरविधातकर भावांची निर्मिती होऊ शकते हे लक्षात घेतले पाहिजे.

नस्य व रक्तमोक्षण हे उपक्रम कधी करावेत याविषयी निरिचत उल्लेख नाही, तथापि वमन, विरेचन, बस्ती, नस्य व रक्तमोक्षण हे सर्व क्रमाने करावयाचे उपक्रम असल्याने विरेचनानंतर प्रथमतः बस्ती व नंतरच नस्य व रक्तमोक्षण करावे असे म्हणता येईल.

विरेचन / १५५

प्रकरण सातवे

बस्ति

वमन व विरेचनानंतर पंचकर्मातील महत्त्वाचा उपक्रम बस्ति हा होय. या बस्तिकर्माचा विचार या प्रकरणात केला जाणार आहे.

बस्ति हे या उपक्रमाला जे नाव मिळालेले आहे ते त्या उपक्रमासाठी वापरल्या जाणाऱ्या विशिष्ट उपकरणावरून. या विशिष्ट उपकरणामध्ये निरनिराळ्या प्राण्यांच्या बस्तींचा (मूत्राशयाचा) उपयोग केलेला असतो. ज्या उपक्रमामध्ये बस्तिपासून बनविलेल्या यंत्राचा (बस्तियंत्राचा) उपयोग करावा लागतो तो बस्ति हा उपक्रम होय.

बस्ति या उपक्रमामध्ये औषधी द्रव्य (स्नेह, स्वरस, क्वाथ, मांसरस इ.) गुदावाटे रुग्णशरीरात घातले जाते. यावरूनच याची तुलना आधुनिक वैद्यकशास्त्रात ज्यास 'एनिमा' म्हणतात, त्याच्याशी केली जाते. बस्ति व एनिमा हे समानार्थी शब्द नव्हते. या दोन्हीमध्ये फार मोठा फरक आहे हे प्रथमतः लक्षात घेतले पाहिजे. एनिमाचा उपयोग फक्त मलनिर्हणासाठीच केला जातो. याउलट बस्तिकडून मलनिर्हणच नव्हे, तर अन्य अनेक कर्मे अपेक्षित आहेत.

बस्तिमध्ये गुदावाटे औषधी द्रव्य शरीरात घातले जाते असे स्पष्ट केलेले आहे, परंतु अन्यत्रही काही ठिकाणी बस्ति हा शब्दप्रयोग केलेला आढळतो व त्या उपक्रमामध्ये गुदापेक्षा अन्य शरीरप्रदेशांशी औषधी द्रव्यांचा संबंध येतो असे दिसते. उदा. - शिबोबस्ति, नेत्रबस्ति, व्रणबस्ति इत्यादी. शिरोबस्ति, नेत्रबस्ति, व्रणबस्ति या उपक्रमांमध्येही सामान्य बस्तिप्रमाणेच (गुदावाटे दिल्या जाणाऱ्या बस्तिप्रमाणेच) वाताचे शमन होत असते. वाताचे शमन करणाऱ्या उपक्रमास बस्ति म्हटले जाते, एवढ्यावरूनच त्या-त्या उपक्रमांना बस्ति म्हणता येईल. क्वचित प्रसंगी (उदा. व्रणबस्तिमध्ये) बस्तिप्रमाणेच छोटासा रबरी वा अन्य फुगा घेऊन पीडनाद्वारे द्रव व्रणात घातले जाते हेही खरे; पण या ठिकाणी होणारे स्पष्ट करावीशी वाटते की, जरी या ठिकाणी नावामध्ये बस्ति हा शब्द असला तरी ते खरे बस्तिप्रकार नव्हतेच. जेव्हा केवळ बस्ति असा शब्दप्रयोग केला जातो, त्या वेळेस गुदामार्गाने औषधी द्रव्य देणेच अपेक्षित असते. अन्यत्र जेव्हा बस्ति शब्द वापरला जातो तेव्हा त्या बस्ति शब्दामार्गे शरीरसूचक शब्द निश्चितपणे जोडला जातो. उदा. शिरोबस्ति, नेत्रबस्ति, व्रणबस्ति यांमध्ये शिर, नेत्र, व्रण इ. शब्द जोडलेले आहेत.

शिरोबस्ति आदी उपक्रमही महत्त्वाचे असले तरी या बस्तिप्रकरणाशी मात्र त्याचा काहीही संबंध नाही हे पुन्हा एकदा स्पष्ट करणे आवश्यक वाटते.

बस्तिचिकित्सेचे महत्त्व

'वातोल्बणेषु दोषेषु वाते वा बस्तिरिच्छसे ।' - अ. ह. सू. १९/१
बस्ति हा उपक्रम वातासाठी वा वातप्रधान दोषांसाठी केला जातो. बस्ति हा अधोमार्गावर, विशेषतः पक्वाशयावर कार्यकारी असा उपक्रम. पक्वाशय हे वाताचे प्रमुख स्थान आहे. या ठिकाणच्या वातावर विजय मिळविला की सर्व शरीरातील वातविकार जिकता येतात. (तत्रवजिते वाते सर्व वातविकारावजयः!) असे म्हटले जाते व म्हणूनच पक्वाशयावर कार्यकारी बस्ति हा वातासाठी व वातप्रधान दोषांसाठी उपयोगात आणला जाणारा उपक्रम आहे.

बस्ति हा केवळ वातासाठीच उपयुक्त आहे असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. हा वातदोषांवरील प्रमुख असला तरी सुश्रुतानी म्हटल्याप्रमाणे बस्ति हा इतर दोषांसाठीही वापरला जातो.) सुश्रुताचार्य म्हणतात-

'बस्तिवति च पित्ते च कफे रक्ते च शस्यते ।

संसर्गं सन्निपाते च बस्तिरेव हितः सदा ॥' - सु. चि. ३५/३

बस्ति हा वात, पित्त, कफ या तिन्ही दोषांसाठी तसेच रक्तदुष्टीसाठीही उपयुक्त ठरतो.) द्रवज वा सान्निपातिक अवस्थेमध्येही बस्तिचा उपयोग सदैव हितकारकच ठरतो. म्हणूनच बस्ति हा सर्व पंचकर्मोपचारांमध्ये श्रेष्ठ असा उपक्रम म्हणून वर्णिलेला आहे. याचे श्रेष्ठत्व वर्णन करताना सुश्रुताचार्य म्हणतात-

'तत्र स्नेहादीनां कर्मणां बस्तिकर्म प्रधानतममाहुराचार्याः । कस्मात् ? अनेककर्मकरत्वाद् बस्तेः । इह खलु बस्तिनिनिविधद्रव्यसंयोगाद् दोषाणां संशोधनसंशमनसंयहणानि करोति, क्षीणशुक्रं वाजीकरोति, कृशं बृंहयति, स्थूलं कशयति, चक्षुः प्रीणयति, वलीपलितमहयति, वयः स्थापयति । शरीरोपचं वण बलमारोग्यमायुषः ॥

करोति परिवृद्धिश्च बस्तिः सम्यगुपासितः ॥' - सु. चि. ३५/२

बस्ति हा अनेकविध औषधी द्रव्यांच्या संयोगाने दोषांचे शोधन करतो तसेच शमनही करतो. मलाचे संग्रहणाचे कार्यही बस्तिकडून घडते. बस्ति हा क्षीणशुक्र असताना शुक्र वाढवितो, कृश व्यक्तींना स्थूल बनवितो. तर स्थूलाना कृश करतो. डॉळ्यांना हितकर असा हा उपक्रम आहे. बस्ति हा वयःस्थापन म्हणजे तारुण्य टिकवून वाढवण्यास दूर टेंडण्यास मदत करणारा आहे. बस्तिच्या उपयोगाने केस पिकणे थांबते, शरीरावरील वार्धक्यसूचक वळ्या नाहीशा होतात, शरीराचे बल वाढते आणि निरोगी अवस्था प्राप्त होते. वणही प्राकृत राहतो. निरोगी अवस्था बस्तिमुळे टिकून राहात असल्यानेच सुखायुक्त प्राप्त होते. ही व या प्रकारची अनेक कर्मे बस्तिकडून घडतात ती वेगवेगळ्या औषधी द्रव्यांच्या संयोगानेच होय.

बस्ति हा या प्रकारे निरनिराळ्या दोषांसाठी, निरनिराळ्या कारणांसाठी, निरनिराळ्या हेतूंच्या पूर्ततेसाठी वापरला जातो. हे सर्व कार्य बस्तिकडून कसे घडते याचे विवेचन

चरकाचार्यांनी फारच उत्तम प्रकारे केलेले आहे. चरकाचार्य म्हणतात-

'शाखागताः क्रोड्यगताश्च रोगा मर्मोर्ध्वसर्वावयवांगजाश्च ।

ये संति तेषां न तु कश्चिदन्व्यो वायोः परं जन्मनि हेतुरस्ति ॥

विणमूर्धादिमलाशयानां विश्लेषसंहारकरः स धम्मात् ।

तस्यातिवृद्धस्य शमाय नायद्वस्तीतिना भ्रंजमस्ति किंचित् ॥'

- च. सि. १/३७, ३८

बस्ति ही बातावरील चिकित्सा आहे हे खरे, परंतु याचा उपयोग अन्य दोषांसाठीही होत असतोच. शरीरात व्याधीप्रसार तीन मार्गांनी होत असतो. बाह्य मार्ग, मध्यम मार्ग व अर्ध्यंतर मार्ग. या तीनही मार्गांमध्ये व्याधी उत्पन्न करण्यासाठी वायूचेच कार्यकारिद्वय असते. शरीरातील स्वेद, मूत्र, पित्त, कफादींचे संहनन तथा विशेषणाचे कार्य वायूकडूनच घडत असते. याचसाठी बस्तिचिकित्सेने बाताबरोबरच अन्य दोषांचीही चिकित्सा होत राहते व म्हणूनच बस्ति ही श्रेष्ठ चिकित्सा समजली जाते. संपूर्ण चिकित्सेचा विचार करता बस्तिचिकित्सा हा चिकित्सेचा अर्धा भाग समजावा लागेल किंवा काही विद्वानांच्या मताप्रमाणे बस्ति ही संपूर्ण चिकित्सा समजता येईल. चरकाचार्यांनी याच संदर्भात म्हटलेले आहे-

'तस्माच्चिकित्साध्यायति बुवांति सर्वा चिकित्सायापि बस्तिमेके ।'- च. सि. १/३९

बस्तिचिकित्सेचे कार्यकारित्व व महत्त्व आणखीही वेगळ्या प्रकारे मांडता येईल, पण तत्पूर्वी बस्ति प्रकारांची व त्यांच्या उपयोगिताची माहिती करून घेतल्यास अधिक सुलभतेने हा विषय मांडता येईल. याचसाठी प्रथमतः त्यांचा विचार करू.

बस्तिप्रकार

बस्ति अनेक प्रकारचा असतो. बस्तिप्रकार अनेक वेगवेगळ्या दृष्टिकोनांतून विचार करून केलेले आढळतात. त्यांपैकी महत्त्वाच्या प्रकारांचा उदाहरण करावयाचा आहे. प्रथमतः बस्ति प्रकार सांगताना केवळ गणना मात्र केलेली आहे. या प्रकारांचे विस्तारपूर्वक वर्णन प्रसंगानुरूप नंतर केले जाणार आहे.

अ) अधिखान भेदाने प्रकार- अधिखान भेदाने बस्तिचे दोन प्रकार संभवतात.

१) बस्ति व २) उतरबस्ति. केवळ बस्ति असा शब्दप्रयोग जेव्हा केला जातो त्या वेळी जो गुदमार्गाने दिला जातो व ज्याचे कार्य प्राणुख्याने पक्वाशयावर घडते असा बस्ति अपेक्षित असतो. उतरबस्ति हा योनि तथा मूत्रमार्गांमध्ये औषधी द्रव्ये प्रक्षिप्त करून केला जाणारा बस्तिचा प्रकार आहे.

अ) इत्यभेदाने प्रकार

'तत्र द्विविधो बस्तिः नैरुहिकः, स्नेहिकश्च ।'- सु. चि. ३५/१०

'बस्तिद्विधाऽनुवासाख्यो निरुहश्च ततः परम् ।

यः स्नेहो दीयते य स्यादनुवासननामकः ॥

१५८ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

कषायक्षीरतैलैर्वीनिरुहः स निगद्यते ।

बस्तिभिः दीयते यस्मात्तस्मात् बस्तिरितिस्मृतः ॥'- च. प्र. ८२, ८३

निरुह आणि अनुवासन हे बस्तिचे दोन भेद आहेत. अनुवासन बस्तिमध्ये केवळ स्नेहाचाच प्रयोग बस्ति देण्यासाठी केला जातो व म्हणूनच यालाच स्नेहिक बस्ति असेही म्हटले जाते. निरुह बस्तिमध्ये औषधी द्रव्यांचा कषाय हा प्राणुख्याने वापरला जातो. अर्थात यामध्ये केवळ कषाय असतो असे मात्र नव्हे. कषयाबरोबरच स्नेह, कल्क व इतरही काही द्रव्यांचा प्रयोग निरुहामध्ये केला जातो.

निरुह बस्ति

'आस्थापनं निरुह इत्यमर्थतरम्, तस्य विकल्पो माथुतैलिकः, तस्य

पर्यायशब्दो यापनो युक्तरथः सिद्धबस्तिरिति । स दोषनिर्हरणध्वच्छरीररोगहरणाद्

वा निरुहः, वयःस्थापनादायुःस्थापनाद् वा आस्थापनम् ।'- सु. चि. ३५/१०

निरुहबस्तिलाच आस्थापन हा पर्यायवाची शब्द आहे. ज्या बस्तिमध्ये द्रव्यांच्या उपयोग करून बस्ति दिला जातो तो निरुह बस्ति होय. दोषांना शरीराबाहेर काढणारा, त्यांचे निर्हरण करणारा किंवा रोगाचे हरण करणारा असा हा निरुह बस्ति असतो. वयःस्थापन व आयुःस्थापन करणारा म्हणजेच तारुण्य टिकविण्यास मदत करणारा व दीर्घायु देणारा तो आस्थापन बस्ति म्हणून ओळखला जातो.

आस्थापन बस्तिचाच विकल्प आहे माथुतैलिक बस्ति. या माथुतैलिक बस्तिमध्ये मध आणि तैलाचा प्राणुख्याने वापर केलेला आहे. या बस्तिचेच यापना बस्ति, युक्तरथ बस्ति आणि सिद्धबस्ति असे प्रकार संभवतात.

अनुवासन बस्ति / स्नेहिक बस्ति / अनुवासन

'अनुवसनाय न इत्यत्यनुदिवसं वा दीयते इत्यनुवासनः । तस्यापि

विकल्पोऽर्द्धमात्रावकृष्टोपरिहायो मात्राबस्तिरिति ।'- सु. चि. ३५/१०

ज्या बस्तिमध्ये केवळ स्नेहाचा उपयोग बस्तिसाठी केला जातो, त्यास अनुवासन बस्ति असे म्हणतात. सुश्रुतांनी या बस्तिस स्नेहिक बस्ति असे नाव दिले असून, अनुवासन हा स्नेहबस्तिचा एक प्रकार मानला आहे. (जो बस्ति शरीरात राहूनही (अनुवसन अपि) दृष्टी उत्पन्न करीत नाही. तो अनुवासन बस्ति होय किंवा दूररोज जो दिला जातो. (अनुदिवसं वा दीयते) दो अनुवासन होय अशी या अनुवासनाची व्याख्या सुश्रुताचार्यांनी केलेली आहे. सुश्रुतांनी स्नेहबस्तिचे स्नेहबस्ति, अनुवासनबस्ति व मात्राबस्ति असे तीन भेद केलेले असून हे भेद बस्तिसाठी वापरल्या जाणाऱ्या स्नेहाच्या प्रमाणावरून केलेले आहेत.

निरुहाची जी मात्रा असते त्याच्या एकचतुर्थांश इतक्या मात्रेत स्नेह वापरला असता त्या बस्तिस स्नेहबस्ति म्हटले जाते. स्नेहबस्तिच्या निम्न्या प्रमाणात स्नेह वापरून अनुवासन दिला जातो तर मात्रा बस्तिमध्ये स्नेहाचे प्रमाण अनुवासनाच्याही

बस्ति / १५९

निम्मे इतकेच असते. निरूढाची सर्वसामान्य मात्रा १६ तोळे समजली जाते. म्हणजेच स्नेहबस्तिसाठी २४ तोळे, अनुवासनासाठी १२ तोळे व मात्राबस्तिसाठी ६ तोळे ही स्नेहमात्रा योग्य होय.

इ) कर्मभेदाने प्रकार

बस्तिच्या कर्मुक्तेवरून बस्तिचे अनेकविध प्रकार करता येतात. सुश्रुत टीकाकार डल्हगानी शोधन, लेखन, स्नेहन व बृंहण असे चार भेद केलेले दिसतात. वाग्भटांनी उक्त्व्लेशन, दोषहर, शमन असे तीन बस्तिप्रकार सांगितलेले आहेत, तर शाडूर्यधरानी उक्त्व्लेशन, दोषहर, शोधन, शमन याबरोबरच लेखन, बृंहण, पिच्छल, दीपन इ. प्रकार वर्णिलेले आहेत. चरकानी कर्मावरून बस्तिभेद सांगताना सहा प्रकारांचे वर्णन केलेले आढळते. ते सहा प्रकार म्हणजे वातघ्न, बलवर्णकृत, स्नेहनीय, शुक्रकृत, कृमिघ्न व वृषत्वकृत बस्ति हे होत. सुश्रुतांनीही शोधन, संग्राही, शुक्रवृद्धिकर, कुशता उत्पन्न करणारा, स्थौल्य निर्माण करणारा, नेत्र्य, वयःस्त्रपन वगैरे अनेक भेद केलेले आहेत.

ई) बस्तिसंख्येनुसार प्रकार

बस्तिकर्म करीत असताना सातत्याने निरूह वा अनुवासनाचा उपयोग करणे इष्ट ठरत नाही, तर यांचा व्यत्यासात प्रयोग करणेच आवश्यक ठरते. अशा वेळी किती बस्ति सातत्याने द्यावेत व त्यांपैकी निरूह व अनुवासनाचा क्रम कसा असावा यावरून कर्मबस्ति, कालबस्ति व योगबस्ति असे प्रकार चरकाचार्यांनी वर्णिलेले आहेत. यांपैकी कर्मबस्ति, कालबस्ति व योगबस्ति यामध्ये अनुक्रमे एकूण ३०, १६ व ८ बस्ति दिले जातात. वाग्भटांनीही असेच प्रकार सांगितलेले असून, त्यांच्या मते ३०, १५ व ८ ही अनुक्रमे कर्मबस्ति, कालबस्ति व योगबस्तिमध्ये दिल्या जाणाऱ्या बस्तिची संख्या असते.

उ) अन्य प्रकार

अन्य काही विशिष्ट नावाने ओळखले जाणारे बस्तिप्रकार ग्रंथातून वर्णिलेले आढळतात. उदारहणार्थ- यापनबस्ति, सिद्धबस्ति, प्रासृतयोगिकी बस्ति, द्वादश प्रासृतिकी बस्ति, पादहीन बस्ति, तीक्ष्ण बस्ति, मृदु बस्ति, पिच्छलबस्ति, रक्तबस्ति इत्यादी. बस्तिप्रकारांचा याप्रकारे प्रथमतः एकत्रित संग्रह केल्यानंतर बस्तिप्रकारांचा विस्ताराने क्रमशः विचार करणे सयुक्तिक ठरेल.

बस्ति कोणास द्यावा? कोणास देऊ नये?

बस्ति हा सर्व प्रकारच्या रोगांसाठी, सर्व दोषांसाठी, सर्व अवस्थांमध्ये उपयुक्त असा उपक्रम आहे असे म्हटल्यानंतर बस्ति कोणास द्यावा व कोणास देऊ नये हा प्रश्नच खरे पाहता उपस्थित होऊ शकत नाही. परंतु प्रत्येक रोगामध्ये सर्व प्रकारचे बस्तिप्रयोग करता येतील असा मात्र याचा अर्थ नव्हे. म्हणूनच कोणाच्या रोगात कोणत्या प्रकारचा बस्ति द्यावा? कोणता देऊ नये याचा विचार निश्चितच आवश्यक ठरतो.

उदारहणार्थ मेद व कफ या दोन्हीमुळे स्रोतोरोध उत्पन्न होऊन वातप्रकोप झाला तर सुप्ति, शूल, शोथ आदी लक्षणे उत्पन्न होतात. अशा वेळी अनुवासन बस्ति केल्याने रोगाचा उपशम होण्याऐवजी रोग वाढेल, तर निरूह्याच्या प्रयोगाने तो कमी होईल. म्हणजेच अशा अवस्थेत अनुवासन टाळला पाहिजे हे निश्चित. याचसाठी बस्तिप्रयोग करण्यापूर्वी कोणास, कोणता व कशा प्रकारचा बस्ति द्यावा व कोणास कोणत्या प्रकारचा बस्ति देऊ नये हे प्रथमतः निश्चित करणे आवश्यक आहे व म्हणूनच त्याचा उदाहणार्थ प्रथमतः केलेला आहे.

अनास्थाप्य

'अनास्थाप्यास्तु अजीर्ण्यतिस्निग्ध्यतीस्नेहोत्क्लिष्टदोषाल्याग्निायानक्लान्ताति-
दुर्बलक्षुचृष्णाश्रमातार्तिकृशभुक्तभक्तपीतोदकवामितविरिक्तक्षतकृतनस्तः
कर्मकुब्धभीतमत्तमूर्च्छितप्रसक्तच्छर्दिनिष्ठीविकाश्वासहिक्काबद्धच्छिद्रोदकोदाराध-
मतालसकविसूचिकामप्रजातामातिसारमधुमेहकुष्ठार्ताः।' - च. सि. २/१३

'तत्रोन्मादभयशोकोपिपासारोचकाजीर्णशः पांडुरोगभ्रममदमूर्च्छाच्छर्दि कुष्ठयोर्हेद-
रस्थौल्यश्वासकासकंठशोषशोफोपसृष्टक्षतक्षीणचतुर्ब्रिमासगार्भिणीदुर्बलान्यसहा
बालवृद्धौ च वातरोगादृते क्षीणा नानुवास्या नास्थापयितव्याः।' - सु. चि. ३५/१३

'अनास्थाप्यास्तुत्तिस्निग्धः क्षतोरस्को भृशं कृशः ।

आमातिसारी वमिमान् संशुद्धो दत्तनावनः ॥

कासश्वासप्रमेहाशीहिध्याऽऽध्यानल्पवर्चसः ।

शूनयायः कृताहारो बद्धच्छिद्रो दकोदरी ॥

कुष्ठी च मधुमेही च मासान् सप्त च गर्भिणी ॥'- अ. ह. सू. १९/४, ५, ६

ज्यांना निरूह म्हणजेच आस्थापन बस्ति देणे योग्य नाही त्यांना अनास्थाप्य असे म्हणतात. चरकानी अनेक अवस्थांमध्ये आस्थापन देऊ नये असे सांगितलेले आहे. विशेषतः अजीर्ण, अल्पाग्नि, अतिस्निग्ध, स्नेहपानानंतर, दोष उत्क्लिष्ट असताना, प्रवासने थकलेले, अतिदुर्बल, अतिकृश, क्षुधा, तुष्णा व श्रम यांनी पीडित, जेवल्यानंतर, आकंठपानानंतर, वमन, विरेचन, नस्यादी उपक्रमानंतर लगेच, क्रोध, भीती, मद इत्यादी मानसिक भावांनी पीडित, मूर्च्छित, प्रसक्त छर्दि, निश्चिब, श्वास, कास, हिक्का असताना, बद्धयुदोदर, छिद्रोदर, दकोदर, आध्मान, अलसक, विसूचिका, आमदोष, आमातिसार, प्रमेह विशेषतः मधुमेह, कुष्ठ, अर्श आदी रोगांनी पीडित व्यक्तींमध्येही आस्थापन बस्ति देणे योग्य नव्हे. चरकाचार्यांनी सांगितलेल्या या रोगावस्थेमध्येही बहुसंख्य अवस्थांचे वर्णन सुश्रुतार्यांनी केलेले आहे. चरकापेक्षा ज्या आणखी काही वेगळ्या रोगावस्था सुश्रुतांनी सांगितलेल्या आहेत, त्यामध्ये पांडू, भ्रम, अरोचक, उन्माद, शोक, स्थौल्य, कंठशोष, बाल, वृद्ध, सप्तमासगर्भिणी स्त्री इत्यादींचा समावेश करता येतो. वाग्भटांनी वरील सूचीपेक्षा अल्पवर्चस् व शूनयायुः (गुदप्रदेशी शोथ असताना) यामध्ये आस्थापन निषिद्ध वर्णिलेला आहे.

या वर वर्णिलेच्या रोगांत वा रोगावस्थेमध्ये आस्थापन बरिस्त दिल्याने आस्थापन केवळ निष्क्रिय राहते, त्याचा काहीही उपयोग होत नाही असे नव्हे, तर त्यामुळे काही गंभीर उपद्रव निर्माण होण्याची शक्यता असते व म्हणूनच अशा अनास्थाप्य रुग्णास आस्थापन दिले गेल्यास उत्पन्न होणाऱ्या लक्षणांचे विवेचन चरकाचार्यांनी केलेले आढळते.

'नत्र अजीर्णवतिस्त्रिषयपीतस्नेहानां दूष्योदरं मूर्च्छां श्वयथुर्वा स्यात् । अतिलाहदोषमदांगन्योरोचकस्तीव्रः । यानकलानस्य क्षीभव्यापजोबस्तिराशु देहं शोषयेत् । अतिदुर्बलक्षुद्राश्रमागतानां पूर्वोक्तो दोषः स्यात् । अतिकृशस्य कार्प्यं पुनर्जनयेत् । पीतोदकभुक्तभक्तयोरोत्तिलाहोर्ध्वमघो वा वायुबस्तिमुत्क्षिप्य शिष्यं बसौ घोरान् विकारान् जनयेत् । वमितादिरिकतयोस्तु रुक्षशरीरं निरूहः क्षतं क्षार इव दहेत् । कृतनस्तः कर्मणो विभ्रंशं भृशसंख्यतोस्तः कुर्वात् । कुब्धभीत्योर्बस्तिरुर्ध्व-मुपस्रवयेत् । मलमूर्च्छितयोर्भृशं विचलितायां संज्ञायां चितोपघातव्यापत्स्यात् । प्रसक्तच्छदिनिष्ठीविकाश्व्वासकासाहिककतानिमूर्ध्वाभूतो वायुरुर्ध्वं बस्तिं नयेत् । बद्धच्छिद्रोदकोदराध्यातानां भृशतरयाध्याप्य बस्तिः प्राणान् हिंस्यात् । अलसकविसृष्टि-कामजजालागतिसारिणामकृतदोषः स्यात् । मधुमेहकुष्ठिनोव्याधिः पुनर्वृद्धिस्तस्मादेते नास्थाप्याः ।' - च. सि. २/१४

ज्यास अजीर्ण झाले आहे, ज्यास स्नेहकर्म केले आहे वा ज्यांना नुकतेच स्नेहपान केलेले आहे, त्यास आस्थापन बरिस्त दिला असता दूष्योदर, मूर्च्छा आणि शोष रोग उत्पन्न होण्याची शक्यता असते. खरे पाहता, बस्तिच्या पूर्वकर्मात स्नेहस्वेद सांगितलेला आहे आणि येशे स्नेहपीत हा अनास्थाप्य वर्णिलेला आहे व ही दोन्ही विधाने परस्परविरधी आहेत असे जाणवते. याचाच अर्थ असा करावयास हवा की, बस्तिसाठी पूर्वकर्म म्हणून स्नेहन देताना बाह्य स्नेहन करावे, स्नेहपान नव्हे. वाहनातून प्रवास करून थकलेल्या व्यक्तीमध्ये केल्या जाणाऱ्या आस्थापन बस्तिच्या प्रयोगाने थकलेल्या शरीरात क्षोभ उत्पन्न होऊन शोषही निर्माण होतो. अत्यंत दुर्बल, क्षुधा-तृष्णा तथा श्रमाने पीडित रुग्णास आस्थापन बरिस्त दिल्याने उत्पन्न होणारा क्षोभ रुग्ण सहन करू शकत नाही व त्यामुळे श्वास, बलक्षय आदी लक्षणांचा उद्भव होतो. अत्यंत कृश व्यक्तीस दिलेल्या आस्थापनामुळे कृशता वाढते. (कृश व्यक्तींना बृहणबस्ति देणे आवश्यक असते.) जलपान तथा भोजनोत्तर दिल्या जाणाऱ्या आस्थापन बस्तिमुळे दोषोत्तेश होऊन गंभीर व्याधी उत्पन्न होऊ शकतात. ज्यास वमनविरचनानी शोषणोपक्रम केलेले आहेत अशा रुग्णांमध्ये या उपक्रमांनी रुक्षता आलेली असते. अशा अवस्थेत आस्थापन दिल्यास रुक्षता अधिकच वाढते. दाह उत्पन्न होतो. क्षतावर क्षार प्रयोग केल्याने जसा दाह होतो तद्वत् दाह याही अवस्थेत उत्पन्न होऊ शकतो. विभ्रंश आणि स्रोतोरोध या प्रकारची लक्षणे नस्थानंतर केल्या जाणाऱ्या आस्थापनामुळे उत्पन्न होतात. कुब्ध आणि भयभीत रुग्णांमध्ये दिलेला बरिस्त हा फार वरपर्यंत पोहोचतो व त्यामुळे गंभीर उपद्रव संभवतात, तर मत्त आणि मूर्च्छित रुग्णांत या बस्तिच्या उपयोगाने संज्ञानाश व हृदयोपस्रव उत्पन्न होतो. छर्दि, श्वास, कास,

निष्ठीवन यामध्ये निरूहचा प्रयोग केला असता, वायु हा बस्ति द्रव्य फार वर घेऊन जातो व उपद्रव निर्माण करतो. बद्धगुदोदर, छिद्रोदर, दकोदर आणि आभान असताना दिल्या जाणाऱ्या आस्थापनामुळे तीव्र आभान उत्पन्न होतो. बुद्धगुदोदरात आंत्रावरोध असतो, तर छिद्रोदरात आंत्रास छिद्र पडलेले असते. अशा वेळी आस्थापन केल्याने बस्तिद्रव्य सर्व उदरात पसरून क्षोभ उत्पन्न होतो. यामुळे श्वासादी लक्षणे उत्पन्न होऊन मूत्र्यूही येण्याची शक्यता असते. दकोदरामध्ये दिल्या जाणाऱ्या निरूहामुळे बस्तिद्रव्य उपस्नेहत्यायाने उदराच्या अर्थांतर त्वचेत साठू लागून उदरातील जलसंचिती वाढीस लागते. अलसकामध्ये छर्दि आणि मलप्रवृत्ती बंद होऊन तीव्र स्वरूपाचे आभान उत्पन्न होते, तर विसृष्टिकेमध्ये छर्दि आणि मलप्रवृत्ती दोन्हीही वाढत असल्याने आस्थापन बस्ति निषिद्ध समजावा लागते. मधुमेह आणि कुष्ठ यामध्ये आस्थापन दिल्यास व्याधी वाढते. इल्हाणाच्या मलानुसार उन्माद, अपस्मार, श्रम आणि मूर्च्छा यामध्ये वेग कमी झाला, संज्ञानाश दूर झाला की नंतरच वमनादी उपक्रम वा बस्तिकर्म करता येते. कुष्ठ, अर्श आदी व्याधी असणाऱ्या रुग्णास वातव्याधी निर्माण झाला तर त्यांना बस्तिकर्म करण्यास हरकत नाही. बाल आणि वृद्ध यांना बस्ति देऊ नये असे सांगितलेले आहे. या अवस्थेत तीक्ष्ण बस्ति देऊ नये असा याचा अर्थ आहे, मृदु बस्ति देण्यास हरकत नाही. वयाचे एक वर्ष पूर्ण होईपर्यंत किंवा नव्वद वर्षानंतरच्या आयुष्यात आस्थापन देणे योग्य नव्हे.

आस्थाप्य

आतापर्यंत आस्थापन किंवा निरूह कोणास व का देऊ नये याचा विचार केला. वर वर्णिलेल्या अवस्थेखेरीज अन्यत्र आस्थापनाचा प्रयोग केला जातो हेही यावरून स्पष्ट होते. यापुढे ज्या रोगांत आस्थापन बरिस्तचा विशेष उपयोग केला जातो त्यांचा विचार करावयाचा आहे.

'शोषस्तत्वास्थाप्याः । सर्वांगिकांगकुक्षिरोगवातवत्वोभूत्रशुक्रसंगबलवर्षांसरेतः-क्षयदोषाध्यानागसुप्तिकामिकोद्योदावातातीसिरापयवर्षाभलापयस्तीहगुल्महृद्रोगभग-दरोन्मादज्वरखड्वाशिरः कर्णशूलहृदयपाश्वर्यपुच्छकटीप्रहवेपनाक्षेपकगौरवाति-लाघवरजः क्षयार्ताविषमामासिस्फिजानुजघोरुगुल्फपाश्लिप्रपदयोनिबाह्यांगुलि-स्तनांतदंतनखपयवींस्थिशूलशोषस्तभग्नकृजनपरिकर्तिकादयः । वातव्याधयोः विशेषेण रोगाध्यायोक्ताश्च एतेषु आस्थापनं प्रधानतममित्युक्तं वनस्पतिमूलच्छेदवत् ।'

- च. सि. २/१६

'नशा ज्वरतिसारतिभिरशतिशयाशिशरोरोगाधिमाध्यादिताक्षेपकपक्षायातैकांग-सर्वार्गरोगाध्यानादरयोनिशूलशर्कराशूलवृद्ध्युपदंशानाहमूत्रकुच्छुगुल्मवातशो-णितवातभूत्रपुरीषोदावर्तशुक्रांतवस्तन्यनाशहृद्दुग्मुमन्याप्रहाशांऽभ्रमरीमूढगभ्रप्रभृतिषु चात्यर्थमुपयुज्यते ।' - सु. चि. ३५/२

... तेन साध्यते ।
गुल्माऽऽनाहखुडप्लीहशुद्धातिसारशूलिनः ॥

‘...नानुवासास्त एव च ।
येऽनास्थायास्तथापांडुकामलामेहपीनसाः ॥
निरन्नप्लीहविड्भेदिगुरुकोष्ठकफोदराः ।
अभिव्यादिकृशस्थूलकृमिकोष्ठाढ्यामारुताः ।
पीते विषे गरेऽपच्यं श्लीपदी गलगंडवान् ॥ - अ. ह. सू. १९/७ ते ९
‘नानुवासास्तु कुष्ठी स्यान्मेहीस्थूलस्तथोदरी ।’ - भा. प्र. ५/८५

अनुवासन बस्ति देण्यास जे अयोग्य त्यांना नानुवास्य किंवा अननुवास्य असे म्हटले जाते. ज्यांना आस्थापन देणे निषिद्ध असते, त्यांना अनुवासनही देऊ नये असे सामान्यतः म्हणता येईल. अर्थात् सामान्यतः असे असले तरी यालाही अपवाद आहेतच. उदा. भुक्तभक्त अवस्थेत निरूह देऊ नये असे सांगितले जाते, पण आगदी या उलट अनुवासन जेवणानंतरच द्यावा असे वर्णन मिळते. कृश व्यक्तीमध्ये निरूह निषिद्ध असला, तरी अनुवासन मात्र हितकर सांगितला जातो. याचसाठी अनुवासन दिले असता, ज्यामध्ये रोगवृद्धी होते अस्त्रा विशेष रोगांचे वर्णन चरकादी ग्रंथकारांनी केलेले आढळते. चरकानी अननुवास्य म्हणून जे रोग सांगितलेले आहेत. त्यामध्ये अनास्थाप्य सर्व रोग, अनुभक्त, नवज्वर, पांडू, कामला, प्रमेह, अर्श, प्रतिश्याय, अरोचक, मंदाग्नी, दुर्बल, प्लीहोदर, कफोदर, उरुस्तंभ, अतिसार, विषपीत, गरपीत, कफाभिष्यंद, गुरुकोष्ठ, श्लीपद, गलगंड, अपचि, कृमिकोष्ठ हे रोग आहेत. सुश्रुतांनी या रोगांच्या जोडीला प्रमेह, कुष्ठ व स्थूल्य यांचा समावेश अननुवास्यमध्ये केलेला दिसतो, तर वाग्भटांनी पीनस व काश्य हे दोन रोग अधिक सांगितलेले आहेत.

ज्या रूग्णामध्ये अनुवासन देऊ नये असे सांगितले जाते, त्यामध्ये अनुवासन देण्याने काही वेळा रोगवृद्धी होते, तर काही वेळा हे अशा प्रकारचे रोग असाध्यही बनू शकतात.

‘असाध्यता विकाराणां स्यादेषामनुवासनात् ।

असाध्यत्वेऽपि भूयिष्ठं गात्राणां सदनं भवेत् ॥’ - च. सि. २/१४

अनुवास्यामध्ये अनुवासन दिल्याने शरीरामध्ये अंगसाद- गळून गेल्यासारखे वाटणे- हेही एक प्रमुख लक्षण उत्पन्न होते.

जर अभुक्तभक्त असताना, भोजन केले नसताना, अनुवासन दिला गेला, तर आंत्रमार्ग अनावृत, मोकळा असल्याने बस्ति फार ग्रहणीपर्यंत जाऊन पोहोचण्याची शक्यता असते व त्यामुळे आध्मान, हिक्का, छर्दि व हृदग्रह आदी लक्षणे उत्पन्न होऊ शकतात. याचसाठी अनुवासन बस्ति नेहमी जेवणानंतरच द्यावा. जेवणानंतर आम्लाशय व लघ्नत्र यावर आहारद्रव्यांचा भार पडत असल्याने, स्नेह हा वर न जाता पक्वाशयातच बराच काळ राहून आपले अपेक्षित कार्य करू शकतो. नवज्वर, कामला, पांडू, प्रमेह या रोगांमध्ये अनुवासनाने दोषोत्क्लेश होऊन उदररोग उत्पन्न होऊ शकतो. अर्शामध्ये अनुवासन प्रयोग केला असता, अर्शाकुर क्लिन्न होतात व आध्मान उत्पन्न होते, तर अरोचक व अग्निमाघात याच्या प्रयोगाने या व्याधीच्या लक्षणात वृद्धी होते. प्रतिश्याय,

बस्ति / १६५

जीर्णज्वरप्रतिश्यायशुक्राऽनिलमलग्रहान् ।
वध्मर्शश्मरीरजोनशान् दारुणांश्चाऽनिलायमान् ॥’ - अ. ह. सू. १९/२, ३
‘वातव्याधावुदावर्ते वातासृग्विषमज्वरे ।
सूक्ष्मवृष्णोदारानाह मूत्रकृच्छ्राश्मरीषु च ॥
वृद्धसुदारमंदाग्नि प्रमेहेषु निरूहगम् ।
शूलेऽस्तपित्ते हृद्रोगे योजयेद्विधिवद् बुधः ॥’ - भा. प्र.

ज्या रूग्णामध्ये आस्थापनाचा प्रयोग प्रामुख्याने केला जातो त्याबाबत चरकानी विस्तारपूर्वक विवेचन केलेले आहे. ज्या व्याधीत आस्थापन विशेषरूपाने वापरले जाते ते व्याधी पुढीलप्रमाणे आहेत : सर्वांगरोग, एकांगरोग, कुक्षिरोग, वात-मूत्र-मल-शुक्रसंग, बल-मांस-दोष-शुक्रक्षय, आध्मान, सुप्ति, कृमिकोष्ठ, उदावर्त, शुद्धातिसार, पर्वभेद, अभिताप, प्लीहदोष, गुल्म, शूल, हृद्रोग, भगंदर, उन्माद, ज्वर, ब्रध्न, शिर-कर्ण-हृदय-पार्श्व-पृष्ठकटिशूल, काटिग्रह, कंप, आक्षेप, अंगगौरव, अतिलाघव, रजःक्षय, विषमग्नि, स्फिक्-जानु-जंघा-ऊरु-गुल्फ-पाणि-प्रपद-योनि-बाहु-अंगुली-स्तन-शंख-पर्व-अस्थिशूल, शोष, स्तंभ, आंत्रकूजन, परिकर्तिका, तिमीर, पक्षाघात, मन्या-हृदनुग्रह व अन्य सर्व वातव्याधी. चरकानी सांगितलेल्या या व्याधींपैकी बहुसंख्य व्याधी सुश्रुतांनीही वर्णिलेले आहेत. चरकानी सांगितल्यापेक्षा ज्वर, प्रतिश्याय, अधिमंथ, मूत्राश्मरी, उपदश, वातरक्त, अर्श, स्तन्यक्षय, मूढगर्भ, मूत्रकृच्छ्र हे व्याधी सुश्रुतांनी अधिक सांगितलेले आहेत. वाग्भटांनी चरक व सुश्रुतांच्या रोगांचीच गणना आस्थाप्यामध्ये केलेली आढळते. शाङ्गधराने अन्वपित्त, हृद्रोग, असृग्दर यांना निरूहयोग्य मानले आहे. भावप्रकाशकारानी विषमज्वराचाही या आस्थाप्यामध्ये समावेश केलेला आहे.

संक्षेपाने पाहावयाचे झाल्यास आस्थाप्य रोगांमध्ये सर्व प्रकारचे वातरोग किंवा वातप्रधान रोगांचा तसेच वाताच्या आश्रयस्थानी निर्माण होणाऱ्या रोगांचा समावेश केला गेला आहे. सर्व प्रकारचे शोथनाई रोगी तसेच अपानाच्या क्षेत्रातील रोगी आस्थाप्य मानलेले आहेत.

नानुवास्य

आस्थापनाप्रमाणेच बस्तिचा जो दुसरा प्रकार स्नेहबस्ति किंवा अनुवासनबस्ति याचाही याच दृष्टिकोनातून विचार करून हा बस्ति कोणास, कधी व कोणत्या अवस्थेत द्यावा व कधी देऊ नये याचाही उहापोह करणे आवश्यक आहे.

‘य एवानास्थायाः त एव अनुवास्याः स्युः । विशेषतस्त्वभुक्तनवज्वरपांडु-रोगकामलाप्रमेहार्शःप्रतिश्यायारोचकमंदाग्निदुर्बलप्लीहकफोदरोरुस्तंभवचो-भेदविषगरपीतकफाभिव्यंदगुरुकोष्ठश्लीपदगलगंडापचिकृमिकोष्ठिनः ।’

- च. सि. २/१६

‘उदरी च प्रमेही च कुष्ठी स्थूलश्च मानवः ।

अवश्यं स्थापनीयास्ते नानुवास्याः कथंचन ॥’ - सु. चि. ३५/१४

१६४ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

प्रीहदोष आदी रोगांत अनुवासनाने रोगवृद्धी होते. कुमिकोष्ठ असताना अनुवासन दिल्यास कुमी वाढतात. कुमीचे पतन न झाल्याने हे कुमी उर्ध्वभागी प्रसृत होऊन हृदयापकर्षण करतात. उरुस्तभामध्ये अनुवासनाने आमवृद्धी होते. याचसाठी वरील सर्व रोग हे अननुवास्य म्हणून ओळखले जातात.

अनुवास्य

अननुवास्याचा विचार केल्यानंतर आता अनुवास्याचा विचारही आवश्यक आहे.

'य एवास्याव्यास्त एवानुवास्याः । विशेषतस्तु रुक्षतीक्ष्णाग्रयः केवल-

वातरोगार्ताश्च । एतेषु ह्यनुवासनं प्रधानतममित्युक्तं वनस्पतिमूलच्छेदनवत्, मूले

दुमसेकवच्च ।' - च. सि. २/१८

'आस्याव्या एव चान्वास्या विशेषादतिवह्यः ।

रुक्षाः केवलवाताताः... ।' - अ. ह. सू. १९/६

ज्यांना अनुवासन बरिस्त देणे योग्य असते त्यांना अनुवास्य असे म्हटले जाते. विशेषतः अत्यंत रुक्ष सामान्यतः सर्व प्रकारचे आस्याप्य हे अनुवास्यही असतात. विशेषतः अत्यंत रुक्ष शरीरी, ज्यांचा अग्नी प्रदीप्त आहे व जे वाताव्याधीनी पीडित आहेत त्यांना अनुवासन देणे योग्य असते.

बरिस्तयंत्र

कोणत्या प्रकारचा बरिस्त कोणास द्यावा याच्या इष्टनिष्ठतेबद्दल ऊहापोह केल्यानंतर आता बरिस्तकर्म कसे केले जाते हे पाहणे आवश्यक आहे. या बरिस्तकर्माचा विचार करण्यापूर्वी बरिस्तकर्मासाठी आवश्यक अशा बरिस्तयंत्राचा विचार प्रथमतः करणे आवश्यक आहे.

सध्या एनिमा देण्यासाठी जे यंत्र वापरले जाते ते एनिमापात्र बरिस्तकर्मासाठी अनुपयुक्त आहे. एनिमा देताना एनिमापात्रांमध्ये द्रव द्रव्य भरून त्या पात्रास जोडलेल्या रबरी नळीवाटे ते बरिस्तद्रव्य गुदापर्यंत पोहोचवले जाते. एनिमापात्र उंचावर ठेवलेले असल्याने गुरुत्वाकर्षणाने द्रवद्रव्य पात्रातून गुदामध्ये सुलभतेने जात असते. बरिस्तमध्ये मात्र केवळ द्रवद्रव्य असत नाही तर त्यामध्ये क्वाथ, स्नेह आदी द्रवद्रव्यांच्या जोडीला एकदम पातळ नसल्याने केवळ गुरुत्वाकर्षणाने (द्रवद्रव्याप्रमाणे) एनिमापात्रातून देणे अशक्य होते. ते दाब देऊन (By Pressure) गुदात ढकलावे लागते व यासाठीच स्वतंत्र बरिस्तयंत्राची जरूरी असते.

बरिस्त देण्यासाठी जे बरिस्तयंत्र वापरले जाते त्याचे मुख्यतः दोन भाग असतात.

१. बरिस्तपुटक २. बरिस्तनेत्र.

बरिस्तपुटक

बरिस्तपुटक म्हणजे ज्यामध्ये बरिस्तद्रव्य भरले जाते असा बरिस्तयंत्राचा भाग. हे बरिस्तपुटक बैल, म्हैस, शेळी, मेंढी, हरीण, डुकर आदी प्राण्यांच्या मूत्राशयापासून

१६६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

म्हणजेच बरिस्तपासून बनाविले जाते. यावरूनच या उपक्रमाला 'बरिस्त' हे नाव प्राप्त झालेले आहे. हा मूत्राशय वापरण्याचा उद्देश म्हणजे एक प्रसारण-संकोचनशील शैली उपलब्ध व्हावी हाच आहे. अशा प्रकारच्या स्थितिस्थपकत्व असणाऱ्या पित्तवीत भरलेले बरिस्तद्रव्य हाताने दाबून बरिस्तनेत्रावाटे गुदप्रदेशी नेण्यास सोईच जाते.

हा प्राण्यांच्या बरिस्तपासून बनाविलेला बरिस्तपुटक तयार करताना, प्राण्यांच्या बरिस्तस तेले लावून, काढ्याने रंगवून तो चांगला कमावलेला असावा. बरिस्तपुटकासाठी वापरण्याचा बरिस्त हा चांगला मजबूत, निच्छिद्र, गाठी किंवा सिसा नसलेला असून तो दुर्गंधिरहित असावा. तो तनु म्हणजेच पातळ असावा. तो स्वच्छ व जंतुरहित असणेही आवश्यक आहे.

अशा प्रकारचा बरिस्त न मिळाल्यास या पशूंच्या मांडीचे वा पायाचे चामडे घेऊन त्यापासून बरिस्त तयार करावा किंवा जाड कापडही यासाठी वापरता येते. अशा वेळी तो पक्क्या दोन्याने शिवलेला (अशितं साधुसूत्रेण) व ज्यात औषधी द्रव चांगल्या तऱ्हेने भरता येईल असा असावा.

पूर्वीच्या काळी या प्रकारचा बरिस्तपुटक तयार करून वापरला जात असे. सध्याच्या काळी यात आणखी एका द्रव्याची भर घालता येईल व ती म्हणजे रबराची. रबरापासून बनाविलेला बरिस्तपुटकही वापरता येतो. व्हॉलिनबॉल किंवा फूटबॉलमध्ये वापरला जाणारा रबरी बॅंडर हा या दृष्टीने अत्यंत उपयुक्त ठरतो. काही वेळा जाड प्लॅस्टिकचा बनाविलेला बरिस्तपुटकही वापरला जातो.

बरिस्तपुटक कशाही प्रकारे बनाविलेला असो, तो तयार करताना योग्य गुणांनी युक्त आहे किंवा नाही हे पाहणे महत्त्वाचे. बरिस्तपुटकाचे ८ दोष ग्रंथानुन वर्णिलेले आहेत. या दोषांपासून मुक्त असणारा बरिस्तपुटक वापरता येईल.

बरिस्तपुटकाचे दोष - विषम, मांसल, छिन्न वा छिद्रयुक्त, स्थूल, जालयुक्त, वातल, स्निग्ध आणि क्लिन्न हे बरिस्तपुटकाचे आठ दोष म्हणून सांगितलेले आहेत.

१. विषम - बरिस्तपुटक विषम आकाराचा असू नये. तो सम असणे आवश्यक आहे. सामान्यतः हा आकार लंबगोल असतो. जर आकार विषम असेल, तर पींडन करतेवेळी बरिस्तद्रव्य सारख्या वेगाने न जाता कमी-अधिक वेगाने गुदात प्रवेशित होते.

२. मांसल - बरिस्तपुटक मांसल असेल, तर विस्मगंध म्हणजेच दुर्गंधी येते. यासाठी बरिस्तपुटक मांसरहित बनावणे आवश्यक असते.

३. छिन्न वा छिद्रयुक्त - बरिस्तपुटकास छिद्र असेल, तर बरिस्तद्रव्य पुटकातून बाहेर पडेल.

४. स्थूल - बरिस्तपुटक फार मोठा असू नये. मोठा बरिस्तपुटक हातामध्ये नीट पकडता येत नाही व त्यावर सर्वत्र, समप्रमाणात दाबही देता येत नाही.

५. जालयुक्तता - बरिस्तपुटकावर सिराजाल असणे हाही एक दोष आहे. अशा सिराजालामुळे बरिस्ते पींडन व्यवस्थित करता येत नाही.

बरिस्त / १६७

६. वातल - बस्तिपुटकामध्ये वायु अधिक प्रमाणात असू नये. जर बस्तिपुटकामध्ये अधिक वायु राहिला, तर बस्तिद्रव्यात फेस उत्पन्न होतो व त्यामुळे बाह्यवायु शरीरात प्रवेश करून अनेक उपद्रव निर्माण करतो.

७. स्निग्ध - बस्तिपुटक फार स्निग्धही असू नये. अतिस्निग्धतेमुळे तो हातातून निसटून जाण्याची फार शक्यता असते.

८. क्लिन्नता - क्लेद्युक्त बस्तिपुटक हातात पकडणे कठीण होते. बस्तिपुटकाचे हे ८ प्रकारचे दोष टाळून बस्तिपुटक वापरणे इष्ट ठरते.

बस्तिनेत्र

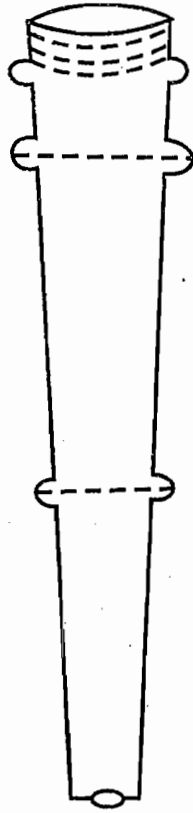
बस्तिनेत्र हा बस्तिनेत्राचा दुसरा महत्त्वाचा भाग आहे. बस्तिपुटकामध्ये औषधी द्रव्य भरलेले असते. अशा बस्तिपुटकास हा बस्तिनेत्र जोडलेला असतो. या नेत्राचा अग्रभाग गुदामध्ये घालून बस्तिकर्म केले जाते. नेत्र म्हणजे नलिका. बस्तिपुटकास जोडलेली जी नलिका ती बस्तिनेत्र होय. बस्तिनेत्र ही एक विशिष्ट पारिभाषिक संज्ञा आहे.

बस्तिनेत्र हे सुवर्ण, रौप्य, ताम्र, लोह, पित्तळ वगैरे धातूंपासून किंवा लाकूड, अस्थी, हस्तिदंत, शृंग, स्फटिकादी मणी यांपासून बनविले जाते.

बस्तिनेत्र हे गुळगुळीत (श्लक्ष्ण), बळकट, गोपुच्छाकृती (एका बाजूस अधिक परीघ असलेले व अग्राकडे निमुळते असलेले), सरळ असून त्याचा अग्रभाग वाटोळा असतो (गुलिकामुखम) अग्रभागास धार नसावी. तसेच बस्तिनेत्र छिद्ररहित असावा.

बस्तिनेत्राची लांबी ही रुग्णाच्या वयानुसार ठराविली जाते. चक्रमतानुसार ६ वर्षांपर्यंतच्या बालकास घावयाच्या बस्तिनेत्राची बस्तिनेत्र ६ अंगुल लांबीचे असावे. १२ व्या वर्षी ८ अंगुल व विसाव्या वर्षी १२ अंगुल लांबीचे बस्तिनेत्र वापरवे. सहा वर्षांपासून बाराव्या वर्षापर्यंत प्रतिवर्षी १/३ अंगुल प्रमाणात वाढवावे. या हिशेबाने बाराव्या वर्षी ८ अंगुल प्रमाण येते. त्यानंतर विसाव्या वर्षापर्यंत प्रत्येक वर्षासाठी १/२ अंगुल प्रमाण वाढवीत जावे. अशा रीतीने विसाव्या वर्षी १२ अंगुले हे प्रमाण येते. विसाव्या वर्षानंतर हेच १२ अंगुले प्रमाण कायम ठेवले जाते.

वाग्भट मतानुसार एक वर्षापेक्षा कमी वयाच्या रुग्णासाठी ५ अंगुल, सहाव्या वर्षी ६ अंगुल, सातव्या वर्षी ७ अंगुल व बाराव्या वर्षी ८ अंगुल, सोळाव्या वर्षी ९ अंगुल आणि त्यानंतर १२ अंगुल प्रमाणाचे बस्तिनेत्र वापरले जावे.



१६८ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

सुश्रुतानी एक वर्षाच्या बालकास ६ अंगुल, आठ वर्षासाठी ८ अंगुल, सोळाव्या वर्षी १० अंगुल आणि पंचवर्षास वर्षासाठी १२ अंगुलांचे बस्तिनेत्र असावे असे म्हटले आहे. या वयाच्या मध्यंतरी वय, शरीरबल तथा शरीरमान पाहून प्रमाण ठरवावे असे वाग्भटाचार्य म्हणतात.

वय	चक्रमत	सुश्रुतमत	वाग्भटमत
१ वर्षापेक्षा कमी	-	-	५ अंगुल
६ वर्षे	६ अंगुल	६ अंगुल	६ अंगुल
७ वर्षे	६ १/३ अंगुल	-	७ अंगुल
८ वर्षे	६ २/३ अंगुल	८ अंगुल	-
१२ वर्षे	८ अंगुल	-	८ अंगुल
१६ वर्षे	१० अंगुल	९ अंगुल	१० अंगुल
२० वर्षे व पुढे	१२ अंगुल	-	१२ अंगुल
२५ वर्षे व पुढे	-	१२ अंगुल	-

वरील कौष्टकावरून हे लक्षात येईल की, बस्तिनेत्राची लांबी किती असावी याबाबत तीनही ग्रंथकारांनी वेगवेगळी मते मांडलेली आहेत. फक्त सहाव्या वर्षी ६ अंगुले व पूर्ण वयाच्या व्यक्तीमध्ये १२ अंगुले लांबीचे बस्तिनेत्र असावे याबाबत एकवाक्यता आढळते. वास्तविकपणे पाहता प्रत्येक वर्षाच्या रुग्णासाठी वेगळ्या लांबीचे बस्तिनेत्र बाळगण्याची खरोखरीच जरूरी नाही. बस्तिनेत्राचा फक्त १/३ भागच गुदात घातला जातो व बाकी बाहेरच असतो. दरवर्षी १/३ किंवा १/२ अंगुल प्रमाणाने बस्तिनेत्राची लांबी वाढविली, तरी गुदामध्ये जाणारा भाग त्याच्या १/३ म्हणजेच १/९ किंवा १/६ ने वाढणार. १ अंगुल म्हणजे अंदाजे २ सें.मी. १/९ अंगुल म्हणजे प्रतिवर्षी नेत्रबस्तिचे गुदात जाणाऱ्या भागाचे प्रमाण वाढणार ते केवळ २ मि. मि. पेक्षाही कमी. खरोखरीच हे प्रमाण नगण्य असे आहे. बस्तिनेत्राचा अग्रभाग गुदात घालतांना बस्तिद्रव्य बाहेरचे बाहेर पडून जाऊ नये, किंवा ते फार वर जाऊ नये, तसेच गुदास फुंडाही होऊ नये या उद्देशाने बालांमध्ये, मध्यम वयामध्ये व पूर्णायु पुरुषांमध्ये वेगवेगळ्या लांबीचे बस्तिनेत्र असावेत हे निश्चित. याचसाठी ६ अंगुले, ८ अंगुले, १२ अंगुले लांबीचे तीन बस्तिनेत्र बाळगले तरीही ते पुरेसे ठरते.

बस्तिनेत्राच्या लांबीप्रमाणेच या बस्तिनेत्राची जाडी किती असावी, त्याचा परीघ किती असावा हेही निश्चित केले पाहिजे. बस्तिनेत्राचा आकार मुळाकडे मोठ्या परीघाचा व अग्राकडे निमुळता होऊन लहान परिघाचा असा असतो. सामान्यतः मुळाकडे अंगुठ्याएवढा परीघ असावा, तर अग्राकडे करंगुळीएवढा. सुश्रुतानी एक वर्षाच्या बालकांसाठी करंगुळीएवढा; आठ वर्षासाठी अनामिकेएवढा, तर २५ वर्षे व त्यानंतरच्या वयासाठी अंगुठ परिमाणाचा परीघ असावा असे वर्णिलेले आहे.

बस्तिनेत्राच्या परिष्काराचाच या नलिकेचे मधले छिद्र किती मोठे असावे याचे वर्णन करताना चरकाचार्यांनी अग्रभागी छिद्राचा परिष ६ वर्षापर्यंत मूग, १२ वर्षांपुसाठी वाटाणा व २० वर्षांनंतर रानबेर जाऊ शकेल इतका असावा असे म्हटले आहे.

अशा प्रकारच्या या बस्तिनेत्रास एकूण ३ कर्णिका असतात. त्यापैकी मुळाकडे दोन कर्णिका असतात. एक मुळाजवळ व दुसरी त्यापासून दोन अंगुले अंतरावर. या दोन कर्णिकांच्या मध्ये बस्तिपुटक बस्तिनेत्रास बांधता येतो. अग्रभागाकडे असणारी कर्णिका ही अग्रापासून सामान्यतः ३ अंगुले अंतरावर असते. वयाच्या ६ वर्षापर्यंतसाठी १ अंगुलावर ही कर्णिका असते. सातव्या, बाराव्या, सोळाव्या वर्षा सव्या अंगुल अंतरावर वाढविले जाते. सतराव्या वर्षापासून एकवीस वर्षापर्यंत दरवर्षी १/४ अंगुल अंतर वाढविले जाते. याप्रमाणे एकविसाव्या वर्षी ३ अंगुले अंतरावर ही कर्णिका येते. या कर्णिकेपर्यंतचा भाग गुदात सारून बस्तिकर्म केले जाते. बस्तिनेत्र अधिक खोलवर गुदात जाऊ नये यासाठीच या कर्णिकेची योजना असते.

अशा प्रकारे विशिष्ट आकाराचे, विशिष्ट लांबी, रुंदी असणारे बस्तिनेत्र हा बस्तिचंत्रातील एक महत्त्वाचा भाग आहे. या बस्तिनेत्राचेही ७ दोष ग्रंथात वर्णिलेले आहेत.

बस्तिनेत्र दोष

न्हस्वता, दीर्घता, तनुता, स्थूलता, जीर्णता, शिथिलबंधनता, पाश्वर्च्छिद्र आणि वक्रता हे ८ नेत्रदोष आहेत.

१. न्हस्वता — नेत्र जर न्हस्व म्हणजेच लहान असेल, तर बस्तिद्रव्य गुदातून पुढे पोहोचू शकत नाही. बस्तिचे कार्य योग्य तऱ्हेने होण्यासाठी बस्तिद्रव्य पक्वाशयापयत पोहोचणे आवश्यक आहे. जर लहान बस्तिनेत्राचा प्रयोग केला, तर बस्तिद्रव्य कार्यकारी होण्यापूर्वीच शरीराबाहेर निघून जाईल.

२. दीर्घता — बस्तिनेत्र फार लांब असेल तर बस्तिद्रव्य पक्वाशयात फार वर पोहोचेल तसेच गुदभागी पीडा उत्पन्न होईल.

३. तनुता — बस्तिनेत्राचा परिष जर फार लहान असेल, तर बस्तिद्रव्य पक्वाशयात जाण्यास फार वेळ लागेल व क्षीभ उत्पन्न होईल.

४. स्थूलता — फार स्थूल नेत्र गुदात प्रवेशित होऊ शकत नाही, तसेच यामुळे कर्षण होण्याचीही शक्यता असते.

५. जीर्णता — ज्या धातूपासून बस्तिनेत्र बनविलेले असेल तो धातू जीर्ण असेल तर व बस्तिनेत्र फुटलेले असेल, तर गुदप्रदेशी क्षत उत्पन्न होण्याची शक्यता असते. सुश्रुतानी याच नेत्रदोषाला 'कर्कश' म्हटलेले आहे.

६. शिथिलबंधनता — बस्तिनेत्र हा बस्तिपुटकास योग्य तऱ्हेने बांधला नाही, तर बंधन शिथिल होऊन बस्तिद्रव्य शरीराबाहेरच स्वतः.

७. पाश्वर्च्छिद्र — पाश्वर्च्छिद्र म्हणजे छिद्र मध्यभागी नसून ते एका बाजूस असणे. हा दोष असेल तर गुदपीडा उत्पन्न होण्याची शक्यता असते.

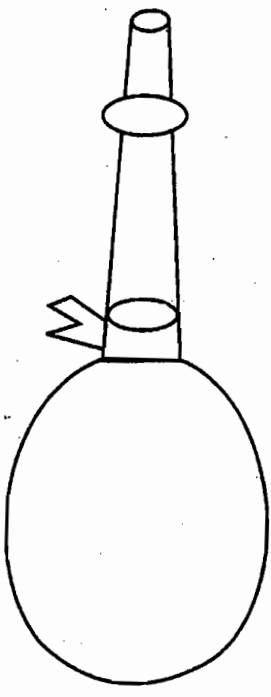
८. वक्रता — बस्तिनेत्र सरळ असले पाहिजे. ते वक्र असेल, तर गुदप्रदेशी शूल हे लक्षण उत्पन्न होते.

सुश्रुतानी आसनकर्णिका (अग्राकडील कर्णिका फार जवळ असणे), प्रकृष्ट कर्णिका (कर्णिका फार दूर असणे), अणुनेत्रता (नेत्र छोटे असणे), भिन्ननेत्रता (नेत्र छिद्रयुक्त किंवा फुटलेले असणे), अणुस्त्रोता (मधले छिद्र छोटे असणे), महास्त्रोता (मधले छिद्र मोठे असणे) हेही आणखी काही नेत्रदोष वर्णिलेले आहेत.

या सर्व दोषांनी युक्त बस्तिनेत्राचा उपयोग करू नये. संश्लेषाने पुन्हा एकदा सांगावयाचे झाल्यास— बस्तिनेत्र फार छोटे वा फार मोठे असू नये, कर्णिका अग्रापासून योग्य अंतरावर असावी. नेत्र फार स्थूल वा लहान परिष्काराचा असू नये. मधले छिद्रही फार लहान वा फार मोठे असू नये. नेत्र जीर्ण धातूचे असू नये, पुटके असू नये. बंधन शिथिल असू नये. बस्तिनेत्र हे योग्य आकाराचे, योग्य परिष्काराचे, सरळ, गुळगुळीत, गोपुच्छाकार हवे.

बस्तिचंत्र तयार करणे

बस्तिचंत्राचे बस्तिपुटक आणि बस्तिनेत्र हे दोन मुख्य भाग कशा स्वरूपाचे असावेत हे आतापर्यंत पाहिले. योग्य प्रकारचा बस्तिपुटक व बस्तिनेत्र हे एकत्रित जोडून



बस्तिचंत्र तयार केले जाते. प्रथमतः बस्तिपुटक घेऊन त्याच्या दोन्ही टोकांस छिद्र केले जाते. नंतर हा बस्तिपुटक उलटा करून (आतील बाजू बाहेर) एका छिद्रातून बस्तिनेत्र हा अग्रभागाकडून आत सारला जातो. संपूर्ण बस्तिनेत्र आत गेल्यावर मुळाकडे असणाऱ्या कर्णिकांच्या मध्ये हा बस्तिपुटक दोन्याने घट्ट बांधला जातो. नंतर पुन्हा बस्तिपुटक सुलटा करून तयार झालेले हे बस्तिचंत्र आवश्यक त्या वेळी वापरण्यास ठेवले जाते.

बस्तिकर्म

बस्ति कोणास व कोणत्या प्रकारचा द्यावा या विचारानंतर आता बस्ति कसा द्यावा याचा उद्देश करू.

बस्तिकर्म म्हणजे बस्ति देणे. हा बस्ति देण्यासाठी काही पूर्वकर्मांची जरूरी असते, तसेच प्रधान कर्मानंतर काही विशिष्ट पध्दात कर्मांचीही जरूरी असते. म्हणूनच बस्तिकर्माचा विचार ३ विभागांत करणे संयुक्तिक ठरेल. पूर्वकर्म, प्रधानकर्म आणि पश्चातकर्म.

निरूह आणि अनुवासन हे जे बस्तिचे दोन प्रकार आहेत. यामध्ये करावयाची पूर्वकर्म, प्रधानकर्म व पश्चातकर्म ही विभिन्न असल्याने दोन्ही बस्तिचा स्वतंत्रपणे विचार करणे योग्य ठरेल. प्रथमतः निरूह किंवा आस्थापनाचा विचार करू.

आस्थापनबस्ति कर्म

पूर्वकर्म

बस्तिच्या पूर्वकर्मांमध्ये विशेषतः ज्याचा विचार आवश्यक आहे त्यामध्ये औषधसिद्धता, यंत्रसिद्धता व आतुरसिद्धता यांचा प्रामुख्याने समावेश करावा लागतो.

औषधसिद्धता - निरूह बस्तिसाठी क्वाथ, कल्क, स्नेह, मदनफळ, सैध्व, मध, गूळ इत्यादी द्रव्ये एकत्रित करून त्यांचा बस्ति दिला जातो. प्रथमतः ज्या द्रव्याचा बस्ति घावयाचा असेल ती द्रव्ये ८० तोळे + मदनफळ चूर्ण ८ तोळे घेऊन त्याच चौपट पाणी घालून ते मंदाग्राने १/४ उरपर्यंत आटवतात व या पद्धतीने काढा तयार केला जातो. हा काढा गाळून घेऊन त्यात दोघानुसार वेगवेगळ्या प्रमाणात स्नेह मिसळला जातो. सामान्यतः केवळ वातासाठी घावयाच्या बस्तिमध्ये क्वाथाच्या १/४, पित्तानुबंध असताना किंवा स्वस्थ मनुष्यामध्ये १/६, कफानुबंध असताना १/८ इतका स्नेह मिसळवा. जर इंद्रज रोग असेल तर १/५ इतका स्नेह मिसळवा.

क्वाथ व स्नेहाच्या जोडीला या मिश्रणात औषधांचा कल्कही घातला जातो. ज्या द्रव्यांचा क्वाथ बनविलेला असेल त्याच औषधी द्रव्यांचा कल्क सामान्यतः वापरला जातो. कल्क क्वाथाच्या १/८ इतका किंवा बस्ति फार दाट वा फार पातळ होणार नाही इतका घालावा. कल्काचे प्रमाण जर जास्त झाले तर बस्ति देणे कठीण जाते. तसेच दिलेले बस्तिद्रव्य शरीरात बराच काळ तसेच राहून क्षोभ उत्पन्न करते. याउलट जर कल्काचे प्रमाण कमी झाले, तर बस्तिद्रव्य फार लवकर परत येते व अपेक्षित असणारे शोधनकर्म होऊ शकत नाही. याचसाठी योग्य प्रमाणातच कल्क वापरला पाहिजे.

या मिश्रणात गूळ ४ तोळे, मध व सैध्व थोडेसे घालावे. काहींच्या मते स्नेह व मध प्रत्येकी १२ तोळे, सैध्व १/२ तोळा, औषधाचा कल्क ८ तोळे व इतर द्रव्ये ४० तोळे घेऊन बस्तिकर्म करावे.

ही सर्व द्रव्ये एकत्रित करून मिश्रण करण्याचीही एक विशिष्ट पद्धती आहे. प्रथमतः एका भांड्यात मध घेऊन त्यात सैध्व मिसळवा. त्यानंतर त्यात स्नेह मिसळून रवीने घुसळावे. यानंतर या मिश्रणात कल्क मिसळून तोही घुसळावा व शेवटी त्यात क्वाथ मिसळवा. रवीने चांगले घुसळून हे मिश्रण तयार करावे. या विशिष्ट क्रमाने औषधी द्रव्ये एकत्रित मिसळल्याने ती चांगली एकजीव होतात. मिश्रण चांगले तयार होते. हा क्रम जर टाळला तर क्वाथ-द्रव्यांमध्ये कल्कादीच्या गुठळ्या तशाच राहून पक्वाशयात क्षोभ निर्माण होण्याची शक्यता असते. याचसाठी हा बस्तिद्रव्य एकत्रित करण्याचा क्रम कधीही बदलता कामा नये.

१७२ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

बस्ति देण्यापूर्वी तयार केलेले बस्तिद्रव्य गरम करून घेणे आवश्यक असते. हे गरम करताना बाष्पाच्या साहाय्याने गरम करावे. म्हणजेच बस्तिद्रव्य भरलेले पात्र साक्षात अग्नीवर न ठेवता ते दुसऱ्या एका पाण्याने भरलेल्या पात्रात ठेवून नंतर ते पाणी तापवून बस्तिद्रव्य गरम करावे. असे हे गरम केलेले बस्तिद्रव्य बस्तियंत्रात भरून वापरावे. बस्तिद्रव्य हे फार शीत व फार उष्ण असणे योग्य नाही. अतिशीत बस्तिद्रव्यामुळे वातवृद्धी होऊन स्तंभ, विबंध, आध्मानादी लक्षणे उत्पन्न होतात. या उलट अती उष्ण बस्तिच्या प्रयोगाने पित्तप्रकोप होऊन मूर्च्छा, दाह, अतिसारादी लक्षणे उत्पन्न होतात.

वयानुसार बस्तिद्रव्याची मात्रा

'निरूहमात्रा प्रसृतार्थमाहो वर्षे ततोऽर्धप्रसृताभिवृद्धिः ।

आ द्वादशात्स्यात्रासृताभिवृद्धिरष्टादशाद्द्वादशतः परं स्युः ।

आ सप्ततेरुक्तामिदं प्रमाणमतः परं षोडशवद्विधेयम् ।

निरूहमात्रा प्रसृतप्रमाणा बाले च वृद्धे च मृदुविशेषः ॥'- च. सि. ३/३१, ३२
बस्तिद्रव्याची मात्रा ही वयानुसार बदलत जाते. निरूह बस्तिसाठी या ठराविक प्रमाणापेक्षा अधिक वा कमी प्रमाणात बस्तिद्रव्य वापरल्यास अतियोग वा हीनयोग होण्याची शक्यता असते. वयानुसार योग्य मात्रा पुढीलप्रमाणे आहे-

वय	औषधाचे प्रमाण तोळे	वय	औषधाचे प्रमाण तोळे	वय	औषधाचे प्रमाण तोळे	वय	औषधाचे प्रमाण तोळे
१	४	६	२४	११	४४	१६	८०
२	८	७	२८	१२	४८	१७	८८
३	१२	८	३२	१३	५६	१८	९६
४	१६	९	३६	१४	६४	१९	१०८
५	२०	१०	४०	१५	७२	२०	१२०

पहिल्या वर्षी ४ तोळे व पुढे प्रत्येक वर्षी ४-४ तोळ्यांनी औषधाचे प्रमाण वाढवीत जावे. असे वयाच्या १२ वर्षपर्यंत करावे. त्यापुढे वयाच्या १८ वर्षपर्यंत दरवर्षी बस्तिद्रव्यांचे प्रमाण प्रत्येक वर्षी ८ तोळ्यांनी वाढवावे. अठराव्या वर्षी या हिशेबाने ९६ तोळे प्रमाण येते. हे प्रमाण वयाच्या ७० वर्षपर्यंत कायम ठेवावे. ७० वर्षे वयानंतर ८० तोळे प्रमाणात बस्तिद्रव्य वापरावे.

सुश्रुतानी बस्तिद्रव्यांचे प्रमाण सांगताना २, ४, ८ व ८ प्रसृती (१६, ३२ व ६४ तोळे) हे हीन, मध्य व उत्तम प्रमाण सांगितलेले असून, जास्तीत जास्त प्रमाण १२ प्रसृती म्हणजेच ९६ तोळे असावे असे म्हटले आहे.

यन्त्रसिद्धता

बस्तियत्र कसे असावे व ते कसे तयार करावे याचा ऊहापोह पूर्वीच केलेला आहे. अशा बस्तियत्रात अपेक्षित ते सर्व औषधी मिश्रण भरून बस्तियत्र तयार ठेवले जाते. बस्तियत्रकामध्ये औषधी द्रव्य भरण्यापूर्वी एक महत्त्वाची गोष्ट लक्षात घेतली पाहिजे. बस्तियत्रकामध्ये जेव्हा प्राण्याच्या बस्तियासून किंवा चामड्याचा बनिवलेला असतो विशेषतः बस्तियत्रकामध्ये जेव्हा प्राण्याच्या बस्तियासून किंवा चामड्याचा बनिवलेला असतो त्या वेळी तो फार कडक बनलेला असल्याने, त्यात औषधी द्रव्य भरणे अशक्यप्राय असते. अशा वेळी तो बस्तियत्रकामध्ये जर कडक पाण्यात बुडविला, तर तो मृदू होतो व यानंतरच औषधी द्रव्य त्या बस्तियत्रास जोडलेल्या बस्तियत्रकामध्ये भरणे शक्य होते. बस्तियत्रात बस्तियत्र भरल्यानंतर त्याचे दुसरे टोकही दोन्हीने नीट बांधून याप्रमाणे बस्तियत्र तयार सज्ज होते.

आतुरसिद्धता

'आस्थाप्यं स्नीहितं रिचयं शुद्धं लब्धवत् पुनः ।
अन्वासानार्हं विनाय पूर्वमेवाऽनुवासयेत् ॥' - अ. ह. सू. १९/२०
'तैलावन्नात्राय ततो निरुहम् ।' - च. सि. १/१९
'रूक्षस्य बहुवातस्य द्वौ शीनय्यनुवासनम् ।
दत्त्वा स्निग्धतनुं ज्ञात्वा ततः पञ्चात्रिरुहयेत् ॥' - सू. चि. ३७/१३
'अथानुवासितमास्थाययेत् ।' - सू. चि. ३८/१९
आस्थापन बस्ति देण्यापूर्वी रुणास स्नेहन व स्वेदन केले पाहिजे. स्नेहनामध्ये केवळ बाह्य स्नेहन व संवाहनच अपेक्षित आहे. अर्थात् स्नेहन नक्के, कारण स्नेहानंतर आस्थापन निषिद्ध सांगितलेला आहे. स्वेदनामध्ये अथोदर, श्रोणी, कटि, वक्षणा, पक्वाशय प्रदेशी तापस्वेद वा बाष्पस्वेदाचा प्रयोग करावा.

रुणा जर अनुवासनाह असेल तर प्रथमतः अनुवासन बस्ति द्यावा. तसेच जर रुणा अर्थात् रूक्ष शरीरी असेल, तर प्रथमतः २ किंवा ३ अनुवासन देऊन नंतरच आस्थापन वापरावा. सुश्रुतानी तर आस्थापनापूर्वी नेहमीच अनुवासनाचा प्रयोग करावा असे सुचविलेले आहे. याचाच अर्थ आस्थापनाच्या पूर्वकर्मांमध्ये अभ्यंग, स्वेदन आणि अनुवासन या ३ कर्मांचा समावेश करणे क्रमप्राप्त असते.

या प्रकारची पूर्वकर्म केलेल्या रुणास शुभ मुहूर्तावर, योग्य तिथी पाहून बस्तिकर्म करावे. चरकानी शुक्लपक्षात बस्तिकर्म करावे असे सांगितलेले आहे. ज्या दिवशी दुर्दिन नाही अशा दिवशी, खाल्लेल्या अन्नाचे पूर्ण पचन झाल्यावर बस्ति द्यावा असे चरकाचार्य म्हणतात. हारितानी मात्र चरकाच्या अगदी उलट मत मांडले आहे. त्यांच्या मते रोगाची चिकित्सा जन्मकाळीच करणे योग्य असते. शुक्लपक्षात देवांचा जन्म होतो तर कृष्णपक्षात दानव व रोगांचा उद्भव होतो. याचसाठी रोगचिकित्सा- विशेषतः बस्ति चिकित्साही कृष्णपक्षातच करावी असे ते म्हणतात. जेज्जटाच्या मते नक्षत्रादी पाहून

शुक्लपक्षातच बस्ति देणे इष्ट ठरते.

बस्तिकर्म याप्रकारे कोणत्या पक्षात करावे याविषयी ग्रंथकारानी विभिन्न मते मांडली असली, तरी रुणाच्या दृष्टीने विचार करतांना जेव्हा रोगवृद्धी असेल व रुणा आस्थापनाह असेल तोच बस्तिसाठी योग्य मुहूर्त होय. पक्ष, नक्षत्र, तिथी इत्यादींचा विचार फार तर रसायनाचे पूर्वकर्म म्हणून बस्तियत्र करता येईल, रोगचिकित्सेत नव्हे.

बस्तिकर्म करण्यापूर्वी स्नेहन, स्वेदनादी पूर्वकर्म झाल्यावर रुणाचे अभ्यंगस्नान करून, नेहमीपेक्षा १/४ (पादहीन), हिलक, किंचित स्निग्ध, किंचित रूक्ष, लघु असे अन्नपान घ्यावे. थोडा वेळ जाऊ द्यावा, मलमूत्रोत्सर्ग करावा व नंतर बस्तिकर्म करावे. प्रधानकर्म

'अंगुष्ठमध्येन मुखं पिशाच नेत्राग्रसंस्थामपनीय वर्तिम् ।
तैलावन्नात्रं कृतमूर्त्रवित्कं नातिक्षुधार्तं शयने मनुष्यम् ॥
समेऽश्वेषन्नतशैरसे वा नात्युच्छ्रिते स्वास्तरणोपपन्ने ।
सव्येन पाश्व्येन सुखं शयानं कृत्वजुदेहे स्वभुजोपशयनम् ॥
निकुंठ्य सव्येतरदस्य सविश्र वागं प्रसार्य प्रणयेततस्तम् ।
स्निग्धे गुदे नेत्रचतुर्धभागं स्निग्धं शनैर्मृदुजुपुच्छवंशम् ॥
अकंपनावपेनलायवादीन्याण्योर्गुणांश्चापि हि दर्शयंस्तम् ।
प्रपीड्य वैकशहणेन दंतं नेत्रं शनैरेव ततोपकषयेत् ॥' - च. सि. ३/१५ ते १९

'अथ दक्षिणेनोत्तानेन पाणिनां बस्तिं गृहीत्वा वामहस्तमध्यभागं लिप्रदेशिनीश्यां नेत्रमुपसंगृह्णान्नेत्रे द्वारं पिशाच घृताभ्यक्तान्नेत्रं घृताक्तगुदाय प्रपच्छेदजुपुच्छवंशं सममुन्मुखमाकारिकं नेत्रं प्रणिधत्स्येति ब्रूयात् ।
बस्तिं सव्ये करे कृत्वा दक्षिणेनावपीडयेत् ।
एकेनवावपीडेन न हुतं न विलंबितम् ॥
ततो नेत्रमपनीय त्रिशन्मात्राः पीडनकालादुपेक्षोतित्यागुरं ब्रूयात् ।
अथागुरमुपवेशयेत्कटकटकं बस्त्यागमनाथम् । निरुहप्रत्यागमनकालस्तु मुहूर्तो भवति ।'
- सू. चि. ३८/२ ते ४

'अथाऽस्य नेत्रं प्रणयोस्निग्धो स्निग्धमुखं गुदे ।
उच्छ्रवासा बस्तेवदिने बद्धे हस्तमकंपयम् ॥
पुच्छवंशं प्रति ततो नाऽतिदुर्ताविलंबितम् ॥
नाऽतिवेगं न वा मदं सकृदेव प्रपीडयेत् ॥
सावशेषं च कुर्वीत वायुः शोषे हि तिष्ठति ।
दन्ते तुजानदेहस्य पाणिना ताडयेत्स्फिजौ ॥
तथाश्लिष्यां तथा शय्यां पादतश्च त्रिराक्षिपेत् ॥' - अ. ह. सू. १९/२४ ते २७
'आगतौ परमः कालो मुहूर्तो मृत्यवे परम् ।' - अ. ह. सू. १९/४७

'वामाश्रयोऽग्निग्रहणीगुदं च तत्पार्श्वसंस्थस्य सुखोपलब्धिः ।
लीयन्त एवं बलयश्च तस्मात्सर्वं शयानोऽर्हति बस्तिदानम् ॥'

यथोक्त पूर्वकर्मानंतर रूणास फार उंच नाही अशा बिछान्यावर उशी न घेता, स्वतःच्याच हातावर डोके ठेवून डाव्या कुशीवर झोपवावे. त्यास उजवी मांडी, जानु व वक्षणे संधीच्या ठिकाणी आकुंचन करावयास तसेच डावी मांडी पसरून झोपण्यास सांगावे. रूण या अवस्थेत झोपल्याने गुद, स्फिक्, श्रोणि हा भाग बस्ति देणाऱ्या वैद्यास योग्य तऱ्हेने दिसू शकतो. वामपार्श्ववर झोपवावे असे म्हणण्यामागेही काही निश्चित कारण आहे. गुदवल्ली, मलाशय, पक्वाशय, ग्रहणी हे सर्व अवयव डाव्या कुशीवर झोपले असता एका पातळीत आल्याने बस्तिद्रव्य पक्वाशयात सुलभतेने जाऊ शकते. याचसाठी रूणास शक्यतो वामपार्श्ववर झोपवावे.



रूण अशा विशिष्ट अवस्थेत झोपल्यानंतर त्याच्या गुदप्रदेशी स्नेह लावून ज्यामध्ये बस्तिद्रव्य भरलेले आहे अशा बस्तिग्रहाचा बस्तिनेत्र गुदात सरावा. तत्पूर्वी बस्तिनेत्रासही स्नेह लावावा. बस्तिनेत्र गुदात घालण्यापूर्वी त्यातील हवा काढून टाकावी. म्हणजेच बस्तिनेत्राच्या अग्रापर्यंत बस्तिद्रव्य आल्यानंतरच बस्तिनेत्र गुदात सारावे. पहिल्या कर्णिकेपर्यंतचा भाग गुदात गेला पाहिजे. बस्तिनेत्र पुष्टवंशाच्या अनुरोधाने सरळ आत सरावा. जर तो तिरका गुदात गेला तर बस्तिद्रव्याची धारा पक्वाशयात नीट जाऊ शकत नाही. याकारिता बस्तिनेत्र गुदात घालतांना काळजी घ्यावी.

यानंतर बस्तिपुटक डाव्या हातात धरून उजव्या हाताने पिळावा. पीडन करताना फार जोराने किंवा फार मंद पिळू नये, दाब सर्वत्र सम असावा आणि त्या वेळी हस्तकंप असू नये. फार घाईने व फार जोराने बस्तिपुटक दाबल्यास बस्ति वेगाने आत प्रवेशित होऊन पक्वाशयाचेही वर पोहोचेल व उपद्रव उत्पन्न करील. याउलट जर तो फार मंदगतीने पिळला, तर बस्तिद्रव्य हळूहळू पक्वाशयात पोहोचेल व शोधनाचे अपेक्षित कार्य बस्तिकडून घडणार नाही. हस्तकंप असेल तर गुदप्रदेशी क्षत निर्माण होण्याची भीती असते. बस्ति देण्यासाठी 'त्रिशनमात्रामितः कालः' जाऊ द्यावा. (निमिषोन्मेषणासाठी

जो काल लागतो किंवा एक गुरू अक्षर उच्चारण्यास जो काल लागतो ती एक मात्रा. अशा ३० मात्रा काल म्हणजे साधारणतः अर्ध्या मिनिटाचा काल होय.)

बस्ति घेतेवेळी रूणास श्वास आत घेण्यास सांगावे. या वेळी रूणास जुंभा, कास वगैरेचे वेग येणार नाहीत, याची काळजी घ्यावी. बस्ति देत असताना मलवेग प्रवृत्त होऊ नये. यासाठीही खबरदारी घ्यावी लागते. काही वेळा बस्तिकर्म चालू असतानाच मलवेग येतो. या वेळी बस्तिनेत्र काढून रूणास मलविसर्जन करण्यास सांगावे व नंतर पुन्हा बस्तिप्रयोग करावा. अशा रूणास कमरेखाली उशी ठेवून तो भाग उंच केला तर मलवेग येण्याचे प्रमाण कमी होते.

बस्तिपुटकामध्ये भरलेले संपूर्ण द्रव्य बस्तिद्वारे न देता थोडेसे शिल्लक ठेवावे. जर संपूर्ण द्रव्य दिले तर त्याबरोबर बाह्य वायूही काही प्रमाणात शरीरात प्रविष्ट होईल व त्यामुळे अनेक प्रकारच्या पीडा उत्पन्न होतील. बस्ति दिल्यानंतर बस्तिनेत्र काळजीपूर्वक हळूच बाहेर काढावे व रूणास उताणे निजवावे.

बस्तिप्रत्यागम काल - बस्ति दिल्यानंतर वेग आल्यावर रूणास उकिडवे बसवून मलविसर्जन करण्यास सांगावे. हा वेग येऊन मलविसर्जन होण्याच्या म्हणजेच बस्ति दिल्यानंतर बस्ति परत येण्याच्या काळाला बस्तिप्रत्यागम काल असे म्हणतात. निरूह बस्तिचा प्रत्यागम काल एक मुहूर्त म्हणजेच ४८ मिनिटे इतका असून ही याची परम मर्यादा आहे असे सुश्रुताचार्य म्हणतात. एक मुहूर्त म्हणजेच ४८ मिनिटांपेक्षा अधिक काळ जर निरूह शरीरात राहिला, तर अनेक उपद्रव उत्पन्न करतो व मरणप्राय वेदनाही उत्पन्न होतात. आध्मान, पक्वाशयशूल, मूत्रशूल, हृत्शूल, वायूची प्रतिलोमगती उत्पन्न होणे यासारखी लक्षणेही निर्माण होत असतात. सुश्रुतानी या लक्षणांच्या जोडीला ज्वर, अरति, मृत्यू ही लक्षणे वर्णिलेली आहेत. याचसाठी बस्ति प्रत्यागमकाल निश्चितपणे पाहिला पाहिजे. जर बस्ति वेळेवर परत आला नाही, तर अनेक उपाय यासाठी योजावे लागतात, की जेणेकरून बस्ति लवकर बाहेर येईल. त्यांपैकी काही महत्त्वाचे उपचार पुढीलप्रमाणे-

१. गोमूत्र, यक्धार, अम्ल आणि तीक्ष्ण औषधे यांनी सिद्ध केलेला बस्ति द्यावा.
 २. गुदवर्तिचा प्रयोग करावा.
 ३. श्रोणि, स्फिक्, वक्षणे, अधोदरप्रदेशी स्वेदन करावे. यासाठी तापस्वेद किंवा अवागाहाचा उपयोग करावा.
 ४. त्रासन चिकित्सेने रूणास भयभीत करावे. भयामुळे अतिसार उत्पन्न होत असल्याने बस्तिद्रव्य बाहेर पडते.
 ५. विरेचन गणातील औषधी द्रव्यांचा उपयोग करून विरेचन द्यावे.
 ६. बस्ति प्रत्यागम होईपर्यंत रूणाकडे संपूर्ण लक्ष केंद्रित करावे.
- या व अशा प्रकारच्या अन्य उपक्रमानंतर बस्तिद्रव्य बाहेर पडते व उपद्रव टळतात. बस्तिप्रत्यागम झाल्यानंतरच बस्तिकर्म पूर्ण झाले असे समजता येईल. बस्ति

देण्याचे कार्य जरी पूर्वीच आटोपलेले असते, तरी बस्तिद्रव्य शरीरात कार्यकारी होऊन त्याची संप्राप्ति पूर्ण होऊन दोषांसाहित बस्तिद्रव्य शरीराबाहेर पडल्यानंतरच त्याचे कार्य पूर्ण होते व म्हणूनच तोपर्यंत बस्तिकर्म चातूच आहे असे म्हणावे लागते.

या प्रकारे दिलेल्या बस्तिमुळे शरीरावर होणाऱ्या परिणामांचा विचार यथेच करणे युक्त ठरेल. पश्चातकर्मांचा विचार करण्यापूर्वी बस्तिचा सम्यक् योग, अयोग वा अतियोग याची माहिती घेतली, तर पश्चातकर्म समजणे सोपे होईल व म्हणूनच प्रथमतः बस्तिचा सम्यक्, अयोग, अतियोगांची लक्षणे व त्यामुळे उत्पन्न होणाऱ्या उपद्रवांची चिकित्सा याचा विचार करून नंतरच बस्तिच्या पश्चातकर्मांचा विचार करू.

आस्थापन सम्यक् योग लक्षणं

'नाभिप्रदेशं कटिपार्श्वकुक्षिं गत्वा शुक्रदोषचयं विलोड्य ।

सन्नेहं कायं सपुरीषदोषः सम्यक् सुखेनैव च यः स बस्तिः ।'

'प्रसुष्टविषमूनसमीरणत्वं रुज्याभिवृद्ध्याशयलाघवानि ।

रोगोपशान्तिः प्रकृतिस्थता च बलं च तस्यात्सुनिरूढलिंगम् ॥'

- च. सि. १/४०, ४१

'यस्य क्रमेण गच्छन्ति विट्पितकफवायवः ।

लाघवंचोपजायते सुनिरूढं तमादिशेत् ॥' - सु. वि. ३८/६

जो बस्ति नाभिप्रदेश, कटी, पार्श्व तथा कुक्षीपर्यंत जाऊन संपूर्ण मल तथा शरीराला स्निग्धता देऊन दोषांना सुखपूर्वक बाहेर काढतो तो खरा बस्ति होय, असे या बस्तिविषयी सांगितले जाते. नाभी, कटी, पार्श्व, कुक्षी तथा शुक्रवहस्रोतस या ठिकाणी क्षोभ उत्पन्न केला जातो. बस्तिद्रव्य हे स्ववीर्याने सर्व शरीरात पसरून दोषांना पक्वाशयात आणते. 'वीर्येण बस्तिमादत्ते दोषानापादमस्तकात् ।' असे सूत्र याविषयी मिळते. म्हणजेच बस्तिचे कार्य केवळ पक्वाशयापुरतेच मर्यादित नसून, सर्व शरीरावर कार्यकारी असा हा उपक्रम आहे. दोष व पुरीष हे सुखेनैव शरीराबाहेर काढण्याचे कार्य बस्तिकडून घडते. बस्तिच्या सम्यक योगाने (मल, मूत्र व अथोवात यांची स्वयं आणि सम्यक् प्रवृत्ती होते. यामध्येही क्रमशः मल, पित्त, कफ आणि वायू यांचे विसर्जन होते. दोष शरीराबाहेर गेल्यानेच शरीरास लघुता येते, अग्नी तीक्ष्ण होती, रची उत्पन्न होते आणि रोगोपशमही होतो. रोगी स्वस्थ होतो, एवढेच नव्हे, तर रुग्णाचे बलही वाढते.

अयोग लक्षणं

'स्यादुक्वशरोहृद्गदुकक्षिलिंगे शोकः प्रतिशयायाविकतिके च ।

हृत्लासिका मालतमूनसंगाः श्वासो न सम्यक् च निरूहिते स्यात् ॥'

- च. सि. १/४२

'यस्य स्याद् बस्तिरत्योऽत्यवेगो हीनमलानिलः ।

दुनिरूढः स विज्ञेयो मूनान्यस्त्रिजिज्ज्ज्वान् ॥' - सु. वि. ३८/६

१७८ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

बस्तिच्या अयोगाने वेग अत्यल्प येतात. बस्तिद्रव्य शरीराबाहेर नीट येत नाही. मलप्रवृत्तीही साफ होत नाही. यामुळे वायूची प्रतिलोम गती होऊन शिर, हृदय, नाभी, बस्ति, गुद, मेढू वा योनिप्रदेशी वेदना तथा शोथ उत्पन्न होतो. गुदप्रदेशी परिकर्तिका-कात्रोने कापल्याप्रमाणे वेदना-निर्माण होते. प्रतिशयाय, अरची, हृत्लास, श्वासकृच्छ्रा आदी लक्षणे आढळतात. मलसंगप्रमाणेच वातसंग व मूनसंगही उत्पन्न होतो. शरीर गुरू म्हणजेच जड वाटू लागते. अशा अवस्थेत बस्तिप्रत्यागमचिकित्सा करावी लागते.

अतियोग लक्षणं

'लिंगं यदेवातिविरोधितस्य भवेत्तवातिनिरूढितस्य ॥' - च. सि. १/४३

'यान्येव प्राक् प्रयुक्तानि लिंगान्यातिविरोधिते ।

तान्येवातिनिरूढेऽपि विज्ञेयानि विपश्चिता ॥' - सु. वि. ३८/६

निरूढाच्या अतियोगाने जी लक्षणं उत्पन्न होतात ती विरोचनाच्या अतियोगप्रमाणेच असतात. म्हणजेच अंगसुप्ती, अंगमर्द, क्लम, निद्रा, दौर्बल्य, तमः प्रवेश, उन्माद, हिकका आदी लक्षणं विरोचनाप्रमाणेच बस्तिच्याही अतियोगाने उत्पन्न होत असतात. अशा अवस्थेत ग्राही, दीपन, पाचन, चिकित्सा करावी लागते.

पश्चातकर्म

बस्ति प्रत्यागम झाल्यानंतर जे कर्म करावे लागते ते पश्चातकर्म होय. निरूढ दिल्यानंतर बस्ति पत कधी येतो, याचे निरीक्षण आवश्यक असते. काही वेळा बस्ति फारच लवकर पत येतो. पण त्यामुळे सम्यक् योगाची लक्षणं मात्र उत्पन्न होत नाहीत, दोष बाहेर न पडता केवळ बस्तिद्रव्यच बाहेर पडते. अशा वेळी लगेच पुन्हा एकदा निरूढाचा प्रयोग करावा. यानेही सम्यक् योग झाल्या नाही. तर पुन्हा तिसरा, चौथा, पाचवा निरूढ द्यावा. पण हे पुढील बस्तिप्रयोग मात्र त्या दिवशाच न करता दुसऱ्या व तिसऱ्या दिवशी करावेत. एकाच दिवशी जर दोनपेक्षा अधिक वेळा निरूढ दिला तर पक्वाशयात क्षोभ उत्पन्न होतो. जर सम्यक् योगाची लक्षणं आढळलीच नाहीत, तर अनुवासन वा मात्रा बस्तिचा प्रयोग प्रथमतः करून नंतर निरूढ वापरावा.

निरूढ बस्तिचा सम्यक् योग झाल्यानंतर रुग्णास विश्रंती द्यावी. थोड्या वेळाने सुखोष्ण पाण्याने स्नान करावे. निरूढाने चालित झालेल्या शोष दोषांचे शमन गरम पाण्याने स्नान केल्याने होत असते. स्नानानंतर वातादी दोषांचे बलाबलत्वाचा विचार करून रुग्णास आहार द्यावा. पित्तप्रधान दोष असतील तर दुग्धपान, कफप्रधानता असले तर यूप आणि वातप्रधान दोष असताना मांसरस द्यावा. जांगलमांसरस आणि भात हे सर्वच अवस्थेत हितकारी ठरतात.

निरूढामुळे शोषन घडत असते तरी पक्वाशयामध्ये क्षोभ मात्र फारसा उत्पन्न होत नाही व म्हणूनच वमनविरोचनादी उपक्रमानंतर अत्यावश्यक असणाऱ्या संसर्जनकम येथे फारसा सांगितलेला नाही. अर्थात अग्निविचार करून रुग्णास आहार द्यावा हे खरे.

बस्ति / १७९

स्नेहाचा उपयोग केला जातो, त्यात आस्थापनाप्रमाणे कल्कादी द्रव्ये मिसळलेली नसतात. यामुळेच बस्तित्रयाएवजी साधा 'एनिमा कॅन' ही अनुवासनासाठी वापरता येतो. अनुवासनाचीच उपकल्पना असणाऱ्या मात्राबस्तित्र स्नेहाचे प्रमाण कमी असल्यानेच काच वा प्लॅस्टिक यांपासून बनविलेली सीरिंजही उपयोगी पडते. अनुवासन हा शरीरात बराच काल टिकला तरच आपले अपेक्षित कार्य करू शकतो. म्हणूनच अनुवासन देत असताना तो पक्वशयात बऱ्याच वर्षपर्यंत जाणे आवश्यक असते. यासाठीच बस्तित्रयास किंवा एनिमा कॅनच्या अग्रास रबर कॅथेटर जोडून मगच हे यंत्र वापरतात.

आतुरसिद्धता - सर्वप्रथम रुग्णाची परीक्षा करून तो रुग्ण अनुवासनाहो आहे याची खात्री करून घ्यावी. अनुवासन शिथिल, हेमट आणि वसंतद्वंद्वमध्ये दिक्कस-द्यावा तर शरद, ग्रीष्म, वर्षा या ऋतूंमध्ये तो रात्री देण्यास हरकत नाही. सामान्यतः रात्री अनुवासन देणे इष्ट नव्हे. रात्री स्वाभाविकपणे असणाऱ्या शौल्यादिमुळे कफाचा उत्कलेश झालेला असतो. अशा वेळी दिलेल्या अनुवासनामुळे आध्मान, गौरव, ज्वर इत्यादी लक्षणे उत्पन्न होतात. अतिरूक्ष शरीरी रुग्णांमध्ये तसेच वातव्याधीनी पीडित रुग्णांमध्ये रात्री अनुवासन देता येते.

अनुवासन बस्ति कधीही जेवणापूर्वी देऊ नये. भोजनापूर्वी, रिक्तकोष्ठता असताना जर अनुवासन दिला, तर अनुवासन फार वर्षपर्यंत पोहोचतो आणि अनेक उपद्रव उत्पन्न होतात. यासाठीच जेवणानंतर लगेच अनुवासन द्यावा.

अनुवासनापूर्वी रुग्णास अथंग करावे व स्वेदनही करावे. स्वेदनासाठी तापस्वेद, परिषेक वा अवगाह वापरावा. त्यानंतर रुग्णास फार स्निग्ध नाही वा फार रूक्ष नाही असा आहार घेण्यास सांगावे. अती स्निग्ध आहारानंतर अनुवासन प्रयोग केल्यास मद आणि मूर्च्छा उत्पन्न होते. या उलट जर अती रूक्ष आहारानंतर अनुवासन दिला, तर बल व वर्ण यांचा नाश होतो. आहारात मांसरस, यूष व दूध यांचा वापर करावा. नेहमीच्या आहारमात्रेपेक्षा १/४ कमी आहारमात्रा असावी.

जेवणानंतर रुग्णास शतपावली करावयास सांगून, मलमूत्र विसर्जन करण्यास सांगावे व मगच अनुवासन द्यावा.

प्रधानकर्म

आस्थापन बस्तिप्रमाणे फार उंच नाही अशा बिछान्यावर उशी न घेता डाव्या कुशीवर, उजवी मांडी आकुंचित करून डावा पाय पसरून रुग्णास झोपवावे. रुग्णाच्या गुदप्रदेशी तसेच बस्तिनेत्रास जोडलेल्या रबरी नळीस स्नेह लावून मगच ती नळी साधारणतः ५ ते ६ इंच आत सरकवून नंतर बस्तिपुटक पिळावा. बस्तिपुटक पिळताना आस्थापनात वर्णिलेल्या सर्व बाबींची काळजी घ्यावी.

बस्ति दिल्यानंतर शंभर अंक मोजपर्यंत रुग्णास उताणे निजवावे. हात व पाय पसरवावयास सांगून सर्वांग शिथिल ठेवण्याची सूचना द्यावी. रुग्ण ज्या आसनावर

बस्ति / १८१

सामान्यतः नेहमीच्या १/३ इतका कमी आहार रुग्णास द्यावा. आहार लघु असावा. शाकाहारी रुग्णांत मूग, उडीद, मसूर, तूर यांचा यूष, खिचडी, दूध इत्यादींचा समावेश आहारात करावा.

असा आहार दिल्यानंतर रुग्णास अनुवासन बस्ति द्यावा तो त्याच दिवशी सायंकाळी द्यावा. सामान्यतः सायंकाळी वा रात्री अनुवासन देऊ नये असे म्हटले जाते, परंतु निरूहानंतर मात्र सायंकाळी अनुवासन देता येतो. जंतुकर्ण आणि हारितांनी मात्र दुसऱ्या दिवशी अनुवासन द्यावा असे मत दिलेले आढळते. सुश्रुत टीकाकार डल्हणाने निरूहाची सम्यक् लक्षणे दिसताच अनुवासन द्यावा असे म्हटलेले आहे. निरूहानंतर होणारा वातप्रकोप लक्षात घेऊनच मांसरस, भात, दुग्धपान तथा अनुवासनाचा प्रयोग सांगितलेला आहे.

पथ्यापथ्य - रुग्णास निरूह बस्ति जितके दिवस दिला जातो तितकेच दिवस पुढेही त्यास पथ्य पाळणे आवश्यक असते. यामध्ये अत्यासन, वाहनंतून प्रवास, फार जोराने बोलणे, दिवास्वाप, मैथुन, वेगावरोग, शीतजलपान, शीतजलाने स्नान, फार उन्हात वा थंडीत फिरणे, क्रोधादी मानसिक आव हे टाळले पाहिजेत. या काळात हितकर, मधुर आहार घेतला पाहिजे.

पश्चात्कर्ममध्ये अतियोग, अयोग वा बस्तिव्यापदांचा विचार करून त्यांची चिकित्साही केली गेली पाहिजे.

अनुवासन बस्ति

आस्थापनाच्या विचारानंतर आता बस्तिचा जो दुसरा महत्त्वाचा प्रकार अनुवासन बस्ति त्याचा विचार करू. बस्तिकर्माचा अभ्यास करताना यातही पूर्वकर्म, प्रधानकर्म व पश्चात्कर्म असाच विचार करणे सयुक्तिक होईल.

पूर्वकर्म - पूर्वकर्ममध्ये आस्थापनाप्रमाणेच औषधसिद्धता, यंत्रसिद्धता व आतुरसिद्धता यांचा ऊहापोह अपेक्षित आहे.

औषधसिद्धता - अनुवासन बस्तिमध्ये केवळ स्नेहाचाच उपयोग बस्तिद्रव्य म्हणून केला जातो. स्नेहाचे प्रमाण हे आस्थापनासाठी वापरल्या जाणाऱ्या द्रव्याच्या १/४ इतके असते. म्हणजेच प्रौढ व्यक्तीस द्यावयाच्या अनुवासन द्रव्याची मात्रा २४ तोळे इतकी असणे अपेक्षित आहे. वापरला जाणारा स्नेह हा सैषव आणि बडिशेषचूर्ण मिसळून आणि कोष्ठा करून मगच वापरला जातो. फार गरम स्नेह जर वापरला, तर त्यामध्ये तीक्ष्णता आल्याने पक्वशयात क्षोभ उत्पन्न होतो व बस्तिद्रव्य त्वरेने बाहेर येते. बस्तिद्रव्य फार गारही असता कामा नये. शीत स्नेहाचा उपयोग केल्यास अपेक्षित लाभदायक परिणाम होणे तर राहोच, पण त्यामुळे वातप्रकोप होऊन अनेक उपद्रव उत्पन्न होतात.

यंत्रसिद्धता - आस्थापन बस्तिप्रमाणेच अनुवासनामध्येही बस्तिपुटक व बस्तिनेत्र यापासून बनविलेले बस्तियंत्र तयार करून वापरले जाते. अनुवासन बस्तिमध्ये केवळ

१८० / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

झोपलेला असेल, त्या आसनाची रुग्णाच्या पायाकडील बाजू किंचित उचलून वर करावी किंवा रुग्णाच्या कमरेखाली उशी घावी. पायाचे तळवे, स्फिक प्रदेश येथे अभ्यंग करून हलक्या हाताने ताडन करावे. यामुळे स्नेह पक्वाशयात टिकून राहण्यास मदत होते. काही काल जाऊ दिल्यानंतर रुग्णास उठण्यास सांगावे.

वात आणि पुरीष यासहित, दाह न होता, उचित काळामध्ये स्नेह परत आला, तर अनुवासन योग्य झाले असे समजावे. स्नेहबस्ति परत येण्याचा काल म्हणजेच बस्तिप्रत्यागम काल. हा तीन याम किंवा १२ तासांचा आहे. म्हणजेच स्नेह जर १२ तास शरीरात राहिला, तर त्याचे कार्य योग्य झाले असे समजावे. १२ तासांपूर्वीच जर स्नेह परत आला तर पुन्हा एकदा अनुवासनाची योजना करावी. स्नेह १२ तासात परत आला नाही तरी काळजी करण्याचे कारण नाही. या वेळी २४ तास पूर्ण होईपर्यंत वाट पाहावी. २४ तासानंतरही बस्ति परत आला नाही व त्यामुळे काही विशेष उपद्रव उत्पन्न झाले नाहीत, तर त्याची उपेक्षा करावी. २४ तासानंतर बस्ति परत आला नाही व त्यामुळे काही उपद्रव निर्माण झाले तर मात्र बस्ति प्रत्यागमासाठी फलवर्ति, तीक्ष्ण बस्ति आदी आस्थापन प्रकरणी यासाठी बणिलेची चिकित्सा येथेही करावी.

अनुवासन बस्तिच्या पश्चातकर्माचा विचार करण्यापूर्वी याच्या सम्यक् योग, अयोग व अतियोगाची लक्षणं व त्याची चिकित्सा यांचा ऊहापोह केल्यास पश्चातकर्म चांगले समजू शकेल. याचसाठी प्रथमतः अनुवासाच्या अयोग, अतियोग व सम्यक् योगांचा ऊहापोह करू.

अनुवासन सम्यक् योग

'प्रत्येत्यसकतं सशकृच्च तैलं वक्रनादिबुद्धीद्रियसंप्रसादः ।

स्वामनुवृत्तित्युता बलं च सुष्टाश्च वेगाः स्वनुवासितेभ्यः ।।' - च. सि. १/४३

'सानिलः सपुरीषश्च स्नेहः प्रत्येति यस्य तु ।

उपद्रवं विना शीघ्रं स सम्यगनुवासितः ।।' - भा. प्र.

अनुवासनाचा सम्यक् योग झाला असताना स्नेह या यथोचित कालामध्ये मलाबरोबरच बाहेर येतो. बाहेर येताना कोणत्याही उपद्रवादिना हा बाहेर येतो. रक्तादी धातु, बुद्धी, इंद्रिय यांचे पोषण होते, बल प्राप्त होते, झोप चांगली लागते, शरीरास लाघव येतो. मल, मूत्र व वायू यांची सम्यक् प्रवृत्ती होते.

अयोग लक्षणं

'अधःशरीरादेरबाहुषुष्प्याश्वर्यं रुशुक्षस्वरं च गात्रम् ।

ग्रहश्च विण्मूत्रसमीरणानामसम्यगोताय्यनुवासितेभ्यः ।।' - च. सि. १/४४

अनुवासनाचा अयोग झाला असताना सर्व शरीरात विशेषतः उदर, बाहू, पुष्ट, पार्श्व या प्रदेशी शूल उत्पन्न होतो. सर्व शरीरावयव रूक्ष होतात. मल, मूत्र, वायू यांचा विबंध उत्पन्न होतो.

अतियोग लक्षणं

'हृत्लासमोहकलमसादमूर्च्छा विकटिका वाय्यनुवासितेभ्यः ।।' - च. सि. १/४५

हृत्लास, मोह, कलम, अंगासाद, मूर्च्छा, गुदप्रदेशी कर्तनवत पीडा ही लक्षणे अनुवासनाच्या अतियोगाने उत्पन्न होतात.

पश्चातकर्म

अनुवासनाचे पश्चातकर्म बस्तिच्या प्रत्यागमानंतर सुरू होते. अनुवासन बस्तिची प्रत्यागम कालमर्यादा कमाल २४ तासांची समजली जाते. याविषयीचे विवेचन पूर्वीच केले आहे. २४ तासांत बस्ति परत आला नाही व त्यामुळे काही उपद्रव निर्माण झाले नाहीत, तर त्याकडे दुर्लक्ष करावे, परंतु २४ तासांत बस्तिद्रव्य परत आले म्हणजे व त्यामुळे हृत्लास, आध्मान, उदरशूलादी लक्षणं निर्माण झाली, तर मात्र बस्ति प्रत्यागम व्हावा यासाठी वेगळी चिकित्सा करावी लागते. यामध्ये फलवर्ती व तीक्ष्ण बस्तिचा प्रयोग करावा लागतो.

बस्ति प्रत्यागम योग्य वेळेत झाल्यानंतर दुपारी रुग्णास भोजन द्यावे आणि सायंकाळी यूपरसाठीनी युक्त असे भोजन देऊन पुन्हा अनुवासन द्यावा. जर अनुवासन निसऱ्या किंवा पाचव्या दिवशी पुन्हा द्यावयाचा असेल, तर प्रथमतः निरूह देऊन मगच अनुवासन द्यावा.

ज्या रुग्णात यथोचित कालात (२४ तासांत) स्नेह परत आला नसेल व उपद्रवही नसतील, अशा रुग्णास आराम करण्यास सांगावे. यंत्रो सुखाने निद्रा घेतल्यानंतर दुसऱ्या दिवशी रुग्णास धान्यक व शटी यांनी सिद्ध कोषाजल पिण्यास द्यावे. यामुळे स्नेहाचे पाचन चांगले होते, कफाचे च्छेदन होते आणि वातानुलोमनही योग्य प्रकारे होत असते.

बस्तिव्यापद

बस्ति कसा द्यावा हे आतापर्यंत पाहिले. याप्रकारे बस्ति देत असताना होणाऱ्या प्रमादांमुळे जे विकार उत्पन्न होतात त्यास 'बस्तिव्यापद' असे म्हणतात. बस्तिव्यापद अनेक प्रकारे उत्पन्न होत असले, तरी त्यांची मुख्य कारणे व त्यानुसार केले जाणारे भेद ५ प्रकारचे असतात.

१. बस्तिनेत्र व्यापद.
२. बस्तिपुटक व्यापद.
३. प्रणोताजन्य व्यापद
४. शयनविधी प्रमादजन्य व्यापद
५. अन्य व्यापद

१. **बस्तिनेत्र व्यापद** - बस्तिनेत्र कसे असावे हे विस्ताराने पूर्वीच पाहिलेले आहे. तसेच बस्तिनेत्राच्या ८ दोषांचा ऊहापोहही केलेला आहेच. अनवधानाने दोषयुक्त बस्तिनेत्राचा वापर केल्यास, त्यामुळे जे व्यापद उत्पन्न होतात त्यांना बस्तिनेत्र व्यापद असे म्हटले जाते. या व्यापदांचे विस्ताराने विवेचन बस्तिनेत्रदोष सांगताना केलेले आहेच.

२. **बस्तिपुटक व्यापद** - बस्तिपुटकाचे ८ दोष व त्यापासून निर्माण होणाऱ्या व्यापदांचाही विचार यापूर्वीच केलेला आहे.

३. प्रणोताजन्य व्यापद - बस्ति देणारी जी व्यक्ती किंवा बस्तिदाता असेल त्यासच बस्तिप्रणोता असे म्हटले जाते. बस्तिनेत्र, बस्तिपुटकांनी युक्त बस्तित्रय सुस्थितीत असूनही बस्ति देताना बस्ति देणाऱ्याच्या प्रमादामुळे काही व्यधी उत्पन्न होत असतात. विशेषतः बस्तिप्रदाता जर याबाबतीत शिक्षित नसेल तर हे व्यापद निर्माण होण्याची जास्तच शक्यता असते. चरकानी प्रणोताजन्य व्यापदांचे वर्णन करताना-

'सवतातिदुतोक्षिणातिर्यगुक्षिप्तकम्पिता: 1

अतिबाह्यगमदातिवेगदोषाः प्रणेतः 11' - च. सि. ५/६

असे म्हटलेले आहे. सवत बस्तिदान, द्रुतप्रणित बस्ति, तिर्यक प्रणिधान, उल्लुपदत्तबस्ति, संकंपबस्तिदान, अतिप्रणितबस्ति, अतिबाह्य वा अतिमंदत्तबस्ति, अतिवेगदत्तबस्ति हे ८ प्रकारचे व्यापद बस्तिदात्याच्या प्रमादाने उत्पन्न होतात.

सवत बस्तिदान - बस्ति देत असताना बाह्यवायु शरीरात- पक्वाशयात प्रवेशित करू नये अशी अपेक्षा असते. यासाठी बस्तिनेत्र बस्तिपुटकास नीट बांधणे, बस्तिनेत्राच्या अत्रापूर्यंत बस्तिद्रव्य आल्यानंतरच बस्तिप्रयोग करणे व थोडेसे द्रव्य बस्तिपुटकात शिल्लक असतानाच बस्तिकर्म पुरे करणे यासारखी काळजी घेणे आवश्यक असते. या नियमांचे जर पालन केले गेले नाही, तर मात्र बाह्य वायू पक्वाशयात प्रवेशित होऊन तेथे शूल व तोद उत्पन्न करते.

अशा वेळी गुद आणि पक्वाशयप्रदेशी अभ्यंग करावे व यासाठी बलातैल, क्षीरबलातैल वा चंदनबलालाक्षादी तैलासारख्या वातघ्न द्रव्यांनी सिद्ध तैलांचा प्रयोग करावा. गुदप्रदेशी मृदुस्वेदनही करावे.

द्रुतबस्तिदान - फार घाईने बस्तिनेत्र गुदात सारणे वा फार घाईने ते बाहेर काढणे यामुळे गुद, वंक्षण, जंघा, उरू तथा कटीप्रदेश वेदना उत्पन्न होतात. मुत्राशयात स्तंभ उत्पन्न होऊन मूत्रसंग निर्माण होते.

या अवस्थेत वातघ्न भोजन, अभ्यंग आणि स्वेदन करावे. भोजनामध्ये कृशरा, मांसरस तथा अन्य मधुर, स्निग्ध, उष्ण पदार्थांचा समावेश करावा. अभ्यंगासाठीही बलातैलासारखी वातघ्न द्रव्ये वापरवीत आणि मृदुस्वेद करावा. अनुवासन वा पिच्छबस्तिचा योग्य वापरही या अवस्थेत लाभदायक ठरतो.

तिर्यग् प्रणिधान - बस्तिनेत्र तिरके आत घातले तर गुदवलीमुळे त्याचे मुख आवृत्त होते व बस्तिद्रव्य पक्वाशयात प्रवेशित होऊ शकत नाही. यामध्ये बस्तिनेत्र गुदाबाहेर काढून पुन्हा पृष्ठवंशाच्या अनुरोधाने सरळ आत घालावे.

उल्लुपदत्तबस्ति - बस्ति देत असताना बस्तिपुटकावर सर्वत्र व सर्वकाळ सारखाच दाब देणे आवश्यक असते. जर दाब देत असताना बस्तिपुटक फार जोराने पिळला, सोडला, पुन्हा पिळला असे घडले, तर जो दोष उत्पन्न होतो त्यास उल्लुपन दोष असे म्हणतात. यामुळे गुदामध्ये वातप्रकोप होतो आणि त्यामुळे उर-प्रदेशी शूल, शिरःशूल,

उरसाद ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

संकंपबस्तिदान - बस्तिदाता जर तज्ज्ञ नसेल, तर बस्तिनेत्र गुदात सारताना व नंतर बस्तिपुटकाचे पीडन करताना हस्तकंप होऊन त्यामुळे गुदशोथ, दाह ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

या अवस्थेत मधुररसाने सिद्ध बस्तिचा उपयोग करावा. लोभ्र, त्रिफळा, आरग्वध, मोचरस, धायटी, बंदर, खदिर इत्यादी द्रव्यांनी सिद्ध बस्तिचाही उपयोग होतो. गुदप्रदेशी मधुर, कषाय द्रव्यांच्या क्वाथाने परिरिषेक करावा.

अतिप्रणित बस्ति - बस्तिनेत्र गुदात पहिल्या कर्णिकेपर्यंत घालावयाचे असते. ते जर आतवर घालण्याचा प्रयत्न केला तर गुदवलीच्या ठिकाणी ऋण उत्पन्न होतो. गुदप्रदेशी वेदना, तोद, दाह ही लक्षणे उत्पन्न होतात, तसेच मलप्रवृत्तीच्या वेळी गुदग्रंथही होतो.

अशा रूग्णास पिच्छबस्ति तथा क्षीरबस्तिचा प्रयोग करावा. गुदप्रदेशी जात्यादितैल, चुक्रतैल, पद्मकादीतैल आदींचा पिचु ठेवावा.

अतिबाह्य तथा अतिमंदत्तबस्ति - जर बस्तिनेत्र गुदात आत नीट गेले नाही तर किंवा बस्ति फार मंदवेगाने दिला तर बस्तिद्रव्य पक्वाशयात न जाता व कार्यकारी न होताच तसेच परत येते.

या अवस्थेत पुन्हा बस्ति देणे आवश्यक ठरते.

अतिवेग दत्तबस्ति - बस्ति देत असताना बस्तिपुटक फार जोराने वा फार जलद दाबले तर बस्तिद्रव्य पक्वाशयातूनही वर ग्रहणी वा क्वचित आमाशयापर्यंतही पोहोचू शकते. त्यामुळे छर्दि, गलपीडा, आदी लक्षणेही उत्पन्न होतात.

अशा रूग्णांमध्ये गलप्रदेशी अभ्यंग, मृदुपीडन करावे. मृदुविरचन घावे व शीतोदक परिरिषेक, उत्रासन, सुगंधी द्रव्यांचे अवघ्राणन वगैरे उपचार करावेत.

४. शयनविधि प्रमादजन्य व्यापद या व्यापदांचे सविस्तर वर्णन सुश्रुतांनी विस्ताराने केलेले आहे. (सु. चि. ६/२३ ते २८)

बस्ति देत असताना रग्णाने कसे झोपावे याचे विस्ताराने वर्णन पूर्वीच केले गेले आहे. रूग्ण डाव्या कुशीवर, उजवा पाय वाकवून (पोटाशी घेऊन), डावा पाय सरळ ठेवून झोपलेल्या अवस्थेत बस्ति दिला जातो. त्यानंतर रग्णास उताणे निजवून बिछान्याची पायाकडील बाजू उचलून थोडीशी उंच केली जाते. यामध्ये काही प्रमाद झाला तर व्यापद निर्माण होतात. त्यापैकी महत्त्वाचे व्यापद पुढीलप्रमाणे आहेत :

बस्ति घावयाच्या वेळी जर रूग्ण 'उच्छीर्षक' म्हणजेच डोके उंच ठेवून झोपेल, तर बस्तिद्रव्य पक्वाशयाकडे नीट न जाता ते मुत्राशय व मेदू या दिशेने जाते व त्यामुळे मेदूाचे उल्यान होते. या व्यापदामध्ये मृदुस्वेदन करून मेदूामध्ये उत्तरबस्तिचा वापर करावा.

जर शिर फार खाली ठेवून बस्तिकर्म केले तर बस्तिद्रव्य आमाशयापर्यंत पोहोचते.

जर पालथे झोपलेल्या अवस्थेत बरिस्त दिला तर बरिस्त पक्वाशयात नीट न पोहचून विमागण होतो व हृदय आणि गदप्रदेश या दोन्ही ठिकाणी पीडा उत्पन्न होते. वातप्रकाप होऊन कोष्ठत शूल उत्पन्न होते. याडलट रणण उताणा झोपलेला असताना दिलेल्या बरिस्तमुळे मार्गविरोधाने बरिस्तद्रव्य आत जाऊ शकत नाही. दोन्ही पाय आखडून झोपलेल्या अवस्थेत बरिस्त दिल्यास बरिस्त वाताने आवृत होतो व लवकर परत येऊ शकत नाही. बरिस्त देतेवेळी रणण उभ्या वा बसलेल्या अवस्थेत असेल तर बरिस्त पक्वाशयाचे उचित तर्पण करू शकत नाही. बरिस्तद्रव्य लागच परत येते. याचप्रमाणे दक्षिण कुक्षीवर झोपवून बरिस्त दिल्यास तो पक्वाशयापर्यंत पोहोचू शकत नाही.

या सर्व अवस्थांत सुयोग्य आसन ठेवून बरिस्त देणे आवश्यक ठरते.

५. **अन्य व्यापद** - बरिस्तनेत्र, बरिस्तपुटक सुयोग्य असून बरिस्त देण्याचे कार्यही योग्य तऱ्हेने पर पडले आणि यांच्या जोडीला जर सुयोग्य आसन असले तर वरील सर्व व्यापद टाळता येतात, पण वरील सर्व व्यापदापेक्षाही आणखी क्राही व्यापद बरिस्तविधिप्रमादामुळे उत्पन्न होतात. त्यांचे वर्णन चरकाचार्यांनी केलेले आहे. चरकाचार्य म्हणतात-

'नातियोगो क्लमाध्यातो हिकका हत्यानिरुध्वता ।

प्रवाहिका शिरोऽङ्गार्ति परिकर्तः परिस्रवः ॥

इदंश व्यापदो बस्तेरस्यस्ययोगसंभवाः ॥११ - च. सि. ७/३, ४

अयोग, अतियोग, क्लम, आध्मान, हिकका, हत्याप्ती, ऊर्ध्वप्राप्ती, प्रवाहिका, शिरोऽर्ति, अंगार्ति, परिकर्त आणि परिस्रव हे बरिस्तविधी प्रमादामुळे उत्पन्न होणारे, १२ व्यापद आहेत. वास्ताविकपणे पाहता अयोग, अतियोगामुळेच सामान्यतः पुढील व्यापद उत्पन्न होत असतात. उदाहरणार्थ क्लम, आध्मान, प्रवाहिका, शिरोर्ति हे अयोगजन्य तर हिकका, हत्याप्ती, अंगार्ति, परिकर्तिका आणि परिस्रव हे अतियोगजन्य व्यापद आहेत. असे असूनही या लक्षणांची वेगळी चिकित्सा करावी लागत असल्यानेच त्यांचा स्वतंत्र उल्लेख केलेला दिसतो. चरक टीकाकार चक्रपाणिने अन्य काहींचे मत म्हणून मांडताना अयोग व अतियोग हे गाळले असून या अयोग व अतियोगाने निर्माण होणाऱ्या क्लमादी व्यापदांची फक्त गणना केलेली आहे व म्हणूनच 'दशैता व्यापदो बस्तेः' असे म्हणून दहाच व्यापद सांगितलेले आहेत.

अयोग - गुरुकोष्ठ, वातबहुल, अत्यंत रूक्ष शरीरी रणणामध्ये किंवा वातशुक्ती असताना शीत किंवा अनुष्ण, अल्पलवण, अल्पस्नेह, अल्पद्रव वा घनद्रव्यांच्या साहाय्याने जर बरिस्त दिला आणि ते द्रव्य जर हीन गुणांनी युक्त असेल तर ते दोघांचा क्षाम उत्पन्न करते, परंतु त्यांना बाहेर मात्र काढू शकत नाही. यामुळे उदरगौरव, मल, मूत्र आणि वायूचा संग, नाभी व बरिस्तप्रदेशी रजा आणि दाह, हत्यादेशी गौरव, शोथ, गुदकंड, पिडका, वैवर्ण्य, अरची आणि अप्रिमांघ्र ही लक्षणे उत्पन्न होतात. यासच अयोग म्हणतात.

१८६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

या व्यापदासाठी प्रथमतः उष्ण प्रथ्या पाजावी. प्रथ्या हा दीपनचापन कषयासाठी वापरला जाणारा पारिभाषिक शब्द आहे. पिप्पल्यादी प्रथ्या, त्रीबरीदी प्रथ्या आणि पुरिनपण्यादी प्रथ्या या यासाठी उपयुक्त ठरतात. प्रथ्या पाजल्यानंतर स्नेहन करून गुदामध्ये फलवर्तीचा प्रयोग करावा आणि बरिस्तप्रत्यगमाची वाट पाहवी. आवश्यकतेनुसार विरचनही करावे. बिल्वमूल, त्रिवृत, देवदारू, यव, कोल, कुलथ यांच्या काढ्यात सुरा आणि गोमूत्र मिसळून बरिस्त द्यावा.

अतियोग - स्निग्ध, स्निग्ध, मुदकोष्ठी रणणामध्ये अतियोग, उष्ण, क्षायुक्त बरिस्त दिल्यास अतियोग होतो. अतियोगाची लक्षणे विरचनातियोगाप्रमाणेच असतात. या अवस्थेत पुरिनपर्णी, कमळ, गांभारी, बला, यष्टिमधु या द्रव्यांचा कल्क, तंडुलीदक, दूध आणि तूप मिसळून बरिस्त द्यावा. अतियोगासाठी अतिसाराची सर्व चिकित्सा करावी असे चार्भटांनी सांगितलेले आहे.

क्लम - दोषांच्या ठिकाणी सामता असताना, मुद द्रव्यांच्या साहाय्याने निरूह देण्याने दोषांचे निहरण योग्य प्रकारे होत नाही. आम, पित्त आणि कफ यामुळे वायूच्या मार्गांत अवरोध उत्पन्न होऊन अप्रिमांघ्र येते. यामुळे क्लम, विदाह, मोह, पिंडिकोद्देशन, शरीरगौरव ही लक्षणे निर्माण होतात. या व्यापदासच क्लम असे म्हणतात.

यामध्ये पाचन, रक्षण आणि स्वदेन चिकित्सा करावी लागते. पाचनासाठी पिंपळी, गंधर्तुण, उशीर, देवदारू, मरवा यापासून तयार केलेले शतशीतजल सौवर्चल मिसळून पाजावे, देवदारू, त्रिकटु, हरीतकी, पलाश, चित्रक, कर्पूर, कुष्ठ यांनी सिद्धजल क्षार व गोमूत्रबरोबर पाजावे. रक्षणासाठी दशमूलकषाय आणि गोमूत्र यांचा बरिस्त द्यावा.

आध्मान - दोषबाहुल्य असताना क्रूरकोष्ठी रणणात तसेच रक्षशरीरी व्यक्तीमध्ये अल्पवीर्य द्रव्यांचा बरिस्त दिल्यास वातप्रकोप होतो. वाताचे विभागमग्न होऊन आध्मान उत्पन्न होते. यामुळे गुदमार्गाच्या ठिकाणी पीडा व विदाह, वृषणशूल, वक्षणशूल आणि हस्तशूल उत्पन्न होते.

या अवस्थेत फलवर्ति वापरावी. फलवर्तीसाठी शामा, त्रिवृत, मदनफल, कुष्ठ, पिप्पली, लवण, सर्षप, गृहभूम, माष, वचा, किण्व, क्षार यांचे चूर्ण गुळाबरोबर मिसळून वर्ति तयार केली जाते. फलवर्तिनंतर निरूह आणि अनुवासनाचा प्रयोग करावा.

हिकका - मुदकोष्ठी, अल्पबल रणणामध्ये तीक्ष्ण औषधांनी सिद्ध आख्यापन दिल्याने अत्याधिक प्रमाणात शोधन होऊन हिकका हे लक्षण उत्पन्न होते.

या व्यापदाच्या प्रतिकारासाठी हिककानाशक उपायांचा अवलंब करावा. बृंहण उपचार करावेत. बला, शालपर्णी, गांभारी, त्रिफला, गुड आणि सैधव, तसेच आरनाल, अम्ल, लवण यांनी सिद्ध तैलाचा अनुवासन द्यावा. धूपपान करावे. अवलेह, मांसरस, दूध यांचे युक्तिपूर्वक सेवन करावे.

हत्याप्ती - अति तीक्ष्ण औषधांनी दिलेला बरिस्त, वातल बरिस्त अथवा योग्य तऱ्हेने प्रपीडित न केलेला बरिस्त हस्तदेशात जखडल्यासारखी वेदना उत्पन्न करतात.

बरिस्त / १८७

या अवस्थेत कुश, काश, करीर, बोर यांनी सिद्ध केलेला शृतशीतबस्ति द्यावा अथवा अम्लस्कंध, लवणस्कंध आणि वातघ्न द्रव्यांनी सिद्ध अनुवासन द्यावा.

उर्ध्वप्राप्ती - बस्ति दिल्यानंतर मूलमूत्रवातवेर्गाचा अवरोध केला तर किंवा बस्ति फार जोरान दिला गेला तर तो अतिवेगाने मुखाकडे येतो, ज्यामध्ये मूर्च्छादी लक्षणे उत्पन्न होतात.

जर मूर्च्छा असेल तर शंडगार पाण्याने मुखावर परिषेक करावा. पार्श्व, उदर यांवरही शीतजलाने परिसेचन करावे. पार्श्व, उदरावर मर्दन करावे. त्रासन चिकित्सा, भ्रौंती दाखविणे आदींच्या साहाय्याने संज्ञाप्रबोधन करावे. त्यानंतर क्रमुककल्क अम्लद्रव्यांबरोबर पाजावा. दोष पक्वशयात स्थिर झाल्यानंतर दशमूल क्वाथ, यव, कोल, कुलत्थ व गोमूत्र मिसळून निरूहबस्ति द्यावा. दोष जर उरःस्थानी असतील, तर बिल्वादी सिद्ध बस्ति द्यावा. दोषांचे अधिष्ठान जर शिरःप्रदेशी असेल तर नावन नस्य द्यावे. कपाळावर सर्षपलेप करावा. धूमनस्याचाही या अवस्थेत उपयोग होतो.

प्रवाहिका - दोषबाहुल्य असताना स्नेहन स्वेदन केलेल्या रुग्णांमध्ये अल्पगुणयुक्त द्रव्यांनी सिद्ध बस्तिमुळे दोषोत्कलेश होतो आणि दोष अल्प प्रमाणात वारंवार गुदमार्गे बाहेर पडतात. यामुळे प्रवाहिका उत्पन्न होते. गुदशोथ, जंघा, आणि उरुप्रदेशी साद, वाताचा अवरोध यामुळे वारंवार प्रवाहण ही लक्षणे आढळतात.

या अवस्थेत स्वेदन व अभ्यंगपूर्वक निरूह दिला जातो किंवा विरेचनकल्यांचा उपयोग केला जातो. या रुग्णांमध्ये लघन आणि संसर्जनक्रमही अपेक्षित असतो.

शिशोर्ति - दुर्बल, क्रूरकोष्ठी, तीव्रदोषयुक्त रुग्णास तनु, मृदु व शीत बस्ति दिला तर वायु बस्तिदोषांनी आवृत्त होऊन वायूला प्रतिलोम गती प्राप्त होते. हा वायु सर्व शरीरावयामध्ये जाऊन ग्रह, स्तंभ ही लक्षणे उत्पन्न करतो. गलस्तंभ, मन्यास्तंभ, कंठभेद, शिरोभेद, कर्णबाधिर्य, कर्णनाद, पीनस, नेत्रविभ्रम ही लक्षणे आढळतात.

या रुग्णास लवणसिद्ध तैलाने अभ्यंग करावा. प्रथमन वा धूमनस्य द्यावे. विरेचन करावे, स्निग्धभोजन देऊन अनुवासन बस्ति द्यावा. प्रथमनासाठी कटुफलचूर्ण, त्रिकटुचूर्ण, वचाचूर्ण वापरावे. धूमनस्यासाठी कंटकारी किंवा सर्षप धूम वापरावा.

अंगार्ति - बस्तिसाठी आवश्यक ते अभ्यंग आणि स्वेदन न करता गुरू आणि अतितीक्ष्णोषधि द्रव्ये उत्तम मात्रेमध्ये बस्तिसाठी वापरल्यास अतियोग होतो. यामुळे प्रथमतः दोषस्राव होऊन नंतर वातप्रकोपामुळे उदावर्तही होतो. वायु प्रतिलोम झाल्याने शरीरात तीव्र, वेदना, ग्रह, स्तंभ, तोद, भेद, स्फुरण आणि जंभा ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

या व्यापदाच्या प्रतिकारासाठी लवणतैलाने अभ्यंग करावे. गरम पाण्याने परिषेक करावा. प्रस्तरवेद वापरावा. यव, कुलत्थ, कोष्ठ, दशमूल यांचा काढा करून त्यात बिल्वतैल आणि लवण मिसळून निरूह द्यावा. निरूहानंतर अवगाह स्वेदन करून यष्टिमधुतैल वा बिल्वतैलाने अनुवासन द्यावा.

परिकर्तिका - मृदुकोष्ठी, अल्पदोषयुक्त रुग्णांमध्ये रूक्ष, तीक्ष्ण, अतिमात्रित बस्ति दिल्यास तो दोषाना लगेच बाहेर काढून परिकर्तिका उत्पन्न करतो. गुदप्रदेशी शस्त्राने कातरल्यासारखी वेदना, त्रिक्, बस्ति, वंक्षण आणि नाभि प्रदेशी शूल निर्माण होतो. विबंध होऊन अत्याल्य प्रमाणात दोषस्राव होतो.

यामध्ये मधुर आणि शीत औषधांचा प्रयोग करावा. उसाचा रस आणि दूध पाजावे. त्यानंतर यष्टिमधु आणि तिल कल्क यांनी सिद्ध तैलाचा अनुवासन द्यावा. सर्जरस, यष्टिमधु, कर्दम, अंजन यांनी सिद्ध दुधाचा बस्ति द्यावा. अम्ल आणि लवण अधिक असलेला आहार अल्पप्रमाणात द्यावा.

परिस्राव - पित्तजव्याधी असताना उष्ण, तीक्ष्ण, लवण, अम्लद्रव्याने युक्त बस्ति दिल्यास गुदप्रदेशी क्षणन होऊन दाह उत्पन्न होतो. पित्त आणि रक्त यांचा स्राव होऊ लागतो. यासच परिस्राव व्यापद असे म्हणतात. यामध्ये वारंवार मूर्च्छा येते.

यामध्ये शाल्मलीवृत्ताने सिद्ध बकरीच्या दुधाने किंवा वटपल्लव, यव, तिल, सौवर्चल, काचनार यांनी सिद्ध दुधाचा घृतयुक्त पिच्छाबस्ति द्यावा. गुदप्रदेशी शीत, मधुर द्रव्यांचा परिषेक व लेप करावा. मधुर आणि रक्तापित्तघ्न चिकित्सा करावी.

निरूह बस्तिच्या प्रयोगात होणाऱ्या व्यापदांचा विचार केल्यानंतर आता अनुवासनाच्या व्यापदांचाही विचार करू.

स्नेहबस्ति (अनुवासन) व्यापद-

स्नेहबस्ति देण्यामध्ये झालेल्या प्रमादाने सहा प्रकारचे व्यापद उत्पन्न होतात.

१. वातावृत्त स्नेह. २. पित्तावृत्त स्नेह. ३. कफावृत्त स्नेह
४. अत्रावृत्त स्नेह. ५. पुरीषावृत्त स्नेह. ६. अभुक्तप्रणित स्नेहव्यापद

'वातापित्तकफात्यत्रपुरीषावृत्तस्य च ।

अभुक्ते च प्रणीतस्य स्नेह बस्तेः षड्यापदः ॥' - च. सि. १४/२५

१. वातावृत्त स्नेह - वाताधिक्य असताना अत्यंत शीत व अल्पप्रमाणात दिलेल्या स्नेहबस्तिमुळे स्नेह वाताने आवृत्त होतो आणि बस्तिप्रत्यागम योनय काळात होईनासा होतो. अंगमर्द, ज्वर, आध्मान, अंगग्रह, उरु- पार्श्व यामध्ये वेदना, कषायमुखता, जंभा आणि कंठ ही लक्षणेही उत्पन्न होतात.

या व्यापदासाठी रास्ना, देवदारू, लोघ्र यांच्या क्वाथात सुरा, सौविक, यव, कोल, कुलत्थ, लवण, अम्ल, काजी इत्यादी द्रव्ये मिसळून स्निग्ध व कोष्ण असा निरूह द्यावा किंवा रास्नादितैल, पंचमूल क्वाथ आणि गोमूत्र एकत्रित करून त्यांचा बस्ति द्यावा. निरूहाने सस्यक शोधन झाल्यानंतर रात्री भोजन करण्यास सांगून नंतर अनुवासन द्यावा.

२. पित्तावृत्त स्नेह - पित्तप्रधान रोग असताना अधिक उष्ण अशा स्नेहबस्तिमुळे स्नेह पित्तावृत्त होतो. संपूर्ण शरीरात दाह, तृष्णा, सर्वांगावर आरक्त वर्णाचे शीतपित्त

उत्पणे, मोह, तमः प्रवेश, ज्वर, स्वेदाधिक्य, कटुकारस्यता, अंगपीतता ही लक्षणं यामुळे उत्पन्न होतात.

यासाठी मधुर आणि तिक्तगणातील औषधांनी सिद्ध निरूह वापरवा.

३. **कफावृत स्नेह** - कफ दोषाचे आधिक्य असताना अतिमृदु औषधांनी युक्त अनुवासन बरिस्त दिला, तर स्नेह हा कफावृत होतो. बरिस्त प्रत्यागम होत नाही व त्यामुळे तंद्रा, शीतपूर्वक ज्वर, आलस्य, प्रसेक, अरुची, अंगगौरव, मूर्च्छा, गलानी, मधुरास्यता ही लक्षणं उत्पन्न होतात.

या व्यापदाच्या प्रतिकारासाठी मदनफल, कषाय, कटू गणातील औषधे यांच्या क्वाथात उष्ण, तीक्ष्ण द्रव्ये मिसळून गोमूत्र, सुरा यासह निरूह द्यावा.

४. **अत्रावृत स्नेह** - अत्याधिक मात्रेत आहार घेतल्यानंतर अनुवासन लगेच दिला तर स्नेह अत्रावृत होतो. बरिस्त प्रत्यागम होत नाही. छादि, मूर्च्छा, अरुचि, गलानि, अंगशूल, निद्रा, अंगमर्द, दाह, आमाशय शूल, वातावरोध, हृत्शूल, मुखवैरस्य, श्वास, भ्रम आणि अन्य आमाची लक्षणं उत्पन्न होतात.

यासाठी कटू आणि लवण रसाची औषधे वापरवीत. पाचनानंतर मृदुविरचन करावे.

५. **पुरीषावृत स्नेह** - बरिस्त देण्यापूर्वी मलमूत्रविसर्जन करण्यास सांगितले जाते. हा नियम न पाळता-मलमूत्रविसर्जन न करताच-जर अनुवासन दिला तर स्नेह हा पुरीषावृत होतो. अशा अवस्थेत मला, मूत्र यांचा अवरोध, पक्वाशयामध्ये गौरव, अंगगौरव, आध्मान, हृद्ग्रह, श्वास ही लक्षणं उत्पन्न होतात.

याच्या प्रतिकारासाठी अभ्यंग आणि स्वेदन करावे. गुदामध्ये फलवर्ति सारून बरिस्तप्रत्यागम होण्याचा प्रयत्न करावा. उदावर्त चिकित्सा करावी.

६. **अशुक्तप्रतिगत स्नेह व्यापद** - भोजन न करता अनुवासन दिला, तर सर्व मार्ग रिकत मिळाल्याने बरिस्त वेगाने वर पोहोचतो. त्यामुळे गलग्रह, इंद्रियाचा उपलेप, अवसाद, मुखस स्नेहग्रंथ येणे, कास, श्वास, अरुची ही लक्षणं उत्पन्न होतात. काही वेळा छादि हेही लक्षण निर्माण होते.

याच्या प्रतिकारासाठी श्यामात्रिवृतादी क्वाशामध्ये यव, कोल, कुलथ, गोमूत्र मिसळून निरूह दिला जातो. विरेचन केले जाते व इतर छादिष्व चिकित्साही केली जाते.

आतपयर्त आपण बरिस्तचे दोन मुख्य प्रकार आस्थापन आणि अनुवासन यांचे विस्ताराने वर्णन पाहिले. आता यापुढे बरिस्तचे जे अन्य प्रकार सांगितले जातात त्यांचाही उदाहरण करू. बरिस्त हा वेगवेगळ्या द्रव्यांच्या उपयोगाने अनेक कर्मासाठी उपयुक्त असणारा उपक्रम असल्याने (अनेक कर्मकरत्वात् बस्तेः) प्रथमतः या प्रकारांचा विचार करून मग इतरही ग्रंथोक्त प्रकारचे विवेचन करू.

शोथनबरिस्त - विशोत्सारी द्रव्यांचा क्वाथ, त्यांच्याच कल्क, स्नेह, सैधव यांची युक्त बरिस्त-हा शोथन बरिस्त होय.

लेखनबरिस्त - त्रिफळा क्वाथ, गोमूत्र, मध आणि क्षारयुक्त बरिस्त व ज्यामध्ये मूषकादी गणातील औषधांचा कल्क मिसळलेला असतो तो बरिस्त लेखनाचे कार्य करतो.

बृंहणबरिस्त - विदारिगंधादी किंवा काकोल्यादी गणातील औषधांचा क्वाथ, यष्टिमधु कल्क, घृत, मांसरस इत्यादींनी युक्त बरिस्त बृंहण बरिस्त होय.

वाजीकर बरिस्त - पश्यांच्या अंड्यांचा बलक, दुग्ध, घृत, शर्करा, आत्मगुप्ता फळाचा कल्क हा बरिस्त वाजीकरणाचे कार्य करते.

ग्राही बरिस्त - प्रियंगवादी गणातील द्रव्यांचा क्वाथ, अंबछादी गणातील द्रव्यांचा कल्क, मधु व घृतयुक्त बरिस्त ग्राहीबरिस्त होय.

वाग्भटांनी उक्तेशान, दोषहर आणि शमन बरिस्त असे बरिस्तचे तीन प्रकार केलेले आढळतात. प्रथमतः उक्तेशान बरिस्त देऊन दोषोक्तेश करवा आणि नंतर उक्तिलष्ट दोषांना बाहेर काढण्यासाठी दोषहर बरिस्त व शोष दोषासाठी शमन बरिस्त द्यावा असे वाग्भटाचार्य म्हणतात.

उक्तेशानबरिस्त - एरंडबीज, यष्टिमधु, पिंपळी, सैधव, वचा, हपुषाफल यांच्या साहाय्याने उक्तेशान बरिस्त दिला जातो.

दोषहर बरिस्त - शताव्हा, यष्टिमधु, बिल्व, इंद्रयव यांनी युक्त बरिस्त कांजी व गोमूत्राबरोबर दिल्याने दोषहरणाचे कार्य याकडून घडते.

शमन बरिस्त - प्रियंगु, यष्टिमधु, मुस्ता, रसांजन यापासून बनविलेला बरिस्त दुधाबरोबर दिल्याने शमनाचे कार्य घडते.

पिच्छा बरिस्त

'वातरुतेष्वाविबंधे वा कफे वाऽतिस्रवत्यापि ।

शूले प्रवाहिकायां वा पिच्छाबरिस्तं प्रयोजयत् ॥११' - च. वि. १९/११७

'अशांतावित्यतीसारे पिच्छाबरिस्तः परं हितः ११' - अ. ह. सू. ९/७२

'अत्याल्पं बहुशो रक्तं सशूलमुपवेश्यते ।

यदा वायुर्विबद्धश्च कृच्छ्रं चरति वा न वा ।

पिच्छाबरिस्तं तदा तस्य यशोक्तमुपकल्पयेत् ॥११' - च. सि. १९/१९९, १००

पिच्छिल द्रव्यांच्या साहाय्याने दिला जाणारा तो पिच्छाबरिस्त होय. यशोत्साबाहेर जाणारा स्थान स्वरूपाचा कफ चटकन बाहेर काढून टाकण्यासाठी या बरिस्त प्रकाराचा उपयोग होतो. प्रवाहिका या रोगात मलावाटे कफ बाहेर पडतो. वायूच्या रूक्षगुणांचे साहचर्य आल्याने कफाचा स्नेहंश कमी होत जाऊन कफ हा स्थान बनतो व तो पक्वाशयात चिकटून बसतो. हा कफ लवकर बाहेर पडत नाही व त्यामुळेच प्रवाहण हे लक्षण उत्पन्न होते. प्रवाहणामुळे अधिक वातप्रकोप → वातप्रकोपामुळे कफाच्या स्थान गुणाची वृद्धी → त्यामुळे अधिक प्रवाहण असे विषयक्रम निर्माण होतो. या अवस्थेत पिच्छाबरिस्ताचा फारच चांगला उपयोग होतो. पिच्छिल द्रव्यांच्या साहाय्याने दिलेल्या या

बस्तिमुळे पक्वाशयात सचित कफ पूर्णपणे निघून जातो व त्यामुळेच प्रवाहण, कृतेऽपि अकृतसंज्ञता, वारंवार सकफ मलप्रवृत्ती, उदरशूल ही प्रवाहिकेची सर्व लक्षणे लगेच कमी होतात.)

पिच्छाबस्तिचा उपयोग प्रवाहिकेमधील सकफ मलप्रवृत्ती कमी करण्यासाठी जसा होतो, तसाच रक्तस्तंभनासाठी होतो. पिच्छाबस्तिमध्ये वापरली जाणारी मोचरसासारखी द्रव्ये ही उत्कृष्ट रक्तस्तंभक आहेत. याचमुळे प्रवाहिकेप्रमाणेच रक्तशर्मांमध्येही या प्रकारच्या पिच्छाबस्तिचा उपयोग केला जातो.

'बदर्यावतीशुशाल्मलीधन्वनांकुराः ।

क्षीरसिन्धुः क्षौद्रयुताः सास्त्राः पिच्छलसंज्ञिताः ।

वारारहामहिषोरप्रबंडालैण्यकौक्कुटम् ।

सद्यस्कमसृगणं वा देयं पिच्छलबस्तिषु ॥' - सु. चि. ३८/२९, ३०

(पिच्छाबस्तिसाठी बदर, नागबला, शाल्मली इत्यादींच्या अंकुरांनी सिद्ध दुग्धाचा, मध व रक्ताबरोबर प्रयोग केला जातो) वाराह, महिष, कुक्कुट इत्यादी अनेक प्राण्यांचे रक्त यासाठी वापरले जाते.

व्यवहारात पिच्छाबस्तिसाठी शाल्मली नियास (मोचरस) दुधात शिजवून त्याच शालेल्या पिच्छाबस्तिचा विशेष उपयोग केला जातो. इसबंगोलापासून बनविलेला पिच्छाबस्तिही उपयुक्त ठरतो.

माधुतैलिक बस्ति-यापन बस्ति-(राजे आणि त्यांच्याचसारखे श्रीमंत आणि थोर व्यक्ती, स्त्रिया, बाल, वृद्ध यांचे दोषहरण करण्यासाठी, त्यांचे बल व वर्ण उत्तम होण्यासाठी माधुतैलिक बस्ति दिला जातो.) या बस्तिमध्ये वापरल्या जाणाऱ्या द्रव्यांमध्ये मध आणि तेल यांचे प्रमाण अधिक असल्यानेच यास माधुतैलिक बस्ति असे म्हणतात. या बस्तिने आयुष्याचे यापन होते, म्हणजे आयुष्य वाढते म्हणूनच यास यापनबस्ति असेही म्हणतात.

(हा बस्तिला निरूह बस्तिप्रमाणे वाहन, मैथुन, भोजन, पान यासंबंधीचे कोणतेही बंधन नसूनही निरूह बस्तिचे संपूर्ण गुण मिळवतात व काही अपयानी होत नाही.)

मध व तैल समभाग (प्रत्येकी ९ तोळे), एरंडमूल क्वाथ १८ तोळे, शतपुष्पा चूर्ण २ तोळे, सैधव १ तोळा, गेळफळाचे चूर्ण १ तोळा हे एकत्रित करून या सर्वांचा सुखोष्ण बस्ति दिला जातो.

युक्तरथ बस्ति - हीही निरूह्याचीच एक उपकल्पना आहे. रथ, हत्ती, घोड्यावरून प्रवास करणाऱ्यासाठी हा बस्ति घेता येतो म्हणूनच यास युक्तरथबस्ति असे म्हणतात. वचा, सैधव, पिंपळी, मदनफल प्रत्येकी १ तोळा, मध १६ तोळे, तैल १६ तोळे, एरंडमूल क्वाथ ३२ तोळे व योग्य प्रमाणात मांसरस मिसळून हा बस्तिप्रयोग केला जातो.

सिद्धबस्ति - यव, कोल, कुलथ प्रत्येकी ४ तोळे यांचा १०० तोळे पाण्यात,

चतुर्थांश उरवून काढा करावा, त्यांत पिंपळी व यष्टिमधु चूर्ण प्रत्येकी ४ तोळे, सैधव १ तोळा, मध व तैल प्रत्येकी १६ तोळे मिसळून बस्ति घावा. यालाच माधुतैलिक सिद्ध बस्ति असे म्हणतात.

हा बस्ति बल, उपचय, वर्ण वाढविणारा, अनेक व्याधी कमी करणारा असा आहे. म्हणूनच याला सिद्धबस्ति असे म्हणतात.

कर्मबस्ति, कालबस्ति, योगबस्ति - बस्ति कित्ती, कोणते व ते देताना त्यांचा असणारा क्रम यावरून हे ३ प्रकार केलेले आहेत.

'दोषौषधादिबलतः सर्वमेतत्प्रमाणयेत् ।

सम्यङ्गिनरूढलिंगं तु नाऽसंभाव्य निवर्तयेत् ॥ - अ. ह. सू. १९/६२

दोष व औषध यांचे बल लक्षात घेऊन योग्य दिसेल ते करावे व जोपर्यंत बस्ति लागू पडत नाही तोपर्यंत वरचेवर बस्ति घावा असे वाग्भटाचार्य सुचवितात, पण वरचेवर बस्तिप्रयोग करताना सातत्याने केवल निरूह वा केवल अनुवासानाचा प्रयोग करता येत नाही. याचसाठी कर्मबस्ति, कालबस्ति, योगबस्ति हे प्रकार अवलंबिले जातात.

अ) **कर्मबस्ति** - प्रथम एक अनुवासानंतर १२-१२ व्यत्यासात (एकाआड एक) आस्थापन व अनुवासन आणि शेवटचे ५ अनुवासानंतर अशा एकूण ३० बस्तिंच्या उपक्रमास कर्मबस्ति असे म्हणतात.

ब) **कालबस्ति** - प्रथम एक अनुवासन, नंतर निरूह आणि अनुवासन आठवीपाळीने मिळून ११ व शेवटी ३ अनुवासानंतर अशा एकूण १५ बस्तिंच्या उपक्रमास कालबस्ति म्हणतात.

क) **योगबस्ति** - एकूण ८ बस्तिंचा हा उपक्रम असून त्यांपैकी पहिला अनुवासन, नंतर प्रत्येकी ३-३ आस्थापन व अनुवासन व्यत्यासात देऊन शेवटचा १ बस्ति पुन्हा अनुवासन असतो.

स्नेहबस्ति वा निरूह बस्ति यांपैकी कोणत्याही एकाचाच अती प्रमाणात वापर करू नये. स्नेहबस्तिच्या फाजील उपयोगाने दोष आपल्या स्थानातून च्युत होतात आणि अग्निमाद्य उत्पन्न करतात. याउलट निरूहाच्या अतिसेवनाने वार्ताकाराची भीती असते, याचसाठी निरूह व अनुवासन व्यत्यासात वापरावेत.

मात्राबस्ति

'ह्रस्वायाः स्नेहमात्राया मात्राबस्तिः समो भवेत् १' - च. सि. ४/५१

'ह्रस्वथा स्नेहधानस्य मात्राया योजितः समः ।

मात्राबस्तिः स्पृतः स्नेहः... १' - अ. ह. सू. १९/६७

'कर्मव्यायामभाराध्वपानस्त्रीकश्चित्तु च ।

दुर्बले वातभग्रे च मात्राबस्तिः सदा मतः ।

यथेष्टाहारचोद्यस्य सर्वकाल निरत्यतः १' - च. सि. ४/५०, ५१

.....शीलनीयः सदा च सः ।

बालवृद्धाव्यभारत्नीव्यायामासकविविधैः ॥

वातभयबलाऽल्याग्निपुंभ्यरसुखात्याग्निः ।

दोषघ्नो निष्परीहरो बल्यः सुष्टमलः सुखः ॥'- अ. इ. सू. ११/६८, ६९

मात्राबस्ति - ही स्नेहबस्तिचीच एक उपकल्पना आहे. मात्राबस्तिमध्ये स्नेहाची मात्रा अल्प म्हणजेच अनुवांसनाच्या निम्मी म्हणजेच ६ तोळे इतकी असते. यामध्ये स्नेहाचे प्रमाण अल्प असल्यानेच स्नेहबस्तिमुळे निर्माण होणाऱ्या व्यापदांची यामध्ये भीती असत नाही. त्यामुळेच नित्य देण्यास योग्य असा हा बस्तिप्रकार आहे. या बस्तिप्रयोगाच्या वेळी काही विशिष्ट पथ्य पाळावे लागत नाही. नेहमीचा सर्व आहारविहार चालू ठेवूनच मात्राबस्तिचा प्रयोग करता येतो. बाल, वृद्ध, राजेलीक, श्रीमंत, सुकुमार यांच्यासाठी विशेष प्रशस्त असा हा मात्राबस्ति आहे। श्रमाने थकलेले, व्यायाम, भरवहन, मार्गक्रमण यामुळे थकलेले, मद्यपान, अतिमैथुन आदींमुळे क्षीण झालेले, अत्यंत दुर्बल आणि वातव्याधींनी पीडित रुग्णांमध्ये मात्राबस्ति वापरणे लाभदायक ठरते.



यात केवळ स्नेह असतो व त्याची मात्राही फक्त ६ तोळे इतकीच असते व म्हणूनच सीरिजने बस्ति देणे सोडूंचे ठरते. सीरिजला रबरी नळी (कॅथेटर) जोडून नंतर बस्तिप्रयोग करणे युक्त ठरते.

प्रासृत योगिकी बस्ति - वयानुसार बस्तिद्रव्यांचे प्रमाण ठरविले जाते, हे आपण पूर्वी पाहिलेच आहे. परंतु काही बस्ति विशिष्ट प्रमाणातच देण्याचा उल्लेख मिळतो. याप्रमाणे प्रासृति (८ तोळे) या प्रमाणात जो बस्ति दिला जातो त्यास प्रासृत योगिकी बस्ति असे म्हणतात. क्षीरबस्ति, तैलप्रसन्नादी बस्ति, पटोलादी बस्ति, विडंगादी बस्ति असे अनेक प्रकार चरकानी सिद्धस्थानाच्या आठव्या अध्यायात दिलेले आढळतात. **द्वादश प्रासृतिकी बस्ति** - ज्या बस्तिचे प्रमाण १२ प्रासृति (१६ तोळे) असते त्यास द्वादश प्रासृतिकी बस्ति असे म्हटले जाते.

पादहीन बस्ति - यामध्ये १२ प्रासृतिमध्ये एकपाद कमी करून म्हणजेच ३ प्रासृति कमी करून ९ प्रासृति प्रमाणात जो बस्ति दिला जातो त्यास पादहीन बस्ति असे म्हणतात.

तीक्ष्णबस्ति - बस्ति प्रत्यागम ठराविक वेळेत जर झाला नाही तर बस्ति प्रत्यागमासाठी अनेक वेळा तीक्ष्ण बस्तिचा प्रयोग करावा लागतो. क्षार, मूत्र, तथा अन्य तीक्ष्णधर्मीचा उपयोग यामध्ये केला जातो.

व्यवहारात अनेक वेळा दिला जाणारा टर्पेटाईन एनिमा हा तीक्ष्णबस्तिच होय. यामध्ये टर्पेटाईन तेल या तीक्ष्णधर्मीचा उपयोग केलेला असतो. केवळ २ ते ५ थेंबे इतक्या अल्प प्रमाणात टर्पेटाईन वापरूनही बस्तिस तीक्ष्णत्व येते व बस्तिप्रत्यागम होतो. यापेक्षा अधिक प्रमाणात टर्पेटाईन तेल कधीही वापरता उपयोगी नाही.

मुदुबस्ति - मधुरस्कंदातील औषधे, दूध, मांसरस, घृत इत्यादींच्या संयोगाने मुदुबस्ति दिला जातो. अत्यंत बाल किंवा वृद्ध व्यक्तींमध्ये मुदुबस्तिचा उपयोग केला जातो.

रक्ताबस्ति - रक्ताच्या साहाय्याने दिला जाणारा बस्ति तो रक्तबस्ति होय.

'तदेव दधमुदितं रक्तं बस्तिं प्रदायथ' ।'- च. सि. ६/७८

परीरात कोणत्याही कारणाने झालेला रक्तक्षय दूर करण्यासाठी 'रक्तं रक्तेन वर्धते' या न्यायाने रक्ताचे पोषण त्वरेने व्हावे या दृष्टीनेच अनेक वेळा रक्तबस्ति दिला जातो. यासाठी जागल प्राण्यांचे ताजे रक्त वापरले जाते.

बस्ति दिल्यानंतर बस्तिद्रव्य शरीरात काही काळ टिकून राहावे अशी अपेक्षा असते. अशीच स्थिती अनेक प्रकारच्या वृंहणबस्तिमध्येही असते. ज्या बस्तिमध्ये मांसरस, दूध, तूप यांसारख्या द्रव्यांचा प्रामुख्याने वापर होतो, त्यामध्ये ही द्रव्ये परत न येता शरीरात शोषली जावीत अशी अपेक्षा असते. अशा वेळी बस्तिप्रयोग करताना यासाठीच वेगळी पद्धत अवलंबिली जाते.

यासाठी बस्तिद्रव्य एका सलाईनच्या बाटलीत भरून त्या सलाईन अॅम्पेटेसच्या साहाय्याने बस्ति दिला जातो. याच्या रबरी नळीस पुढे एक कॅथेटर जोडून, तो कॅथेटर ८ ते १० इंच आत गुदात सारला जातो. बस्तिद्रव्य हळूहळू थेंब थेंब गुदामध्ये जाईल अशी योजना केली जाते. बस्तिद्रव्य अगदी थोडे व हळूहळू गुदात व पक्काशयात वरपर्यंत जात असल्याने ते तेशे शोषिले जाते. बस्ति प्रत्यागम व्हावा अशी येथे अपेक्षा असतच नाही. बस्तिद्रव्य शोषले जाऊनच ते येथे अशा वेळी कार्यकारी होत असते. अनेक प्रकारच्या वातव्याधींमध्ये विशेषतः ज्या वातव्याधीत कर्माद्रियहानी होते अशा विशिष्ट अवस्थेत या प्रकारे दिला जाणारा 'राजयापन बस्ति' उत्तम कार्यकारी होतो असा प्रत्यक्षानुभव आहे. आघातजन्य विकलांगाता आली असताना मांसघातूला बलप्रद ठरणाऱ्या कारस्करासारख्या औषधी द्रव्यांच्या जोडीला या प्रकारचा राजयापनबस्ति प्रयोग केल्याने असाध्य गणले गेलेले व्याधीही बरे- अगदी चांगले बरे झालेले आढळते. या अनुभवविसिद्ध राजयापन बस्तिप्रयोगामध्ये अश्वगंधा, शतावरी, यस्ना, एरंडमूळ, बला यांच्या क्वाथाबरोबर दूध, मांसरस व तूप यांची योजना केली जाते व त्यांचा वरील पद्धतीने सलाईन अॅम्पेटेसच्या साहाय्याने हळूहळू बस्ति दिला जातो. बस्तिप्रयोग करताना बराच वेळ लागतो व त्या कालावधीत बस्तिद्रव्य गार होते. ते कोमट राहावे यासाठी वारंवार बस्तिद्रव्य गरम करून घ्यावे लागते. गार बस्ति दिला

रजासाठी अनेक वेळा वापरली जाणारी संज्ञा असल्यानेच उत्तरबस्तिनेत्रास पुष्पनेत्र असे म्हटले जात असावे. परंतु या ठिकाणी एक गोष्ट स्पष्ट करणे आवश्यक वाटते व ती म्हणजे पुष्पनेत्र हा शब्दप्रयोग केवळ स्त्रियांमध्ये दिल्या जाणाऱ्या बस्तिप्रकरामध्येच वापरला जातो असे मात्र नव्हे. सर्वत्र, अगदी पुरुषांमध्ये वापरावयाच्या उत्तरबस्तिसाठी वापरल्या जाणाऱ्या बस्तिनेत्रासाठी पुष्पनेत्र हीच संज्ञा वापरली जाते.

पुरुषांमध्ये वापरावयाच्या उत्तर बस्तिनेत्राची लांबी १२ अंगुल एवढी असावी असे चरकाचार्यांनी सुचविलेले आहे. सुश्रुतांनी याची लांबी १४ अंगुले एवढी सांगितलेली आहे. नेत्राचा आकार जाईच्या किंवा कण्हेरीच्या फुलांच्या देठाप्रमाणे वृताकार असावा. गोपुच्छप्रमाणे मुळाकडील भाग थोडासा रंद व अग्रभाग निमुळता होत गेलेला असावा. याचे छिद्र मोहरीचा दाणा जाऊ शकेल इतके असावे. या बस्तिनेत्रास केवळ दोनच कर्णिका असतात. एक मुळाकडील बाजूस असून बस्तिपुटक बांधण्यास उपयोगी पडते, तर दुसरी नेत्राच्या मध्यभागी असते. बस्तिनेत्राचा मध्यकर्णिकेपर्यंतचा भाग मेढ्रात घालावा म्हणजेच ६ किंवा ७ अंगुल प्रमाणात हे बस्तिनेत्र मेढ्रात प्रवेशित होईल. क्षारपाणींनी ४, ५, ६ वा ७ अंगुल प्रमाणात हे नेत्र मेढ्रात घालावे आणि रुग्णाच्या देहयष्टीवरून हे ठरवावे असे म्हटलेले आहे. बस्तिनेत्राचे मान आणि प्रणिधान मेढ्राचे आकारावर अवलंबून ठेवावे असे एकीय मत सुश्रुतांनी दिलेले आहे.

स्त्रियांमध्ये मूत्रमार्गासाठी वापरावयाच्या उत्तरबस्तिनेत्राची लांबी जास्तीत जास्त १० अंगुल असावी. याची जाडी मूत्रमार्गाच्या परिचाइतकी असून, छिद्र मुगाचा दाणा जाऊ शकेल इतके असावे. मूत्रमार्गामध्ये केवळ २ अंगुल इतकेच बस्तिनेत्र आत सारावे. लहान मुलीमध्ये १ अंगुल प्रमाणात बस्तिनेत्र मूत्रमार्गात आत घालावे.

स्त्रियांमध्ये अपत्यमार्गासाठी उत्तरबस्ति देताना बस्तिनेत्र ४ अंगुल आत घालावे. **ब) उत्तरबस्ति पुटक** - निरूहादी बस्तिच्या अपेक्षेन उत्तरबस्तिमध्ये बस्तिद्रव्याची मात्रा फारच कमी असल्याने बस्तिपुटक हा छोटासा असणे अपेक्षित असते. हा बस्तिपुटक शेळी, मेंढी, किंवा डुकराचे बस्ति (मूत्राशय) यापासून बनविलेला असतो किंवा कोणत्याही पक्ष्याच्या गळ्याजवळील कातडे वा अन्य कोणतेही मऊ कातडे यापासून हा बस्तिपुटक बनवितात.

बस्तिद्रव्याचे प्रमाण

पुरुषांमध्ये मूत्रमार्गातील उत्तरबस्तिसाठी बस्तिद्रव्याचे प्रमाण चरकानी अर्धा पल म्हणजेच २ तोळे असे सांगितलेले आहे. वाग्भटानीही शुक्तिमात्रा म्हणजे २ तोळे हेच प्रमाण वर्णिलेले आहे. सुश्रुतांनी उत्तरबस्तिसाठी वापरावयाच्या द्रव्याचे प्रमाण एक प्रकुंच (४ तोळे) सांगून ही सर्वाधिक मात्रा आहे व ही मात्रा २५ वर्षे वयाच्या रुग्णासाठी वापरावी असे सांगितलेले आहे. पहिल्या वर्षी १।६ तोळा स्नेह द्यावा व पुढे दरवर्षी १।६ तोळा वाढवित जावे असे २५ वर्षेपर्यंत करावे व त्यापुढे ४ तोळे ही मात्रा

बस्ति / १९७

गेल्यास अनेक उपद्रव संभवतात. शिवाय गार द्रव्यातील तूप गोठून रबरी ट्यूबमध्ये अडकण्याचाही संभव असतो. एवढी महत्त्वाची काळजी घेतली तर अन्यथा हा उपक्रम अगदी सोपा व विनाउपद्रव असा आहे.

आतापर्यंत आपण बस्तिचे कार्मुकत्व, त्याचे श्रेष्ठत्व, प्रकार, बस्तिविधी त्याच्या प्रमादातून उत्पन्न होणारे व्यापद व त्यांची चिकित्सा यांचा विस्ताराने विचार केलेला असून खरे पाहता बस्ति प्रकरण याप्रकारे पूर्ण होते, परंतु ग्रंथकारांनी बस्तिप्रकरणामध्येच उत्तर बस्तिचाही समावेश केलेला दिसतो. म्हणून त्या प्रकारचाही विचार यापुढे करू.

उत्तरबस्ति

'उत्तरमार्गे दीयानतया किंवा श्रेष्ठगुणतया उत्तरबस्ति: 1'

- च. सि. ९/५४ चक्रपाणि टीका
'बस्तौ रोगेषु नारीणां योनिगर्भाशयेषु च ।
द्विनास्थापनशुद्धेभ्यो विदध्याद्वस्तिमुत्तरम् 11' - अ. ह. सू. १९/७०

उत्तरबस्ति ही एक पारिभाषिक संज्ञा आहे. (पुरुषांच्या मूत्रमार्गात आणि स्त्रियांमध्ये मूत्रमार्ग आणि योनी व गर्भाशयात दिला जाणारा बस्ति तो उत्तरबस्ति होय.) उत्तरमार्गात म्हणजेच मूत्र वा योनि मार्गात दिला जाणारा बस्ति असल्यानेच यास उत्तरबस्ति असे म्हणतात. चरकाचार्यांनी याच अर्थाने उत्तरबस्ति हा शब्द वापरून मूत्रकृच्छ्रादी मूत्रमार्गातील व्याधीसाठी याचा प्रयोग सांगितलेला आहे, परंतु याचबरोबर चरकानी उत्तरबस्ति या नावाने अन्य काही कल्पनाही मांडलेली दिसते. चरकामध्ये सिद्धिस्थानाच्या बाराव्या अध्यायाचे नाव उत्तरबस्ति सिद्धी आहे, परंतु या अध्यायात योनी वा मूत्रमार्गात दिल्या जाणाऱ्या बस्तिचे वर्णन नसून गुदावाटे जाणाऱ्या काही विशिष्ट बस्तिचेच वर्ण मिळते. उत्तरबस्ति म्हणजेच श्रेष्ठबस्ति असा अर्थ कल्पून येथे हे प्रकार दिलेले आहेत हे चक्रपाणिंच्या टीकेवरून स्पष्ट होते.

चरकानी याप्रकारे जरी दोन अगदी विभिन्न अर्थांनी हा शब्द वापरला असला तरी अन्य शास्त्रकारांनी मात्र उत्तरबस्ति म्हणजे उत्तरमार्गात म्हणजेच मूत्र वा योनिमार्गात दिला जाणारा बस्ति हाच अर्थ मानलेस-अर्हे व याच अर्थाने या प्रकरणातही उत्तरबस्ति या शब्दाची योजना केलेली आहे.

उत्तरबस्तिचा विचार करताना पुरुष रुग्णामध्ये मूत्रमार्गातून दिला जाणारा, स्त्रियांमध्ये मूत्रमार्गातून दिला जाणार आणि स्त्रियांमध्ये अपत्यमार्गात दिला जाणारा उत्तरबस्ति यांचा स्वतंत्रपणे विचार करणे आवश्यक आहे.

उत्तरबस्तिग्रंथ - या ग्रंथाचेही बस्तिग्रंथप्रमाणेच उत्तरबस्तिनेत्र आणि बस्तिपुटक असे दोन भाग असतात.

अ) उत्तरबस्तिनेत्र - उत्तर बस्तिनेत्रालाच पुष्पनेत्र असा पर्यायवाची शब्द मिळतो. स्त्रियांमध्ये रजोदोषासाठी उत्तरबस्तिचा वापर विशेषत्वाने केला जातो व पुष्प ही संज्ञा

१९६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

कायम ठेवावी असे याचे स्मष्टीकरण इलहणानी केलेले आहे. पुरुषांमध्ये कवाथाने उतरबस्ति निरूह धावयाचा असेल तर द्रव्याचे प्रमाण १ प्रसृत (८ तोळे) असावे असेही सुश्रुतानी सांगितलेले आहे.

स्त्रियांमध्ये मूत्रमार्गासाठी धावयाच्या उतरबस्तिमध्ये स्नेहाची मात्रा एक प्रसृत असावी तर कवाथाची २ प्रसृत इतकी. १२ वर्षांपेक्षा लहान वयाच्या मुलींमध्ये केवळ १ प्रसृत मात्रा कवाथाची असावी.

स्त्रियांमध्ये योनिमार्ग व गर्भाशयासाठी धावयाच्या उतरबस्तिसाठी १ प्रसृत इतक्या प्रमाणात स्नेह व २ प्रसृत प्रमाणात कवाथ वापरावा.

उतरबस्ति विधी

पूर्वकर्म

अ) आतुर परीक्षा – उतरबस्ति हासुद्धा स्नेह व निरूह या दोन प्रकारचा असतो. त्यापैकी कोणता बस्ति धावा याचा विनिश्चय प्रथमतः करणे आवश्यक आहे. स्त्रिया व पुरुष या दोन्हीमध्येही मूत्राशयात रोगांसाठी उतरबस्ति दिला जातो. चरकानी १३ प्रकारच्या मूत्ररोगात उतरबस्ति धावा असे म्हटले आहे. मूत्रौकसाद, मूत्रजठर, मूत्रकृच्छ्र, मूत्रोत्संग, संक्षय, मूत्रातीत, अर्छीला, वातबस्ति, उष्णवात, वातकुंडलिका, ग्रंथी, विड्विधात, बस्तिकुंडल हे ते १३ व्याधी होत. वरील रोगांप्रमाणेच मूत्रशंकरा, मूत्रामरी, बस्तिशूल, कंक्षणशूल, मेहनशूल यांमध्येही अवस्थानुसार उतरबस्ति दिला जातो.

पुरुषांमध्ये शुक्रदोष, कर्लेब्य, ध्वजभंग यामध्ये उतरबस्ति लाभदायक ठरतो. स्त्रियांमध्ये गर्भाशय तथा योनी रोगांसाठी उतरबस्तिचा उपयोग होतो. योनिप्रंश, रजोदोष, योनिदोष, योनिशूल, तीव्र योनिव्यापद, असुरद, अनर्तव (पुष्पनाश), अकालरज-प्रवृत्ती, अपराधारा गर्भनिरोध, कंध्यत्त्व हे यातील काही महत्त्वाचे रोग.

ब) आतुरसिद्धता – उतरबस्ति देण्यापूर्वी रुग्णास दूध आणि तुपाबरोबर यवागु धावी किंवा मांससयुक्त भोजन घावे. बस्ति देण्यापूर्वी मलमूत्रविसर्जन करण्यास सांगून अभ्यंग करावे. विशेषतः श्रोणी, स्निफू, कटी, पाश्र्व, योनी, कंक्षण या ठिकाणी अभ्यंग करावे व नंतरच बस्तिप्रयोग करावा.

स्त्रियांमध्ये गर्भाशयात रोगासाठी उतरबस्ति धावयाचा असल्यास तो ऋतुकालामध्येच धावा. रजोदर्शानंतरच्या १६ दिवसांचा काल म्हणजेच ऋतुकाल होय. या कालात गर्भाशयमुख विकसित असल्याने बस्तिद्रव्य गर्भाशयात सरलतेने प्रवेश करू शकते. योनिरोगासाठी उतरबस्ति धावयाचा असेल तर मात्र तो कधीही दिला तरी चालतो.

प्रधानकर्म

पुरुषरुग्णामध्ये गुडध्याइतक्या उंचीच्या आसनावर बसवून तैल वा घृताने अभ्यंग

करावे. मेढ्राचे अग्रभागी स्नेह लावून प्रथमतः एक मूत्रशलाका (Bladder Sound) मूत्रमार्गात प्रविष्ट करून मूत्रमार्गाची परीक्षा करावी. यामुळे जर मार्गावरोध असेलच तर तो दूर होतो. त्यानंतर बस्तिनेत्र शिवणीच्या समांतर हळूहळू आत सारावा. रबर कॅथेटरचाही उपयोग बस्तिनेत्राचे ऐवजी करता येतो. नेत्र बस्तिपर्यंत पोहोचल्यावर प्रथमतः मूत्रनिर्हरण करावे व त्यानंतर बस्तिनेत्र बस्तिपुटकास जोडून किंवा सीरिजला जोडून सुखोष्ण असे बस्तिद्रव्य मूत्राशयात भरावे. बस्तिद्रव्य मूत्राशयात गेल्यानंतर बस्तिनेत्र हळुवारपणे बाहेर काढावे.

स्त्रियांमध्ये उतरबस्तिचा प्रयोग करताना रुग्णस टेबलावर उताणे निजण्यास सांगावे. गुडध्यापाशी पाय वाकवून ते बाजूस पसरविण्यास सांगावे. मूत्रमार्गात उतरबस्ति धावयाचा असल्यास मूत्रशलाकेच्या साहाय्याने मार्गपरीक्षण करून मगच बस्ति धावा. गर्भाशयात उतरबस्ति धावयाचा असल्यास, गर्भाशय ग्रीवा (Cervix) संदेश यंत्राने पकडून गर्भाशयात कॅथेटर घालून मग बस्ति धावा. Uterine Canula चा यासाठी चांगला उपयोग करून घेता येतो.

उतरबस्ति कवाथ द्रव्याने दिला असेल तर लगेच परत घेतो. बस्ति लगेच परत आला तर तो सध्यदत्त बस्ति समजावा. याप्रकारे लागोपाट २ किंवा ३ बस्ति देता येतात.

उतरबस्तिसाठी स्नेहद्रव्य वापरले तर मात्र ते लवकर परत घेत नाही. स्नेहबस्तिप्रमाणेच स्नेह आत राहून कार्यकारी होतो. गर्भाशयात दिलेल्या स्नेहांचा काही भाग लगेच परत घेतो, पण बहुतांश आतच राहतो व कालांतराने बाहेर पडतो.

पश्चातकर्म

उतरबस्तिसाठी वापरलेल्या बस्तिद्रव्याचे प्रत्यागम न झाल्यास १२ तास किंवा जास्तीत-जास्त २४ तास वाट पाहून जर तेवढ्या वेळाला बस्तिद्रव्य परत आले नाही, तर प्रत्यागमासाठी वेगळी चिकित्सा करावी. यासाठी स्थानिक अभ्यंग आणि मृदुस्वेद करावा. बस्तिप्रत्यागम व्हावा यासाठी पिप्पल्यादी वर्ती वा आगारधूमादी वर्तीचा उपयोग केला जातो. सामान्यतः वरील प्रकारच्या वर्ती या गुदाभागी घातल्या जातात. गुदात निर्माण झालेल्या क्षोभाने अपानाची प्रवृत्ती होऊन उतरबस्तिचेही प्रत्यागम होत असते. गुदवर्तीचा उपयोग न झाल्यास मूत्रमार्गात वा गर्भाशयात वर्तीचा प्रयोग करावा, पण यामुळे फार वेदना उत्पन्न होतात. म्हणूनच वर्तीचा मूत्रमार्गात प्रयोग करण्यापेक्षा कॅथेटर घालून बस्तिद्रव्य बाहेर काढणे हा यावरील उत्तम व्यावहारिक मार्ग होय.

बस्तिप्रत्यागम झाल्यानंतर रुग्णास, दुग्ध, यूष अथवा मांससयुक्त भोजन घावे. बाकी परिहार काल, पध्यापध्द आदी अनुवासन बस्तिप्रमाणेच समजावे.

वमन, विरेचन, बस्ति याप्रमाणेच शोधनोपचारामधील आणखी एक महत्त्वाचा उपक्रम नस्य हा होय. या उपक्रमाचा विचार मात्र वमनादी उपक्रमांपेक्षा अगदी निराळ्याच दृष्टिकोनांतून केलेला आहे असे दिसते. वमन, विरेचन व बस्ति हे अनुक्रमे कफ, पित्त व वायु या दोषांचा प्रकोप दूर करण्यासाठी उपयुक्त असणारे शोधनोपक्रम आहेत, हे आपण पाहिलेलेच आहे. नस्यामध्ये मात्र असा दोषविचार केलेला नसून, स्थानवैगुण्याचा विचार या ठिकाणी महत्त्वाचा आहे. दोष कोणताही असो जर विकृति ऊर्ध्वजनुगतप्रदेशी असेल तर नस्याचा प्रयोग उपयुक्त ठरतो व म्हणूनच वाग्भटानी

‘ऊर्ध्वजनुविकारेषु विशोभात्रस्यमिष्यते ।

नासा हि शिरसो द्वारं तेन तद् व्याप्य हंति तान् ॥’ - अ. ह. सू. २०/१
असे म्हटलेले आहे.

नस्य हे जसे दोषशोधनासाठी वापरले जाते तद्वतच ते शमन व बृंहणासाठीही वापरले जाते. या प्रकरणामध्ये म्हणूनच नस्याचे विवेचन करताना केवळ शोधनोपक्रमासाठी आवश्यक असणाऱ्या नस्यप्रकारांचाच विचार न करता नस्य कर्माविषयी उपलब्ध असणारी सर्वच माहिती घ्यावयाची आहे.

व्याख्या

‘औषधमौषधसिद्धो वा स्नेहो नासिकाभ्यां दीयत इति नस्यम् ।’ - सु. चि. ४०/१८

‘नासायां भवं नस्यम् ।’ - अ. ह. सू. २०/१ टीका

‘नस्य तद् कथ्यते धीरेनासाग्राह्यं यदौषधम् ।’ - भा. प्र. पू. खं.

नाकात औषध टाकून केला जाणारा उपक्रम तो नस्योपक्रम होय. शोधन चिकित्सेमध्ये उल्किलष्ट झालेल्या दोषांना जवळच्या मार्गाने शरीराबाहेर काढून टाकले जाते. ऊर्ध्वजनुगतप्रदेशात म्हणजेच शिरःप्रदेशी दोष असताना त्यांना काढून टाकण्याचा जवळचा मार्ग म्हणजे नासाद्वार होय. नाकावाटे शरीरात घातले जाणारे औषधी द्रव्य सर्व शिरःप्रदेशातील उल्किलष्ट झालेल्या दोषांना बाहेर काढू शकते. हे जसे खरे, तद्वतच अनेक रोगहेतू हे नासाद्वारेच ऊर्ध्वजनुगप्रदेशात रोगनिर्मिती वा रोगप्रसार करित असतात हेही तितकेच खरे आहे. याचसाठी ‘नासा हि शिरसो द्वारं’ असे वर्णन शास्त्रकारांनी केलेले आहे.

नस्यालाच शिरोविरेचन, नस्तःप्रच्छर्दन, नस्तकर्म, नावन इत्यादी पर्यायी शब्द वापरले जातात. वास्तविक पाहता हे संपूर्ण नस्योपक्रमांचे पर्याय नव्हेत, तर ही नस्याच्या एकेका प्रकारांची द्योतक अशी नावे आहेत. नस्यप्रकारासाठी हे पर्याय योजणे अधिक सयुक्तिक ठरेल हे पुढे स्पष्ट होईलच. असे असले तरी पूर्वीच्या ग्रंथनिर्मितीच्या वेळी परिभाषा निश्चिती केलेली नसल्याने असो वा अन्य कारणाने असो हे सर्व शब्द सरसकट नस्याला पर्यायी म्हणून काही ठिकाणी वापरलेले आढळतात हे मात्र खरे.

नस्य प्रकार

नस्याचे प्रकार ग्रंथकारांनी अनेक वेगवेगळ्या दृष्टिकोनांतून केलेले आढळतात. यापैकी वाग्भटानी केलेले वर्गीकरण अधिक सयुक्तिक आहे असे वाटते. म्हणूनच वाग्भटानी केलेल्या वर्गीकरणाचा विचार प्रथमतः करून नंतर इतर शास्त्रकारांची मते विचारात घेणे इष्ट ठरेल.

वाग्भटानी सांगितलेले नस्य प्रकार- वाग्भटानी नस्याचे तीन प्रकार वर्णिलेले आहेत.

‘विरेचनं बृंहणं च शमनं च त्रिधाऽपि तत् ।’ - अ. ह. सू. २०/२

विरेचन, बृंहण व शमन हे नस्याचे तीन प्रकार आहेत. हे नस्य प्रकार त्याच्या कर्माकृतेचा विचार करून केलेले आहेत हे स्पष्ट आहे. विरेचन नस्यामुळे शिरःप्रदेशातील दोष उल्किलष्ट होऊन नाकावाटे बाहेर काढले जातात. बृंहण नस्यामुळे धातूंचे पोषण होते व त्यामुळेच धातुक्षयजन्य वातप्रकोपामुळे निर्माण होणाऱ्या ऊर्ध्वजनुगत रोगांसाठी या प्रकारचा उपयोग होतो. शमन नस्य हे ऊर्ध्वजनुगत रोगांमध्ये वाढलेल्या दोषांच्या शमनासाठी उपयुक्त ठरते.

विरेचन नस्य

‘विरेचनं शिरःशूलजाड्यस्यदंगालामये ।

शोफांडकृमिशिशिकुष्ठऽपस्मारपीनसे ॥’ - अ. ह. सू. २०/३

**‘शिरोविरेचनं श्लेष्मणाभिव्याप्ततालुकण्ठशिरसामरोचकाशिरोगौरवशूलपीनसा-
र्द्धावभेदकृमिप्रतिशयायापस्मारगंधाज्ञानेष्वन्येषु चोर्ध्वजनुगतेषु कफजेषु विकारेषु
शिरोविरेचनद्रव्यैस्तत् सिद्धेन वा स्नेहेनेति ।’** - सु. चि. ४०/१९

विरेचन नस्यालाच शिरोविरेचन असा पर्यायी शब्द वापरला जातो. त्या-त्या दोषांच्या अनुसार यथायोग्य औषधानी सिद्ध केलेले स्नेह, कल्क, क्वाथ, मधु, सैधव, आसव, चूर्णे यांच्या साहाय्याने विरेचन नस्य केले जाते.

विरेचन नस्यामुळे शिरःप्रदेशातील दोषांचा उल्किलेश होऊन ते दोष जवळच्या मार्गाने म्हणजेच नाकावाटे बाहेर काढले जातात. याचसाठी विरेचन नस्य हे प्रामुख्याने

कफप्रधान शिरोरोगासाठी वापरणे इष्ट ठरते. शिरःशूल, शिरोगौरव, अभिष्यंद, गालप्रदेशातील सर्व व्याधी, शोफ, गालगंड, कृमी, ग्रंथी, कुष्ठ, अपस्मार, पीनस इत्यादी रोगांमध्ये हा नस्यप्रकार उपयुक्त ठरतो. शिरोविरेचन नस्य कफाने व्याप्त ताजु, कंठ व शिर असताना तसेच अरबी, शिरोगौरव, शूल, पीनस, अर्धावेदभक, कृमी, प्रतिश्याय, अपस्मार, गंधज्ञान (वास न येणे) व अन्य ऊर्ध्वजगुगतारोगांमध्ये उपयुक्त आहे असे सुश्रुताचार्य म्हणतात.

विरेचननस्य कोणास देऊ नये

**'अशिराविरचनाहर्ष अजीर्णभुक्तभक्तपीतस्नेहसहतीयातुकायान्नातशिरःस्नातु-
कामःशुतुल्याश्रमार्तमत्तमूर्च्छितशब्ददंडहतव्यवायव्यायामपानकत्यांतनवज्वरशी-
काभितलाविरिक्तानुवासितगर्भिणीनवप्रतिश्यायार्ता अगुदुदुदिने वेति ।'**

- सु. वि. २/१९

**'नस्येन परिहृतव्यो भुक्तवानपतर्पितोऽन्यर्थात्प्रतिश्यायो गर्भिणी
पीतस्नेहोदकमद्यद्रवोऽजीर्णं दत्तवास्तिः कृच्चो गार्तस्त्वृषितः शोकाभिभूतः श्रान्तो
बालो वृद्धो वेगावरोधितः शिरःस्नातुकामश्चेति ।' - सु. वि. ४०/३२**

अजीर्ण, भुक्तभक्त, स्नेहपान, जलपान तथा मद्यपान ज्यांनी केलेले आहे अशा व्यक्ती, स्नान केलेले वा स्नातुकाम, शुष्ण, तृष्णा यांनी पीडित, मदमत, मूर्च्छित, शब्ददंडादिने अभिघात झालेले, मैथुन, व्यायाम यामुळे थकलेले, नवज्वरी, शोकाभितप्त, विरेचन वा अनुवासन बरित दिलेले, गर्भिणी, नवप्रतिश्याय या रोगांमध्ये तसेच दुर्दिन असताना विरेचन नस्याचा उपयोग करू नये.

वरील सर्व अवस्थांमध्ये विरेचन नस्य वापरल्यास त्यामुळे अनेक प्रकारचे व्यापद् उत्पन्न होत असतात. जसे अजीर्ण आणि भोजनोत्तर काल यामध्ये कफाचा प्रकोप असतो. त्यामुळे या काळात नस्य केल्यास प्रकुपित झालेल्या कफाच्या उत्कलेशामुळे ऊर्ध्वजगुगत स्रोतसांचा अवरोध होऊन कास, श्वास, छर्दि, प्रतिश्याय यांसारखे रोग उत्पन्न होतात. ज्यांनी स्नेहपान, अतिरिक्त प्रमाणात जलपान वा मद्यपान केलेले आहे त्यांना नस्य दिल्यास नासा आणि गालप्रदेशी स्त्राव सुरू होतो. डोळ्यांतील स्त्राव वाढतो व तिमिर आणि शिरोरोग उत्पन्न होऊ शकतात. स्नानानंतर नस्यकर्म केल्यास किंवा नस्यानंतर लगेच डोक्यावरून स्नान केल्यास प्रतिश्याय होतो. शुष्णपीडित व्यक्तीमध्ये शोषण नस्याने वातप्रकोप होतो तर तृष्णापीडितामध्ये या उपक्रमाने तोंडाला कोरड पडते व तृष्णेचे प्रमाण अधिकच वाढते. श्रमाने थकल्यानंतर नस्य केल्याने सर्वांग वेदना उत्पन्न होतात. मदमत किंवा मूर्च्छेने पीडित रुग्णांमध्ये नस्यामुळे संज्ञाभ्रंश होऊन मानसोपघात होतो. शस्त्र, दंडादीने अभिघात झाल्यानंतर नस्य केल्यास तीव्ररुजा उत्पन्न होते. मैथुन, व्यायाम आदीने थकलेल्या व्यक्तींमध्ये विरेचन नस्याचा प्रयोग केल्यास शिर, नेत्र, उर तथा स्कंध प्रदेशी पीडा उत्पन्न होते. नवज्वर, शोकाभितप्त यामध्ये

केलेल्या नस्यामुळे तिमिर उत्पन्न होते आणि ज्वरवेगही वाढतो. विरेचनानंतर केलेल्या नस्यामुळे वातप्रकोप होऊन इंद्रियोपघात होतो. अनुवासन बरितानंतर हा उपक्रम केल्यास कफप्रकोप होऊन शिरःप्रदेशी गौरव, कंडू आणि कृमी उत्पन्न होतात. गर्भिणी अवस्थेत नस्य केल्यास गर्भविकृति निर्माण होते व त्यामुळे गर्भाबालकाचे डोळ्यांमध्ये चकणोपणा, हस्तविकृती, पक्षाघात वा पंगुता येते. नवप्रतिश्यायामध्ये नस्य केल्यास रोगवृद्धी होते. योग्य वेळी, योग्य प्रकारचे नस्य न केल्यास किंवा दुर्दिन असताना नस्य दिले गेल्यास शीत दोष, पुतिनस्य आणि अनेक प्रकारचे शिरोरोग संभवतात.

बृंहणनस्य - यालाच तर्पणनस्य असेही म्हटले जाते. धातुक्षयामुळे उत्पन्न होणाऱ्या अनेकाविध ऊर्ध्वजगुगत रोगांसाठी हे नस्य उपयुक्त ठरते. धातुक्षयामुळे उत्पन्न होणारा वातप्रकोप या नस्याने कमी होतो. या नस्यामुळे शिरःस्थ धातूंचे पोषण होते व त्यामुळेच वातप्रकोप कमी होत असतो.

'बृंहणं वातजे शूले सूर्यावर्ते स्वरक्षये ।

नासाऽस्यशोषे वाक्संगे कृच्छ्रबोधोऽवबाहुके ।।' - अ. ह. सू. २०/४

वातज शिरोरोग, शिरःकंप, अर्दित, वातज शिरःशूल, सूर्यावर्तक, स्वरक्षय, नासाशोष, वाक्संग, आक्वाहुक वगैरे रोगांमध्ये या बृंहण नस्याचा वापर करणे इष्ट ठरते.

जांगल प्राण्यांचा मांसरस, त्यांचे रसत, सालईचा डिक, घृत वगैरेंच्या साहाय्याने बृंहण नस्य दिले जाते.

शमन नस्य

'शमनं नीलिकाव्यंगकेशदोषाक्षिराजिषु ।' - अ. ह. सू. २०/४

ऊर्ध्वजगुगत प्रदेशी वाढलेल्या दोषांच्या शमनासाठी हा नस्यप्रकार उपयुक्त ठरतो. जेव्हा विरेचन नस्य देणे निषिद्ध असते अशा सर्व ऊर्ध्वजगुगत रोगांमध्ये हा नस्यप्रकार केला जातो. रक्तपित्तादी रोगांमध्ये विशेषकरून या शमन नस्याची उपयुक्तता जाणवते. नीलिका, व्यंग, केशदोष, अक्षिराजी (डोळे लाल होणे) आदी रोगांसठीही हे शमन नस्य उपयोगी पडते.

पूर्वाक्त पदार्थ, दूध, सिद्धजल यांच्या साहाय्याने शमन नस्याचा प्रयोग केला जातो.

आतापर्यंत नस्याचा कार्मुकतेनुसार केल्या जाणाऱ्या प्रकारांचा विचार केल्यानंतर आता आपणही एका वेगळ्या दृष्टिकोनातून वाग्भटाचार्यानीच केलेल्या वर्गीकरणाचा विचार करू. वाग्भटानी हे प्रकार नस्यासाठी जे द्रव्य वापरले जाते, ज्या प्रकारे वापरले जाते त्या द्रव्यानुसार केलेले आहेत.

१) नावन २) भवपीडक ३) प्रथमन, हे ते तीन नस्य प्रकार होत. नावनामध्ये स्नेहाचा उपयोग नस्य द्रव्य म्हणून केला जातो. अवपीडकामध्ये स्नेह सोडून इतर द्रवपदार्थांच्या साहाय्याने (दूध, मांसरस, स्वरस, क्वाथ इ.) नस्यकर्म केले जाते. ज्या

नस्यामध्ये चूर्णाचा उपयोग नस्यासाठी करतात ते प्रथम नस्य होय. याप्रमाणे येथे द्रव्य कशा स्वरूपात वापरले जाते यावरून हे प्रकार केलेले आहेत हे स्पष्ट होते.

नावननस्य— हे एक स्नेहनस्य आहे. म्हणजेच यामध्ये केवळ स्नेह वा सिद्ध स्नेहाचा उपयोग नस्यासाठी केला जातो. जे द्रव्य स्नेह सिद्ध करण्यासाठी वापरले जाते, त्यानुसार नावनाचे शोधन, शमन वा बृंहणचे कार्य घडत असते. उदाहरणच पाहावयाचे झाल्यास असे म्हणता येईल की, वचातैलाने शोधन वा विरेचन, अणुतैलाने शमन तर बलातैलाने बृंहणचे कार्य घडेल. निराळ्या शब्दांत सांगावयाचे झाल्यास, नावननस्य हे शोधन, शमन व बृंहण या तिन्ही प्रकारचे असू शकते.

यापैकी ज्या नावनाने बृंहण घडते त्यालाच सुश्रुतानी 'नस्य' असा पर्याय वापरलेला आहे. सुश्रुताचार्य म्हणतात—

तत्र यः स्नेहनार्थं शून्यशिरसां श्रीवास्करंधोरसांच बलजननार्थं दृष्टिप्रसादनार्थं वा स्नेहो विधीयते तस्मिन् वैशेषिको नस्यशब्दः । - सु. चि. ४०/१८

श्रीवा, स्क्ंध व उरःप्रदेशाला बल देण्यासाठी, दृष्टी चांगली राहावी यासाठी जे स्नेहनस्य देतात त्यालाच 'नस्य' म्हटले जाते हे येथे स्पष्ट केलेले आहे.

नावननस्याचे स्नेहाच्या प्रमाणावरून दोन प्रकार केले जातात— १. पर्श आणि २. प्रतिमर्श. मर्शामध्ये स्नेहाची मात्रा अधिक असते, तर प्रतिमर्शामध्ये ही मात्रा अत्यल्प असते. या विषयीचे अधिक विवेचन याच प्रकरणात पुढे केलेले आहे.

अवपीडकनस्य—

! 'कल्काद्यैरवपीडस्तु तीक्ष्णैर्मूर्धविरेचनः ।' - अ. ह. सू. २०/७

अवपीडस्तु शिरोविरेचनवदभियन्नसर्पदृष्टविस्लेप्यो दद्याच्छिरोविरेचनद्रव्याणा-
मन्यतमवपीड्यावशिष्य च शकेशुरसक्षीरधृतमांसरसानामन्यतमं क्षीणानां शोणितविने
च विदध्यात् । - सु. चि. ४०/३०

तस्य च तत्रातरे-विषातार्दिनां संज्ञाप्रबोधनत्वेन रक्तापित्तादीनां स्तंभनत्वेन
द्वैविध्यम् । तथा च विदेहः— 'विषाभिघातसंन्यासमूर्च्छामोहापतत्रके मदाप-
स्मारकामार्तिचित्तक्रोधभयादिषु ॥ मानसेषु च रोगेषु मूढव्याकुलचेतसाम् ।
संज्ञाप्रबोधहेत्वर्थमपीडं प्रयोजयेत् ॥ शिरोविरेचनस्नेहयुक्काख्यं तद् विरेचनम् ।
क्षौद्रादिकल्कापिष्टश्च स्तंभनं त्ववपीडनम् ॥ इति ॥' - सु. चि. ४०/३० इत्येव टीका

औषधांचा कल्क पिळून त्यातून निषणाच्या रसाने जेव्हा नस्य केले जाते, तेव्हा त्यास 'अवपीडक' नस्य असे म्हणतात असे वाग्भटाचार्यांनी म्हटलेले आहे, पण प्रत्येक वेळी कल्कातूनच रस घेतला पाहिजे असे मात्र नव्हे. स्नेह सोडून अन्य कोणत्याही द्रव द्रव्याने केले जाणारे नस्य म्हणजे अवपीडक होय. अवपीडक नस्य हे स्तंभन आणि शोधन असे दोन प्रकारचे असते. सुश्रुतानी अवपीडक नस्य हा विरेचन नस्याचा प्रकार म्हणून सांगितलेला असला तरी रक्तापित्त प्रकरणात त्यांनी शर्कराजल, इक्षुरास आदी द्रव्यांचाही स्पष्ट निर्देश केलेला आहे. चर्क टीकाकार चक्रपाणिदत्तानी

२०४ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

अवपीडक नस्य हे शोधन, शमन व बृंहण या तीनही प्रकारचे असू शकते हे स्पष्ट केलेले आहे.

विषपीडित, संन्यास, मूर्च्छा, मोह, अपतंत्रक, मद, अपस्मार, शिरोवेदना, क्रोधभयादी मानस अवस्थांमध्ये तसेच मनाची व्याकूलता असेल त्या वेळी अवपीडकाने शोधन प्रयोग करावा असे विदेहाने म्हटलेले आहे. स्तंभन अवपीडकाचा उपयोग रक्तापित्तामध्ये केला जातो, तर दुर्बल, क्षीण व्यक्तीमध्ये शमन केले जाते. स्तंभन व शमनासाठी शर्कराजल, इक्षुरास, दूध, मांसरस, मधु इ. द्रव्यांचा अवपीडनासाठी उपयोग केला जातो. ४-६ व ८ बिंदू ही अवपीडवनस्याची हीन, मध्य व उत्तम मात्रा समजली जाते.

प्रथमन नस्य

'ध्यानं विरेचनश्चूर्णो युंज्यातं मुखवायुना ।

बडगुलाद्विमुखया नाड्या भेषजगर्भया ॥

स हि श्रुतिरं दोषं चूर्णत्वाद्यप्यकर्वति ॥' - अ. ह. सू. २०/८

'...कार्यः प्रध्यापनस्य च ।

बडगुल्याथवा नाड्या धमेच्चूर्णं मुखेन वा ॥' - च. सि. ९/१०७

'चेतोविकारकृमिविषाभिपन्नानां चूर्णं प्रथमेत् ।' - सु. चि. ४०/३१

'अत्राह विदेहः 'नाडी बडगुलायामा द्विमुखी च तथा धमेत् । त्रिचूर्णं मुच्युटीमात्रमेव प्रथमने विधिः । शुक्तिप्रमाणं जिघ्रेद् वा बद्धं सूक्ष्मेण वाससा' इति । तर्जन्यगुच्छमात्राश्च चूर्णं मुच्युटीमात्रम् ॥' - सु. चि. ४०/३१ इत्येव टीका

प्रथमन नस्यालाच ध्यापन असाही एक पर्याय आहे. प्रथमन म्हणजे फुंकणे. प्रथमन नस्यामध्ये चूर्ण नाकामध्ये जोराने फुंकले जाते. प्रथमनाकरिता ६ अंगुले लोबीची नलिका घेऊन त्यात चूर्ण भरून, त्या नलिकेचे

एक टोक नाकात घालून, दुसऱ्या टोकाने जोरात फुंकले जाते त्यामुळे चूर्ण नासारंध्रामध्ये आतवर वेगाने जाते. सध्या या उपक्रमासाठी रबरी फुगे जोडलेली व त्याच्या साहाय्याने ध्यापन करण्याची सोय असलेली यंत्रे उपलब्ध होऊ शकतात. या यंत्रामुळे प्रथमनाचे कार्य सुकारतेने करता येते.



प्रथमन हे केवळ शोधन नस्य आहे. त्याचे इतर प्रकार होऊच शकत नाहीत.

विदेहाने प्रथमनासाठी वापरल्या जाणाऱ्या चूर्णाची मात्रा 'तीन मुच्युटी' इतकी असावी असे सांगितलेले आहे. तर्जनी आणि अंगठा याद्वारे एका वेळी जेवढे चूर्ण घेता येते ती मुच्युटी होय. (मुच्युटी = विमूट)

विदेहने आणखीही एका प्रकारे प्रथमन सुचविले आहे. औषधी द्रव्यांचे सूक्ष्म चूर्ण करून ते एका पातळ, झिरझिरित वस्त्रात बांधून त्याची पोडली करावी. ही पोडली नासाप्रदेशी नेऊन वारंवार ती हुंगावी. यामुळे सूक्ष्मचूर्ण नासारंध्रात प्रवेश करते व अपेक्षित कार्य घडते. या प्रकाराने अपेक्षित लाभ होतोच, पण एका वेळी अधिक मात्रेत द्रव्य नासारंध्रात जात नसल्याने कधीही अतियोग मात्र होत नाही.

प्रथमनासाटी सामान्यतः वचाचूर्ण, सातलाचूर्ण वा तत्सम तीक्ष्ण द्रव्यांचा उपयोग केला जातो.

नावन कोणास द्यावे?

नावननस्याचा प्रयोग अनेक रोगांमध्ये केला जातो.

**'तत् तु देवं वाताभिभूते शिरसि दंतकेशप्रमथ्शुप्रयातदारुणकर्णशूलकर्ण-
क्ष्वेडतिमिरस्वरोपघातनासारागास्यशोषावबाहुकालज्वलितप्रतुर्भावादारुणप्रबोधेषु
वातयंतिकेषु मुखरोगेष्वन्येषु च वातपित्तहरद्रव्यास्त्रिन्द्वेन स्नेहेनेति ।'**

- सु. चि. ४०/१८

वातज शिरोरोग, दंतपतन, केशपतन, श्मश्रुपात, तीव्र कर्णाशूल, कानात आवाज येणे (कर्णक्ष्वेड), तिमिर, स्वरोपघात, नासारोग, मुखशोष, अवबाहुक, अकाली सर्वांगावर सुकुल्या पडणे, अकाली केश पिकणे, दारुण प्रबोध (शोपेतून लवकर जागे न होणे किंवा पापण्या उघडण्यास त्रास होणे), वातपित्तज मुखरोग या व या प्रकारच्या अन्य रोगांमध्येही वातपित्तघ्न द्रव्यांनी सिद्ध स्नेहाचा नावननासाटी उपयोग केला जातो.

नावन कोणास देऊ नये?

'... योजयेन्न तु नावनम् ।

तोयमद्यगरस्नेहपीतानां पातुमिच्छताम् ॥

शुकलशकलशिरःस्नातस्नातुकामसुखतासुखाम् ।

नवपीनसवेगार्तसूतिकाश्व्वासकासिनाम् ॥

शुब्दानां दत्तबस्तीनां तथाऽनार्तवदुदिने ।

अन्यत्राऽत्यधिकान्येषु ॥' - अ. ह. सू. २०/११ ते १३

अत्याधिक प्रमाणात जलपान वा मद्यपान केलेल्या व्यक्तीमध्ये, स्नेहपान केलेल्या व करू इच्छिणाऱ्यामध्ये, जेवणानंतर लगेच, डोक्यावरून स्नान केल्यानंतर वा स्नान करू इच्छिणाऱ्यामध्ये, रक्तमोक्षेण केलेले वा करू इच्छिणाऱ्या व्यक्तीमध्ये, नवपीनस, वेग आले असताना, सूतिकेमध्ये, श्वास, कास या रोगाने पीडित रुग्णांमध्ये, विरेचन वा बस्तिप्रयोग केल्यानंतर लगेच, दुर्दिन असताना 'नावन नस्य' देऊ नये.

वरील अवस्थांमध्ये नावन नस्य देऊ नये असा सर्वसामान्य नियम असला तरी, रुग्णास जर काही आत्ययिक रोगावस्था निर्माण झाली तर त्यांना अपवाद म्हणून नावन करण्यास हरकत नाही हेच येथे 'अन्यत्र आत्ययिकाद्व्याधेः' या शब्दांनी सूचित केलेले आहे.

नस्य कधी द्यावे - योग्य काल -

'प्रातः श्लेष्मणि मध्याह्ने पित्ते सायंनिशोच्चले ।

स्वस्थवृत्ते तु पूर्वान्हे शरत्कालवसंतयोः ॥

शीते मध्याह्ने शीथे सायं वर्षासु सातये ॥

वाताभिभूते शिरसि हिध्यायामपतानके ॥

मन्यास्तंभे स्वरश्रंशे सायंभ्रातदिनिदिने ।

एकाहंतरमन्थन सप्याहं च तदाचरेत् ॥' - अ. ह. सू. २०/१४ ते १६

'तत्रैतद् द्विविधमप्यभुक्तवतोऽन्नकाले, पूर्वान्हे श्लेष्मरोगिणाम्, मध्याह्ने पित्तरोगिणाम्, अपरान्हे वातरोगिणाम् ।' - सु. चि. ४०/२०

'स्वास्थ्यवृत्तिकनस्यकालावधारणं तंत्रांतरात् ज्ञेयम् । तथाच वृद्धचारभटः-

'स्वस्थवृत्ते तु शीते मध्याह्ने, शरद्वसंतयोः पूर्वान्हे, शीथेऽपरान्हे' वर्षास्वादित्वदर्शने, पंचकर्मार्थ्याचरतो वास्तिकर्मांतरकालमेव' इति ।' - सु. चि. ४०/२० इत्येव टीका

कफविकारासाठी सकाळी, पित्तविकारासाठी मध्याह्नकाली आणि वातविकारासाठी सायंकाळी व रात्री नस्य करावे. स्वस्थवृत्तासाठी नियोगी माणसाला नस्य करावयाचे असेल, तर शरद व वसंतऋतूंमध्ये सकाळी, हेमंत व शिशिरामध्ये दुपारी, शीथऋतूंमध्ये सायंकाळी तर पावसाळ्यामध्ये ऊन पडलेले असेल त्या दिवशी ते द्यावे.

वातज शिरोरोग, हिकका, अपतानक, मन्याग्रह, स्वरश्रंश या विकारांवर दररोज सकाळी व सायंकाळी नस्य प्रयोग करावा.

इतर विकारांवर एकादिवसाआड नस्य द्यावे. नस्य सातत्याने सात दिवसांपेक्षा जास्त दिवस देऊ नये. सुश्रुताच्या मतानुसार नस्य भोजनपूर्व अन्नकालाच्या वेळी देणे इष्ट असते.

नस्य द्रव्याची योग्य मात्रा

नावन किंवा स्नेहनस्यासाठी वापरल्या जाणाऱ्या स्नेहाच्या परिणामावरून त्याचे दोन भेद संभवतात. मर्श आणि प्रतिमर्श. मर्शामध्ये स्नेहाची मात्रा अधिक असते, तर प्रतिमर्शामध्ये ही मात्रा अत्यल्प म्हणजेच केवळ २ बिंदू इतकी असते.

'नस्य प्रमाणांमूर्धे बिंदवः प्रदेशिनीपर्वद्वयानिः सुतः प्रथमा मात्रा, द्वितीया शुक्तिः, तृतीया पाणि, रुक्तिः, इत्येतास्तिस्रो मात्रा यथावत् प्रयोज्याः ।' - सु. चि. ४०/२३

'अद्यावति प्रत्येकं नासापटयोः, एवं योऽप्यभिवदवः ।'

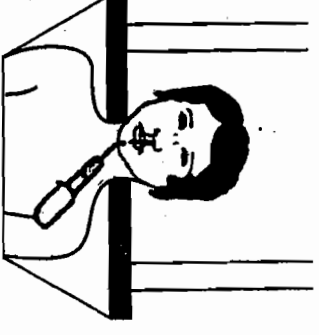
- सु. चि. ४०/२३ इत्येव टीका

'चत्वारो बिंदवः षड् वा तशाष्टौ वा यथाबलम् ।

शिराविरक्तस्नेहस्य प्रमाणमभिनदिशेत् ॥' - सु. चि. ४०/२७ इत्येव टीका

'प्रायोगिके बिंदवार्थे स्नेहिके शुक्तिरिच्छते ।

दोषोच्छ्रायं समासाद्य दद्याद् द्वित्रिचतुर्गुणम् ॥' - सु. चि. ४०/२७ इत्येव टीका



नस्य बसवून करणे सोईचे असते, तर बाकी प्रकारांमध्ये रुग्णास झोपवून नस्य करणे सोईचे असते. या दोन्ही आसनांमध्ये रुग्णाच्या मानेवरील भाग हा इतर शरीरापेक्षा किंचित खाली झुकलेला व त्याचवेळी नासाभाग उन्नत असा ठेवणे आवश्यक असते.

ज्यास नस्य द्यावयाचे असेल त्यास शौचमुखमार्जनादी विधी उरकून घ्यावयास सांगावे. त्यानंतर त्याच्या मस्तकास स्नेहपूर्वक मर्दन करावे. यासाठी बलातैल किंवा पंचगुण तैलाचा उपयोग करावा. यानंतर उत्तमांगास (शिरःप्रदेशी) स्वेदन करावे. विशेषतः शिर, मुख, नासा, मन्या, ग्रीवा, कंठ याबरोबरच भ्रूमध्यप्रादेशी तापस्वेद करावा. या प्रकारच्या तापस्वेदासाठी हेअर ड्रायर या उपलब्ध असणाऱ्या उपकरणाचा सहजतेने उपयोग करता येतो. स्वेदानंतर गाल, कपोल, ललाट प्रदेशी हलक्या हाताने मर्दन करावे व नंतरच नस्य द्यावे.

नस्यकर्मापूर्वी करावयाच्या स्नेहनामध्ये अर्धंतर स्नेहपान करणे आवश्यक असते असे एक मत आहे, परंतु या प्रकारच्या स्नेहपानाची आवश्यकता नसते. स्नेहन, स्वेदन ही दोषोत्त्वेशासाठी करावयाची कर्मे आहेत. वमन, विरेचन, बस्ति या उपक्रमांमध्ये दोषोत्त्वेश होऊन दोष कोष्ठत यावेत अशी अपेक्षा असल्यानेच पूर्वकर्मांमध्ये अर्धंतर स्नेहपान अपेक्षित ठरते. नस्यामध्ये मात्र हा उपक्रम केवळ ऊर्ध्वजत्रुगत रोगांसाठीच मर्यादित असल्याने स्नेहन, स्वेदन केवळ शिरःप्रदेशातच अपेक्षित आहे, अर्धंतर स्नेहपानाचा येथे काही उपयोग होणार नाही. स्नेहपानानंतर नस्यकर्म निषिद्ध असते असेच ग्रंथकारांनी कारणांसह स्पष्ट केलेले आहे, याचीही येथे नोंद घेतली पाहिजे.

स्नेहनाप्रमाणेच स्वेदनाविषयी स्पष्टीकरण आवश्यक वाटते. सामान्यतः शिरःप्रदेशी स्वेदन करू नये, असा नियम सांगितला जातो. नस्य करावयाचे असेल तर मात्र शिरःप्रदेशातील दोषांना द्रवता यावी व दोषनिर्हरण चांगले व्हावे यासाठी शिरःप्रदेशी तापस्वेदाचा प्रयोग करण्यास कोणताच प्रत्यवाय नाही. प्रधानकर्म

‘अथ पुरुषाय. . . वेश्मन्मुत्तानशायिने प्रसारितकरचरणाय किंचित् प्रविलांबिताशिरसे वेद्वाच्छादितनेत्राय वागहस्तप्रदेशिन्यत्रोन्नमितासात्राय विशुद्धलोतसि दक्षिणहस्तेन स्नेहपुष्पांगुप्रतप्तं रजतसुवर्णताम्रपुष्पाशुक्तीनामन्यतस्थं शुक्त्या पिबुना वा सुखोष्णं स्नेहमद्भुतमांसिचेदव्यवच्छिन्नधारं यथा नेत्रे न प्राप्नोति ।’

- सु. चि. ४०/२१

‘अथोत्तानज्वृद्धस्य पाणिपादे प्रसारिते ।
किंचिदुन्नतपादस्य किंचिन्मूर्धानि नामिते ।’

नस्य / २०९

‘प्रदेशिन्यंगुलीपर्वद्वयान्प्रसमुद्धतात् ।
यावत्पतत्यसौ बिंदुर्दशाष्टौ षट् क्रमेण ते ॥
मशस्योत्कृष्टमध्योना मात्रास्ता एव च क्रमात् ।
बिंदुद्वयोनाः कल्कादेः... ॥’ - अ. ह. सू. २०/९, १०

मर्श नस्यामध्ये वापरल्या जाणाऱ्या स्नेहाचे प्रमाण प्रतिमर्शाच्या तुलनेने अधिक असते. स्नेहाचे प्रमाण बिंदू या परिमाणामध्ये सांगितलेले आहे. हाताच्या अंगठ्याशेजारच्या बोटाची (प्रदेशिनी) दोन पेरें स्नेहात बुचकळून वर काढली असता, जे प्रमाण खाली पडते त्यास ‘बिंदू’ असे म्हणतात. अशा प्रकारचे ८ बिंदू ही मर्श नस्याची हीन मात्रा (अल्प मात्रा) आहे. मध्यम मात्रा शुक्तिप्रमाण (१६ बिंदू) तर उत्तम मात्रा पाणिशुक्तिप्रमाण (३२ बिंदू) इतकी असते. डल्हणाचे मते ही ८, १६, ३२ बिंदू ही मात्रा प्रत्येक नासापुटाकरता आहे. म्हणजेच एका रुग्णासाठी दोन्ही नासापुटांत मिळून १६, ३२, ६४ बिंदू ही मात्रा हीन, मध्य व उत्तम नावनाची समजली पाहिजे.

शुश्रुतानी नावनाचा प्रयोग शोधनासाठी करावयाचा असेल, तर स्नेहाचे ४, ६, ८ बिंदू हे प्रमाण अनुक्रमे हीन, मध्य व उत्तम प्रमाण समजावे असे सांगितलेले आहे. वाग्भटानी हेच प्रमाण ६, ८, १० बिंदू इतके सांगितलेले आहे. भोजानी स्नेहाचे प्रमाण सांगताना प्रायोगिक मात्रांनासाठी ८ बिंदू व अन्यत्र १६ बिंदू ही मात्रा वर्णिलेली दिसते. रुग्णबल व रोगबलाचा विचार करून ही मात्रा दुप्पट किंवा तिप्पट करावी असेही भोजानी सुचविलेले आहे.

अवपीडकासाठी द्रवद्रव्याचे प्रमाण हे नावनापेक्षा २ बिंदूंनी कमी करावे असे वाग्भटाचार्य म्हणतात. म्हणजेच ४, ६, ८ बिंदू ही अवपीडकासाठी अनुक्रमे हीन, मध्य व उत्तम मात्रा होय. प्रथमनासाठी ३ मुन्बुटी (चिमटी) हे प्रमाण चूर्णाचे असावे असे डल्हणानी सांगितलेले आहे.

नस्यकर्म

पूर्वकर्म

‘स्निग्धस्विन्नोत्तमांगास्य प्राक्कृतावश्यकस्य च ।
निवातशयनस्थस्य जत्र्ध्वं स्वेदयेत् पुनः ।’ - अ. ह. सू. २०/१७
‘अथ पुरुषाय शिरोविरेचनीयाय त्यक्तमूत्रपुरीषाय भुक्तवते व्यष्ट्रे काले दंतकाष्ठधूमणानाभ्यां विशुद्धवक्त्रलोतसे पाणितापपरिस्विन्नमृदितगलकपोल-ललाटप्रदेशाय वातातपरजोहीन वेश्मनि ।’ - सु. चि. ४०/२१

नस्याविधीसाठी स्वतंत्र जागा असावी. ही जागा धूळ व बाहेरून येणारा प्रत्यक्ष वारा यापासून अलिप्त असावी. या जागी भरपूर प्रकाश हवा. अशा स्वतंत्र खोलीत रुग्णास बसवून व झोपवून नस्यकर्म केले जाते. प्रथमन

नासापुटं पिषाचैकं पयशिणे निषेचयेत् ।

उष्णानुगतं श्वेत्यं प्रनाड्या पिचुनाऽथवा ॥१' - अ. ह. सू. २०/१८, १९

'अत एव शयानस्य शुष्यर्थं स्वेदयोच्छिरः ।

स्वेदं नासामुत्राभ्य वासेनांगुष्ठपर्वणा ॥

हस्तेन दक्षिणेनाथ दद्यादुभयतः समम् ।

प्रनाड्या पिचुना वापि नस्तः स्नेहं यथाविधि ॥१' - च. सि. ९/१०२, १०३

स्नेहस्वेदनादी आवरयक ती सर्व पूर्वकर्म करून रुग्णास नस्यासनावर उताणे शोषवाचे. हातपाय पसरण्यास सांगून, पायाचा कल किंचित वर आणि डोके किंचित खाली अशा अवस्थेत शरीर ठेवून (किंचिदुन्नतपादस्य किंचिन्मूर्धनि, नामिते Headlow position) नस्य कर्म करावे. नस्यकर्मपूर्वी रुग्णाच्या डोळ्यांवर स्वच्छ कापडाने आच्छादन करावे. नंतर वैधाने आपल्या डाव्या हाताच्या बोटांने रुग्णाचे नासाग्र किंचित वर उचलून, नासास्त्रोत व नासारंघ एका सरळ रेषेत आणून नस्य कर्मास सुरुवात करावी. नस्यासाठी वापरण्याचे औषधी द्रव चांदी, सोने, तांबे किंवा तत्सम इतर धातूपासून बनविलेल्या यंत्राने किंवा शुक्ता (शिपला) घेऊन त्याच्या साहाय्याने नाकात सोडावे. सध्या उपलब्ध असणारा काचेचा वा प्लॅस्टिकचा ड्रॉपर वापरणे हे अधिक सोईचे पडते. नस्य द्रव्य योग्य प्रमाणात वापरवे. नस्याची धारा फार घाईने वा फार हळूहळू घालू नये. धाबून धाबून नस्यप्रयोग न करता मात्रा पूर्ण होईपर्यंत सातत्याने धारा चालू ठेवावी. या वेळी स्नेह नाकाबाहेर येणार नाही, त्याचा ओहोळ डोळ्यांत जाणार नाही याचीही खबरदारी घेणे आवरयक आहे.



नस्य पूर्ण झाल्यावर याचप्रमाणे दुसऱ्या बाजूसही नस्य करावे.

पश्चात्कर्म

'दत्ते पादतलस्कंधहस्तकर्णादि मर्दयेत् ॥१' - अ. ह. सू. २०/२०

'नस्यांते वाक्श्रुतं तिष्ठेदुत्तानः धारयेत्ततः ।

धूमं पीत्वा कवोष्णानुकवलान् कण्ठशुद्धये ॥१' - अ. ह. सू. २०/२२

'कृते च स्वेदयेद्द्रव्य आकर्षेच्च पुनः पुनः ।

तस्नेहं श्लेष्मणा सार्धं तथा स्नेहो न तिष्ठति ॥

स्वेदेनोक्तलोशितः श्लेष्मा नस्तः कर्मार्थुपरिस्थितः ।

धूयः स्नेहस्य शैत्येन शिरसि स्थायते ततः ॥

श्रीत्रयमन्यागलाद्येषु विकाराद्य स कल्पते ।

ततो नस्तः कृते धूमं पिबेत् कफविनाशनम् ॥१' - च. सि. ९/१०४ ते १०६

नस्य केल्यानंतर पुन्हा लगेच रोग्याच्या गल, कपोल आदी ललाटप्रदेशी तापस्वेद करावा. तळवे, खांदे, हात, कान या ठिकाणी हलक्या हाताने मर्दन करावे. नस्यानंतर रुग्णास १०० अंक मोजेपर्यंत उताणे पडून राहण्यास सांगावे. यानंतर धशात येणारा स्नेह वा कफ शुकून टाकण्यास सांगावे, तो कधीही गिळू नये. नेत्र साव असेल तर तो स्वच्छ करावा.

यानंतर क्वलग्रह, गंडुषु करावे. यामुळे मुखाची शुद्धी होते. गुळण्यासाठी कोष्णजलाचा वापर करावा. धूमपान हा नस्यानंतर करावयाच्या उपक्रमांतील महत्त्वाचा उपक्रम. नस्याने कफोत्प्रेरक झालेला असतो. यामुळे काही वेळा स्नेह आणि कफ दोन्ही शिरःप्रदेशी जाऊन मन्या, गल तथा कर्णप्रदेशी रोगोत्पत्ती करू शकतात. हे सर्व टाळण्यासाठी कफाचे संपूर्ण शोधन होणे आवरयक असते व याचसाठी धूमपानाची जरूरी असते. नस्यानंतर फार हसणे, व्यायाम वा हालचाली अधिक प्रमाणात करणे तथा क्रोधादी मनःशोभ या गोष्टी टाळल्या पाहिजेत.

नस्याच्या सम्यक्, अयोग आणि अतियोगाची लक्षणे

सम्यक्योग

'सम्यक्स्निग्धे सुखोच्छ्वासस्त्वभ्रबोधाक्षयाटवम् ॥१' - अ. ह. सू. २०/२३

'लाघवं शिरसो योगे सुखस्त्वप्रबोधनम् ।

विकारोपशमः शुद्धिरिद्रियाणां मनःसुखम् ॥१' - सु. वि. ४०/२६

'लाघवं शिरसः शुद्धिः स्रोतसां व्याधिनिर्ययः ।

चित्तोद्देश्यप्रसादश्च शिरसः शुद्धिलक्षणम् ॥१' - सु. वि. ४०/२८

'सुतिरिक्तेऽक्षिलयुता स्वरवक्त्रविशुद्धयः ॥१' - अ. ह. सू. २०/२५

नावनाच्या सम्यक्योगाने शिरःप्रदेशात तथा संपूर्ण शरीरात लघुता प्राप्त होते.

इंद्रिये आणि मुख, स्वर हे शुद्ध होतात. मनःप्रसन्नता प्राप्त होते. श्लेष्म शांत आणि

वेळेवर लागते. सर्व स्रोतसे शुद्ध होतात आणि ज्या रोगाकरता नस्य केले असेल त्या

रोगाचा उपशम होतो.

अयोग

'रुक्षेऽक्षिस्तब्धता शोषो नासारस्य मूर्धशून्यता ॥१' - अ. ह. सू. २०/२४

'दुर्विरिक्ते गदोद्रेकः ॥१' - अ. ह. सू. २०/२५

'अयोगे वातवैगुण्यमिद्रियाणां च रुक्षता ।

रोगाशांतिश्च तत्रेष्ट धूयो नस्यं प्रयोजयेत् ॥१' - सु. वि. ४०/२६

'कंडुपदेहौ गुरुता स्रोतसां कफसत्त्ववः ।

मूर्ध्नि हीनविशुद्धे तु लक्षणं परिकीर्तितम् ॥१' - सु. वि. ४०/२८

अयोग किंवा हीनयोगामध्ये वातप्रकोप होऊन अनेक प्रकारची वातलक्षणे उत्पन्न

होतात. इंद्रियांच्या ठिकाणी रुक्षता उत्पन्न होते व व्याधीची सर्व लक्षणे बाढीस लागतात.

विरचन नस्याच्या अयोगाने या उलट कफाची लक्षणे उत्पन्न होतात. कंठू, अंगगौरव, नासा, मुख, नेत्र यांतून कफ आणि इतर स्राव वाढतात. याप्रमाणे शोधन व इतर नस्य प्रकार यामध्ये अयोगाने परस्परविरोधी लक्षणे आढळून येतात. शमन वा बृंहण नस्याच्या अयोगाने वातप्रकोप होतो म्हणून सर्व प्रकारचे स्निग्धोपचार व पुन्हा नस्य करणे ही चिकित्सा करावी लागते, तर शोधन नस्याच्या अयोगाने कफप्रकोप झाल्याने रूक्षण चिकित्सा आवश्यक ठरते.

अतियोग

'स्निग्धोऽतिकंडूगुल्ता प्रसेकालुचिचीनसाः ।' - अ. ह. सू. २०/२५

'क्षामताऽतिविरोचिते ।' - अ. ह. सू. २०/२५

'कफःप्रसेकः शिरसो गुलतौद्रियविभ्रमः ।

लक्षणं मूर्ध्वतिस्निग्धे रुक्षं तत्रावचारयेत् ॥' - सु. चि. ४०/२६

'मस्तुलुगामो वातवृद्धिरिंद्रियविभ्रमः ।

शून्यता शिरसश्चापि मुर्द्धगाढविरोचिते ॥' - सु. चि. ४०/२८

स्नेहनस्याच्या अतियोगाने कफस्राव वाढतो. शिरःप्रदेशी गौरव, इंद्रियविभ्रम ही लक्षणे उत्पन्न होतात. यामध्ये रूक्षण चिकित्सा केली पाहिजे. याउलट शोधन वा विरचन नस्याच्या अतियोगाने वातप्रकोप, इंद्रियविभ्रम, शिरःशून्यता तथा मस्तुलुंग बाहेर पडणे यासारखी लक्षणे उत्पन्न होतात. मस्तुलुंग म्हणजेच शिरस्थ मज्जा. ही मज्जा बाहेर पडणे हे गंभीर लक्षण होय. नासागत व्रण उत्पन्न झाल्याचे हे लक्षण आहे. या प्रकारच्या अतियोगामध्ये अनेक प्रकारचे वाताचे उपक्रम आवश्यक ठरतात.

नस्यव्यापद

'नस्ये शिरोविरेके च व्यापदो द्विविधाः स्मृताः ।

दोषोत्त्वलेशात् क्षयाच्चैव विज्ञेयास्तां यथाक्रमम् ॥

दोषोत्त्वलेशनिमित्तास्तु जयेच्छमनशोधनैः ।

अथ क्षयनिमित्तास्तु यथास्वं बृंहणं हितम् ॥' - सु. चि. ४०/३३

'अजीर्णे भोजने भुक्ते तोयपीतेऽथ दुर्दिने ।

प्रतिश्याये नवे स्नाने स्नेहयानेऽनुवासने ॥

नावनं स्नेहनं रोगान्करोति श्लैष्मिकाब्धून् ।

तत्र श्लेष्महः सर्वस्तीक्ष्णोष्णादिविधितिः ॥

क्षामे विरचने गर्भं व्यायामाभिहतेष्वपि ।

वातो रुक्षेण नस्येन कुब्धस्याज्जनयेद्गदान् ॥

तत्र वातहरः सर्वो विधिः स्नेहनबृंहणः ।

स्वेदादिः स्याद्घृतं क्षीरं गर्भिण्यास्तु विशेषतः ॥

ज्वरशोकाभितप्तानां तिमिरं मद्यपस्य च ।

रुक्षैः सेकाजलैर्यैः पुटपाकैश्च शोथयेत् ॥' - च. सि. ९/११० ते ११५

'मूर्च्छायां शीतोद्येन सिंचेत्परिहरन् शिरः ।' - अ. ह. सू. २०/२१

योग्य काली नस्य न देण्याने, अयोग्यकाली देण्याने, नस्यासाठी अपात्र व्यक्तीमध्ये नस्य केल्याने वा नस्यविधीमध्ये विभ्रम उत्पन्न झाल्याने नस्यव्यापद उत्पन्न होतात. हे व्यापद दोन प्रकारचे असू शकतात. एक दोषांचा अधिक उत्कलेश झाल्याने उत्पन्न होणारे व दुसरे दोषक्षय होऊन उत्पन्न होणारे. दोषोत्त्वलेशाने उत्पन्न होणाऱ्या व्यापदासाठी शोधन वा शमन चिकित्सा केली जाते, तर दोषक्षयाने उत्पन्न होणाऱ्या व्यापदासाठी बृंहण आवश्यक आहे.

अजीर्ण, भुक्ताभक्त, जलपीत आदीमध्ये तसेच दुर्दिन असताना नस्य दिल्यास श्वास, कास, पीनस, अग्निमांदादी कफविकार उत्पन्न होतात. यावर उष्ण, तीक्ष्ण असे सर्व कफघ्न उपक्रम करावे लागतात. त्रिभुवनकीर्तिरस, नागगुटी, कस्तुरीभैरवरस यासारखी औषधे यासाठी उपयुक्त ठरतात.

कृशशरीरी रुग्णामध्ये, विरिक्त रुग्णामध्ये, गर्भिणी, व्यायामाने दमलेले, तृषार्त यामध्ये नस्य देण्याने वातप्रकोप होऊन अनेक वातविकार उत्पन्न होत असतात. यामध्ये स्नेहन, बृंहणादी वातशामक उपचार करावे लागतात. गर्भिणीस विशेषतः दुग्धपान देणे आवश्यक ठरते.

ज्वर, शोकाभितप्त, मद्यपीत यामध्ये दिलेल्या नस्याने तिमिररोग उत्पन्न होतो. यासाठी शीत अंजन, लेप, पुटपाक आदींच्या साहाय्याने चिकित्सा केली जाते.

नस्य देताना जर मूर्च्छा आली तर ललाट आणि कपोलप्रदेशी शीत जलाने परिषेक करावा.

प्रतिमर्श नस्य

मर्श आणि प्रतिमर्शनस्य हे नावनस्य्याचे स्नेहाच्या परिणामावरून केले जाणारे दोन प्रकार आहेत, हे याच प्रकरणात पूर्वीच पाहिले आहेच. यांपैकी प्रतिमर्श नस्याची अधिक माहिती यापुढे घ्यावयाची आहे.

'मर्शश्च प्रतिमर्शश्च द्विधा स्नेहोऽत्र मात्रया ॥' - अ. ह. सू. २०/७

'प्रतिमर्शः क्षतक्षामबालवृद्धसुखाल्मसु ।

प्रयोज्योऽकालवर्षेऽपि...।' - अ. ह. सू. २०/२६

'प्रतिमर्शो भवेत्स्नेहो निर्दोष उभयार्थकृत् ।' - च. सि. ९/९३

'प्रतिमर्शश्च नस्यार्थं करोति न च दोषवान् ।

नस्तः स्नेहगुलिं दद्यात्वातनिशि च सर्वदा ।

न चोच्छिद्येदरोगाणां प्रतिमर्शः स दाढ्यकृत् ॥' - च. सि. ९/११६, ११७

'इषुदुत्सिंघतः स्नेहो यावद् वक्त्रं प्रपद्यते ।

नस्ये निषिक्तं तं विद्यात् प्रतिमर्शत् प्रमाणातः ।' - सु. चि. ४०/३६

मर्श आणि प्रतिमर्श हे दोन्ही स्नेहनस्याचे किंवा नावनाचे भेद असून दोन्हीमध्ये

फक्त स्नेहद्रव्याच्या प्रमाणाचाच फरक आहे. मर्शाची मात्रा अधिक असून प्रतिमर्शाची मात्रा अल्प म्हणजेच केवळ २ बिंदू इतकीच असते.

प्रतिमर्शान्स्यात् स्नेह हा नासास्रोतातून कंठापर्यंत पोचावा, पण त्यामुळे गलप्रदेशीं साव मात्र उत्पन्न होऊ नये, इतक्या प्रमाणात असावा, असे चक्रपाणि प्रतिमर्शान्स्यात् स्नेहाचे प्रमाण सांगताना वर्णन करतात.

प्रतिमर्शान्स्यात् स्नेहाची मात्रा अल्प असल्यानेच हे नस्य सर्व ऋतूपथ्ये देणे शक्य होते. कोणत्याही प्रकारचे व्यापद् याने उत्पन्न होत नाहीत व म्हणूनच क्षतक्षीण, बाल, वृद्ध, सुकुमार यांना तसेच अकाली वर्षा असतानाही या नस्याचा प्रयोग करण्यास हरकत नाही. सामान्यतः नस्योपक्रमविषयी सांगताना असे म्हटले जाते की, ७ वर्षांपेक्षा लहान वयाच्या बालकांमध्ये किंवा ८० वर्षांपेक्षा जास्त वयाच्या वृद्धांमध्ये नस्य देऊ नये. 'अष्ट वर्षस्य बालस्य नस्यकर्म समाचरेत् । अशीतिवर्षदूर्ध्वं च नावनं नैव दीयते ।' असे याविषयी म्हटलेले आहे. असे सामान्यतः जरी म्हटलेले असले, तरी प्रतिमर्शान्स्यात् नस्य मात्र यास अपवाद आहे. प्रतिमर्शान्स्यात् मात्रा बस्तिप्रमाणेच जन्मापासून मृत्युपर्यंत सर्वकालीं हितकर असते, हे नित्य देत गेल्याने मर्शान्स्यात्प्रमाणेच गुणकारी आहे. यास काही पथ्य नाही, पूर्वकर्म व पन्थातकर्माची फारशी आवश्यकता नाही किंवा मर्शान्स्यात्प्रमाणे यामुळे काही अपाय होण्याचीही धारती नाही.

जर असे आहे तर मर्शान्स्यात् वापरण्याचेच कशाळा? नेहमी प्रतिमर्शान्स्यात्प्रयोग का केला जाऊ नये अशी शंका कोणासही येणे शक्य आहे, पण मर्श आणि प्रतिमर्शान्स्यात्प्रमाणे महत्त्वाचा भेद येथे लक्षात घेतला पाहिजे (मर्शाचा तत्काळ व उत्कृष्ट गुण येतो, तर प्रतिमर्शाचा व्याप-कालांतराने मिळत असतो) हाच तो महत्त्वाचा फरक. अल्पपान व विचारणास्नेह, कुटिप्रावेशिक व वातातपिक रसायन, अनुवासन व मात्रा बस्ति यामध्ये जो महत्त्वाचा फरक आहे तोच मर्श आणि प्रतिमर्शामध्ये आहे हे स्पष्ट आहे.

प्रतिमर्शान्स्यात् दिवसाच्या कोणत्याही वेळी वापरता येते. स्वस्थवृत्ताकरिता प्रतिमर्शान्स्यात् वापरण्याच्या दृष्टीने वाग्भटांनी १५ विशेष कालांचे वर्णन केले आहे, तर सुश्रुतांनी १४ विशेष काल सांगितलेले आहेत.

'निशाह भुक्तवांताहः स्वप्राक्वभ्रमरतेसाम् ।

शिशोः ध्वजानगंडुषलवाजंनवर्त्साम् ॥

दंतकाष्ठस्य हासस्य योज्योऽनेऽसौ द्विविंदुकः ॥' - अ. ह. सू. २०/२८, २९

'प्रतिमर्शान्स्यात्प्रदेशसु कालेभूयदंयः । तद् यथा - कल्पोस्थितेव प्रक्षालितदंतेन गुहात्रिगुह्यता व्यायामव्यवायावपरिश्रान्तेन मूत्रोत्थारकवलाजंनान्ते भुक्तवता छर्दितवता दिवास्वप्नोस्थितेन सायंवेति । - सु. चि. ४०/३४

वाग्भटांनी सांगितलेले प्रतिमर्शास योग्य काल पुढीलप्रमाणे आहेत : १. सकाळी, २. सायंकाळी, ३. जेवल्यानंतर, ४. वांती झाल्यानंतर, ५. दिवसा निजून उठल्यानंतर,

६. मार्गश्रमणानंतर, ७. परिश्रमनंतर, ८. मैथुनानंतर, ९. शिशोः ध्वजानंतर, १०. गंडुषानंतर, ११. मूत्रोत्सर्गानंतर, १२. अंजन केल्यावर, १३. मलोत्सर्गानंतर, १४. दंतधावनानंतर, १५. हसल्यानंतर.

सुश्रुतांनी शिशोः ध्वज आणि हास्य यानंतर असे दोन काल सांगितलेले नाहीत. याऐवजी घरातून बाहेर जातेसमयी असा एक काल जास्त वर्णिलेला आहे.

या कालापैकी सकाळी, सायंकाळी, जेवणानंतर, वांती झाल्यानंतर व दिवसा निजून उठल्यानंतर प्रतिमर्शान्स्यात् नस्य केल्याने स्रोतसे शुद्ध होतात. मार्गश्रमण, परिश्रमण, मैथुनानंतर केलेल्या या उपक्रमाने भ्रमपरिहार होतो. शिशोः ध्वज, गंडुष, मूत्रोत्सर्गानंतर केलेल्या प्रतिमर्शान्स्यात् दृष्टी सतेज होते. दंतधावनानंतर हा उपक्रम केल्यास दात बळकट होतात तर फार हसल्याने उत्पन्न होणाऱ्या वातप्रकोपाचे शमन प्रतिमर्शान्स्यात् होत असते.

नियोगी व्यक्तीने स्वस्थवृत्तासाठी प्रतिमर्शाचा प्रयोग करताना तैलाचाच उपयोग नस्यासाठी करावा, अन्य स्नेहाचा नव्हे. कारण तैल हे सात्व्य असते. (नित्याभ्यासेन शस्यते) शिरःप्रदेश हे कफस्थान असल्याने इतर स्नेहाने कफवृद्धी होण्याची शक्यता असल्याने तैलाचाच प्रयोग केला पाहिजे हेही एक आणखी महत्त्वाचे कारण तैलप्रयोगामागे आहे.

या प्रकारे नेहमी प्रतिमर्शाचा प्रयोग करीत राहिल्यास, त्वचा, स्क्ंध, ग्रीवा, मुख व वक्ष हे घनोन्नत होतात, रमणीय होतात, इंद्रिये बळकट होतात व केस अकाली पिकत नाहीत.

प्रतिमर्शान्स्यात् नस्य हे याप्रमाणे जरी सर्वत्र, सर्वांसाठी उपयुक्त असते असे म्हटले जात असले, तरी काही विशिष्ट रोगावस्थेमध्ये मात्र या नस्याचा उपयोग करता येत नाही.

'न त्विद्यो दुष्टधीनसे ।

मद्यधीनेऽबलश्रोत्रे कृमिदूषितमूर्धनि ॥

उत्कृष्टोत्क्लिष्टदोषे च... ॥' - अ. ह. सू. २०/२७

दुष्टधीनस, कमी ऐकू येणे, कृमिजन्यशिरोग, दोष फार वाढलेले वा उत्क्लिष्ट झाले असताना तसेच मद्यपी व्यक्तीमध्ये प्रतिमर्शान्स्यात् नस्य देऊ नये. या अवस्थेमध्ये प्रतिमर्शान्स्यात् दिल्यास दोषांचे शमन होण्याऐवजी ते दोष उलट अधिकच प्रकुपित होण्याची शक्यता असते. प्रतिमर्शान्स्यात्प्रमाणेच उत्क्लिष्ट दोषांचे शमन न होता, विरुद्ध क्रिया घडत असते.

अन्य ग्रंथकारांनी केलेले नस्य प्रकार

वाग्भटांनी नस्याचे कार्मुकतेवरून केलेले विरेचन, बृंहण व शमन हे प्रकार याचप्रमाणे द्रव्यस्वरूपावरून केलेले नावन, अवपीडक व प्रथमन या प्रकारांचे विस्ताराने विवेचन आलापर्यंत केले. याचे वर्णन पाहताना, इतर ग्रंथकारांनी या प्रकाराबाबत जे विवेचन केले आहे त्यांवाही अनुषंगाने विचार केला गेला. यापुढे वाग्भटांखेरीज अन्यांनी केलेल्या नस्यप्रकारांचा विचार करणे आवश्यक आहे. याचे विवेचन करताना वाग्भटांचे मताखेरीज अन्य काही विशेष प्रकार असले, तेवढ्याचाच विस्तार यापुढे केलेला आहे.

चरकोक्त नस्य प्रकार

'नावनं चावपीडश्च ध्यापनं धूम एव च ।
प्रतिमर्शश्च विज्ञेयं नस्तः कर्म तु पचथा ॥
स्नेहनं शोधनं चैव द्विविधं नावनं स्युतम् ।
शोधनः स्तंभनश्च स्यादवपीडो द्विधा मतः ॥
चूर्णस्याध्यापनं नाम देहत्वोतोविशोधनम् ।
विज्ञेयान्निविधो धूमः प्रागुक्तः शमनादिकः ॥
प्रतिमर्शो भवेत्स्नेहो निर्दोष उभयार्थकृत् ।
एवं तद्रेचनं कर्म तर्पणं शमनं त्रिधा ॥' - च. सि. ९/९० ते ९३

चरकानी नस्य ५ प्रकारचे सांगितलेले आहेत. नावन, अवपीड, ध्यापन, धूम आणि प्रतिमर्श. यांपैकी नावननस्य हे, शोधन आणि स्नेहन या दोन प्रकारचे असते. अवपीड नस्याचे शोधन आणि स्तंभन असे दोन प्रकार होतात. ध्यापन नस्याचे प्रकारभेद नाहीत. धूम नस्य हे प्रायोगिक, वैचनिक आणि सैहिक या तीन प्रकारचे असते, तर प्रतिमर्श नस्य स्नेहन आणि विरेचन असे दोन प्रकारचे असते.

चरकानी आणखीही एक वेगळ्या दृष्टिकोनातून नस्य प्रकार सांगितलेले आहेत. ते म्हणजे- रेचन, तर्पण आणि शमन नस्य.

चरकानी, वाग्भटानी सांगितलेल्या प्रकारापेक्षा धूम नस्य हा प्रकार येथे अधिक सांगितलेला आढळतो. धूमपान करताना ते नेहमी नाकाने करावे असे सांगितले जाते व म्हणूनच नस्यामध्येच या धूमपानाचा समावेश चरकानी केलेला आहे असे दिसते. या उपक्रमाचे वर्णन पुढील प्रकरणांमध्ये स्वतंत्रपणे व विस्ताराने केले जाणार असल्याने, या प्रकरणी केवळ उल्लेखमात्र आलेला आहे. बाकी सर्व प्रकारांचे विवेचन वाग्भटानी केलेल्या प्रकारांच्या संदर्भात झालेलेच आहे.

चरकानीच अन्यत्र (च. वि. ८-१५४) द्रव्यांचे उपयुक्तांगानुसार नस्याचे ७ प्रकार वर्णिलेले आहेत. ते प्रकार म्हणजे १. फल नस्य, २. पत्र नस्य, ३. मूल नस्य, ४. कंद नस्य, ५. पुष्प नस्य, ६. निर्यास नस्य आणि ७. त्वक् नस्य.

१. फल नस्य- यामध्ये अपामार्ग, पिप्पली, विडंग, मरिच, शिगु, शिरीष, पीडू, अजवायन, अजमोदा, एला, हरेणुकादी फलांचा निर्देश केलेला आहे.

२. पत्र नस्य- यामध्ये तुलसी, सुसुख, सप्तपर्ण, आरग्वध, मूलक, शृंगबेर, लशुन, तकारी, सर्पप, तालीसपत्र या पत्रांचा निर्देश केलेला आहे.

३. मूल नस्य- यामध्ये अर्क, अलर्क, कुष्ठ, नागदांति, वचा, भारंगी, जोतिष्मति, इंद्रायणी, ब्राह्मी, अतिविषा, करवीर, करंज या मुळांचा निर्देश केलेला आहे.

४. कंद नस्य- यामध्ये हरिद्रा, शुंठी, मूलक, लशुन या कंदांचा निर्देश मिळतो.

५. पुष्प नस्य- लोध्र, मदन, सप्तपत्र, निंब, अर्क यांच्या पुष्पांचा निर्देश यामध्ये मिळतो.

६. निर्यास नस्य- देवदार, हिंगु, अंगूरू, सरल, शाल्मली, ताड, मधुक, लाक्षा यांचे निर्यासांचा निर्देश यामध्ये मिळतो.

७. त्वक् नस्य- तेजोवती, गुडूचि, इंगुदी, शोभाजन, त्वक् या त्वचांचा निर्देश यामध्ये मिळतो.

या सात प्रकारच्या नस्यांचा प्रयोग अनेकविध रोगांत अवस्थानुरूप केला जातो.

सुश्रुतोक्त नस्य प्रकार

'तद् द्विविधम् शिरोविरेचनं स्नेहनं च । तद् द्विविधमपि पंचधा तद्व्या-
नस्यं, शिरोविरेचनं, प्रतिमर्शः, अवपीडः, प्रथमं च ।' - सु. वि. ४०/१८

सुश्रुतानी नस्याचे दोन प्रकार सांगितलेले आहेत. शिरोविरेचन आणि स्नेहन. या दोन नस्यप्रकारांचे पुन्हा पाच प्रकारांत वर्गीकरण करता येते. नस्य, शिरोविरेचन, प्रतिमर्श, अवपीड आणि प्रथमन.

यामध्ये नस्याचा विकल्प, प्रतिमर्श आणि शिरोविरेचनाचा विकल्प अवपीड व प्रथमन मानले गेले आहे.

सुश्रुतानी सांगितलेल्या या सर्व प्रकारांचे विवेचन पूर्वी येऊन गेलेलेच आहे.

काश्यपोक्त नस्य प्रकार

'बृहणं कर्षणं चैव द्विविधं नस्य कर्म तु ।' - का. सि. अ. २

'शोधनं पूरणं चैव द्विविधं नस्यमुच्यते ।' - का. सि. अ. ४

काश्यपानी नस्याचे बृहण आणि कर्षण असे दोन भेद सांगितलेले असून बृहण नस्यालाच पूरण आणि कर्षणाला शोधन असे विकल्प सांगितलेले आहेत.

शाङ्गधरोक्त नस्य प्रकार

'नस्यभेदो द्विधा प्रोक्तो रेचनं स्नेहनं तथा ।

रेचनं कर्षणं शोक्तं स्नेहनं बृहणं मतम् ।।' - शा. उ. खं. ८/२

'अवपीड प्रथमनो द्वौ भेदावपरो स्मृतौ ।

शिरोविरेचनस्यात्र... ।।' - शा. उ. खं. ८/११

'मर्शश्च प्रतिमर्शश्च द्वौ भेदौ स्नेहने मतौ ।' - शा. उ. खं. ८/२४

शाङ्गधरानी नस्याचे रेचन व स्नेहन असे दोन प्रकार वर्णिलेले आहेत. रेचनाचा पर्याय आहे, कर्षण, तर स्नेहनाचा पर्याय आहे बृहण. विरेचन नस्य अवपीड आणि प्रथमन या दोन प्रकारचे असते, तर बृहण वा स्नेहन नस्य, मर्श व प्रतिमर्श या दोन प्रकारचे असते, असे येथे सांगितलेले आहे.

भोजमते नस्य प्रकार

भोजानी प्रायोगिक व सैहिक असे नस्याचे दोन प्रकार सांगितलेले आढळतात.

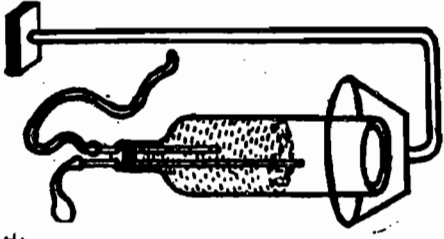
विदेहकृत नस्य प्रकार

विदेहानी संज्ञाप्रबोधक आणि स्तंभन असे दोन प्रकार नस्याचे केलेले आहेत.

नासाधावन

अनेक ग्रंथकारांनी वेगवेगळ्या पद्धतीने केलेल्या नस्य प्रकारांबरोबरच आणखीही एका उपक्रमाचा विचार येथे करणे आवश्यक आहे व तो उपक्रम म्हणजे 'नासाधावन' हा होय. नासाधावन हा उपक्रम कोणत्याही ग्रंथात वर्णिलेला नाही. तरीही व्यवहारामध्ये केला जाणारा व अनेक अवस्थामध्ये अत्यंत उपयुक्त असा हा उपक्रम आहे.

नासाधावन ही शोधन नस्याचीच एक उपकल्पना समजण्यास हरकत नाही. नासाधावन हा उपक्रम दुष्टपीनसासाठी विशेष उपयुक्त असा उपक्रम आहे. नासाधावनासाठी तीक्ष्ण द्रव्यांचा क्वाथ (सामान्यतः वचाक्वाथ) वापरला जातो. या नासाधावनासाठी एक विशेष उपकरण वापरले जाते. यासाठी एक सलाईनची बाटली घेऊन त्या बाटलीमध्ये क्वाथ भरला जातो. या बाटलीच्या बुचातून दोन काचेच्या नळ्या बाहेर आलेल्या असतात. त्यापैकी एका नळीस रबरी नळी जोडून, तिच्या दुसऱ्या टोकाला एक नेत्र (नॉझल) बसविलेला असतो. दुसऱ्या नळीस एक रबरी नळी व त्यास एक पुगा बसविलेला असतो.



नस्यासाठी आवश्यक ती सर्व पूर्वकर्म करून रणास एका खुर्चीवर बसविलात. मान थोडीशी खाली वाकवून बसलेल्या अवस्थेतच हा नासाधावन विधी केला जातो. या अवस्थेत बसलेल्या रणाच्या नाकपुडीत उपकरणास बसविलेला नेत्र घालून, त्या वेळी दुसऱ्या नलिकेस जोडलेला रबरी पुगा दाबला असताना नाकात क्वाथ वेगाने शिरतो. त्या वेळी रणााला तोंड उघड टेवण्यास सांगितले जाते. नाकात गेलेले द्रवद्रव्य नाक व तोंडावाटे बाहेर पडते व बाहेर पडताना नासारंभांत संचित असणारा कफही संपूर्णपणे बाहेर पडतो. शोधन उत्तमपकारे झाल्याने रणास लगेच आराम पडतो. प्रथमन नस्यापेक्षा कमी त्रासादायक, परंतु अधिक लाभदायी असा हा नासाधावन विधी आहे.

या प्रकरणात आतापर्यंत नस्याचा विविध दृष्टिकोनांतून विचार मांडला आहे. आतापर्यंतच्या विवेचनात शास्त्र व प्रत्यक्षात केल्या जाणाऱ्या नस्योपक्रमांची माहिती दिलेली आहे. नस्याच्या संदर्भात येणारे आणखी दोन उपक्रम म्हणजे धूमपान व गंडूष हे होत. या दोन उपक्रमांचा विचार अन्य प्रकरणांत केला जाणार असल्याने नस्य प्रकरण येथेच संपाविले योग्य ठरेल.

प्रकरण नववे

रक्तमोक्षण

पंचकर्मोपचारांमधील एक महत्त्वाचा पण तितकाच विवाह उपक्रम म्हणजे रक्तमोक्षण हा होय. रक्तमोक्षण म्हणजे रक्त शरीराबाहेर काढून टाकणे. रक्त व मोक्षणाचे अनेक पर्याय वापरून रक्तमोक्षणाचेही पर्यायाची शब्द बनाविलेले दिसतात. याचमुळे अस्त्रविस्तृती, रक्तनिर्हरण, रक्तस्त्रावण, रक्तहरण, शोणितमोक्षण, शोणितनिर्हरण इत्यादी अनेक पर्याय या उपक्रमासाठी वापरलेले आढळतात.

वमन, विरेचनदी पंचकर्मातील इतर उपक्रम व रक्तमोक्षण यांमध्ये एक फार मोठा भेद आहे. वमन, विरेचन व बस्ति हे उपक्रम प्राधान्यतया कफ, पित्त व वायु या शरीरदोषांवरील शोधनोपचार म्हणून ओळखले जातात. नस्याचा उपयोग केला जातो तो ऊर्ध्वजत्रुगल रोगांसाठी. म्हणजे येथे दोषांचा विचार फारसा न करता स्थानाला महत्त्व दिलेले आहे. रक्तमोक्षण हा रक्तदुष्टी असताना केला जाणारा उपक्रम आहे. येथे दोषांचा वा स्थानाचा विचार न करता दुष्याचा विचार प्रामुख्याने केलेला दिसतो.

रक्त हा शरीरातील एक महत्त्वाचा धातू. जीवनाचे कार्य घडते ते या रक्तधातुमुळेच. अशा महत्त्वाच्या धातूची दुष्टी झाल्यास अनेक प्रकारचे व्याधी उत्पन्नतात. याचसाठी या दुष्टीचा विचार वेगळ्या तऱ्हेने करावा लागतो.

रक्तमोक्षण किंवा अस्त्रविस्तृती हा स्वतंत्र उपक्रम आद्य आयुर्वेदीय ग्रंथकार चरकानी सांगितलेला नाही. त्यांनी रक्तमोक्षण वागळून, इतर चार उपक्रमांचाच समावेश शोधन चिकित्सेमध्ये केलेला आहे व म्हणूनच 'चतुष्कारसंशुद्धिः' असे शोधन प्रकारांचे वर्णन करताना म्हटलेले आहे. चरककालानंतर निर्माण झालेल्या सुश्रुतामध्ये मात्र 'रक्तमोक्ष' हा स्वतंत्र शोधनोपचार म्हणून सांगितलेला आढळतो. सुश्रुत हा शतस्यंतंश असल्याने, त्याचा रक्तधातूशी फार निकटचा संबंध सातत्याने आल्यानेच, त्यांनी रक्तदुष्टीचा विचार करून हा स्वतंत्र शोधनोपचार सांगितलेला दिसतो. सुश्रुताच्या काही वचनावरून रक्ताला वातापितकफादी त्रिदोषांबरोबरने चौथा दोष मानावा किंवा काय याबाबतही नंतरच्या काळात मत प्रदर्शित केलेले दिसते. इतक्या महत्त्वाच्या, ज्याच्या दुष्टीमुळे अनेक रोग उत्पन्न होतात, अशा रक्तधातूची दुष्टी दूर करण्यास आवश्यक असा रक्तमोक्ष, हा सुश्रुतानी सांगितलेला उपक्रम नंतर मात्र कायमचा शोधनोपचारात समाविष्ट झाला व त्यामुळेच सुश्रुतानंतरच्या काळात निर्मितल्या सर्वच आयुर्वेदीय

ग्रंथातून शोधनचिकित्सा वा पंचकर्माचे वर्णन करताना या रक्तमोक्षणाचाही वमनविवेचनादी उपक्रमाबरोबरच उल्लेख केला गेला आहे.

चरकानी याप्रकारे रक्तमोक्षण हा शोधन चिकित्सेचे वर्णन करताना सांगितलेला नसला, तरीही काही प्रसंगी रक्तदुष्टी असताना रक्तमोक्षण करावे अशा उल्लेख मात्र चरकात मिळतो हे लक्षात ठेवले पाहिजे.

रक्तमोक्षण हा याप्रकारे रक्तदुष्टीजन्य व्याधीवरील प्रमुख शोधनोपचार आहे. पित्त व रक्त यांच्यात असणाऱ्या आश्रयाश्रयी भावांमुळे अनेक वेळा पित्तप्रकोपासाठीही यशस्वीपणे वापरला जाणारा हा एक उपक्रम आहे.

रक्तमोक्षणाने रक्तदुष्टी त्वरेने कमी होते, हे खरे पण त्याबरोबरच 'जीवरक्त' शरीराबाहेर जात असल्याने जर या उपक्रमाचा अतियोग वा मिथ्यायोग घडला, तर त्यामुळे आत्यधिक अवस्थायी तत्काळ निर्माण होते हे लक्षात घेऊनच अत्यंत काळजीपूर्वक हा उपक्रम अमलात आणणे आवश्यक आहे.

रक्तदुष्टीजन्य रोगांसाठी रक्तमोक्षण केले जाते असे म्हणताना रक्तदुष्टीचाही विचार करणे क्रमप्राप्त आहे. ही रक्तदुष्टी नीट समजावी याकारिता प्रथमतः संक्षेपाने शुद्ध वा प्राकृत रक्ताचा विचार करणे योग्य ठरेल.

प्राकृत रक्त

प्राकृत वा शुद्ध रक्ताचा वर्ण लाल असतो. शुद्ध रक्त हे इंद्रगोपकिड्याप्रमाणे, लाल कमळाप्रमाणे, लाक्षारसाप्रमाणे किंवा गुंजाफलाप्रमाणे रक्तवर्णाचे असते.

'तयनीन्द्रगोपाथं पद्मालक्तकसन्निभम् ।

गुंजाफलसवर्णं च विशुद्धं विद्धि शोणितम् ॥' - च. सू. २४/२२

'इंद्रगोपकप्रतीकाशमसंहतमविवर्णं च कृकृतिस्थं जानीयात् ।'- सु. सू. १४/१८

प्राकृत रक्ताचे विस्मृता, द्रवता, स्थंदन, लघुता हे अन्य गुण आहेत.

'विस्मृता द्रवता रागः स्थंदनं लघुता तथा ।

भूम्यादीनां गुणा ह्येते दृश्यन्ते चात्र शोणिते ॥' - सु. सू. १४/९

विस्मृता म्हणजे रक्ताच्या ठिकाणी असणारा एक प्रकारचा उग्र गंध होय. उद्वेजजनक अशा या गंधामुळे अनेक वेळा काही व्यक्तींमध्ये मूर्च्छादी लक्षणेही उत्पन्न होऊ शकतात. द्रवता हा रक्ताचा दुसरा महत्त्वाचा गुण. रक्त द्रव असल्यानेच सर्व शरीरात याचे चांगल्या तऱ्हेने वहन होऊ शकते. त्याचप्रमाणे रक्तसममार्गाने शरीरात प्रवेशित होणारा बाह्य प्राणवायू (Oxygen) रक्तात शोषिला जाऊन सर्व शरीरास पुरवला जातो व यामुळेच रक्ताचे 'जीवन' हे प्रमुख कार्य होऊ शकते. 'प्राणः शोणितं ह्यनुवर्तते' असे याचसाठी चरकाचार्यांनी वर्णन केलेले आहे.

'तद्विशुद्धं हि रुधिरं बलवर्णसुखायुथा ।

युनक्ति प्राणिनं प्राणः शोणितं ह्यनुवर्तते ॥' - च. सू. २४/४

सुश्रुतांनी केलेले 'रक्तं जीव इति स्थितिः' असे वर्णन याच प्रकारचे आहे.

'देहस्य रुधिरं मूलं रुधिराणैव धार्यते ।

तस्माद् यत्नेन संरक्ष्यं रक्तं जीव इति स्थिति ॥' - सु. सू. १४/३६

स्थंदन म्हणजे हालचाल होणे, वाहणे. हाही रक्ताचा एक महत्त्वाचा गुण आहे. रक्ताचा शरीराबाह्य वायूशी साक्षात संपर्क आला, तर रक्ताचे स्कंदन होते. रक्त गोठते. रक्ताच्या प्रमुख गुणांपैकीच हा एक गुण आहे. यामुळेच व्रण निर्माण झाला, तरी रक्तस्त्राव थोड्याच वेळात थांबतो व रक्ताचा शरीराबाहेर होणारा ओघ कमी होतो:

शरीरस्थ रक्तधातूशी प्राणवहस्रोतसाद्वारे शरीरबाह्य प्राणवायूचा संयोग होतो हे प्राणवायूने संपृक्त रक्त सर्व शरीरभर विक्षेपित होते. शरीरधातूना 'जीवन' सातत्यासाठी अत्यावश्यक असणारा प्राणवायू रक्ताकडून मिळतो. त्याच वेळी त्याज्य असा वायू हाही रक्ताद्वारेच फुफ्फुसांकडे पोहचवला जाऊन शरीराबाहेर टाकला जातो. प्राणवायूने संपृक्त रक्त हे अगदी लालवर्णाचे दिसते, तर त्याज्य वायूचे फुफ्फुसांकडे वहन करणारे रक्त मात्र इषत् रयाव, अरुणाभ असे असते. व्यवहारांमध्ये अनेक वेळा या रक्ताच्या दोन अवस्थांस शुद्ध रक्त व अशुद्ध रक्त अशा संज्ञा दिल्या जातात, पण हे योग्य नव्हे. दोन्हीही अवस्थांमधील रक्त हे आपले प्राकृत कर्मच करीत असते. हे दुष्ट रक्त नक्केच!

रक्तदुष्टी

प्राकृत गुणांपेक्षा अन्य विपरीत गुण रक्तास प्राप्त झाले, तर त्या रक्तास 'दुष्टरक्त' ही संज्ञा दिली जाते.

वातादी दोषांमुळे रक्तास दुष्टी प्राप्त होते. रक्तदुष्टीची अनेक कारणे असू शकतात.

रक्तदुष्टी कारणे

'प्रदुष्टबहुतीक्ष्णोष्णोर्मैरन्यैश्च तद्विधैः ।

तथातिलवणक्षारैरम्लैः कटुभिरेव च ॥

कुलत्थमाषनिध्यावतिलतैलैर्ननिषेवणैः ।

पिण्डालुमूलकादिनां हरितानां च सर्वशः ॥

जलजानूपशैलानां प्रसहानां च सेवनात् ।

दध्यस्तमस्तुसुक्तानां सुरां सौवीरकस्य च ॥

विरुद्धानामुपक्लिन्नप्रभृतीनां भक्षणेन च ।

भुक्त्वा दिवा प्रस्वपतां द्रवस्निग्धगुरूणि च ॥

अत्यादानं तथा क्रोधं भजतां चातपानलौ ।

छर्दिविगप्रतीघातत्काले चानवसेवनात् ।

श्रमाभिघातसंतापैरजीर्णाध्यशयनैस्तथा ।

शरत्कालस्वभावाच्च शोणितं संप्रदुष्यति ॥' - च. सू. २४/५ ते १०

रक्तदुष्टीस कारणीभूत असणाऱ्या वरील सर्व कारणांचे सोप्या पद्धतीने वर्गीकरण करणे सहज शक्य आहे.

अ) आहार हेतू, आ) विहार हेतू, इ) मानसिक हेतू, ई) काल हेतू. अशा चार प्रकारे वरील कारणांचे वर्गीकरण करता येईल.

अ) आहार हेतू- i) उष्ण, तीक्ष्ण, अती अम्ल, लवण, कटू, द्रव्यांचे सेवन करणे, ii) द्रव, स्निग्ध, गुरू. पदार्थांचे अधिक प्रमाणात सेवन करणे, iii) विरुद्धाहार, कुजके, नासके, क्लिन्न पदार्थांचे सेवन करणे, iv) कुलत्प, माष, निष्पाव, तिल, पिंडातु, मुळा, हिरव्या भाज्या, दधी, दधिमस्तू, अम्लकांजी, सुरा, सौविरक हे पदार्थ तसेच जलज, आनूप, प्रसह तथा बिलेशय प्राण्यांचे मांस अधिक प्रमाणात सेवन करणे.

आ) विहार हेतू- जेवणानंतर लगेच शोष घेणे, दिवसा शोषणे, उन्हात किंवा वाऱ्यावर फार काळ बसणे, छदि वेगविधारण, अतिश्रम, अभिघात, शरदऋतूमध्ये रक्तमोक्षेण न करणे.

इ) मानसिक हेतू- क्रोध, शोक, भय.

ई) कालहेतू- शरदऋतू

या सर्व कारणांनी दूषित झालेले रक्त वातादी दोषानुरूप वेगवेगळी लक्षणे दाखवते.

रक्तदुष्टी लक्षणे

'अरुणाभं भवेद्वाताद्विशदं फेनिलं तनु ।

पित्तात्पीतासितं रक्तं स्न्यापत्पौष्णयाच्चिरेण च ॥

ईशयाण्डुकफदुष्टं पिच्छिलं तनुमदधनम् ।

द्विदोषलिंगं संसर्गात् त्रिलिंगं सान्निपातिकम् ॥' - च. सू. २४/२०, २१

'तत्र फेनिलमरुणं कृष्णं परुषं तनु शीघ्रगमस्कान्दि च वातेन दुष्टम् । नीलं पीतं हरितं रथाव विस्रमनिष्टं पिपीलिकामक्षिकाणामस्कान्दि च पित्तदुष्टम् । गैरिकोदकप्रतीकाशं स्निग्धं शीतलं बहलं पिच्छिलं विरसावि मांसपेशीप्रभं श्लेष्मदुष्टं च । सर्वलक्षणासंयुक्तं कांजिकाभं विशेषतो, दुर्गन्धि च सन्निपातदुष्टम् । द्विदोषलिंगं संयुष्टम् ।' - सु. सू. १४/१७

वातदुष्ट रक्तलक्षणो- वाताने दूषित रक्त हे अरुणाभ वर्णाचे, विशद आणि तनु म्हणजेच प्राकृत रक्तोपेक्षा पातळ असते. चरकानी सांगितलेल्या या लक्षणांच्या जोडीला सुशुतानी कृष्णवर्णता, परुषता आणि अस्कंदन (ज्याचे लवकर स्कंदन होत नाही, गोठत नाही) ही लक्षणे असताना त्यास वातदुष्टरक्त समजावे असे म्हटले आहे.

पित्तदुष्ट रक्तलक्षणो- पित्ताने दूषित रक्त हे पीत, ईषत् रथाव वर्णाचे असते व ते लवकर गोठत नाही. चरकानी वर्णिलेल्या या लक्षणांच्या जोडीला सुशुतानी नील, पीत, हरित, रथाववर्णता, विस्रता व मुंप्या, माशा यांची या रक्तावर बसण्यास अप्रवृत्ती ही लक्षणे अधिक सांगितलेली आहेत. सामान्यतः रक्तावर माशा लगेच बसतात, परंतु पित्तदूषित रक्ताच्या अत्यंत उग्रगंधामुळे माशा त्यावर बसत नाहीत.

कफदुष्ट रक्तलक्षणो- कफाने दूषित रक्त हे तंतुयुक्त किंचित पांडुवर्णाचे आणि

धन असते. (तुलनेने धनता अधिक असते) सुशुतानी, चरकानी सांगितलेल्या या लक्षणांबरोबर गैरिकामिश्रित जलाप्रमाणे रंग असणे, स्निग्ध, शीतल, बहल, पिच्छिल, अधिक काल साव होत राहणे, मांसपेशीसमान वर्णाचे इत्यादी लक्षणे सांगितलेली आहेत.

द्विदोषज रक्तदुष्टी लक्षणो- द्विदोषज दुष्ट रक्तामध्ये दोन-दोन दोषांच्या दुष्टीची लक्षणे आढळतात.

सान्निपातिक रक्तदुष्टी लक्षणो- सान्निपातिक दोषामुळे रक्तदुष्टी असताना तिन्ही दोषांची लक्षणे आढळतात. सुशुताने सान्निपातिक दूषित रक्ताचे वर्णन करताना हे रक्त कांजीच्या वर्णाचे असणे तथा ते अत्यंत दुर्गंधी असणे ही विशेष लक्षणे सांगितलेली आहेत.

याप्रकारे रक्तदुष्टी होऊन त्यामुळेच रक्तप्रदोषज व्याधी उत्पन्न होत असतात.

रक्तमोक्षेण कोणास करावे? रक्तमोक्षेणाहं

'कुर्याच्छोणितरोगेषु रक्तापित्तहरीं क्रियाम् ।

विरेकमुपवासं वा स्नावणं शोणितस्य वा ।' - च. सू. २४/१८

रक्तमोक्षेण हा उपक्रम रक्तदुष्टी असताना केला जाणारा उपक्रम असल्यानेच सर्व प्रकारच्या रक्तप्रदोषज विकारासाठी हा उपक्रम उपयुक्त ठरतो. चरकानीही याचसाठी शोणितजन्य विकारासाठी हा उपक्रम विरचन, लंघन, रक्तापित्तवी अन्य चिकित्सा याबरोबर सांगितलेला आहे.

रक्त प्रदोषज विकार- रक्तमोक्षेण ही याप्रकारे रक्तप्रदोषज विकारांवरील चिकित्सा असल्याने रक्तदोषज रोग कोणते ते पाहणे आवश्यक आहे.

'...वक्ष्यन्ते रक्तदोषजाः ॥

कुष्ठवीसर्पीपिडका रक्तापित्तमसृग्दरः ।

गुदमेढ्रास्वपाकश्च प्लीहा गुल्मोऽथ विद्रधी ॥

नीलिका कामला व्यंगं पिप्लवस्तिलकालकाः ॥

ददुश्चर्मदलं रिचवं पापा कोठास्त्रमण्डलम् ॥

रक्तप्रदोषाज्जायन्ते..... ॥' - च. सू. २८/८ ते १०

'ततः शोणितजा रोगाः प्रजायन्ते पृथग्विधाः ।

मुखपाकोऽक्षिरागश्च पूतिश्याणारन्यगाच्यता ॥

गुल्मोपकुशवीसर्परक्तापित्तप्रमौलकाः ।

विद्रधी रक्तमोहश्च प्रदरो वातशोणितम् ॥

वैतण्यमशानाशश्च पिपासा गुरुगात्रता ।

संतापश्चात्तिदोर्बल्यमकाचिः शिरसश्च रुक् ॥

विदाहश्चात्रयानस्य तिक्ताम्लोद्गिरणं क्लमः ।

क्रोशप्रचुरता बुद्धेः संमोहो लवणारस्यता ॥

स्वेदः शरीरदौर्गन्ध्यं मदः कंपः स्वरक्षयः ।
 तंद्रा निद्रातिथोगश्च तमसश्चातिदर्शनम् ॥
 कंदूरुक्कोठपिडकाः कुष्ठचर्मदलादयः ।
 विकाराः सर्व एवैते विज्ञेयाः शोणितान्त्रयाः ॥' - च. सू. २४/११ ते १६
 '..... रक्तं विसर्पन्तीहाविद्रधीन् ॥
 कुष्ठवातास्रपित्तास्रगुल्मोपकुशकामलाः ।
 व्यंग्गामिनाशसमोहरक्तत्वङ्नेत्रमूत्रताः ॥' - अ. ह. सू. ११/९
 'विसर्पिविद्रधिप्लीहगुल्माऽग्निदहनज्वरान् ।
 नखनेत्रशिरोगमददृड्लवणास्यताः ॥
 कुष्ठवाताऽस्रपित्तास्र कट्वस्लोद्गीरणभ्रमान् ।

..... रक्तप्रकोपजाः ॥' - अ. ह. सू. २७/३, ४
 चरक, सुश्रुत, वाग्भटादी ग्रंथकारांनी अनेक व्याधींचे वर्णन रक्तप्रदोषज म्हणून केलेले आहे. कुष्ठ, विसर्प, पिडका, नीलिका, व्यंग, पिप्पु, तिलकालक, दृढ, चर्मदल, श्वित्र, पामा, कोठ, अस्त्रमंडल, कंडू, मशक, न्यच्छ, इंद्रलुप्त यासारखे त्वकुरोग, क्षुद्ररोग वा कुष्ठाचे सर्व प्रकार तसेच रक्तपित्त, रक्तार्तव, प्लीहदोष, गुल्म, अबुद, विद्रधी, कामला, वातरक्त, अर्श यांसारखे काही गंभीर रोग या ठिकाणी सांगितलेले आहेत. या सर्व गंभीर रोगांबरोबरच अन्य अनेक लक्षणेही या ठिकाणी रक्तदोषज व्याधींमध्ये वर्णिलेली आढळतात. गुदपाक, मेढूपाक, मुखपाक, मुखदौर्गन्ध्य, रक्तत्वक्, रक्तनेत्रता, वैषर्ण्य, गुरुगात्रता, संताप, अग्निमांघ, अरुची, अन्नपानविदाह, तित्तोद्गार, अम्लोद्गार, कटुउद्गार, लवणास्यता, पिपासा, क्लम, शिरःशूल, क्रोधाधिकता, बुद्धिसंमोह, भ्रम, मद, कंप, स्वेद, शरीरदौर्गन्ध्य, स्वरक्षय, अतिनिद्रा, तमोदर्शन, अंगमर्द ही ती लक्षणे होत.

या सर्व रोग वा लक्षणांचे वर्णन करताना चरकाचार्यांनी आणखीही एक विशेष गोष्ट स्पष्ट केलेली आहे: ते म्हणतात की जे रोग, त्या रोगांसाठी आवश्यक असणारी योग्य ती शीत वा उष्ण, स्निग्ध वा रुक्ष आदी विपर्यय प्रकाराने चिकित्सा करूनही बरे होत नाहीत, ते सर्व रक्तजविकार समजावेत.

'शीतोष्णास्निग्धरुक्षादौरूपक्रान्ताश्च ये गदाः ।
 सम्यक्साध्या न सिध्यन्ति रक्तजांस्तांस्विभावयेत् ॥'

- च. सू. २४/१७- अ. ह. २७/४
 वर उल्लेखिलेल्या सर्वच रक्तप्रदोषज रोगांसाठी अस्त्रविद्युति लाभदायक ठरते. याखेरीज रक्तवह स्रोतसाच्या दुष्टीमुळे उत्पन्न होणाऱ्या अन्य काही रोगांमध्येही अस्त्रविद्युति केली जाते. मद, मूर्च्छा आणि संन्यास हे ते तीन रोग होत. रक्तमोक्षणाने या तीनही रोगांमधील लक्षणणे कमी होण्यास निश्चितच मदत होते.

या सर्व रक्तमोक्षणाह वैकृतीमध्ये रक्तमोक्षणाने निश्चितच फायदा होतो. जर

अशा रोगांमध्ये रक्तमोक्षण केले नाही, तर मात्र कंडू, शोथ, दाह, पाक, वेदना आदी अनेक उपद्रवत्वक लक्षणे उत्पन्न होतात.

'तद् दुष्टं शोणितनिर्हिमयाणं कण्डूशोफरागदाहायकवेदनां जनयेत् ।'
 - सु. सू. १४/२३

रक्तमोक्षण कोणास करू नये? रक्तमोक्षण अयोग्य

'अविस्त्राव्याः - सर्वांगशोफः क्षीणस्य चास्तभोजननिमित्तः यांडुरोग्यशसोद-
 रिशोषिभिर्णिनां च श्वयथवः ।' - सु. सू. १४/१९

बालस्थविररुक्षक्षतक्षीणभीरुश्रान्तमग्नाध्वत्बीकार्वित्तवान्निविरिक्तास्थापितानुवा-
 सितजागरितक्लीबकृशगर्भिणीनां च सिरां न विध्येत् । - सु. शा. ८/२

ज्या रुग्णांमध्ये सर्वांगशोथ, रोगांमुळे आलेली क्षीणता, अम्लातिसेवनामुळे उत्पन्न रोग, पांडु, शोथ हे रोग असतील त्यांमध्ये तसेच गर्भिणी अवस्थेमध्ये रक्तमोक्ष करू नये. त्याचप्रमाणे बाल, वृद्ध, रुक्षशरीरी व्यक्ती, क्षतक्षीण, भीरू, श्रात, मद्यपान केलेले; अती प्रमाणात चालण्यामुळे थकलेले, अतिव्यवायामुळे क्रशता प्राप्त झालेले, वमन, विरेचन, आस्थापन, अनुवासन ज्यांना दिलेले आहे असे, रात्री जागलेले, क्लैब्य, कृश, कास, श्वास, शोष, तीव्रज्वर, आक्षेपक, पक्षाघात, उपवासित, पिपासित, मूर्च्छादी पीडित रुग्णांमध्ये सिराव्यध करू नये.

रक्तमोक्षणास योग्य काल

'तस्मान्न शीते नात्युष्णो नास्त्रिने नातितापिते ।

यवागूं प्रतिपीतस्य शोणितं मोक्षयेद् भिषक् ॥' - सु. सू. १४/२४

'नैवातिशीते नात्युष्णो न प्रवाते च चाश्रिते ।

शिराणां व्यथनं कार्यमरोगे वा कदाचन ॥' - सु. शा. ८/६

'व्यग्ने वर्षासू विध्येत ग्रीष्मकाले तु शीतले ।

हेमनकाले मध्याह्ने शल्लकालाख्यः स्मृताः ॥' - सु. शा. ८/२०

शरदऋतूमध्ये निसर्गतःच पित्तप्रकोप असतो व या पित्तप्रकोपामुळेच रक्तदुष्टीही याच ऋतूमध्ये सामान्यतः आढळते. म्हणूनच शरदऋतू हा रक्तमोक्षणासाठी अत्यंत योग्य असा काल आहे. रसायनाचे पूर्वकर्म किंवा स्वास्थ्य कायम टिकावे यासाठी शोधनोपचार करावयाचे असतील, तर त्यामध्येही रक्तमोक्षणासाठी शरदऋतू हाच श्रेष्ठ काल आहे.

रक्तप्रदोषज व्याधींसाठी अन्य ऋतूमध्ये रक्तमोक्षण करावयाचे झाल्यास ज्या दिवशी अधिक थंडी नाही किंवा फार उकाडाही नाही; आकाश अन्नाच्छादित नाही, दुर्दिन नाही असे पाहून रक्तमोक्षणाचा अवलंब करावा. म्हणजेच वर्षाऋतूमध्ये आकाशात ढग नसताना, ग्रीष्मऋतूमध्ये पहाटे किंवा सायंकाळी, तर हेमंत व शिशिरऋतूमध्ये मध्याह्नकाळी रक्तमोक्ष करावा.

आजकाल रक्तदान शिबिरे वारंवार आयोजित केली जातात. या शिबिरांत रक्तदान करण्याने दाता व्यक्तीस निश्चितच लाभ होतो. मात्र १५ ऑगस्ट वा अन्य दिवशी बाहेर धुवाधार पाऊस व पावसाळी हवा असताना रक्तदान करू नये हे शास्त्रीयदृष्ट्या सत्य लक्षात घ्यावयासे हवे.

रक्तमोक्षणाचे प्रकार

रक्तमोक्षण चार प्रकारे केले जाते. १) अलाबुकर्म २) शृंगकर्म, ३) जलौकावचरण ४) सिराव्यथ. यांपैकी अलाबुकर्म व शृंगकर्म करण्यापूर्वी प्रच्छन्नकर्म करावे लागते.

१) शास्त्राच्या सहाय्याने केले जाणारे व २) शास्त्राच्या मदतीशिवाय केले जाणारे. आणखीही एका वेगळ्या दृष्टिकोनातून रक्तमोक्षाचे प्रकार सांगितले जातात.

‘तत्र शस्त्रविलावणं द्विविधं । प्रच्छन्नं सिराव्यथनं च ।’ - सु. सू. १४/२०
शास्त्राने केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षण प्रकारात सिराव्यथाचा समावेश के. 1. जाता. अलाबुकर्म व शृंगकर्ममध्येही पूर्वकर्म म्हणून प्रच्छन्नकर्म करावे लागत असल्याने व प्रच्छन्नकर्मासाठी शास्त्राचा उपयोग करावा लागत असल्याने, या दोन कर्मांचा समावेशही शास्त्राच्या सहाय्याने केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षणाप्रकारातच केला जाणे आवश्यक आहे. शास्त्राविना केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षणामध्ये जलौकावचरणाचा समावेश होतो. असे असले तरी अष्टांगहृदयकारांनी मात्र जलौकांचा समावेश अनुराश्रामध्ये केलेला आहे ते म्हणतात-

‘जलौकः क्षारदहनकाचोपलनखादयः ।

अलौहान्यनुशस्त्राणि तान्येवं च विकल्पयेत् ॥’ - अ. ह. सू. २६/२७
अलाबु, शृंग, जलौका व सिराव्यथ या चारही प्रकारच्या रक्तमोक्षणाचा प्रयोग दोषांची अवस्था, रक्ताची अवस्था व रग्णाची अवस्था यांचा विचार करूनच करावा लागतो.

दोषांच्या अवस्थेनुसार रक्तमोक्षण

‘तत्र वातापित्तकफदुष्टशोणितं यथासंख्यं शृंगजलौकालाबुभिरवसेचयेत्, सर्वाणि सर्वैर्वा, विशेषतस्तु विलाव्यं शृंगजलौकालाबुभिर्गृहीयात् ।
उष्णं समधुरं स्निग्धं गवां शृंगं प्रकीर्तितम् ।
तस्माद् वातोपसृष्टे तु हितं तदवसेचने ॥
शीताधिवासा मधुरा जलौका वारिसंभवा ।
तस्माद् पित्तोपसृष्टे तु हितासा त्ववसेचने ॥
अलाबु कटुकं रुक्षं तीक्ष्णं च परिकीर्तितम् ।
तस्माद् श्लेष्मोपसृष्टे तु हितं तदवसेचने ॥’ - सु. सू. १३/३ ते ६
वाताने दूषित रक्तासाठी शृंग कर्माचा उपयोग केला जातो. शृंग हे उष्ण, मधुर

आणि स्निग्ध असून, हे सर्व गुण वाताच्या विरोधी गुणांचे आहेत. पित्ताने दूषित रक्तासाठी जलौकावचरण केले जाते. जलौका या नेहमी पाण्यात राहणाऱ्या, शीत आणि मधुर असतात. यामुळेच उष्ण, कटू आदी पित्ताच्या गुणांनी दुष्ट झालेले रक्त जलौकांच्या सहाय्याने काढणे इष्ट ठरते. अलाबुकर्म कफाने दूषित झालेल्या रक्तासाठी केले जाते. कारण अलाबु कटू, तीक्ष्ण, रुक्ष अशा कफविरोधी गुणांचा असतो. वाय्मटनीही दोषविचार मांडताना वरील प्रकारचेच विवेचन केले आहे, पण याखेरीज त्यांनी आणखीही काही गोष्टी स्पष्ट केल्या आहेत. ते म्हणतात,

‘पुंज्यात्रालाबुषटिका रक्ते पित्तेन दूषिते ।
तासामनलसंचोगात्, पुंज्याच्च कफवायुना ॥

कफेन दुष्टं रुधिरं न शृंगोणानिहरित् ।
स्कन्नत्वाद् वातपित्ताभ्यां दुष्टं शृंगोण निहरित् ॥’ - अ. ह. सू. २६/४९, ५०
पित्तदूषित रक्त हे अलाबुच्या सहाय्याने काढू नये; कारण त्यामध्ये अग्नीचा संपर्क येत असतो. याचसाठी वात व कफदुष्ट रक्तासाठी हा उपक्रम उपयुक्त ठरतो. कफदूषित रक्ताचे निर्हण शृंगाच्या सहाय्याने करू नये. शृंगाने वातापित्तदूषित रक्त काढता येते.

रक्ताच्या अवस्थेनुसार रक्तमोक्षण

रक्त जर अशुद्ध, एखाद्या टिकाणी साकळलेले, असेल जर जलौकावचरण किंवा प्रच्छन्नकर्म करावे सावदेहिक रक्तदुष्टी असेल, तर सिराव्यथ करावा.
इल्हण या सुश्रुत टीकाकाराच्या मते रक्त जर त्वचा किंवा त्वचेच्या समीपवर्ती असेल, तर केवळ प्रच्छन्न कर्म करावे. त्यापेक्षा गभीर स्थानी रक्तदुष्टी असेल, तर जलौकावचरण करावे. अतिगभीरस्थानी रक्तदुष्टी असताना अलाबु वा शृंगाचा उपयोग करावा. सावदेहिक रक्तदुष्टीमध्ये सिराव्यथ करावा.

रग्णाच्या अवस्थेनुसार रक्तमोक्षण

‘नृपाढ्यबालस्त्वविरभीरुर्दुर्बलनारीसुकुमाराणामनुग्रहार्थं परमसुकुमारोऽयं शोणितवसेचनोपायोऽभिहितो जलौकसः ।’ - सु. सू. १३/२
‘शृंगालाबु सुकुमारोपायौ, जलौकसस्तु परमसुकुमारोपायः; असुकुमारोपायश्च प्रच्छन्नं सिराव्यथनं च ।’ - सु. सू. १३/२ टीका
‘जलौकसस्तु सुखिनां रक्तस्त्रावाय योजयेत् ।’ - अ. ह. सू. २६/३५
रग्णाच्या बलाबलाचा विचार करून रक्तमोक्षण कशा प्रकारे करावे हे ठरवणे आवश्यक असते. इल्हणाच्या मतानुसार शृंग, अलाबुचा प्रयोग सुकुमार लोकांमध्ये तर जलौकांचा उपयोग अत्यंत सुकुमार लोकांमध्ये केला जातो. सुश्रुतांनी राजा, राजसदृश श्रीमान लोक, बाल, वृद्ध, भिन्न, दुर्बल, क्रिया तथा परमसुकुमार लोकांसाठी जलौकावचरण करावे असे म्हटले आहे. जलौकावचरण विधीमध्ये कोणत्याही प्रकारची वेदना नसते म्हणूनच हा उपक्रम सुकुमार व्यक्तीमध्ये योजिला जातो.

वर्ण, त्वचेची व मुख्यतः शिरःप्रदेशाची विशेषता यावरून दिली गेली आहेत हे स्पष्ट आहे.

कृष्णा जलौका— अंजनाप्रमाणे म्हणजेच काजळाप्रमाणे अत्यंत काळ्या वर्णाची, मोठ्या जाड शिरःप्रदेशाची जलौका 'कृष्णा' होय.

कर्बुरा जलौका— कर्बुर म्हणजेच भुरकट वर्णाची ही जलौका, वर्मा नावाच्या माशाच्या आकाराची असते. डल्हणाच्या मते वर्मिमत्स्याच्या आकाराची म्हणजेच सर्पाकार अशी ही जलौका असते. या जलौकेचा कुक्षीप्रदेश काही ठिकाणी उन्नत, तर काही ठिकाणी छिन्न असा दिसतो. सर्पाकारामुळेच असा आकार दिसतो. काहींच्या मते वर्मिमत्स्य म्हणजेच रोहितमत्स्य. यामध्ये खवले असल्याने कुक्षी काही ठिकाणी उन्नत, तर काही ठिकाणी अवनत दिसते.

अलगर्दा जलौका— या जलौकेच्या अंगावर असणाऱ्या वलयामुळे ती रोमयुक्त आहे असे वाटते. हिचा पार्श्वभाग मोठा असून मुखप्रदेश काळपट दिसतो.

इंद्रायुधा जलौका— पाठीवर इंद्रधनुष्याप्रमाणे चित्रविचित्र रंगांच्या रेषांनी भरलेल्या जलौकेस इंद्रायुधा असे म्हणतात.

सामुद्रिका जलौका— ही जलौका किंचित् काळी वा पिवळसर रंगाची असून त्यावर अनेक चित्रविचित्र आकारांचे ठिपके असतात.

गोबंदना जलौका— या जलौकेची मागील शेपटाकडील बाजू ही बैलाच्या वृषणाप्रमाणे दोन भागांत विभक्त झाल्यासारखी दिसते. तोंड मात्र अगदी छोटे असते.

'दुष्टांबुमत्स्यभेकाहिवकोथमलोद्भवाः'

रक्ताः श्वेता भृशं कृष्णाश्चपलाः स्थूलपिच्छिलः ।।

इंद्रायुधविचित्रोर्ध्वराजयो रोमाशांश्च ताः ।

सविषा वर्जयेत् ।।' - अ. ह. सू. २६/३६

'तत्र सविषमत्स्यकीटकददुरंभृशुरीषकोथजाताः कलुषेष्वभ्यसु च सविषाः ।।'

- सु. सू. १३/१३

वाग्भटानी सविष जलौकांचे वर्णन करताना अतिचपलता, स्थूलता, पिच्छिलता, अतिकृष्णता, चित्रविचित्र वर्ण असणे, रोम असणे तथा राजी म्हणजेच वलये फार असणे ही सविष जलौकांची सामान्य लक्षणे म्हणून सांगितलेली आहेत.

सविष जलौका सामान्यतः मत्स्य, कीटक, बेडूक वा अन्य प्राण्यांच्या मृत शरीरामुळे उत्पन्न झालेल्या किंवा मलमूत्रादींनी दुष्ट झालेल्या जलात उत्पन्न होऊ शकतात.

निर्विष जलौका

'अथ निर्विषाः कपिला पिंगला शंकुमुखी मूषिका पुण्डरीकमुखी सावरिका चेति । तत्र मनःशिलारंजिताभ्यामिव पार्श्वार्थ्यां पृष्ठे स्निग्धमुद्गवर्णा कपिला । किंचिद्रक्ता वृत्तकाया पिंगाशुगा च पिंगला । यकुटवर्णा शीघ्रपायिनी दीर्घतीक्ष्णमुखी च शंकुमुखी । मूषिकाकृतिवर्णाऽनिष्टगंधा च मूषिका । मुद्गवर्णा पुंडरीकतुल्यवक्त्रा

रक्तमोक्षण / २२९

ज्याचे बल उत्तम आहे अशा दुर्दशरीरी व्यक्तीमध्ये प्रच्छन्न वा सिमव्यभ-केला जातो.

रक्तमोक्षणाचे जे चार प्रकार आहेत त्यांपैकी प्रथमतः शस्त्राच्या साहाय्याविना केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षण प्रकाराची जलौकावचरणाची माहिती घेऊन नंतर शस्त्राच्या साहाय्याने केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षणाचा विचार करू.

जलौकावचरण

जलौकावचरण हा सहजसाध्य, कर्मसुकर, फारसे उपद्रव नसणारा, वेदनारहित व म्हणूनच सुकुमारामध्ये योजिला जाणारा उपक्रम आहे.

'जलसामाधुरिति जलायुक्ता । जलसामौक इति जलौकसः ।' - सु. सू. १३/८

जलौकांना व्यावहारिक नाव आहे 'जळवा'. जळवा सामान्यतः चिखलमय भागात सापडतात. या जलात उत्पन्न होतात, जलातच राहतात. जल हेच त्यांचे उत्पत्ती, पोषण, निवास व प्राप्तिस्थान आहे, म्हणूनच त्यांना 'जलौका' म्हणतात. जलायुक्ता व जलौकसा असेही पर्यायवाची शब्द यास वापरले जातात.

'जलौका' याप्रमाणे पाण्यात राहणाऱ्या शीत, मधुर असल्यानेच पित्तदूषित रक्ताच्या निर्हरणासाठी यांचा उपयोग करून घेतला जातो. वेदनारहित तथा उपद्रवरहित उपक्रम असल्यानेच सुकुमारंसाठीही याचाच प्रयोग केला जातो.

जलौका दोन प्रकारच्या असतात. सविष आणि निर्विष. जलौकावचरणपूर्वी जलौका सविष आहेत वा निर्विष याचे परीक्षण होणे आवश्यक असते. निर्विष जलौकांचा प्रयोग रक्तमोक्षणासाठी करावयाचा असतो. सविष जलौकांचा नन्वे. जर सविष जळवा लावल्या गेल्या तर भयंकर शोथ, कंडू, मूर्च्छा, ज्वर, दाह, छर्दि, मद, अंगसाद आदी लक्षणे उत्पन्न होतात.

'ताभिदष्टे पुरुषे दंशे श्वयथुरातिमात्रं कण्डूर्मूर्च्छां ज्वरो दाहश्छर्दिमदः सदनमिति । लिंगानि भवन्ति ।' - सु. सू. १३/१०

सविष व निर्विष जलौका प्रत्येकी सहा प्रकारच्या असतात.

'ता द्वादश । तासां सविषाः षट् तावत्य एव निर्विषाः ।' - सु. सू. १३/८

सविषा जलौका

'तत्र सविषाः - कृष्णा कर्बुरा अलगर्दा इंद्रायुधा सामुद्रिका गोचंदनाश्चेति । तास्वजंनचूर्णावर्णा पृथुशिराः कृष्णा । वर्मिमत्स्यवदायता छिन्नोन्नतकुक्षिः कर्बुरा । रोमशा महापार्श्व कृष्णमुख्यलगर्दा । इंद्रायुधवदूर्ध्वराजिभिः चित्रिता इंद्रायुधा । ईषदासितपीतिका विचित्र पृष्ठाकृतिचित्रा सामुद्रिका । गोवृषणवदथो भागे द्विधाभूताकृतिरणुमुखी गोचंदनेति ।' - सु. सू. १३/९

सविष जलौका सहा प्रकारच्या असतात. त्यांची नावे- कृष्णा, कर्बुरा, अलगर्दा, इंद्रायुधा, सामुद्रिका व गोचंदना अशी आहेत. ही त्यांची नावे जलौकांची आकृती,

पुंडरीकमुखी । स्निग्धा पद्मपत्रवर्णाष्टादशांगुलप्रमाणा च सावरीका, सा च पश्वर्थे ।

इत्येता अविषा व्याख्याताः । - सु. सू. १३/११

साविष जलौकप्रमाणे च निर्विष जलौकांचेही ६ प्रकार असतात. त्यांची नावे- कपिला, पिंगला, शंकुमुखी, मूषिका, पुंडरीक व सावरीका अशी आहेत.

— **कपिला जलौका**— कपिला जलौकेचा वर्ण पार्श्वभागी मनःशिलेप्रमाणे तालसर काळा, तर पृष्ठभागी मुगाप्रमाणे हिरवट असतो. या जलौकेची त्वचा स्निग्ध असते.

— **पिंगला जलौका**— क्वचित लाल, पिंगल वर्णाची, गोलाकार तथा जलद हालचाली करणारी जलौका म्हणजे पिंगल होय.

— **शंकुमुखी जलौका**— यकृतखंडाप्रमाणे हिरवट रंगाची, दीर्घ व तीक्ष्ण मुखाची व त्यामुळे रक्ताचे भराभर शोषण करणारी ही जलौका आहे.

— **मूषिका जलौका**— मूषिका जलौका ही मूषकसमान आकृती असणारी, त्याच वर्णाची तथा अनिष्ट गंध (दुर्गंध) असणारी असते.

— **पुंडरीक जलौका**— मुगासारख्या हिरवट रंगाची, उमललेल्या कमलपुष्पाप्रमाणे विस्तीर्ण मुख असणारी जलौका पुंडरीकमुखी होय.

— **सावरीका जलौका**— ही जलौका स्निग्ध, कमलपत्रवत्त्वा वर्णाची व १८ अंगुले लांब असते. या जलौकेचा उपयोग मानवासाठी केला जात नाही, तर हत्ती, घोडे आदी पशूसाठी केला जातो.

‘निर्विषा शैवलश्यावा वृता नीलोर्ध्वरजयः ।

कथायपुच्छास्तन्वयः किंचित्नीलोदराश्व याः ॥’ - अ. ह. सू. २६/३८

जी जळू शेवाळी रंगाची किंवा ईषट् रथाववर्णाची असते, जिच्या पाठीवर निळसर रेषा असतात किंवा जिचा पृष्ठ, पार्श्वभाग कषाय वर्णाचा असतो, जिचे शरीर कोमल, तनु असते आणि पोटाचा वर्ण किंचित् मिवळसर असतो ती जलौका निर्विष समजावी असे वाग्भटानी म्हटलेले आहे.

‘सर्वसांच परं प्रमाणं अष्टादशांगुलानि तत्र चतुष्पंचडंगुला नृषु योजयेत्

गजवाजिषु अपराः, तासु सुकृमारास्तनु त्वचोल्याशिरस्का बृहदधरकाथाश्व स्त्रियः,

विपरीतः पुमांसोऽर्धचंद्राकृति पुरोवृत्ताश्व । तत्र बहुदोषेषु विरोधितेषु चामयेषु

पुमांसो योजयितव्याः । स्त्रियो विपरीतेषु ।’ - अष्टांग संग्रह

अष्टांगसंग्रहकारानी जलौकेच्या लांबीविषयी सांगताना म्हटले आहे की जलौका ही जास्तीत जास्त १८ अंगुले लांबीची असते. ही लांबीस अधिक असणारी जलौका, हत्ती, घोडा आदी पशूसाठी वापरली. मानवासाठी मात्र ४, ५ किंवा ६ अंगुले लांबीची जलौका वापरली.

जलौकेमध्ये नर व मादी) असे दोन भेद असतात. जी कोमल शरीरची, कोमल त्वचेची, छोटे मुख व खालील भाग मोठा असणारी असते, ती स्त्री जलौका समजावी. याउलट कठीण त्वचेची, मोठा शिःप्रदेश, मध्यभाग छोटा व अर्धचंद्रासमान गोल

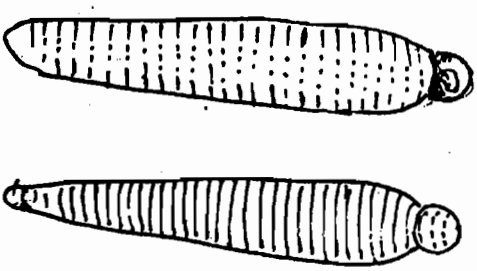
असणारी जलौका नर जलौका समजावी. दोषप्राबल्य असताना तसेच जीर्ण रोगांसाठी पुमान् जलौकेचा उपयोग करावा. अन्य सर्वत्र स्त्री जलौका वापरणेच इष्ट ठरते.

वरीलप्रमाणे अष्टांगसंग्रहकारानी जलौकामध्ये नर आणि मादी असे भेद केलेले असले तरी प्रत्यक्षात मात्र असे भेद असत नाहीत. जलौका या Harmoprodite म्हणजेच उभयतिंगी असतात. हे आता अर्वाचीन प्राणीशास्त्राने स्पष्ट केले आहे. ही गोष्ट या संदर्भात लक्षात घ्यावी लागेल.

जलौकांचे अन्यत्र मिळणारे सामान्य वर्णन

जलौका किंवा जळवा या सामान्यतः पाण्यात राहतात. पाण्यात विरघळलेला ऑक्सिजन त्वचेवाटे घेऊन त्यांची श्वसनक्रिया चालते. पाण्याबाहेरही त्या राहू शकतात, पण यासाठी त्यांची त्वचा नेहमी आर्द्र राहणे आवश्यक असते. जर त्वचा शुष्क झाली तर त्यांना ऑक्सिजन घेणे अशक्य होते. हे सर्व टाळण्यासाठी त्यांच्या त्वचेतून एक प्रकारचा स्निग्ध असा स्त्राव सतत होत राहतो. या स्त्रावामुळे जलौकांची त्वचा नेहमी आर्द्र राहू शकते.

सामान्यतः जलौका ही गंडूपदाप्रमाणे म्हणजेच गांडूळप्रमाणे लांबट आकाराची, पण त्यापेक्षा अधिक जाडीची असते. लांबीला ४ ते ६ अंगुले लांबीची, म्हणजेच ६ ते १० सेंटिमिटर लांबीची, जलौका रक्तवसेचानासाठी उत्तम प्रकारची समजली जाते. जलौकांचा रंग चमकदार असून पृष्ठभागावर वलये असतात, तर पोटाकडील भाग स्निग्ध, गुळगुळीत दिसतो. तोंडाकडील बाजू टोकदार निमुळती असते.



पृष्ठभाग उदराकडील बाजू

तोंडापेथ्ये असणाऱ्या Succers मुळे जलौका त्वचेस दंश करून, रक्त आचूषणाचे कार्य करू शकते. दुसऱ्या टोकास एक गोलाकार, पृष्ठ असा भाग असतो. या टोकाने जलौका ही अन्य वस्तूंना चिकटून राहते व रक्तशोषण करताना आधार घेते.

जलौकेच्या सर्व शरीरात प्रत्यास्थता (Elasticity) अधिक असल्याने जलौका रक्तआचूषणानंतर फुगून तिच्या मूळच्या आकाराच्या दुपटीने सहज वाढू शकते.

आधुनिक प्राणिशास्त्राच्या दृष्टिकोनातून पाहता जलौकेचा समावेश हिस्डिनीया (Hirudinea) वर्गात केला जातो. इंग्रजीमध्ये जलौकेस Leech असे म्हणतात.

जलौका संग्रहण तथा पालन

‘क्षेत्राणि ग्रहणं जालीः पोषणं सावचारणम् ।

जलौकसाश्च यो वेति तत् साध्यान् स जयेद् गदान् ॥’ - सु. सू. १३/२१

'तासां ग्रहणमाद्र्चर्मणाभ्यैर्वा प्रयोगगृहणीयात् । अथैनां नवे महति घटे सरस्तडागोदकपंकमावाप्य निदध्यात् । भक्षार्थं चासामुपहरेच्छैवालं वल्परमौदकांश्च कंदाक्षूर्णीकृत्य शय्यार्थं तुणमौदकानि च पत्राणि, द्रव्यहात् त्र्यहंश्चाभ्योऽन्यज्जलं भक्ष्यं च दद्यात् । सक्तरात्रात् सक्तरात्राच्च घटमयं संक्रामयेत् ।' - सु. सू. १३/१५

'ग्रहणं चासां शरत् काले, तंत्रान्तरवचनात् । अन्यैवाप्रयायोगैरिति सद्योहतजुमांसेपीनवनीतधृतक्षीराद्यभ्यक्तजंघाद्यवयवैर्वा ।'

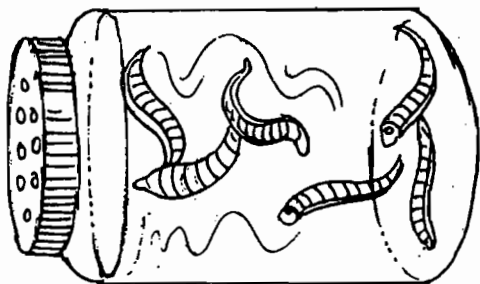
- सु. सू. १३/१५ डल्हण टीका

जलौकांचा अनेक रोगांमध्ये उपयोग केला जात असल्याने त्यांचा संग्रह करणे आवश्यक ठरते. शरदऋतूमध्ये नदी, नाले, तलाव वगैरेतील पाणी शुद्ध होते (हंसोदक) व या पाण्यामध्ये निर्विष जलौकांची उत्पत्ती चांगल्या तऱ्हेने होते. म्हणूनच सामान्यतः शरदऋतूमध्ये गोळा केलेल्या जलौका चांगल्या असतात.

जलौका गोळा करताना मांसाचा तुकडा बांधलेला गळ जलौका जेथे आहेत अशा पाण्यात सोडतात. रक्तगंधामुळे जलौका या मांसखंडास चिकटतात. मांसखंड पाण्याबाहेर काढून जलौका बाजूस काढल्या जातात. काही वेळा म्हशीसारखे प्राणी चिखलात डुंबताना त्यांच्या पाठीस, पोटास, पायास जळवा चिकटतात. त्या काढून जलौकांचे संग्रहण केले जाते.

या प्रकारे गोळा केलेल्या जलौका मोठ्या अशा मातीच्या मडक्यात ठेवतात. मडक्यामध्ये चिखल, पाणी यांच्या जोडीला जलौकांसाठी खाद्य म्हणून शेवाळ, सुकलेले मांसाचे तुकडे वा निरनिराळ्या कंद्यांचे चूर्ण घातले जाते. मडक्याचे तोंड कापडाने घट्ट बांधले पाहिजे. या घटातील पाणी वरचेवर म्हणजेच दर दोन किंवा तीन दिवसांनी बदलले पाहिजे. जलौका या पाण्यात विरघळलेला प्राणवायू श्वसनासाठी घेत असल्याने जर पाणी वरचेवर बदलले नाही, तर पाण्यातील प्राणवायूचे प्रमाण कमी होऊन जलौका मरण पावतात. केवळ पाणीच बदलले असे नव्हे, तर दर आठ दिवसांनी मडकेही बदलले असे सांगितलेले आहे.

व्यवहारामध्ये अनेक वैद्य जलौका ठेवण्यासाठी काचेची बरणी वापरतात. फिरकीचे झाकण असलेल्या या बरणीत पाणी भरून, त्यात जलौका ठेवून, वरच्या झाकणास छोटी-छोटी छिद्रे पाडतात. जलौका ठेवण्यासाठी वापरावयाची ही बरणी आकाराने मोठी असणे आवश्यक आहे. त्यामुळे जलौकांच्या हालचाली चांगल्या तऱ्हेने होऊ शकतात. या काचेच्या बरणीमध्ये शेवाळे, शिंगाड्यांचे पीठ किंवा तत्सम पदार्थ जलौकांना



खाद्य म्हणून घातले जातात, पण असे घातलेले पदार्थ कुजून त्या वासाने जलौका मरतात वा सविष बनतात. जलौका ठेवलेल्या बरणीत जलौकांसाठी काहीही खाद्यपदार्थ घातले नाहीत, तरीही जलौका ५ ते ६ महिने उत्तम राहू शकतात. त्या बुभुक्षित राहिल्या तर अधिक चांगल्या तऱ्हेने रक्त आचूषणाचे कार्य करू शकतात. याचसाठी व्यवहारामध्ये जलौकांना काहीही वेगळे खाण्यासाठी म्हणून न घालणेच श्रेयस्कर ठरते.

जलौका ठेवण्यासाठी Fish-Pots किंवा Aquarium चाही उपयोग करता येतो. पात्र कोणतेही असो पाणी मात्र वरचेवर बदललेच पाहिजे. शहरांतून पाणीपुवठा जो होतो तो अनेक वेळा क्लोरिनयुक्त असतो. असे क्लोरिनयुक्त पाणी जलौकांसाठी वापरले तर जलौका तत्काळ मरतात. यासाठी विहिरीचे पाणी वापरणे योग्य ठरते किंवा नळाचे पाणी एक दिवस बादलीत उघडे ठेवून क्लोरिनचा वास गेल्यानंतर म्हणजेच क्लोरिनचे प्रमाण कमी झाल्यानंतरच वापरणे योग्य ठरते.

वापरलेल्या जलौका ठेवण्यासाठी स्वतंत्र पात्र असणे आवश्यक असते.

जलौकावचरण-विधी

पूर्वकर्म

जलौकावचरणासाठी जे पूर्वकर्म करावे लागते, त्यामध्ये दोन दृष्टिकोनांतून विचार करावा लागतो. १) जलौकांची पूर्वतयारी २) रुग्णाची पूर्वतयारी.

(१) जलौकांची पूर्वतयारी

'गृहीताश्च ताः सर्परजनीकल्कोदकप्रदिग्धग्रात्रीः सलिलसरकमध्ये मुहूर्त-स्थिता विगतक्लमा ज्ञात्वा ताभी रोगं ग्राह्येत् ।' - सु. सू. १३/१७

'अथेत्तरा निशाकल्कयुक्तं भसि परिप्लुताः ।

अर्वात्सोमे तन्ने वा पुनश्चाश्वासिता जले ॥

लागयेत्... ॥' - अ. ह. सू. २६/४०

निर्विष जलौका घेऊन त्यांना प्रथमतः मोहरी व हळद यांच्या कल्काचा लेप करावा. त्यानंतर लगेच त्यांना पुन्हा स्वच्छ पाण्यात सोडून एक मुहूर्त म्हणजेच ४८ मिनिटे तसेच ठेवावे. असे केल्याने जलौकांची भूक वाढते, त्या चपल बनतात व त्यांना रक्ताचूषणाची इच्छा उत्पन्न होते. वारभटानी हळदीच्या पाण्याप्रमाणेच अम्लकांजी वा तक्रामध्ये जलौका बुडवून नंतर स्वच्छ पाण्याने साफ कराव्यात असे म्हटले आहे.

जर अशा प्रकारे जलौकांचे प्रथमतः शोधन केले नाही, तर जलौका नीट लागत नाहीत वा रक्ताचेही योग्य प्रकारे आचूषण करीत नाहीत. हरीद्राजल, कांजी वा तक्र इत्यादींमध्ये जलौका अधिक काल राहिल्या, तर त्या मरतात व म्हणूनच केवळ काही क्षणच त्यांना अशा औषधी द्रव्यांनी युक्त पाण्यात ठेवून नंतर लगेच स्वच्छ पाण्यात सोडणे आवश्यक असते.

(२) रुग्णाची पूर्वतयारी

जलौकावचरण ज्या शरीरप्रदेशी करावयाचे असते तो शरीरप्रदेश प्रथमतः स्वच्छ करणे आवश्यक आहे. जलौका दंश करून व्रण उत्पन्न करीत असल्याने हे अत्यावश्यक असे पूर्वकर्म आहे. डेटॉल, स्प्रिट व तत्सम जंतुघ्न द्रव्यांनी किंवा कडुनिंब क्वाथ, त्रिफळा क्वाथ वर्गैःनी 'या शरीरप्रदेशाचे धावन मात्र कधीही करू नये. जर अशा प्रकारच्या उग्रगंधी किंवा कषाय, तिक्त रसाच्या द्रव्यांनी धावन केले, तर जलौका कधीही त्या प्रदेशी लागत नाहीत. एवढेच कशाला, पण साध्या सावधाने तो भाग धुतला, स्वच्छ केला तरी जलौका त्या ठिकाणी लागत नाहीत. याचसाठी केवळ साध्या पाण्याने तो भाग स्वच्छ केला जातो.

पंचकर्मातील इतर उपक्रमप्रमाणेच येथेही स्नेहन, स्वेदन केले असता रक्तावसेचनाने अधिक लाभ होतो असे काही तज्ज्ञांचे मत आहे. सिराव्याधाने रक्तावसेचन करताना तर पूर्वकर्मांमध्ये स्नेहन व स्वेदन आवश्यकच ठरते, परंतु जलौकावचरणापूर्वी स्नेहन, स्वेदन केले तर त्या स्नेहनामुळे त्या ठिकाणी जलौका पकड घेत नाहीत व म्हणूनच हे पूर्वकर्म प्रत्यक्षतः करता येत नाही. जर स्नेहन, स्वेदन करावयाचेच असेल, तर जलौकावचरणापूर्वी एक वा दोन दिवस आधी त्या प्रदेशी स्नेहन करता येईल, त्यानंतर मात्र नाही.

'अथ जलौकावसेकसाध्यव्याधितमुपवेश्य संवेश्य वा, विरुक्ष चारस्य तमवकाशं मुद्गोमयचूर्णैर्धरुजः स्यात् 1' - सु. सू. १३/१७

जलौकांनी नीट पक्की पकड घ्यावी यासाठीच जलौकावचरणापूर्वी स्नेहन, स्वेदन नके तर लक्ष्ण करावे लागते. यासाठी गोमयचूर्ण वा मुक्तिकेच्या साहाय्याने त्या प्रदेशी अवघर्षण केले जाते अर्थात व्रणप्रदेशी जर जळवा लावावयाच्या असतील, तर मात्र या प्रकारे गोमयचूर्ण वा मुक्तिकेचा उपयोग करू नये.)

जलौका या पाण्यात, चिखलात राहत असतात. त्या रक्त आचूषणाच्या वेळी दंश करून व्रण उत्पन्न करतात. या सर्वांचा विचार करूनच आधुनिक वैज्ञानिक जलौकावचरणापूर्वी रुग्णास धुनुर्वातप्रतिबंधक लस देण्याचीही शिफारस करतात.

प्रधानकर्म

'रुलक्षणशुक्लाद्रपिप्लुश्रोतावच्छन्नां कृत्वा मुखमपावृणुयात्, अगुणहन्चै क्षीरनिंदुं शोणितानिंदुं वा दद्यात्, शस्त्रपदानि वा कुर्वति, यद्येवमपि न गुणहीयात्ताऽन्या ग्राहयेत् 1' - सु. सू. १३/१७

'लागवेद्युतमुत्तन्यशस्त्ररक्तनिपातनैः ।

पिबितिरुन्नतरकंधाश्च्छादयेन्मुदुवाससा 11' - अ. ह. सू. २६/४१

'यदा च निविशतेऽथरघुरवदानं कृत्वोन्नय्य च स्कंधं तदा जानीयाद्युणहतीति, गुणहन्ती चार्द्रतावच्छन्नां कृत्वा धारयेत् 1' - सु. सू. १३/१८

'दंशे तोदकंडुप्रादुभयैर्जानीयाच्छुद्धिप्रथमादत्त इति, शुद्धमाददानामपनयत्, अथ शोणित गंधेन न मुचेन्मुखमस्याः संधवचूर्णोनावकिरेत् 1' - सु. सू. १३/१८

'संपुक्तादुष्टशुद्धात्वाजलौका दुष्ट शोणितम् ।

आदत्ते प्रथमं हंसः क्षीरं क्षीरोदकादिव 11' - अ. ह. सू. २६/४२

जलौका व रुग्ण या दोषांचीही पूर्वतयारी झाली की जलौकावचरणाचे प्रधानकर्म सुरू करता येते. जलौका लावताना हातात धरून जळवांचे तोंड इच्छित प्रदेशी ठेवले असता, जलौका दंश करून आचूषणाचे कार्य सुरू करतात.

जर जलौकांनी लगेच दंश केला नाही, तर त्या ठिकाणी दधाच्या थेंब टाकला असता जलौका लगेच दंश करतात. काही प्रसंगी दधाच्या एवजी साखरेचे व मधाचे पाणी लावले जाते. या प्रकारच्या मधुर द्रवाचा उपयोग करूनही जर जळवा लागल्या नाहीत, तर त्या ठिकाणी रक्ताचा थेंब टाकला जातो किंवा थोडेसे प्रच्छन्न केले जाते. रक्तगंधामुळे जलौका त्या ठिकाणी लगेच लागतात. एवढे सर्व करूनही जर जलौका लागली नाही तर ती जलौका चांगली नाही, असे समजून त्या जलौकेचेच दुसऱ्या जलौकेचा उपयोग करावा.

जलौकेने दंश केल्यानंतर लगेच तोंडाकडील बाजूस गोलाकार प्राप्त होतो. मुखाकडील भाग हा उचलल्यासारखा, उन्नत होतो व त्यामुळे थोड्याच्या खुसप्रमाणे दिसू लागतो. असा आकार प्राप्त झाला की जलौका नीट लागली आहे असे समजावे.

जलौकेच्या साहाय्याने रक्तावसेचन करताना रक्ताचे प्रमाण सांगितलेले नाही. परंतु लाभदायक प्रयोगासाठी सामान्यतः १ ते २ सें. मी. परिधाच्या दुष्ट भागासाठी एक वा प्रमाणात जलौकांचा वापर करावा लागतो.

जलौकेने दंश केल्यानंतर प्रथमतः मुख्यभागी आचूषणाची क्रिया, हालचाली दिसू लागतात व नंतर काही कालावधीनंतर संपूर्ण शरीरामध्ये या हालचाली स्पष्ट होतात. जलौकेचा आकारही क्रमक्रमाने वाढू लागतो.

जलौकांनी रक्त आचूषणाचे कार्य व्यवस्थित करावे यासाठी या जलौकांवर पाण्याची धार धरावी किंवा पाण्यात भिजवलेले वस्त्र जलौकांवर घालावे. यामुळे जलौकांच्या त्वचेची आर्द्रता कायम राखली जाऊन जलौकांना रवासोच्छ्वासाची अडचण येत नाही व त्यामुळेच जलौका आपले कार्य समर्थपणे करू शकतात.

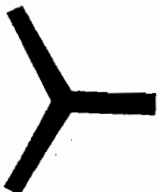
जलौका प्रथमतः अशुद्ध रक्त घेत असतात. वाग्भटाच्या मते हंस जसा पाणी आणि दूध एकत्रित असतानाही केवळ क्षीरपान करू शकतो, तद्वतच जलौका प्रथमतः केवळ दुष्ट रक्तच शोषून घेऊ शकतात.

जलौका पूर्ण भरल्यानंतर आपोआप सुटतात. जर त्या ठिकाणाचे दुष्ट रक्त संपवून त्या शुद्ध रक्त घेऊ लागल्या तर पूर्ण भरण्यापूर्वीच त्या काढून टाकणे क्रमप्राप्त ठरते. जलौका लावलेल्या ठिकाणी ईषत वेदना, कंडू, तोद आदी लक्षणे उत्पन्न होऊ लागली, तर जलौका शुद्ध रक्त घेत आहेत असे समजावे. अशा अवस्थेत जलौका दूर करण्यासाठी

काही उपचार करणे आवश्यक ठरते. केवळ ओढून जलौका बाजूस करता येत नाही. यासाठी जलौकांचे मुखभागावर सैधव जल. तुरटीचे पाणी किंवा हरिद्रा चूर्ण टाकले, तर जलौका त्वरेने सुटतात, स्मिट, आयोडिन, डेटॉल वा तत्सम उग्रगंधी द्रव्य थोडेसे जरी मुखप्रदेशी लावले तरी जलौका लगेचच सुटतात.

पर्याप्तकर्म

जलौकावचरणाच्या पर्याप्तकर्मामध्येही रुग्णपरिचर्या आणि जलौकांचा उपचार अशा दोन दृष्टींनी विचार करणे आवश्यक ठरते.



रुग्णपरिचर्या- जलौकांनी दंश केलेल्या स्थानी ब्रण उत्पन्न होते. या ब्रणाचा आकार सोबतच्या चित्रासारखा असतो. जलौका रक्ताचे आचूषण करीत असताना Mucidin नावाचे एक अस्कंदी (Anti-coagulant) द्रव्य त्यांच्या मुखातून स्रवत असते. हे अस्कंदी द्रव्य ब्रणप्रदेशी असल्यानेच त्या ठिकाणचे रक्त लवकर गोठत नाही व रक्तस्राव बऱ्याच कालावधीपर्यंत चालूच राहतो.

रक्त गोठण्याची क्रिया व्हावी व पर्यायाने रक्तस्राव थांबावा यासाठी जलौका काढल्यानंतर लगेच ब्रणकर्म न करता ब्रणप्रदेश वारंवार स्वच्छ कापसाच्या पिचुने साफ करावा. असे केल्याने ब्रणप्रदेशी असणाऱ्या Mucidin चे प्रमाण कमी होते व नंतर फारसा रक्तस्राव होत नाही. जर ब्रणप्रदेश अशा प्रकारे साफ न करता ब्रणकर्म केले, तर मात्र अधिक काळपर्यंत रक्तस्राव होण्याची शक्यता असते.

जलौकेमुळे उत्पन्न झालेल्या ब्रणाच्या ब्रणकर्मासाठी हरिद्रा चूर्णाचा वापर करणे इष्ट ठरते. हरिद्रा कषायरसाची व उत्कृष्ट रक्तस्तंभक असल्याने रक्तस्राव कमी होण्यास मदत होते, पण या सखीखाही ब्रणप्रदेशी पिचु टेपेन घट्ट असा पट्टबंध करणे (Pressure Bandage) हा महत्त्वाचा उपचार ठरतो. घट्ट पट्टबंधाने रक्तस्राव थांबवण्यास साहाय्य मिळते.

जलौकावचरणाचा सम्यक् योग, अयोग वा अतियोग यावरही ब्रणकर्मासाठी वापरण्याचे द्रव्य बदलत असते. सम्यक् योग झाला असताना ब्रणप्रदेशी शतधौत घृत लावावे किंवा त्याचा पिचु टेपेबद्धी (हीनयोग झाला असताना जलौका ब्रणावर मध लावून अवधट्टन करावे, पीडन करावे, यामुळे रक्तस्राव वाढत नाही) अती योग झाला असताना शीतजल परिषेक करून नंतर बंधन करावे.)

जलौका उपचार

'अथ यतितां तण्डुलगुण्डनप्रादिग्रगात्रीं तैललवणाभ्यक्तमुखीं वामहस्ता-गुच्छांगुलीभ्यां गृहीतपुच्छां दक्षिणहस्ताच्छांगुलीभ्यां शनैः शनैःतुलोमभुमयाज्येदामुखाद् वामयेत् तावद् यामत् सस्यग्वान्तालिगानीति सस्यग्वान्ता सललिसरकन्यस्ता भोक्तुकामा सती चरेत् । या सीदति न चेष्टते सा दुर्वान्ता, तां पुनः सस्यग् वामयेत् । दुर्वान्ताया

२३६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

व्याधिरसाध्य इद्रमदो नाम भवति । अथ सुवान्तां पूर्ववत् सन्निदध्यात् ।'

- सु. सू. १३/१९

जलौका दंशस्थानापासून आपोआप दूर होतात किंवा त्यांच्या मुखप्रदेशी सैधव जल वा तत्सम पदार्थ टाकून त्या काढून टाकल्या जातात. प्रथमतः अशा जलौकांच्या मुखप्रदेशी सैधवयुक्त तैल लावावे व सर्वांगास तांदळाचा कोंडा लावावा. असे केल्याने पिच्छिल शरीराच्या जळवा हातात पकडणे सोपे जाते. जलौकांनी घेतलेले सर्व रक्त पुन्हा बाहेर काढून टाकावे लागते. जर हे रक्त काढून टाकले गेले नाही, तर जलौकांना 'इद्रमद' नावाचा रोग होतो व यामुळे जलौका मरतात किंवा पुन्हा रक्तपान करण्यास असमर्थ होतात.

जलौकांनी घेतलेले रक्त काढून टाकण्याच्या दोन पद्धती आहेत. १) जलौकांना वमन देणे व २) जलौका पिळून रक्त काढून टाकणे. (जलौकांना वमन देण्यासाठी जलौकांचे तोंड हरिद्राचूर्णात बुडवतात. असे केल्याने जलौकांना त्वरित वमन वेग येऊन त्यांनी घेतलेले सर्व रक्त उलटून पडते.) सैधव जल किंवा सैधवयुक्त तिलतैलामध्ये जलौका टाकल्या असतानाही त्यांना वमन होते. वमित जलौका या लगेचच स्वच्छ पाण्यात सोडल्या पाहिजेत. त्यांनी घेतलेले सर्व रक्त जर उलटून पडले असेल तर त्या पाण्यात चांगल्या तऱ्हेने हालचाली करू-समतात-जर थोडेसेही रक्त जलौकांच्या पोटात शिल्लक असेल तर मात्र जलौका कोणतीही हालचाल न करता एकाच ठिकाणी स्वस्थ राहतात. पूर्ण वमिताची लक्षणे दिसेपर्यंत जलौकांना वमन देणे आवश्यक असते.

(दुसऱ्या पद्धतीने रक्त काढून टाकताना जलौकांचा शेपटीकडील भाग, डाव्या हाताचा अंगठा व त्याशेजारील बोटात पकडून उजव्या हाताने हळूहळू पिळून रक्त काढून टाकले जाते.) असे पिळताना फार जोरात पिळू नये, मृदु पीडन करावे. अन्यथा पीडनातियोगाने जलौका मरण्याची शक्यता असते.

सविष जलौका दंश लक्षणे व त्यावरील उपचार

जलौकावचरण करताना निविष जलौका वापरल्या जातात, परंतु अनवधानाने सविष जलौकांचा प्रयोग केला गेल्यास दंशस्थानी शोथ, कंठू, मूच्छी, ज्वर, दाह, चर्द्ध, मद तथा अंगासाद ही लक्षणे उत्पन्न होतात. अशा अवस्थेसाठी 'महागद' नावाचे औषध पान, लेपन, नस्य याद्वारे उपयोगात आणले जाते. सर्पदंश विषाचिकित्सेच्या संदर्भात (सु. क. ५/६१,६२) हा महाप्रतापी महागद नावाचा कल्प सांगितलेला आहे. निशोत्तर, लंगली, यष्टिमधु, हरिद्रा, दारुहरिद्रा, मंजिष्ठा, अम्लवेतस, पंचलवण, त्रिकटू या सर्वांचे चूर्ण मधात मिसळून हा कल्प बनवलेला असतो. ब्रणकर्मासाठी जात्यादी तैल, जात्यादिघृत, पद्मकादी तैल यांचा लाभदायक उपयोग होतो.

प्रच्छानकर्म

'गान् बद्धोपरि दृढं रज्ज्वा पट्टेन वा समम् ।
स्नायुसंध्यास्थिमर्माणि त्यजन् प्रच्छानमाचरेत् ॥

रक्तमोक्षण / २३७

अथोदेश्याविसृतैः पदैरुपरिगामिभिः ।

न गाढयतिर्वाऽशिनं पदैः पदमाचरन् ॥१' - अ. ह. सू. २६/५१, ५२
तत्र ऋज्वसंकीर्णं सूक्ष्मं सममनवगाढमनुत्तानमायुं च शब्दं यातव्यमर्थ-

शिरान्मायुसंधीनां च अनुपयाति १' - सु. सू. १४/२०
जलौकावचरणान्या विचारानंतरं आता शस्त्राद्या साहाय्याने केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षणाबाबत विवरण करताना प्रथमतः शृंग व अलाबुकर्मासाठी पूर्वकर्म म्हणून वापरल्या जाणाऱ्या प्रच्छान कर्माचा ऊहापोह करू.

प्रच्छान कर्मांला शस्त्रपट किंवा पट असे पर्यायवाची शब्द आहेत. मराठीमध्ये यासच 'फासण्या मारणे' असे म्हणतात.

प्रच्छान स्नायु, संधी, अस्थी व मर्मप्रदेश सोडून अन्यत्र करता येते. प्रच्छानकर्म ज्या स्थानी करावयाचे असेल त्याच्या थोड्याशा वरील भागात (हृदयाकडील भागात) घट्ट पट्टबंधन (Bandage) करावे. असे केल्याने अपेक्षित भागात रक्ताचे प्रमाण अधिक वाढते व रक्तमोक्षण होऊ शकते.



प्रच्छानकर्म वृद्धिपत्र (Scalpel) नावाच्या शस्त्राने केले जाते. या शस्त्राच्या जलद हालचाली करून त्वचेवर फार गंभीर नाहीत अशा, छोट्या-छोट्या जखमा केल्या जातात. हे प्रच्छानकर्म म्हणजेच व्रण करणाऱ्याचे कार्य प्रतिलोमपतीने करावे. यामुळे उत्पन्न होणारे व्रण हे ऋजू म्हणजेच सरळ एका रेषेत असावेत, समांतर असावेत. फार जवळ जवळ असू नयेत. तसेच फारसे गंभीरही (खोल) असू नयेत.

प्रच्छान कर्माच्या वेळी वरील बाजूस बांधलेल्या पट्टबंधामुळे व्रणातून अल्पप्रमाणात रक्तस्राव होऊ लागतो. पट्टबंध सोडल्यानंतर रक्त आपोआप थांबते. त्यासाठी वेगळी काही चिकित्सा करावी लागत नाही.

शृंगकर्म

'तत्र प्रच्छिते तनुवस्त्रपटलावनन्देन शृंगेण शोणितमेवसेचयेदाचूषणात् ।

- सु. सू. १३/७

शृंगकर्मासाठी गाईचे शृंग वापरले जाते. गाईचे शृंग पोकळ असते. त्याची दोन्ही टोके नळीप्रमाणे मोकळी असणे आवश्यक आहे. रक्तावसेचनानेसाठी वापरावयाचे शृंग हे चक्राकार आणि ७ अंगुले लांबीचे असावे. त्याच्या मुळाकडील भागी असणारे छिद्र हे अगत्याएवढे, तर अग्रभागाचे छिद्र मुगाएवढे असावे.

शृंगकर्मापूर्वी प्रच्छानकर्म आवश्यक असते. प्रच्छान केलेल्या जागी शृंगाचा मुळाकडील भाग ठेवून दुसऱ्या अग्रभागाच्या टोकाने वैद्य तोंडात जोरात हवा आत ओढून घेते, आचूषण करतो. या आचूषणामुळे आतील पोकळीमध्ये किंचितसा निर्वात वा कमी दाबाचा प्रदेश निर्माण होतो व त्यामुळेच ओढ बसून प्रच्छानकर्मामुळे निर्माण झालेल्या

व्रणातून रक्तस्राव होऊ लागतो. आचूषणाची क्रिया थांबवल्यावर आतील हवेचा दाब पूर्ववत झाल्याने रक्तस्राव आपोआप थांबतो.

शृंगकर्माने रक्तस्राव चांगला व्हावा यासाठी शृंगाच्या मुळाकडील टोक हे शरीरप्रदेशावर चांगले टेकले पाहिजे. अन्यथा आचूषणानंतर तेथून आत हवा शिरून रक्तविस्रावण होणार नाही. याकरिता शृंग शरीरप्रदेशावर जोरात दाबून धरावे लागते. या दाबामुळे शरीरप्रदेशास इजा होऊ नये यासाठीच शृंग व शरीरप्रदेश यांच्यामध्ये रेशमी, मऊ व पातळसे कापड ठेवून मगच शृंगकर्म केले जाते.

शृंग हे स्निग्ध, रत्नक्षणा, उष्ण व मधुर असल्याने वाताने दूषित रक्ताचे निर्हरण करण्यासाठी या उपक्रमाचा उपयोग होतो.

या उपक्रमासच मराठीत 'तुंबडी लावणे' असे म्हणतात.

अलाबुकर्म

'तत्र प्रच्छिते... सांतदीपयाऽलाब्धा १' - सु. सू. १३/७
अलाबुकर्म हे पूर्वकर्म अत्यावश्यक असे आहे.

अलाबुकर्म कफदूषित रक्तासाठी रक्तावसेचन करावयाचे असेल तर वापरले जाते. अलाबू म्हणजे दुधी भोपळा. या कर्मासाठी कडू दुधी भोपळा वापरला पाहिजे. या अलाबुकर्माचे वर्णन करताना दुधीभोपळा हा रूक्ष, तिक्तरसाचा असतो म्हणून कफदूषित रक्तासाठी याचा उपयोग करावा असे म्हटलेले आहे. हे सर्व गुण कडू दुधीभोपळा यामध्येच मिळतात. या उलट मधुर असणारा दुधीभोपळा हा स्निग्ध व शीत असल्याने कफदूषित रक्ताच्या अवसेचनसाठी अनुपयुक्त ठरतो.

अलाबुकर्मासाठी वापरावयाचा दुधीभोपळा याप्रमाणे कडू असावा. ताजा, चांगला पोसलेला, कडूभोपळा घेऊन तो मध्यभागी वितरता. अर्धा भाग घेऊन त्यामधील सर्व मज्जा काढून टाकली जाते. यामुळे अलाबुपासून एक पोकळ घुमटाकार वंन तयार होते. अशा तयार केलेल्या अलाबुमध्ये मेणबती किंवा तत्सम दीप पेटवून ठेवला जातो. (सांतदीपया) व हा अलाबू प्रच्छानकर्म केलेल्या भागावर पालथा ठेवला जातो. अलाबुमध्ये दीप ठेवण्याएवजी काही वेळा प्रच्छान कर्म केलेल्या भागावर पेटती मेणबती ठेवून त्यावर हा अलाबू पालथा ठेवला जातो. अलाबू आणि शरीरप्रदेश यांमध्ये पोकेळी राहता उपयोगी नाही याची मात्र काळजी घ्यावी लागते.

या सर्व उपक्रमांमुळे आतील पोकेळीमधील हवा कोडली जाते. हवेत एकपंचमार्श इतक्या प्रमाणात असणारा ऑक्सिजन जाळून गेला की दीप आपोआप विझतो. एकपंचमार्श इतका हवेचा भाग नाहीसा झाल्याने आतील पोकेळीत कमी दाबाचा प्रदेश निर्माण होतो. बाह्य वातावरणाच्या दाबापेक्षा हा दाब कमी असल्याने आत ओढ बसते व प्रच्छान व्रणातून रक्तस्राव होऊ लागतो.

दहा मिनिटांनंतर हा अलाबू ओढून काढला जातो व जाल्यादी तैल, जाल्यादी घृत इत्यादींच्या सहान्येन व्रणकर्म केले जाते.

सिराव्यथ

शस्त्राच्या सहाय्याने केल्या जाणाऱ्या रक्तमोक्षण प्रकारातील शेवटचा प्रकार आहे सिराव्यथ हो.

सिरा चार प्रकारच्या असतात. वातवह, कफवह व रक्तवह सिरा. या चार प्रकारच्या सिरा प्रत्यक्षात कोणत्या, याविषयी बरोच विवाद आहे, परंतु सामान्यतः यांचे वर्णन करून त्यांचे आधुनिक शरीरशास्त्रात सांगितलेल्या शब्दांत पर्याय देता आले तरच हा विषय स्पष्ट होईल. अन्यथा या प्रकारणी जे काही लिहिले जाईल ते सर्व सदिग्धच होईल. या प्रकरणात सर्वत्र शब्दप्रयोग करताना वातवहसिरा म्हणजे Nerves, पित्तवह सिरा किंवा नीला म्हणजे Veins, कफवह सिरा म्हणजे Lymphatics आणि रक्तवह सिरा किंवा रोहिणी म्हणजे Arteries याच अर्थाने सर्व शब्दप्रयोग केलेले आहेत. अर्थातच वातवह सिरा (Nerves) किंवा कफवह सिरा (Lymphatics) यातून रक्त विस्रावण करणे शक्यच नाही हे स्पष्ट होईल. रक्तविस्रावण करता येईल ते फक्त नीला व रोहिणीमधूनच. कारण फक्त या दोनच सिरांमधून रक्त वाहत असते. नीला व रोहिणी यांपैकी नीला या शरीरबाह्य भागात असतात, तर रोहिणी मात्र गंभीर स्थानी राहतात. गंभीर सिरांचे व्यथन करू नये असे शास्त्रवचन आहे. याचसाठी सिराव्यथन करता येते ते फक्त नीलासिरामधून, अन्य कोणत्याही प्रकारच्या सिरामधून नव्हे.

रक्तविस्रावणार्थ सिराव्यथन करावयाचे ते केवळ नीला सिरातून हे निश्चित केल्यानंतर आणखीही एक महत्त्वाची गोष्ट लक्षात ठेवली पाहिजे; ती म्हणजे सिराव्यथन करताना सिरामर्म टाळून अन्यत्र सिराव्यथन केला पाहिजे. मर्माच्या ठिकाणी मांस, सिरा, स्नायु, संधी, अस्थी हे एकत्र आलेले असतात. जर मर्मप्रदेशी व्यथन केले, तर या घटकांना इजा पोहोचून त्या स्थानी दुर्बलता, अकर्मण्यता ही लक्षणे निर्माण होतात. इतकेच नव्हे तर, क्वचित मृत्यूही येण्याची शक्यता असते.

सिराव्यथन म्हणजे सिरामध्ये छेद घेऊन रक्तविस्रावण करणे होय. सामान्यतः जेव्हा रक्ताचा सार्वदेहिक दुष्टी असते तेव्हा सिराव्यथनाने रक्तमोक्षण करतात. सिराव्यथनाने काही वेळा वातप्रकोप होण्याची शक्यता असते. या उपक्रमाने वेदना होते. रुग्णास त्रासदायक असा हा उपक्रम आहे. म्हणूनच सुकुमार, बाले, वृद्ध, क्रश, दुर्बल, भीरू, श्रांत, मद्यपीत, क्षतक्षीण, परिश्रमित, रात्री जागरण केलेले, गर्भिणी, कास, श्वास, शोथ, तीक्ष्णवेगीज्वर, आक्षेपक, पक्षाघात, उपवासित, पिपासित तथा मूर्च्छादी रोगाने पीडित व्यक्तींमध्ये सिराव्यथन करू नये.

१६ वर्षांपेक्षा लव्हानवम्यात व ७० वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या रुग्णांमध्ये सिराव्यथन करू नये.

सिराव्यथनार्थ योग्य काल

फार थंडी असताना सिराव्यथन केल्यास रक्तविस्रावण नीट होत नाही. याउलट फार उकाडा असताना सिराव्यथन केल्यास रक्त अधिक स्रवते व त्या अतिस्त्रावामुळे

२४० / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

भ्रम, दाह, मूर्च्छादी उपद्रव होण्याची शक्यता असते. फार जोराचा वारा वाहत असेल, तर सिराव्यथनासाठी सिरा नीट पकडता येत नाहीत. याचसाठी जेव्हा फार थंडी नसेल, फार उकाडा नसेल किंवा वादळी हवा नसेल तेव्हाच सिराव्यथन करावे. म्हणूनच वर्षाऋतूमध्ये निरग्र आकाश असताना, ग्रीष्मऋतूमध्ये प्रातःकाळी वा सायंकाळी, तर शीतऋतूमध्ये मध्यान्हकाळी सिराव्यथन करावा.

हे नियम जरी असले तरी जर रुग्णाची आत्यधिक अवस्था असेल व रक्तमोक्षण त्वरेने करणे आवश्यक वाटत असेल, तर शीतऋतूमध्ये कुटीस्वेद हा होलाकस्वेद देऊन अन्नविद्युती करावी. उष्णऋतूत अशा वेळी शीतभवनात रुग्णास बसवून सिराव्यथन करता येईल, तर वादळी हवा असताना निर्वातप्रदेशी हा उपक्रम करणे इष्ट ठरेल.

सिराव्यथन विधी

पूर्वकर्म

सिराव्यथन करण्यापूर्वी रुग्णास स्नेहन, स्वेदन करणे आवश्यक असते.

'तत्र स्निग्धस्विन्नमातुरं यथादोषप्रत्यनीकं द्रवप्रयमन्नं भुक्तवन्तं यवापूर्णातवंतं वा यथाकालमुपस्थाय्यासीनं स्थितं वा प्राणानबाधमानो वस्त्रयुद्धर्मा-नर्वत्कललतानामन्यतमेन यंत्रयित्वा नातिगाढं, नातिशिथिलं शरीरप्रदेशमासाद्य यथोक्तं शस्त्रं गृहीत्वा सिरां विध्येत् ।' - सु. शा. ८/५

स्नेहन व स्वेदन करताना ज्या ठिकाणी सिराव्यथन करावयाचा असेल त्या शरीरप्रदेशी स्नेहन स्वेदन करावे असे काहींचे मत आहे. परंतु सिराव्यथन हा उपक्रम सार्वदेहिक रक्तदुष्टी असताना करावयाचा उपक्रम असल्याने स्नेहनस्वेदन हे सार्वदेहिक हवे. स्थानिक नव्हे. स्नेहनही बाह्य व अभ्यंतर दोन्ही प्रकारचे करावयास हवे. स्नेहणानासाठी निम्नकथृत, महातिकतकथृत वा खदिरादी घृत हे उत्तम होय. बाह्य स्नेहनार्थ बलातैल व तिलतैलाचा उपयोग केला जातो. रक्तदुष्टिजन्य त्वक्विकार उत्पन्न झाले असतील तर बाह्य स्नेहनासाठी व्रणशोधनतैल, मरिच्यादी वा बृहन्मरिच्यादितैल, पारिभद्रतैल आदी तेले उपयुक्त ठरतात. स्वेदननासाठी बाष्पस्वेदनाचा प्रयोग हितकर ठरतो. स्थानिक स्वेदनासाठी तापस्वेद करणे इष्ट ठरते.

सिराव्यथन करण्यापूर्वी काही काल तरी स्थानिक स्नेहन करू नये. जर स्थानिक स्नेहन केले तर सिरा नीट पकडणे कठीण होते. सार्वदेहिक स्नेहन स्वेदन सिराव्यथनापूर्वी एक दिवस आधी करावे. रक्तमोक्षणापूर्व केवळ स्थानिक स्वेदन (तापस्वेद) करावे.

ज्याचा सिराव्यथन करावयाचा आहे अशा रुग्णास सिराव्यथनापूर्वी द्रवभोजन घ्यावे. भोजनानंतर रुग्णास योग्य आसनावर बसवून त्याचे योग्य तऱ्हेने बंधन करून मग सिराव्यथन करावे.

पूर्वकर्मामध्ये रुग्णाच्या पूर्वतयारीप्रमाणेच सर्व शस्त्रसंभार योग्य तऱ्हेने जमा करणे हेही महत्त्वाचे ठरते. सिराव्यथनकारिता जी शस्त्रे लागतात त्यामध्ये कुठारिका हे महत्त्वाचे शस्त्र आहे.

रक्तमोक्षण / २४१

‘पृथुः कुठारी गोदंतसदृशाभ्यांगुलानना ।

तथाध्वदंडया विध्वेदुपवस्त्रां स्थितां शिराम् ॥’ - अ. ह. सू. २६/१२

कुठारिका हे शस्त्र गाईच्या दाताप्रमाणे दिसणारे, रूंद असे असते. या पात्याची रूंदी सामान्यतः अर्धा अंगुल इतकी असते. यास एक लांब दंड असतो.



आहे. ग्रीहिमुख शस्त्र.

‘- तथाऽध्वभागुलं फले ।

ग्रीहिवक्त्रं प्रयोज्यं च तच्छिरादरयोर्वधे ॥’

- अ. ह. सू. २६/११

ग्रीहिमुख शस्त्राचे पाटे दीड अंगुल लांबीचे असते. या शस्त्राचा उपयोग शिरःप्रदेश तथा उदरप्रदेशातील सिरांच्या व्यथनासाठी होतो. सिराव्यथनासाठी काही वेळा त्रिकुर्च शस्त्राचा उपयोग केला जातो.

‘कुर्वो वृत्तैकपीठस्थाः सदाऽष्टौ वा सुबंधनाः ।’ - अ. ह. सू. २६/२२

कुर्विका म्हणजे सुई. त्रिकुर्च शस्त्रास तीन सुया जोडलेल्या असतात. हे शस्त्र राजा, बालक, भीरू, स्त्रिया तथा सुकुमारांमध्ये रक्तविसर्जणासाठी उपयोगी पडते.

कुठारिका, ग्रीहिमुखशस्त्र, त्रिकुर्चशस्त्र याबरोबरच स्वच्छ कापूस, पट्टबंधासाठी पट्ट (Bandages), यंत्रशाटक (रुग्णाचे अवयव बांधण्यासाठी जाड कापड) - तथा रक्तमोक्षणानंतर व्रणकर्मासाठी औषधी द्रव्ये. तथा रंजक पाहिले.

प्रधानकर्म - सिराव्यथन करण्यापूर्वी स्नेहनस्वेदनादी उपक्रम करून, सर्व उपकरणांची सिद्धता झाल्यानंतर रुग्णास स्निग्ध, द्रवात्र देऊन प्रधान कर्मास सुरुवात करावी. सिराव्यथनासाठी निरनिराळ्या आसनांची जरूरी लागते. सिराव्यथन करण्यासाठी सिरा व्यवस्थित दिसली पाहिजे. ती उत्तम प्रकारे पकडता आली पाहिजे. सिरा स्वभावतःच चंचल असतात. त्यांना पकडण्याच्या प्रयत्नांत त्या आपले स्थान बदलतात, माशा-प्रमाणे त्या सुळकन बाजूस जातात. आण वंन वा शस्त्राच्या मार्गातून दूर होतात. याचकरिता सिराव्यथन करू इच्छिणाऱ्याने प्रयत्नपूर्वक यामध्ये नैपुण्य प्राप्त करून घेतले पाहिजे.

‘शिरासु शिक्षितो नास्ति चला होताः स्वभावतः ।

मत्स्यवत् परिवर्तते तस्माद् यत्नेन ताडयेत् ॥’ - सु. शा. ८/५५

सिरा अशा चंचल असल्याने त्यांच्या नियंत्रणासाठीच वेगवेगळ्या आसनांची आवश्यकता असते.

शिरःप्रदेशी सिराव्यथन करावयाचा असेल तर आसन -

‘तत्र व्यध्याशिरं पुरुषं प्रत्यादित्यमुखमरनिमात्रोच्छ्रिते उपवेण्यासने सकञ्चोराकुञ्चितयोनिवेश्य कूर्परीं सांघ्रद्वयस्योपरि हस्तावन्तर्गुण्डकृतमुष्टीमन्वयोः स्थापयित्वा यंत्रणशाटकं भीवामुष्ट्योरुपरि परिक्षिप्योनेन पुरुषेण पश्चात् स्थितेन वामहस्तेनोतानेन शाटकालद्वयं ग्राहयित्वा ततो वैद्यो ब्रूयाद् दक्षिणहस्तेन शिरास्थ्यापानार्थं

नाथायतशिक्षितं यंत्रणमावेष्टयेति, असुक्त्वावणार्थं यंत्रं पुष्टमध्यं च पीडयेति,

कर्मपुरुषं च वायुपूरुर्मुखं स्थापयेत्, एष उतमांगगतानामर्तुखर्वर्जानां शिराणां व्यथने यंत्रणविधिः ।’ - सु. शा. ८/७

रुग्णास गुडव्याइतक्या उंच आसनावर मांड्या दुमडून गुडव्यावर बसवावे. दोन्ही हात एकमेकांत अडकवून मानेवर ठेवावेत. नंतर हात व मान यांना यंत्रशाटकाने मजबूत बांधावे. (यंत्रशाटक म्हणजे बांधण्याकारिता वापरलेले जाड, मजबूत वस्त्र) हे वस्त्र अशा तऱ्हेने बांधावे की हात व मान यांना लपेटून त्याची दोन्ही टोके हळूहळू ओढून आवळवीत. या वेळी रुग्णास पूर्णश्वास घेण्यास सांगावे. या आवळण्यामुळे मन्थाभागावर दाब पडून शिरःप्रदेशातील सिरा स्पष्ट होतात. मान व वस्त्र यामध्ये रुग्णाचे हात असल्यानेच मानेवर दाब पडूनही अपाय मात्र होत नाही. सिरा स्पष्ट होताच वैद्याने सिराव्यथन केला पाहिजे.

पादप्रदेशी सिराव्यथन करताना आसन -

‘तत्र पादव्यध्याशिरस्य पाद समे स्थाने सुस्थिरं स्थापयित्वा न्यं पादमीषत संकुचितमुच्चैः कृत्वा व्यध्यापादं जानुसंधेरथः शाटकेनावेष्टय हस्ताभ्यां प्रपीड्यागुल्कं व्यध्याप्रदेशस्योपरि चतुरंगुलं प्लोतदीनामन्यतमेन बद्ध्वा वा पादशिरां विध्वेत् ।’

- सु. शा. ८/८

पादभागी सिराव्यथन करावयाचे झाल्यास रुग्णास तो पाय सरळ ठेवून झोपवावे. दुसरा पाय किंचित् दुमडून ध्यावा. जानुप्रदेशी यंत्रशाटक बांधून गुल्फ वा त्यावरील स्थानी सिराव्यथन करावा.

हस्तभागी सिराव्यथन करताना आसन -

‘अथोपरिष्टाद् हस्तौ गूढगुण्डकृतमुष्टीं सव्यगासने स्थापयित्वा मुखोपरविष्टस्य पूर्ववद् यंत्रं बद्ध्वा हस्तशिरां विध्वेत् ।’ - सु. शा. ८/९

कूर्पूरसंधीजवळ यंत्रशाटक बांधून हस्तप्रदेशातील सिराचे व्यथन करावे.

वरील सर्व वर्णनावरून हे स्पष्ट होते की सिरा स्पष्ट होण्यासाठी ज्या ठिकाणी सिराव्यथन करावयाचे त्याच्या वरील भागी (हृदयाकडील बाजूकडे) घट्ट बंधन करावे. यामुळे सिरा सुस्पष्ट दिसू लागतात व सिराव्यथन करणे सोपे जाते.

‘मासलेव्यकाशेषु यवमात्रं शस्त्रं निदध्यादतोऽन्येवर्धयवमात्रं, ग्रीहिमात्रं वा ग्रीहिमुखेन ।’ - सु. शा. ८/१८

या प्रकारे सिरा सुस्पष्ट झाल्यावर त्या सिरावर कुठारिका शस्त्र ठेवून हाताच्या बोटांने त्या कुठारिकेवर ताडून करावे. कुठारिका धारदार असल्याने सिराव्यथन होते व रक्तस्राव होऊ लागतो. मांसल स्थानी एक यव तर अन्यत्र अर्धा यव, प्रमाणाचा छेद घ्यावा. ग्रीहिमुखशस्त्रानेही याचप्रकारे सिराव्यथन करता येते. अस्थिप्रदेशी सिराव्यथन करताना अर्धयव प्रमाणाचाच छेद घ्यावा.

सामान्यतः सिराव्यथन करताना ज्या शरीरप्रदेशामध्ये रोग असतो तेथील सिरांचा व्यथन

रक्तस्त्राव त्वरेने थांबावा यासाठी केल्या जाणाऱ्या उपक्रमांचे ४ प्रकारांत विभाजन करता येते. संधान, स्कंदन, पाचन, दहन.

'चतुर्विधं वेदताद्वि राधिरस्य निवारणम् ।

संधानं स्कंदनं चैव पाचनं दहनं तथा ॥१' - सु. सू. १४/३२

१. संधान - कषाय रसयुक्त द्रव्यांचा उपयोग करून संधान केले जाते. लोभ्र, प्रियंगु, गैरिकादी द्रव्यांचा उपयोग संधानासाठी होतो. चरकानी यष्टिमधु, पाठा, समंगा, मोचरस, धातपटी, कटफल, लोभ्र, प्रियंगु या द्रव्यांचा समावेश संधान वर्गात केलेला आहे. या सर्व कषायरसाच्या द्रव्यांमुळे सिरांचा मुखे आकुंचित पावतात व रक्तस्त्राव थांबतो.

२. स्कंदन - जेव्हा संधानाचा उपयोग होत नाही तेव्हा स्कंदन केले जाते. स्कंदन म्हणजे रक्त गोठण्याची क्रिया. यासाठी सर्व प्रकारचे शीत उपचार केले जातात. न्ययोधादी गणातील द्रव्यांनी सिद्ध केलेल्या जलाचा शीत परिषेक, त्रणावर बर्फाचा तुकडा ठेवणे. इत्यादी उपक्रम यासाठी केले जातात.

३. पाचन - भस्म व क्षारांचा उपयोग पाचनासाठी केला जातो. रक्तस्त्राव संधान व स्कंदन करूनही बंद न झाल्यास पाचन विक्रिस्ता करावी लागते.

४. दहन - वरील सर्व उपचार करूनही रक्तस्त्राव थांबला नाही, तर दहनकर्म (Coitization) करावे लागते. तप्त शालाकेच्या साहाय्याने सिरामुखावर दहन केल्याने सिरामुख बंद होते व रक्तस्त्राव थांबतो.

दुष्टविद्ध सिराः

अनेक प्रकारची दक्षता घेऊनही काही वेळा सिरांचे सम्यक् व्यथन होत नाही. वैद्याला शास्त्रकर्मांचे साद्यत ज्ञान नसेल तर असे घडण्याची अधिक शक्यता असते. या असम्यक् सिराव्यथनामुळे अनेक प्रकारचे रोग-उपद्रव स्वरूपात उत्पन्न होतात. सिरांचे असे असम्यक् व्यथन झाल्यास त्यास दुष्टविद्ध सिरा असे म्हणतात. दुष्टविद्ध सिरांचे एकूण २० प्रकार वर्णिलेले आहेत.

'त्र दुर्विद्धातिविद्धा कुंचिता पिचिता, कुडिताऽप्रसृताऽन्युदीर्णा अन्तेऽभिहता पारशुष्का कृणिता वेपिता अनुत्थिताविद्धा शास्त्रहता तिर्यग्विद्धा अपविद्धा अव्यथ्या विद्रुता धेनुका पुनःपुनर्विद्धा मासशिरास्नाय्यास्थिसंधिमर्मु वेति विप्रति दुष्टव्यथाः ।'

- सु. शा. ८/५३

१. दुर्विद्धा - फार सूक्ष्म शस्त्राने व्यथन केल्याने, व्यथन योग न झाल्याने त्यातून रक्तस्त्राव बरोबर न होणारी आणि ज्यामुळे शोथ व रुजा उत्पन्न होते त्या सिरास दुर्विद्धासिरा असे म्हणतात.

२. अतिविद्धा - सिराव्यथ करताना फार जोराने आघात केल्याने, अती प्रमाणात वेध केल्याने, ज्यामध्ये अतीप्रमाणात रक्तस्त्राव होतो ती अतिविद्धा सिरा होय.

३. कुंचिता - कुंचितेमध्येही अतिविद्धासिराप्रमाणेच लक्षणो असतात. सिरा ही वक्र असते.

४. पिचिता - शास्त्रास धार नसल्याने सिरा वेपली जाते, चपटी बनते त्यास पिचिता सिरा म्हणतात.

५. कुडिता - सिरा उत्पापन नीट न झाल्याने, सिरा तवकर न मिळाल्याने, वारंवार ताडून केल्याने कुडिता सिरा उत्पन्न होते.

६. अभसृता - शैत्य, भय, मूर्च्छा आदी कारणांमुळे ज्यातून रक्तस्त्राव होत नाही ती अभसृता सिरा होय.

७. अन्युदीर्णा - सिराव्यथनासाठी वापरले जाणारे शस्त्र फार रूंद असेल वा धारदार असेल, तर सिरा जास्त प्रमाणात व्यथित होते. यामध्येही रक्तस्त्राव अधिक होतो.

८. अतीविद्धा - जी सिरा केवळ एकाच बाजूने विद्ध झाली आहे व जिच्यातून अल्परक्तस्त्राव होते तीस अतीविद्धा सिरा असे म्हणतात.

९. परिशुष्का - रक्तक्षयाने निर्माण होणाऱ्या वातप्रकोपामुळे शुष्क होणारी ती परिशुष्का सिरा होय.

१०. कृणिता - सिराचा फक्त एक चतुर्थांश भाग विद्ध झाला असता त्यास कृणिता सिरा म्हणतात. यातूनही अत्यल्प रक्तस्त्राव होतो.

११. वेपिता - बंधन योग्य तऱ्हेने न केल्याने जी सिरा स्थानच्युत होते तीस वेपिता म्हणतात. यामध्ये सिराव्यथन न झाल्याने रक्तस्त्राव होत नाही.

१२. अनुत्थिताविद्धा - नीट उत्थन न झाल्याने जिचे सिराव्यथन करता येत नाही ती अनुत्थिता सिरा होय.

१३. शास्त्रहता - अधिक छेदनामुळे, अधिक रक्तस्त्रावामुळे वातप्रकोप होऊन जेव्हा सर्व हालचाली थांबतात तेव्हा त्या सिरास शास्त्रहता सिरा म्हणतात.

१४. तिर्यक् विद्धा - शास्त्राघात सरळ न होता, तिरका झाल्याने ज्या सिराचा नीट व्याध होत नाही ती तिर्यक्विद्धा सिरा होय.

१५. अपविद्धा - अधिक जोराने, पण हीनशस्त्राने आघात केल्याने अन्य ठिकाणी सिरा वेधन झाल्यास त्या विद्ध सिरास अपविद्धा असे म्हणतात.

१६. अव्यथ्या - ज्या सिरांचे व्यथन करू नये असे सांगितलेले आहे त्याचे व्यथन होणे म्हणजे अव्यथ्या होय.

१७. विद्रुता - चला सिराचे व्यथन झाले असता विद्रुता सिरा मिळते. थोडा थोडा रक्तस्त्राव होत राहतो त्यास धेनुका म्हणतात.

१८. पुनःपुनर्विद्धा - सूक्ष्म शस्त्राने अनेक ठिकाणी विद्ध झालेली ती पुनः पुनः विद्धा सिरा होय.

२०. सिरास्नाय्यास्थिसंधिमर्मुसुविद्धा - सिरा, स्नायु, संधी, अस्थी, मर्म या ठिकाणी सिराव्यथन करू नये असे सांगितले जाते. या ठिकाणी सिराव्यथन झाल्यास त्यामुळे वेदना, वैकल्य तथा मृत्यू येण्याची शक्यता असते.

या सर्व २० प्रकारच्या दुष्टवध सिरामध्ये अप्रवृत्ती, अतिप्रवृत्ती तथा सिरा अवयवांची विगुणता लक्षात घेऊनच यांची समयोचित चिकित्सा करावी लागते.

सिराव्यधनाची सध्याची पद्धती

सिराव्यधाचे ग्रंथोक्त वर्णन आपण आतापर्यंत पाहिले. व्यवहारात मात्र सध्या या पद्धतीने रक्तमोक्षण केले जात नाही. व्यवहारात रक्तमोक्षण केले जाते ते सीरिज व निडलच्या साहाय्याने, या प्रकारे रक्तमोक्षण करताना ज्या सिरेतून रक्त विस्रावण करावयाचे असेल त्याच्या हृदयाकडील बाजूस घट्ट पट्टबंधन करतात. यामुळे शिरावयाकडून हृदयाकडे जाणारा नीलासिरातून होणारा रक्तप्रवाह थांबतो. वाउलट हृदयाकडून शरीरप्रदेशी होणारा रोहिणीतील रक्तप्रवाह, त्याचे वहन करणाऱ्या रोहिणी गंभीर असल्याने, चालूच राहतो. बंध बांधल्याने नीला या परिपूर्ण, उन्नत, उत्थापित अशा दिसतात. या सिरेतून इंजेक्शनच्या सुईच्या साहाय्याने रक्तमोक्षण करता येते. सुई शिरेत गेल्यानंतर आपोआपच सीरिजचा पिस्टन मागे वेऊ लागतो व हळूहळू रक्तस्राव होत राहतो. पिस्टन मागे ओढून रक्तस्रावणाचा वेग मात्र कधीही वाढवू नये. जर घाईने रक्तविस्रावणाचा प्रयत्न केला, तर वातप्रकोपाची लक्षणे उत्पन्न होतात हे लक्षात घ्यावयास हवे. अपेक्षित प्रमाणात रक्तविस्रावण झाल्यानंतर वरील भागात बांधलेला पट्टबंध सोडून सुई बाहेर काढली असता रक्तस्राव त्वरेने थांबतो.

या पद्धतीने रक्तमोक्षण केल्याने सिराव्यधाचे सर्व अपेक्षित लाभदायक परिणाम निश्चितपणे मिळतात, परंतु त्यामुळे दुर्बिद्धा सिरा उत्पन्न होत नाहीत. तसेच या प्रकाराने रक्तमोक्षण केल्याने अयोग वा अतियोगही पूर्णांशाने टाळता येतो. म्हणूनच सध्या केवळ याच पद्धतीने सिराव्यध केला जातो.

पश्चात्कर्म

सिराव्यधाने निर्माण झालेल्या व्रणाची व्रणकर्मादी चिकित्सा तसेच उपद्रव असतील, तर त्यांची चिकित्सा करणे हा पश्चात्कर्मातील महत्त्वाचा उपक्रम होय. रक्तमोक्षणानंतर पुन्हा बल प्राप्त होईपर्यंत वा एक महिन्यापर्यंत रूग्णाने आहार, विहारावर नियंत्रण राखणे आवश्यक असते. फारारम वा शीत पदार्थांचे सेवन न करणे, लघु, दीपन आहार घेणे, विशेषतः तक्र, यूष, यवागु, पेया, स्निग्ध, ईषद् अम्ल वा अनम्ल पदार्थ खाणे, वातप्रकोप असेल तर घृतपान करणे, रक्तवर्धक आहार घेणे, अग्नीचे रक्षण करणे, क्रोध, आयास, मैथुन, दिवास्वाप, व्यायाम यांचा त्याग करणे इत्यादी अनेक पथ्ये या काळात आवश्यक ठरतात.

रक्तमोक्षण हा उपक्रम अत्यंत आशुफलप्रद असाच आहे, परंतु सर्व साधनसामग्रीचा यथायोग्य उपयोग करून घेऊन, सर्व साधकबाधक गोष्टींचा विचार करूनच हा उपक्रम करणे आवश्यक आहे. अन्यथा अनेक भयंकर उपद्रवही या उपक्रमाने निर्माण होतात हे पुन्हा एकदा स्पष्ट करणे आवश्यक वाटते.

प्रकरण दहावे

अन्य काही उपक्रम

वमनादी पंचशोधनोपक्रमांचा विचार पूर्ण केल्यानंतर आता या प्रकरणामध्ये अन्य काही उपक्रमांचाही विचार करावयाचा आहे. या अन्य उपक्रमांमध्ये आयुर्वेदीय पद्धतीने चिकित्सा करित असताना कराव्या लागणाऱ्या बहुतांशी सर्व प्रकारच्या उपक्रमांचा उदापोह केलेला आहे. यांपैकी काही शोधनास सहाय्यकारी उपक्रम आहेत, काही स्नेहस्वेदाचेच विशिष्ट उपक्रम आहेत, तर काही शमन वा वृंहणोपक्रमही आहेत. क्षार व अग्निकर्मासारखे शल्यतंत्रात वर्णिलेले प्रयोगही चिकित्सकाला अनेक वेळा आवश्यकतेनुसार करावे लागणारे असे उपक्रम असल्याने त्या उपक्रमांचा यथायोग्य विचार येथे केलेला आहे. उदर हा सामान्यतः कायचिकित्साने बरा होणारा व्याधी असला तरी काही विशिष्ट अवस्थेमध्ये यातही कायचिकित्सेच्या जोडीला शस्त्रकर्माची जरूरी भासते. शल्यतंत्रात वर्णिलेल्या व व्यवसायात वैद्यास अनेक वेळा कराव्या लागणाऱ्या उदरातील जलविस्रावण या उपक्रमाचा विचारही म्हणूनच येथे केलेला आहे.

योगशास्त्र हेही एक प्राचीन भारतीय शास्त्र असून स्वास्थ्य टिकवण्यासाठी वा रोग कमी करण्यासाठीही या चिकित्सापद्धतीचा अवलंब काही वेळा यशस्वीपणे केला जातो. या योगशास्त्रात वर्णिलेल्या शरीरातील दोष शोधनाच्या षट्क्रियाकर्माचीही ओळख मात्र या प्रकरणात करून देण्याचा प्रयत्न केलेला आहे.

चिकित्सकाला करावे लागणारे सर्व उपक्रम एकत्रित यावेत याच उद्देशाने या सर्व प्रकरणाची रचना केलेली आहे.

अभ्यंग

अभ्यंग म्हणजे शरीरास बाह्यतः स्नेह लावणे होय. अभ्यंगासाठी कोणताही स्नेह वापरण्यास हरकत नाही, परंतु अधिक गुणकारी व सहज उपलब्ध असल्याने सामान्यतः तेलाचा प्रयोग केला जातो व म्हणूनच या उपक्रमास तैलाभ्यंग असेही म्हटले जाते.

'अथ जातान्नपानेभ्यो मारुतघ्नैः सुगंधिभिः ।

यथर्तु संस्पृशसुखैस्तैलैः अभ्यंगमाचरेत् ॥' - अ. सं. सू. ३

'तत्र प्रकृतिसाल्यसुदृशदोषविकारवित् ।

तैलं घृतं वा मतिमान् बुज्यादभ्यंगसेकयोः ।' - सु. चि. २४/२१

वृद्ध वापशटानी ऋतूंचा विचार करून, वातघ्न तथा सुगंधी तेलाचा उपयोग करून

नित्य अभ्यंग करावे असे सुचवलेले आहे. तर सुश्रुतांनी घृत, तैल वा अन्य कोणताही स्नेह हा प्रकृती, ऋतू, सात्व्य, दोष आणि देश तसेच व्याधी यांचा विचार करून, अभ्यंगासाठी वापरावा असे म्हटलेले आहे.

अभ्यंगाचे गुण

'अभ्यंगाभावरित्यं स जराश्रमवाताहा ।
दृष्टिप्रसादपुष्ट्यायुःस्वप्नसुत्वक्त्वदार्दक्यत् ॥' - अ. इ. सू. २/७
'स्नेहाभ्यंगाद्यथा कुंभश्चर्म स्नेहविमर्दनात् ।
भवत्युपागदक्षश्च दृढः कर्लेशसहो यथा ॥
तथा शरीरमभ्यंगाद्दृढं सुत्वक् च जायते ।
प्रशांतमारुताबाधं कर्लेशव्यायामसहम् ॥
स्पर्शनिऽप्यधिको वायुः स्पर्शनिं च त्वगाश्रितम् ।
त्वव्यश्च परमोऽभ्यंगस्तस्मात् शीलयेन्नरः ॥
न चाभियाताभिहतं गात्रमभ्यंगसेविनः ।
विकारं भजतेऽत्यर्थं बलकर्मणि वा क्वचित् ॥
सुस्पर्शांगवितानंश्च बलवान् प्रियदर्शनः ।
भवत्यभ्यंगानित्यत्वान्नरोऽल्पजर एव च ॥' - च. सू. ५/८२ ते ८६

अभ्यंगाने वाताचे शमन होते. स्पर्शनिद्रिय हे वायूचे एक महत्त्वाचे स्थान आहे. हे त्वचेवर कार्यकारी असल्यानेच अभ्यंगाचा उपयोग वातनाशनाकरता करता येतो व याच दृष्टीने पाहता अभ्यंग हे नित्य वापरणे हितकर ठरते. ज्याप्रमाणे स्नेहाभ्यक्त केल्याने चामडे अधिक दृढ होते किंवा मातीचा कुंभ स्नेहाने दृढ होतो किंवा गाडीच्या रथाच्या चाकांतील आंसास स्नेह दिल्याने तो दृढ होतो, तसेच अभ्यंगाने मनुष्यशरीर दृढ होते असे म्हणता येईल.

अभ्यंग हे अनेकविध वातरोगांत उपयुक्त ठरते हे तर खरेच, पण ते स्वस्थवृत्तिकर म्हणूनही उत्तम कार्यकारी ठरते. अभ्यंगाच्या नित्य सेवनाने श्रमपरिहार होतो, वाताचा प्रशम होतो, बृंहण घडते, त्वचेला दृढता येते. तसेच मृजा-वर्ण-बल यांचीही वृद्धी होते. या सर्वांमुळेच कर्लेशसहत्व व आभियातसहत्व उत्पन्न होते. वातहर असल्यानेच अभ्यंगाने श्लेष्म चांगली लागते. नित्य अभ्यंग करणारी व्यक्ती आपल्या आयुष्यातील बराच काल निरोगी अवस्थेत व्यतीत करू शकते. अशा व्यक्तीचे तारुण्य बराच काल टिकते, त्यास म्हातारपण लवकर येत नाही.

अभ्यंगाचे हे सर्व गुण चांगल्या तऱ्हेने मिळवित यासाठी विशिष्ट पद्धतीने या अभ्यंगाचे सेवन केले पाहिजे. सुखोष्ण, सुगंधी, वातघ्न तसेच ऋतू, दोषादीना अनुकूल तैल घेऊन ते हळूहळू अनुलोम गतीने शरीरावर लावले पाहिजे. अभ्यंग विशेषतः शिरप्रदेशी, कर्णभागी तथा पादभागी केले जाते. शरीरावर अभ्यंग करताना ते अनुलोमगतीने

(वरून खाली) करावे हे खरे, पण अंस, कूर्पर, मणिबंध, वंक्षण, जानु, गुल्फ यासारख्या मोठ्या संधीच्या ठिकाणी मात्र वर्तुलाकार गतीने (Clock-wise) अभ्यंग करावे. असे हे अभ्यंग किती वेळ करावे याबाबत सुश्रुतटीकाकार इल्हाने एकीच मत दिलेले आहे. (सु. चि. २०/३० वरील टीका). या मतानुसार ३०० मात्रा कालावधीपर्यंत केलेल्या अभ्यंगाने स्नेह हा रोमांतापर्यंत पोहोचतो. याच क्रमाने ४०० मात्रा त्वचेपर्यंत पोहोचण्यास, ५०० मात्रा रक्तापर्यंत पोहोचण्यास, ६०० मात्रा मांसपर्यंत, ७०० मात्रा मेदापर्यंत, ८०० मात्रा अस्थीपर्यंत व ९०० मात्रांचा काल हा स्नेह मज्जाधातूपर्यंत पोहोचण्यास लागतो.

इल्हाने हे एकीच मत दिलेले असले, तरी त्या मतास अनुकूलताही फारशी दाखवलेली नाही. प्रत्यक्षातही अभ्यंगाने स्नेह तद्दत् धातूपर्यंत विशिष्ट कालावधीत पोहोचतो अशी लक्षणे दिसत नाहीत. असे असले तरी सामान्यतः प्रत्येक शरीरावयावर ३ ते ५ मिनिटेपर्यंत अभ्यंग करावे असे म्हणता येईल. अर्थात रोगावस्थेमध्ये यापेक्षा अधिक काल अभ्यंग करावे लागेल हेही खरेच.

अभ्यंग केल्यानंतर रण्णास थोडा वेळ आराम करण्यास सांगून नंतर त्वचेवरील स्नेह गरम पाण्यात भिजवलेल्या ओल्या टॉवेलने पुसून काढावा व त्यानंतर गरम पाण्याने स्नान करण्यास सांगावे.

अभ्यंग कोणास देऊ नये?

'वज्यांऽभ्यंग कफप्रसक्तसंशुष्यजीर्णाभिः ।' - अ. इ. सू. २/९
'केवलं सामदोषेषु न कश्चन योजयेत् ।
तरुणत्वर्जजीर्णां च नाभ्यक्तव्यौ कश्चन ॥
तथा विरिक्तो वातंश्च निरुढो यश्च मानवः ॥
पूर्वयोः कृच्छ्रता व्याधेरसाध्यत्वमथापि वा ।
शोषाणां तदहः शोक्ता आग्निमांदादयो गदाः ॥

संतर्पणसमुत्थानां रोगाणां नैव कारयेत् ॥' - सु. चि. २४/२२ ते २४
अभ्यंग हे नित्य करावे असे जरी म्हटले जात असले, तरी काही अवस्थांमध्ये मात्र अभ्यंग हे निषिद्ध असते. विशेषतः ज्यात कफदोष वा कफप्रधान रोग झाला असेल, जो अजीर्णाने पीडित असेल त्यास अभ्यंग करू नये. जो आमने पीडित आहे त्यासही अभ्यंग देऊ नये. तरुण ज्वराने पीडित वा ज्यामध्ये संतर्पणोत्थ व्याधी निर्माण झाला असेल त्यासही अभ्यंग वर्ज्य समजावे. वरील सर्व अवस्थांमध्ये जर अभ्यंग केले, तर अभ्यंगासाठी वापरलेल्या स्नेहाने आम व कफ यांची वृद्धी होऊन रोग अधिक वाढतो व त्यामुळेच तो कृच्छ्रसाध्य वा असाध्यही बनतो.

वरील अवस्था सोडून अन्यत्र सर्वत्र अभ्यंग हे हितकर ठरते. अभ्यंगामध्ये विशेषतः शिराभ्यंग, कर्णप्रदेशी अभ्यंग तथा पादाभ्यंग करावा असे

वाभट्टानी सुचवलेले आहे. यापैकी शिरोभ्यंगाच्या गुणकर्माचा विचार मूर्धतैल प्रकरणात केलेला आहेच. या प्रकरणात आता पादाभ्यंग व कर्णपूरण या दोन अवस्थांचा विचार करू.

पादाभ्यंग.

'खरात्वं स्तब्धतारौक्ष्यं श्रमः सुप्तिश्च पादयोः ।

सद्य एवोपशास्यति पादाभ्यंगनिषेवणात् ॥

जायते सौकुमार्यं च बलं स्थैर्यं च पादयोः ।

दृष्टिः प्रसादं लभते मारुतश्चापशास्यति ॥

न तस्य गृध्रसी वाताः पादयोः स्फुटनं न च ।

न शिरान्नायुसंकोचः पादाभ्यंगेन पादयोः ॥' - च. सू. ५/८७ ते ८९

पादाभगी अभ्यंग केल्याने तळपायात निर्माण झालेला खरखरीतपणा नाहीसा होतो, पायातील भेगा नष्ट होतात, श्रमपरिहार होतो तसेच युक्ती आदी लक्षणे नाहीशी होतात. पाद स्थिर आणि बळकट होतात. नेहमी पादाभ्यंग करणाऱ्या व्यक्तीचे पाय कोमल राहतात. तसेच त्याची दृष्टीही सतेज राहते. त्यास गृध्रसी, पादभागी दरणा, सिरासंकोच, स्नायुसंकोच आदी व्याधी कधीही होत नाहीत.

कर्णपूरण

कानात तैलादी स्नेहन घालण्यासच कर्णपूरण असे म्हणतात.

'न कर्णरोगा वातोत्था न मन्याहनुसंग्रहः ।

नोऽश्वैः श्रुतिर्न बाधिर्यं स्यान्नित्यं कर्णतर्पणाम् ॥' - च. सू. ५/८१

'हनुमन्याशिरः कर्णं शूलघ्नं कर्णपूरणम् ।' सु. चि. २४/१६

नेहमी कर्णपूरण करणाऱ्या व्यक्तीस वातज कर्णरोग कधीही होत नाहीत. कर्णपूरणामुळे मन्या तथा हनुचे ठिकाणी स्तंभ निर्माण होत नाही व कर्णबाधिर्यही नष्ट होते. सुश्रुतानी हनु, मन्या, शिर तथा कर्णशूलासाठी कर्णपूरण करावे असे म्हटलेले आहे.

सामान्यतः तिलतैल, निगुडीतैल, लशुनतैल, बिल्वतैल आदी तैलांचा यासाठी प्रयोग केला जातो.

कर्णपूरणासाठी स्नेह १०० मात्रांपर्यंत कानांत ठेवावा.

लेप

सर्व प्रकारच्या शोथासाठी अगदी प्रथमतः केला जाणारा उपक्रम म्हणजे लेप होय. औषधी द्रव्यांचे शरीरवयवावर लिंपण करण्याच्या विधीस लेप असे म्हटले जाते. या लेपाचाच आलेप, लिप्त, लेपन, लिंपन, लेप आदी विविध पर्यायी शब्द शाङ्गधरानी सुचवलेले आहेत.

'आलेप आद्य उपक्रमः ।' - सु. सू. १८/३

२५२ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

लेप प्रकार

'स त्रिविधः - प्रलेपः, प्रदेहः आलेपश्च । तेषामंतरं प्रलेपः शीतस्तनुरिव शोषी विशोषी च; प्रदेहस्तु उष्णः शीतो वा बहलोऽबहुरविशोषी च; मध्यमोऽत्रालेपः । तत्र, रक्तपित्तप्रसादकृदालेपः, प्रदेहो वातश्लेष्मप्रशमनः संधानः शोथनो रोपणः शोफवेदनापहश्च; तस्योपयोगः क्षताक्षतेषु यस्तु क्षतेषूपयुज्यते स भूयः कल्क इति संज्ञां लभते निरुद्धालेपन संज्ञः, तेनास्त्रावसनिरीशो मृदुता पूतिमांसापकर्षणमनंतदोषता व्रणशुद्धिश्च भवति ।' - सु. सू. १८/६

'आलेपस्य च नामानि लिप्यो लेपश्च लेपनम् ।

दोषघ्नो विषहा वण्यो मुखलेपस्त्रिधा मतः ॥

आदौ व्याधिहरः स स्याच्छुष्को दूषयति च्छविम् ॥' - शा. उ. ११/१, २

प्रलेप, प्रदेह आणि आलेप असे लेपाचे तीन प्रकार सुश्रुतानी वर्णिलेले आहेत. प्रलेप हा शीत असून त्याचा अगदी पातळ असा थर त्वचेवर देतात. हा शोषक वा अविशोषी दोन्ही असू शकतो. प्रदेह हा लेप शीत वा उष्ण दोन्ही प्रकारचा असतो, परंतु त्याचा जाडसा थर त्वचेवर देतात. म्हशीच्या ओल्या कातड्याच्या जाडीइतका जाड हा प्रदेह असावा असे वर्णन मिळते. वात व कफ दोषांसाठी उष्ण, तर पित्तासाठी शीत प्रदेह केला जातो. प्रलेप व प्रदेह यातील मध्यम जाडीचा लेप म्हणजे आलेप होय. आलेप रक्त व पित्ताचे शमन करणारा असतो. प्रदेह हा वातकफाचे शमन करणारा, संधानकर, शोथन तथा रोपणही आहे.

या प्रदेहाचाच जेव्हा व्रणावर उपयोग केला जातो त्या वेळी त्यास कल्क असे म्हणतात. या कल्कामुळे व्रणातून येणारा स्राव कमी होत असल्याने यास निरुद्धालेपन असेही म्हणतात. याने व्रणातील स्राव बंद होतो, व्रणाला मृदुता येते, व्रणातील दुर्गंधी, कुजलेला भाग काढून टाकला जातो, तसेच व्रणातील दोषांचे शमन होऊन व्रण शुद्ध बनतो. शाङ्गधरानी लेपाचे कार्यानुरूप तीन भेद वर्णिलेले आहेत. १. दोषघ्न २. विषहर ३. वण्य. यापैकी वण्यलाच मुखलेप असाही पर्यायवाची शब्द वापरला जातो. दोषघ्न लेप हा शोथादी व्याधीमध्ये दोषनाशनाकरिता केला जातो. हा लेप १/४ अंगुलीइतक्या जाडीचा असतो. विषहर किंवा विषघ्न लेप हा भल्लातकादिमुळे येणाऱ्या शोथासाठी किंवा कीटक दंशांमुळे उत्पन्न होणाऱ्या शोथावर उपयुक्त असतो. हा लेप १/३ अंगुलीइतक्या जाडीचा असावा. वण्य हा लेप हा मुखव्यागादी रोगासाठी वैवर्ण्य दूर करण्यासाठी वापरला जाणारा लेप असून तो १/२ अंगुल जाडीचा असतो.

लेपविधी करताना घ्यावयाची विशेष दक्षता

'तत्र प्रतिलोममालिनेत्रानुलोमनम् । प्रतिलोमे हि सव्यगौषधमवतिष्ठते-
ऽनुश्रवशति रोमकूपान् स्वेदवाहिभिश्च सिरामुखैर्वीथिं प्राप्नोति । न च शुष्यमाणमुपेक्षेत,
अन्यत्र पीडयित्वात्ः शुष्को ह्यपार्थकोरुक्करश्च ।' - सु. सू. १८/४, ५

अन्य काही उपक्रम / २५३

‘रोमाभिमुखमादेयौ प्रलोपाख्यप्रदेहकौ ।

वीर्यं सम्यक्विवशत्यायु रोपकुपेः शिरामुखैः ।

न रात्रौ लेपनं कुर्याच्छुष्यमाणं न धारयेत् ॥

शुष्यमाणमुपश्लेत् प्रदेहं पीडनं प्रति ।

(तमसा पिहितो ह्येषा रोमकूपमुखे स्थितः ॥

विना लेपेन निवर्ति रात्रौ नो लेपयेदतः)

रात्रावापि प्रतेपादि विधिः कार्यो विवक्षणीः ॥

अपक्वशोशे गंभीरे रक्तशरलेष्यसमुद्धवे ॥१’ - शा. उ. ११/७३ ते ७६

१. लेप हा प्रतिलोम पद्धतीने द्यावा. म्हणजेच त्वचेवरील केसांचे वळण ज्या बाजूने असेल त्याच्या विरुद्ध बाजूने लेप दंत जावे. अनुलोम लेप देऊ नये. लेप अनुलोम दिला असता तो नुसताच केसावर बसतो. याउलट प्रतिलोम लेप दिल्यास तो त्वचेवर केसांच्या अगादी मुळांच्या छिद्रापर्यंत पोहोचतो. यामुळे लेपद्रव्य रोमश्रांच्या द्वारे स्वेदवाहिन्यांत शिरून आपले कार्य समर्थपणे करू शकते.

२. लेप आर्द्र असताना गुणकारी होतो. वाळल्यानंतर तसाच राहिला, तर त्यामुळे वर्ण तशा छायेचा नाश होण्याची शक्यता असते. म्हणूनच लेप वाळला की तो त्वरेने धुऊन अगर पुसून काढावा. केवळ ब्रणपीडनार्थ जो लेप दिला जातो तो वाळला तरी तसाच ठेवावा. कारण या प्रसंगी ओढ लागवी हीच अपेक्षा असते.

३. लेप तयार केल्यावर त्यामध्ये वातदोषांसाठी १/४, पित्तासाठी १/६ व कफासाठी १/८ या प्रमाणात स्नेह मिसळून मगच लेप करावा.

४. लेप अधिक कार्यकारी होण्यासाठी तो रक्षणा हवा. भरड द्रव्यांनी केलेला लेप कार्यकारी ठरत नाही.

५. जेप रात्री करू नये, शक्यतो दिवसा करावा. विशेषतः पित्त व रक्तदोष असताना, आघातजन्य तथा विषरोगात दिवसाच लेप करावा. जेव्हा ब्रणपीडनाची अपेक्षा असेल तेव्हा रात्री लेप करण्यास हरकत नाही.

६. रात्री तयार करून ठेवलेला शिळा लेप दुसऱ्या दिवशी वापरू नये.

७. एकदा केलेला लेप धुऊन वा पुसून काढल्याखेरीज त्यावर पुन्हा लेप देऊ नये. जर तसाच लेप केला, तर तो अधिक जाड होतो, त्या प्रदेशातील उष्ण आतल्या आत कोंडला जातो व त्यामुळे दाह उत्पन्न होतो.

८. एकदा वापरलेले द्रव्य वाटून त्याचा पुन्हा लेप करू नये. शुष्क झालेले द्रव्य निःसत्त्व झालेले असते व म्हणूनच पुन्हा तेच द्रव्य वापरले, तर ते गुणकारी ठरत नाही.

उद्धर्तन—उत्सादन

उद्धर्तनामध्ये सामान्यतः चूर्णांचा प्रयोग केला जातो. चूर्णे शरीरावर चोळणे यासच ‘उद्धर्तन’ असे म्हणतात. यासच व्यावहारिक भाषेमध्ये उटणे लावणे असा शब्द वापरला जातो.

उद्धर्तन हे स्निग्ध वा रक्ष दोन्ही प्रकारचे असू शकते. चरकानी शरीरपरिभार्जन म्हणून जो उपक्रम सांगितलेला आहे त्याचा अर्थ चक्रपाणींनी उद्धर्तन असाच केलेला आहे. सुश्रुतानी उद्धर्तन, उद्धर्षण आणि उत्सादन अशी ३ वेगवेगळी कर्मे सांगितलेली आहेत. ज्या द्रव्यांचा उपयोग केला असताना प्रविलापन व विम्लापन घडते ते उद्धर्तन. अस्निग्ध द्रव्यांचे शरीरावर घर्षण करणे म्हणजे उद्धर्षण व स्नेह आणि कल्क यांचे शरीरावर घर्षण करणे म्हणजे उत्सादन होय.

‘दोर्गंधं गौरं च तंद्रां कंडूमलमरोचकम् ।

स्वेदबीभस्तलां हंति शरीरपरिभार्जनम् ॥’ -च. सू. ५/१०

‘उद्धर्तनं कफहरं भेदसः प्रविलापनम् ।

स्थिरीकरणमंगानां त्वक्प्रसादकरं परम् ॥’ -अ. ह. सू. २/१४

‘उद्धर्तनं वातहरं कफमेदोविलापनम् ॥

स्थिरीकरणमंगानां त्वक्प्रसादकरं परम् ॥

शिरामुखविकत्तत्वं त्वक्स्थस्याग्नेश्च दीपनम् ।

उद्धर्षणोत्सादनाभ्यां जायेवातामसशंशयम् ॥

उत्सादनाद् भवेत् स्त्रीणां विशेषात् कांतिमद् वयुः ॥’ -सू. चि. २४/२८, २९

उद्धर्तने कफाचे शमन होते, भेदाचे विलयन होऊन शरीरावयव स्थिर आणि सुदृढ होतात, त्वचाप्रसादन होते, वातप्रशमनही होते. उत्सादाने त्वकमात सिरांची मुखे मोकळी झाल्याने त्वकमात अग्नीचे प्रदीपन होते व त्यामुळेच लेप, लेह, अभ्यंगादी उपक्रमाद्वारे वापरलेल्या औषधी द्रव्यांचे शोषणही उत्तम प्रकारे होते. शरीरलाघव प्राप्त होते, तंद्रा-कडू यांचा नाश होतो. उद्धर्तनाने स्वेदादी मलामुळे शरीरावयवांना येणारे दोर्गंध दूर होते.

उद्धर्तन आणि उत्सादानाद्वारे त्वचेतील सिरांची मुखे मोकळी होतात, त्वचेतील अग्नि प्रदीप्त होऊन वर्णप्रसादन होते व म्हणूनच स्त्रियामध्ये सौंदर्य वाढवण्यासाठी उत्सादानाचा प्रयोग केला जातो.

मर्दन—उन्मर्दन

‘तं कृत्वाऽनुसुखं देहं मर्दयेच्च समंततः ।’ -अ. ह. सू. २/१२

अभ्यंग, लेप, उद्धर्तन आदी प्रयोगांमध्ये औषधी द्रव्ये शरीरावर लावताना फारसे पीडन केले जात नाही. मर्दनामध्ये मात्र पीडन हेच अपेक्षित आहे. म्हणजेच मर्दनामध्ये स्नेह हा जोराने चोळला जातो. मर्दन आणि उन्मर्दन हे दोन्ही पर्यायी शब्द म्हणून सामान्यतः वापरले जातात, पण यामध्येही थोडासा भेद आहेच. मर्दनामध्ये स्नेह लावून अनुलोम गतीने चोळणे अपेक्षित आहे, तर उन्मर्दनामध्ये प्रतिलोम गतीने चोळले जाते.

मर्दन वा उन्मर्दन करताना स्नेह हा कोष्ण करून मगच वापरला.

मर्दाने स्नायुशैथिल्य कमी होते व त्यामुळे स्नायूंना सहनन प्राप्त होते. स्नायु, सिरा यांतील शूल कमी होतो, वातप्रशमन घडते व शरीरलाघव प्राप्त होते.

मूधतैल-शिरःतर्पण

मूर्धा म्हणजे शिरःप्रदेश. शिरःप्रदेशी तैलाच्या साहाय्याने स्वेदन करणे यालाच मूर्धतैल किंवा शिरःतर्पण असे म्हटले जाते.

'नित्यं स्नेहाद्रिशिरसः शिरःशूलं न जायते ।
त खालित्यं न पालित्यं न केशाः प्रपतति च ॥
बलं शिरःकपालानां विशेषेणाभिवृद्धति ।
दृढमुलाश्व दीर्घाश्व कृष्णाः केशा भवन्ति च ॥
इन्द्रियाणि प्रसीदन्ति सुत्वभवति चामलम् ।
निद्रालाभः सुखं च स्थानूर्ध्वं तैलनिषेवणात् ॥' -च. सू. ५/७८ ते ८०

चरकानी मूर्धतैलाची प्रशस्ती सांगितलेली आहे. दररोज शिरःप्रदेशी तैलाने स्नेहन करण्याने शिरःशूल निर्माण होत नाही वा असेल तर तो नष्ट होतो, केस अकाली पिकत वा गळत नाहीत. शिरःप्रदेश दृढ, बलवान होतो. केस लांब दृढमूल आणि काळे राहतात. इन्द्रिये प्रसन्न राहून आपले अर्थग्रहणाचे कार्य उत्तम प्रकारे करू लागतात. चेहरा मृदु, मुलायम, सुंदर होतो व सर्वाहूनही महत्त्वाचा गुण म्हणजे यामुळे झोप चांगली लागते. 'अभ्यंगसेकपिचवो बस्तिश्वेति चतुर्विधम् ।

मूर्धतैलं बहुगुणं तद्विद्यादुत्तरोत्तरम् ॥' -अ. ह. सू. २२/२३

अर्थात हे सर्व लाभ मिळण्यासाठी शिरःप्रदेशी स्नेहन नित्य हवे. त्याचप्रमाणे स्नेह हा शिरःप्रदेशावर बराच काळ टिकून राहिला पाहिजे. हाच उद्देश लक्षात घेऊन वाग्भटाने मूर्धतैलाचे ४ प्रकार वर्णिलेले आहेत. १. शिरोभ्यंग २. शिरःसेक ३. पिचु ४. शिरोबस्ति. हे चार उपक्रम उत्तरोत्तर अधिक गुणकारी आहेत, असेही वाग्भटानी सांगितलेले आहे. हे उपक्रम करीत असताना स्नेह हा शिरःप्रदेशी अधिकाधिक वेळेपर्यंत राहत असल्यानेच ते उत्तरोत्तर अधिक गुणकारी होतात असे म्हणता येईल. चरकानी मूर्धतैलाच्या वर्णिलेल्या सामान्य गुणकर्माबरोबरच या ४ उपक्रमाचे प्रत्येकाचे काही विशिष्ट गुणधर्म आहेतच. त्यांचा ऊहापोह प्रत्येक उपक्रमांचा स्वतंत्र विचार करताना करता येईल.

१. शिरोभ्यंग

'तत्राऽभ्यंगः प्रयोक्तव्यो रौक्ष्यकंडुमलादिषु ॥' -अ. ह. सू. २२/२४
'शिरोगतास्तथा रोगान् शिरोऽभ्यंगोऽपकर्षति ।
केशानां मादवं दैर्घ्यं बहुत्वं स्निग्धकृष्णताम् ॥
करोति शिरसस्तृप्तिं सुत्वक्कमपि चाननम् ।
संतर्पणचौद्रियाणां शिरसः प्रतिपूरणम् ॥' -सु. चि. २४/१३

'शिरःप्रदेशी तैलाने संवाहन करणे, मालिश करणे म्हणजेच शिरोभ्यंग होय. शिरोभ्यंगासाठी कोण तैलाचा प्रयोग केला जातो. शिरोभ्यंग केल्याने शिरोरोग दूर

होतात. याच्या प्रयोगाने इन्द्रिये उत्तम कार्यकारी होतात, कारण शिरःप्रदेश हे सर्व इन्द्रियांचे मूलस्थान आहे. शिरोभ्यंगामुळे केस काळे, मृदु, लांब तथा दाट होतात. शिरःप्रदेशातील रुक्षता, कंडू यांचा नाश शिरोभ्यंगाने त्वरित होतो.

लहान बालकांमध्ये नित्य सकाळी व सायंकाळी तेलाने शिरोभ्यंग करणे हितावह असते. यासाठी चंदनबलालाक्षादी तेल वापरले जाते. ताळू भरणे असाही शब्दप्रयोग या शिरोभ्यंगासाठी लहान बालकांमध्ये केला जातो.

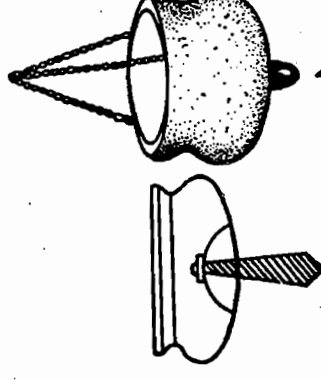
२. शिरःसेक- शिरोधारा

'अरुंधिकाशिरस्तोददाहपाकव्रणेषु तु ।

परिषेकः।' -अ. ह. सू. २२/२४

शिरःप्रदेशी केल्या जाणाऱ्या परिवेकालाच शिरःसेक वा शिरोधारा असे म्हटले जाते. मूर्धतैलामध्ये केवळ तैलाचा प्रयोग अपेक्षित असला, तरी परिवेक वा शिरोधारेसाठी तैलाप्रमाणेच औषधी द्रव्यांनी तयार केलेले क्वाथ, सिद्ध, दुग्ध, तक्र, इक्षुरस, घृत यांचाही वापर केला जातो. शिरोधारा अनेकविध रोगांत वापरली जाते. अरुंधिका, शिरस्तोद, शिरोदाह, शिरःप्रदेशी पाक वा व्रणोत्पत्ती या रोगांसाठी तैलाधारा वापरावी असे वाग्भटाचार्य म्हणतात. चरक, सुश्रुत आदी ग्रंथकारांनी विविध रोगांमध्ये वेगवेगळ्या औषधी द्रव्यांच्या साहाय्याने ही धारा करावी असे सुचवलेले आहे. वातजरोगासाठी तिलतैल, पित्तज व रक्तजासाठी घृत, कफजासाठी तिलतैल, वातरक्तजासाठी तसेच वातपित्तरक्तजासाठी तैल + घृत समप्रमाणात घेऊन शिरोधारा करावी असे सामान्यतः म्हणता येईल.

शिरोधारेसाठी वापरावयाचे औषधी द्रव्य हे वात वा वातप्रधान दोष असताना सुखोष्ण वापरावे, पित्त आणि रक्तासाठी शीत द्रव्यांचा प्रयोग करावा.



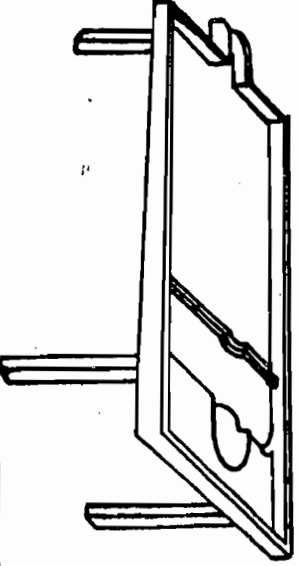
शिरोधारा वंन

शिरोधारा देण्यासाठी शिरोधारायंत्र वापरले जाते. यामध्ये एक विशेष आकाराचे पात्र वापरले जाते. विविध धातू, मुक्तिका, वा लाकडाचे बनवलेले हे भांडे गोलाकार असून त्याचे तोंड रुंद असते. याची खोली ५" ते ६" इतकी असून, यात २ प्रस्थ द्रव्य मावेल इतके ते भांडे मोठे असले पाहिजे. (साधारणतः २ लीटर द्रवद्रव्य यात राहिले पाहिजे). या भांड्याच्या तळाशी मध्यभागी एक १/४" परिघाचे छिद्र असते. या छिद्रातून द्रवद्रव्य खाली पडत असताना जी धारा पडेव्यची नियमित क्वावी यासाठी या छिद्रात एक कापडाची वात बसवलेली असते.

या प्रकारचे धारापात्र वापरण्याऐवजी काही ठिकाणी सलाईन अंपरेटसचाही धारा देण्यासाठी उत्तम प्रकारे उपयोग करून घेतला जातो.

ज्या रुग्णास शिरोधारा द्यावयाची असेल त्यास टेबलावर झोपवून त्याच्या डोक्यावर हे पात्र स्थिर राहिले अशा पद्धतीने टांगून ठेवले पाहिजे. शिरोधारा देण्यासाठी एक विशिष्ट आकाराचे टेबलही काही ठिकाणी वापरले जाते. यासच तैलद्रोणी असा शब्दप्रयोग केला जातो. हे धाराटेबल वा द्रोणी ६॥' लांब, २॥' रुंद व ३' उंच असते. डोक्याकडील भाग थोडा अधिक उंच ठेवून पायाकडे किंचितसा उतार बनवलेला असतो. या टेबलाच्या पृष्ठभागी चारही बाजूंस कंगोरे असतात. या योजनेमुळे शिरोधारेमध्ये वापरले जाणारे द्रवद्रव्य या कंगोऱ्यांतून उतारामुळे पायाकडे जमा होते. त्या बाजूंस असलेल्या एका छिद्रातून हे द्रव्य गोळा करून पुन्हा वापरता येते. काही वेळा शिरःप्रदेश ठेवावयाचा टेबलाचा भाग हा जाळीदार बनवून त्याखाली फनेल जोडलेले असते व या पद्धतीनेही औषधी द्रव्य गोळा करता येते.

शिरोधारा करताना ही धारा ४ अंगल उंचीवरून पडली पाहिजे. म्हणजेच सामान्यतः ३ ते ४ इंच उंचीवरून ही धारा यावी अशी अपेक्षा आहे. धारा फार हळू असू नये. अती मंद धारेमुळे रोगवृद्धी होण्याची शक्यता लक्षात ठेवली पाहिजे. शिरोधारा चालू असताना शिरःप्रदेशी संवाहनही केले पाहिजे, तरच गुण अधिक प्रकर्षाने मिळू शकतात. धारा सतत २० ते २५ मिनिटेपर्यंत केली जाते.



शिरोधारा जेव्हा फार कडक ऊन नसेल अशा वेळी म्हणजेच सकाळी ७ ते १० च्या दरम्यान करावी.

धारा पूर्ण झाल्यानंतर शिरःप्रदेश कोष्ण जालाने, रेशमी वस्त्राच्या साहाय्याने स्वच्छ करून घ्यावा. रुग्णाने धारा घेतल्यानंतर विश्रांती घेतली पाहिजे. कोणतेही शारीरिक वा मानसिक कष्टाचे काम लगेच करू नये.

तक्रधारा

शिरोधारेमध्ये तैलाप्रमाणेच इतरही द्रवद्रव्ये वापरली जातात हे पूर्वी पाहिले आहेच. त्यापैकीच तक्र हे एक द्रव्य आहे. तक्राच्या साहाय्याने केल्या जाणाऱ्या शिरोधारेलाच 'तक्रधारा' असे म्हटले जाते. व्यवहारात अधिक प्रमाणात व यशस्वीपणे केला जाणारा असा हा एक उपक्रम आहे.

तक्रधारा विशेषतः वापरली जाते ती भ्रम व निद्रानाशासाठी. तक्रधारेमुळे दोषप्रशमन होते, ओजक्षय दूर होतो, हात व पाय यांच्या तळव्यांमध्ये होणारा दाह तसेच दरणाही या उपक्रमाने नाहीसा होतो. अनेक प्रकारचे कर्णरोग, नेत्ररोग यावरील उत्तम कार्यकारी असा हा उपक्रम आहे.

तक्रधारेसाठी वापरण्याचे तक्र हे विशिष्ट पद्धतीने बनवले जाते. यासाठी प्रथमतः २ लीटर दूध घेऊन ते चांगले तापविले जाते. या तापलेल्या दुधात जटामांसी व सर्पगंधा यांची चूर्णे प्रत्येकी २॥ तोळे मिसळून नंतर या दुधास विरजण लावले जाते. या औषधी द्रव्यांनी युक्त दुधापासून बनणारे दही घुसळून बनविलेले ताक हे तक्रधारेसाठी वापरले जाते. तक्रधारेसाठी वापरावयाचे ताक हे गाराच वापरावे, कोष्ण नव्हे.

३. शिरः प्रदेशी पिचु धारण

.....पिचु: केशशातस्फुटनयूपने / नेत्रस्तंभे च / - अ. ह. सू. २२/२५
कापसाचा बोळा किंवा गोंजचा तुकडा तैलात बुडवून तो शिरःप्रदेशी ठेवणे, यास पिचु म्हणतात. हा पिचु ब्रह्मरंध्रावर (Anlehar Fontinale) ठेवून त्यावर पट्टबंधन केले जाते. यामध्येही तेल बराच वेळ शिरःप्रदेशी राहत असल्याने मूर्धतैलाचे गुण यानेही मिळतात. विशेषतः केश गळणे, शिरःश्रेदशातील त्वचा रक्ष असणे, शिरःप्रदेशी व्रण, नेत्रस्तंभ या विकारांमध्ये हा उपक्रम अधिक उपयुक्त ठरतो.

४. शिरोबस्ति

शिरोबस्ति या नावामध्ये असणाऱ्या बस्ति या शब्दावरून हा बस्तिउपक्रमार्थी एक प्रकार असणाऱ्या असा गैरसमज काही वेळा केला जातो, पण निरूह अनुवासानदी जे बस्तिप्रकार त्यांच्याशी या शिरोबस्तिचा काहीही संबंध नाही, ही गोष्ट प्रथमतः लक्षात घेतली पाहिजे. निरूह अनुवासानदी जे बस्तिप्रकार वापरले जातात त्यामध्ये बस्तियंत्र

बनविताना निरिनाख्या प्राण्यांच्या मूत्रबस्तीचा वापर केलेला असतो, तर शिरोबस्तीयंत्रामध्ये निरिनाख्या प्राण्यांच्या कातडीपासून बनविलेला टोप वापरला जातो. एवढेच या दोन्हीमधील साम्य होय. आणखीही एक साम्य सांगता येईल व ते म्हणजे बस्ति उपक्रमाप्रमाणेच शिरोबस्ति हा उपक्रमही प्रामुख्याने वातरोगात उपयुक्त असा उपक्रम आहे. या दोन साम्यांशिवाय शिरोबस्ती व अन्य निरूहादी जे बस्तिप्रकार आहेत त्यामध्ये काहीही साम्य नाही.

शिरोबस्ति कोणास द्यावा ?

‘... बस्तिस्तु प्रसूयदिति जगारे ।

नासाऽऽस्यशोषे तिमिरे शिरोरोगेच दारुणे ॥’ - अ. ह. सू. २२/२६

‘उपनाहः शिरोबस्तिर्दहनं चात्र शस्यते ।’ - च. सि. ९/७९

शिरोबस्तिचा उपयोग सांगताना शिरःप्रदेशी प्रसुप्ती (स्पर्शज्ञान नष्ट होणे), अर्दित, निद्रानाश, नासाशोष, आस्यशोष, तिमिर, शिरोरोग, दारुण (शिरःप्रदेशी येणाऱ्या पीडका) या व्याधींची गणना केली जाते. चरकानी अर्धावभेदकाची चिकित्सा सांगताना शिरोबस्तीचा प्रयोग वर्णिलेला आहे.

वरील सर्व रोगांकडे पाहता असे लक्षात येईल की, शिरःप्रदेशी होणाऱ्या वातव्याधीसाठी किंवा वातप्रकोपजन्य लक्षणांसाठी शिरोबस्ति हा उपक्रम लाभदायक ठरतो. निद्रानाश, स्मृत्याप्यता यावरील तर शिरोबस्ति हा अत्युत्तम समजला पाहिजे. सध्याच्या धकाधकीच्या, धावपळीच्या जीवनात अनेक प्रकारचे मानसिक तणाव, संघर्ष निर्माण होत असताना त्यांची परिणती अखेर निद्रानाशामध्ये होताना दिसते. अनेक प्रकारची चिकित्सा करूनही कमी न होणारे हे निद्रानाशाचे लक्षण शिरोबस्तिच्या प्रयोगाने मात्र त्वरित नाहीसे होते व रुग्ण मोठ्या त्रासदायक लक्षणापासून मुक्त होतो. याचसाठी इतर सर्व कारणपेक्षा निद्रानाशावरील प्रमुख उपक्रम असेच शिरोबस्तिचे सार्थ वर्णन अनेक वेळा केले जाते.

शिरोबस्ति विधी

‘विधिस्तस्य निषणस्य पीठे जानुसमे मृदौ ।

युध्वाक्नास्विन्नदेहस्य दिनाते गव्यमाहिषम् ॥

द्वादशगुल्लविस्तीर्णं चर्मपट्टं शिरःसमम् ॥

आकर्णबंधनस्थानं तलाटे वल्लवेष्टिते ॥

चैलवेणिकया बध्वा याषकल्केन लेपयेत् ।

ततो यथाव्याधिं श्रुतं स्नेहं कोष्ठां निषेचयेत् ।

ऊर्ध्वं केशभुवो यावद्द्वगुलं धारयेच्च तम् ॥

आवक्त्रनासिकोक्लेदात् दशाष्टौ षट् पलादिषु ।

मात्रासहस्राणि अरुजेत्वेकम् स्कंदादि मदयेत् ॥

मुक्तस्नेहस्य परमं सप्ताहं तस्य सेवनम् ॥’ - अ. ह. सू. २२/२६ ते ३१

पूर्वकर्म - शिरोबस्तिच्या पूर्वकर्ममध्ये साधनसामग्रीचा विचार आणि रुग्णविकाच करणे आवश्यक ठरते.

अ) साधनसामग्री - शिरोबस्ति देण्यासाठी विशेष प्रकारचे उपकरण बनवून ते वापरले जाते. यासच शिरोबस्तियंत्र असे म्हणतात. शिरोबस्ति यंत्र हे कमावलेल्या कातड्याचे बनविलेले असते. यासाठी वापरण्याचे कातडे हे मृदू, शलक्षण असून अखिद्र असावे. या कातड्यापासून रुग्णाच्या डोक्यावर बसवता येईल असा, वर व खाली दोन्ही बाजूस पोकळ असा एक टोप तयार केला जातो. टोप डोक्यावर नीट व्यवस्थित बसावा यासाठी हे टोप विविध आकारांचे बनवावे लागतात. याप्रकारे बनविलेल्या टोपाची उंची १२ अंगुले इतकी असते. यासच शिरोबस्तियंत्र असे म्हणतात.

आ) रुग्णविचार - रुग्णपरीक्षा करून शिरोबस्ति देण्यायोग्य रुग्ण आहे याची प्रथमतः खात्री करून घ्यावी. ज्या रुग्णास शिरोबस्ति द्यावयाचा आहे. त्याच्या डोक्यावरील संपूर्ण केस काढून टाकावेत. (मुंडन करावे). नंतर रुग्णास स्नेहन-स्वेदन करून जानुतुल्यासनावर (गुडघ्याइतक्या उंचीच्या आसनावर) बसवून शिरोबस्ति द्यावा.

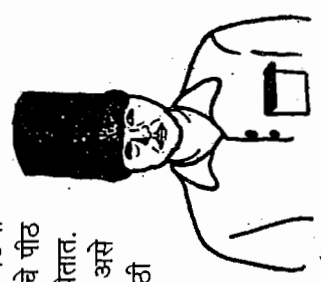
प्रधानकर्म - पूर्वकर्म करून जानुतुल्यासनावर बसलेल्या रुग्णाच्या डोक्यावर बसेल इतक्या प्रमाणाचे बस्तियंत्र घेऊन ते त्याच्या डोक्यावर बसवावे. कानावरील सर्व भाग, कपाळाचा अर्ध्याहुन अधिक भाग या टोपाने व्यापला जातो. या यंत्रामुळे शिरोभागी निर्माण झालेल्या पोकळीत गरम तेल घालून स्वेदन करावयाचे असते. हे तेल या बस्तियंत्राच्या कडेने मानेवर, कपाळावर ओघवू नये यासाठी बस्तियंत्र व शिरःप्रदेश यांमधील पोकळीमध्ये आतील बाजूने उडदाच्या भिजवलेल्या पिटाने लिंपन करावे.

असेच लिंपन बाहेरील बाजूनेही करणे युक्त ठरते. उडदाचे पीठ भिजवून ते लिंपनासाठी वापरावे असे जरी शास्त्रकारांनी सुचवलेले असले, तरी तेच द्रव्य यासाठी वापरले पाहिजे असे नाही. या मागचा हेतू लक्षात घेऊन अन्य कोणतेही द्रव्य वापरण्यास हरकत नाही. कोणत्याही परिस्थितीत शिरोबस्तियंत्रात घातलेले तेल पाझरणे थांबले म्हणजे झाले. प्लॉस्टिक मड नावाची प्लॉस्टिकची माती लहान मुलांना निरनिराळे आकार बनविण्यासाठी म्हणून मिळते. या प्लॉस्टिक मडचा वापर बस्तियंत्रात यशस्वीपणे करता येतो. या प्लॉस्टिक मडचा

वापर पुनः पुन्हा करता येतो यामुळेच प्रत्येक वेळी उडदाचे पीठ भिजवा व त्यावर नाहक खर्च करा, या गोष्टी टाळता येतात.

शिरोबस्ति देण्यापूर्वी मुंडन करणे आवश्यक आहे असे जे म्हटले आहे तेही फर्टातून तेल पाझरणे थांबावे यासाठी होय. जर केस काढले नाहीत, तर कितीही काळजी घेतली तरीही तेल पाझरणे थांबत नाही.

शिरोबस्तियंत्रात डोक्यावर नीट बसवून बाजूने उडीदपीठ वा प्लॉस्टिक मडने फटी बुजवून नंतर डोक्यावर



कोष्ण असे तेल ओतले जाते. केशभूमीच्या वर २ इंच येईल इतके तेल घातले पाहिजे. तेल फार गरम वा गर असता उपयोगी नाही.

शिरोबस्त्रितंत्रात तेल घातल्यानंतर रणाणे सम्यक् योगाची लक्षणे दिसपर्यंत स्त्वब्ध निश्चल बसून राहावे. शिरोबस्त्रितंत्रा सम्यक् योगामध्ये वेदना प्रशमन, मुख तथा नासाखाव इत्यादी लक्षणे सांगितलेली आहेत. सामान्यतः यासाठी जो काल आवश्यक असतो. त्याचे वर्णन करताना वाग्भटानी वातजरोगासाठी १०,००० मात्रा, पित्तजासाठी ८,००० मात्रा तर कफजोगासाठी ६,००० मात्रेपर्यंतचा काल आवश्यक असतो. एक अश्विनिमेघ म्हटले आहे. स्वस्थामध्ये १,००० मात्रा इतका काल आवश्यक असतो. एक अश्विनिमेघ म्हणजेच पापणी मिटण्यासाठी लागणारा काल म्हणजे एक मात्रा होय. एक चुटकी म्हणजेच पापणी मिटण्यासाठी लागणारा काल किंवा एक लघु अक्षर उच्चारण्यास लागणारा काल वाजविण्यास लागणारा काल किंवा एक लघु अक्षर उच्चारण्यास लागणारा काल अशीही मात्रा सांगितली जाते. सामान्यतः एक मात्रा म्हणजे एक सेकंदाचा तिसरा भाग होय (१ मात्रा = १/३ सेकंद). या दृष्टीने विचार करता वातज रोगासाठी ५५ मिनिटे, पित्तजासाठी ४४ मिनिटे, कफजासाठी ३३ मिनिटे व स्वस्थसाठी ५ ते ६ मिनिटांचा कालावधी शिरोबस्त्रितंत्रा सम्यक् योगासाठी सामान्यतः लागतो असे म्हणता येईल.

याबाबत आणखीही एक गोष्ट लक्षात घेतली पाहिजे व ती म्हणजे शिरोबस्त्रितंत्रा पहिल्या दिवशी सम्यक् योगाची लक्षणे दिसण्यास बराच कालावधी लागतो व नंतर क्रमाने पुढील दिवशी तो कालावधी कमी कमी होत असतो.

शिरोबस्त्रितंत्रात असताना डोक्यावर घातलेले तेल गरम होत असते, यासाठीच पुनः पुन्हा पहिल्या तैलातील काही भाग काढून नवीन गरम तेल घालत राहिले पाहिजे. पश्चातकर्म - सम्यक् योगाची लक्षणे दिसू लागल्यानंतर रणास मान वाकवावयास सांगून शिरोबस्त्रितंत्रात घातलेले तेल एखाद्या पात्रात गोळा करावे. शिरःप्रदेशा रस्वच्छ, मूदू वस्त्राने साफ करून थोड्या नंतर स्क्ंध, पृष्ठ, शिर, मन्या तथा ग्रीवा प्रदेशा संवाहन करावे. त्यानंतर गरम पाण्याने स्नान करावयास सांगावे.

शिरोबस्त्रितंत्रा पश्चातकर्मामध्ये सिंडस्वेदाच्या पश्चातकर्मप्रमाणेच सर्व उपचार करणे आवश्यक ठरते.

शिरोबस्त्रीचा उपक्रम हा याप्रकारे ओळीने ७ दिवस केला जातो.

मस्तिष्क-मास्तिष्क्य

मस्तिष्क हा उपक्रम सुश्रुतानी वर्णिलेला आहे. मस्तिष्कावर म्हणजेच शिरःप्रदेशावर स्नेह, स्नेहिभ्रित कल्क आदींचा प्रयोग करण्यास मस्तिष्क असे म्हटले जाते.

‘मास्तिष्कः शिरोबस्त्रितंत्र प्रकारः । शिरोबस्त्रितंत्रावर बद्धो मस्तिष्क इति । अन्ये तु पठति-मास्तिष्क्ये वैव नस्येव’ इति । अत्र मास्तिष्क्यं मास्तिके हित अभ्यंगतैलापिचुधारणाशिरोबस्त्र्यादि ॥’ - इत्युक्ता

सुश्रुत टीकाकार इत्युक्ताच्या मते सुश्रुतामध्ये मस्तिष्क आणि मास्तिष्क्य असे दोन पाठभेद मिळतात. त्यांपैकी मस्तिष्क हा शिरोबस्त्रीचाच एक प्रकार असून, त्यामध्ये

शिरोबस्त्रितंत्राचा वापर न करता तशीच रचना करून उपक्रम केला जातो, तर मास्तिष्क्य म्हणजे मस्तिष्कास हितकर अभ्यंग, पिचुधारण, शिरोबस्त्रितंत्र इत्यादी सर्वच उपक्रम यात समाविष्ट होतात, असेही इत्युक्तांनी स्पष्ट केलेले आहे. विशिष्ट द्रव्यांचा शिरोभागी लेप करणे यासही मास्तिष्क्य असे म्हटले जाते. सुश्रुतानी सुचविलेले काही मास्तिष्क्य प्रयोग पुढीलप्रमाणे आहेत :

१. वातज शिरोरोगात वातज द्रव्यांनी सिद्ध क्षीरपेयाचा लेप.

२. मत्स्यमांस गरम करून त्याचा शिरोभागी लेप करणे.

३. पित्तज शिरोरोगात जलवेतस, शैवाल, लालकमल, चंदन, उत्पल, पचक, वंश, यष्टिमधु, नागरमोथा इ. द्रव्ये तुपात उगाळून शिरःप्रदेशी लेप करणे.

प्रथमतः शिरोभ्यंग करून नंतर लेप केला जातो. लेप १/३ ते १/२ इंच जाड करावा. लेप १ ते १॥ तास ठेवला जातो. त्यानंतर लेप काढून शिरःप्रदेश रस्वच्छ, मूदू वस्त्राने साफ करून पुन्हा शिरोभ्यंग केला जातो. ७ दिवसपर्यंत हा उपक्रम ओळीने केला जातो. याचे गुणधर्म तक्रथारप्रमाणेच आहेत. मात्र तक्रथारपेक्षा कमी गुण या उपक्रमाद्वारे मिळत असतात.

नेत्रबस्त्रितंत्र - अक्षितर्पण

नेत्रबस्त्रितंत्राचे ‘अक्षितर्पण’ असेही म्हटले जाते. शिरोबस्त्रितंत्रामध्ये ज्याप्रमाणे शिरोभागी शिरोबस्त्रितंत्राच्या साहाय्याने तैलाधारणा करून स्नेहस्वेद केला जातो, त्याचप्रकारे नेत्रभागी जो स्नेहप्रयोग केला जातो त्यास ‘नेत्रबस्त्रितंत्र’ असे म्हटले जाते. या उपक्रमाने नेत्रभागी तर्पण होत असल्यानेच यास अक्षितर्पण असेही म्हणतात.

नेत्रबस्त्रितंत्र कोणास द्यावा?

‘नयने ताप्याति स्त्वब्धे शुष्के रुक्षेऽभिघातिते ।

वातापितातुरे जिह्वे शीणपक्ष्माविलेक्षणे ॥

कुच्छोऽन्मीलशिराहर्षशिरात्यातमोऽचुनैः ।

स्वादमंथान्वातावातवातपथ्यायुक्तकैः ।

आतुरे शांतरागाशुशूलसरभट्टधिके ।

निवाते तर्पणं योच्यं.....॥’ - अ. ह. सू. २४/१ ते ३

अक्षितर्पण किंवा नेत्रबस्त्रितंत्र अनेक प्रकारच्या नेत्ररोगांसाठी हितकर ठरतो. विशेषतः तमःप्रवेश, नेत्रस्त्वब्धता, नेत्रशुष्कता, नेत्राभिघात, वातज तथा पित्तज नेत्ररोग, नेत्रजिह्वालता (डोळे विकृत होणे), शीणपक्ष्म (पापण्यांचे कंस गळणे), अविलेक्षणा (दृष्टी आविल - गढूळ होणे), नजर कमी होणे), कुच्छोऽन्मीलन (डोळ्यांची उधडझाप सकष्ट होणे), शिराहर्ष शिरोत्यात, अर्जुन, अभिघात, अधिमंथ, अन्यातोवात, वातपथ्याय, युक्त यांसारखे नेत्रविकार, तसेच ज्यामध्ये डोळ्यांतून पाणी येते- वेदना असते- वर्णनाश असतो तथा संरंभ असतो ते सर्व नेत्ररोग यामध्ये अक्षितर्पण केले जाते.

आधुनिक वैद्यकशास्त्राच्या मते जर Optic nerve नामक जी संज्ञानाडी असते त्यामध्ये विकृती झाली, तर रुग्णाची दृष्टी पुन्हा सुधारत नाही. (There is no regeneration of any nerve cell. If optic nerve is damaged, there is no improvement in cases of nerve cells and so there are no chances of any improvement in cases of optic nerve atrophy.) आधुनिक वैद्यकशास्त्र जरी असे म्हणत असले, तरी या प्रकारच्या रुग्णांमध्येही नेत्रबस्तिच्या साहाय्याने दृष्टी पुन्हा प्राप्त करून देता येते. असे अनेक वेळी व्यवहारात आढळून येते.

नेत्रबस्तिविधी

'निवाते तर्पणं योज्यं शुद्धयोर्मूर्धकाययोः ॥
काले साधारणे प्रातः सायं चोत्तानशायिनः ।
यवमाषमयी पानीं नेत्रकोशाद्दहिः समाप् ॥
द्व्यगुलोच्चां दृढां कृत्वा यथास्वं सिद्धमावयेत् ।
सर्पिर्निर्मिलिते नेत्रे तदांबुग्राविलापितम् ॥
नक्तान्धवातातिमिरकृच्छ्रबोधोधादिके वसाम् ।
आपक्ष्माग्रात् अथोन्मेषं शतकैस्तस्य कुर्वतः ॥' - अ. ह. सू. २४/३ ते ६
पूर्वकर्म - नेत्रतर्पण करण्यापूर्वी वमन, विरेचन आणि नस्य आदी शोधनोपक्रम करावेत व नंतरच हा विधी करावा.

प्रधानकर्म - सामान्यतः प्रातःकाली वा सायंकाळी निवातस्थानी सुखशय्येवर झोपवून हा उपक्रम केला जातो. यव किंवा उडदाचे पीठ पाण्यात भिजवून त्याचा गोळा करून, याच्या साहाय्याने डोळ्यांभोवती, डोळ्यांच्या चारही बाजू व्यापणारे एक पाळे तयार केले जाते. हे पाळे २ अंगुल उंच असते. या पाळ्यामुळे तयार झालेल्या खोलगट भागामध्ये डोळ्यावर सुखोष्ण सिद्धधृत घातले जाते. सामान्यतः त्रिफळा सिद्धधृताचा वा शतावरीसिद्ध धृताचा प्रयोग केला जातो. जर रतांधळेपणा असेल, डोळ्यांची उघडझाप सकष्ट असेल, तर घृताएवजी वसा वापरली जाते. वापरावयाचे घृत वा वसा गरम करण्यासाठी गरम पाण्यात स्नेह भरलेले पात्र ठेवूनच स्नेह गरम केला जातो. घृत वा वसा सुखोष्ण असावी. स्नेह अधिक गरम होणार नाही याची काळजी घेतली पाहिजे. डोळ्यांवर तूप घालताना डोळे मिटलेले असावेत. त्यानंतर हळूहळू, पण वारंवार डोळ्यांची उघडझाप करण्यास सांगावे. याप्रमाणे काही विशिष्ट कालमर्यादितपर्यंत वा सम्यक्योगाची लक्षणे दिसेपर्यंत हे चालू ठेवावे.

सुरुवातीस थोडा वेळ नेत्रदाह हे लक्षण रुग्णास अनुभवावे लागते, पण हे लक्षण लगेच नाहीसे होत असते.

विशिष्ट कालपर्यंत हा उपक्रम चालू ठेवावा असे म्हणत असताना हा काल किती असावा याचाही विचार करणे आवश्यकच आहे.

'मात्रा विगणयेत्त्र वत्संसंधिसितासिते ।

दृष्टी च क्रमशो व्याधौ शतं त्रीणि च पंच च ॥

शतानि सप्त चाष्टौ च दश मंथे दशाऽनित्ते ।

पित्ते षट् स्वस्थवृत्ते च बलासे पंचधारयेत् ॥' - अ. ह. सू. २४/७, ८

'इत्थं प्रतिदिनं वायौ पित्ते त्वेकांतरं कफे ।

स्वस्थे च द्व्यंतरं दद्यादातृत्वरिति योजयेत् ॥' - अ. ह. सू. २४/१०

वत्संरोगामध्ये १०० मात्रा, संधिरोगामध्ये ३०० मात्रा, सितरोगामध्ये ५०० मात्रा, असितरोगामध्ये ७०० मात्रा, दृष्टिरोगामध्ये ८०० मात्रा, तर अधिमंथामध्ये १००० मात्रापर्यंत अक्षितर्पण करावे. वातरोगामध्ये १००० मात्रा, पित्तरोगामध्ये तथा स्वस्थामध्ये ६०० मात्रा, तर कफरोगामध्ये ५०० मात्रा तर्पण करावे. मात्रा म्हणजे एक लघु अक्षर उच्चारण्यास लागणारा काल. हा काल सामान्यतः १/३ सेकंद इतका असतो. म्हणजेच वत्संरोगामध्ये ३० ते ३२ सेकंद, संधिरोगामध्ये ९५ सेकंद वा जवळजवळ १॥ मिनिटे, सितरोगामध्ये ३॥ मिनिटे, असितरोगामध्ये ४॥ मिनिटे, अधिमंथामध्ये ५ मिनिटे, वातरोगामध्ये ५ मिनिटे, पित्तरोगात ३॥ ते ४ मिनिटे, कफरोगात ३॥ मिनिटे, तर स्वस्थामध्ये साधारणतः ३॥ मिनिटे इतका काल हा नेत्रबस्ति करावा.

वातरोगासाठी दररोज, पित्तरोगासाठी एक दिवसाआड, तर कफरोगासाठी दर दोन दिवसांआड तर्पण करावे. सम्यक् वृत्ती लक्षणे दिसेपर्यंत तर्पण चालू ठेवावे.

सम्यक् अयोग तथा अतियोगाची लक्षणे

'प्रकाशक्षमता स्वास्थ्यं विशदं लघु लोचनम् ।

तृप्ते विपर्ययोऽतृप्तेऽतितृप्ते श्लेष्मजा रुजः ॥' - अ. ह. सू. २४/११

अक्षितर्पणाच्या सम्यक्योगामध्ये डोळ्यांची प्रकाश सहन करण्याची क्षमता वाढते, डोळे निर्मळ होतात, नेत्रभागी लघुता येते. याउलट अयोग झाल्यास या विपरीत लक्षणे म्हणजेच प्रकाश सहन न होणे, डोळे गढूळ दिसणे, नेत्रगौरव आदी लक्षणे आढळतात. अतियोगामध्ये कफरोग उत्पन्न होत असतात.

पश्चात्कर्म

'कृत्वाऽपाने ततो द्वारं स्नेहं पात्रे तु गालयेत् ।

पिबेच्च धूमं नैक्षेत व्योम रूपं च भास्वरम् ॥' - अ. ह. सू. २४/९

सम्यक्योगाची लक्षणे आढळल्यानंतर कापसाच्या बोट्याने स्नेह शोषून घ्यावा. त्यानंतर डोळ्यांभोवती तयार केलेले पिठाचे आळे काढून टाकावे. नेत्रभाग स्वच्छ, कोष्ण पाण्यात भिजलेल्या कार्पास पिचूने साफ करून घ्यावा.

यानंतर धूमपान करावे. एकदम सूर्यप्रकाशात वा तीव्र प्रकाशात जाऊ नये. तसेच आकाशाकडेही पाहू नये.

ब्रणबस्ति

ब्रणामध्ये ब्रणमुखातून शोधन, रोपणादी कर्मासाठी उपयुक्त औषधी द्रव्ये आंतपर्यंत पोहोचवित म्हणून ब्रणबस्तिचा प्रयोग केला जातो. आस्थापन अनुवासानादी बस्तिप्रकारा-प्रमाणेच या उपक्रमासाठीही विशिष्ट प्रकारचे यंत्र वापरले जाते. या ब्रणबस्तियंत्रासाठी विशिष्ट आकाराचे बस्तिनेत्र व बस्तिपुटकाची जरूरी असते. बस्तियंत्राशी असणाऱ्या या साम्यामुळेच या उपक्रमासाठीही ब्रणबस्ति असा शब्दप्रयोग केला जातो.

'ब्रणनेत्रमष्टांगुलं मुद्गावाहिस्रोतः, ब्रणमवेक्ष्य यथास्व स्नेहकषाय विदधीत।'

- सु. वि. ३५/६

'शल्बतंत्रत्वादस्य ब्रणनेत्रप्रमाणमाह - ब्रणनेत्रमष्टांगुलमित्यादि ।'

- सु. वि. ३५/६ इल्हण टीका

बस्ति प्रकरणातच सुश्रुतानी इतर बस्तियंत्रप्रमाणेच ब्रणबस्तिसाठी उपयुक्त बस्तिनेत्राचे वर्णन केलेले आढळते. या ब्रणबस्तिसाठी आवश्यक अशा बस्तिनेत्राचे प्रमाण ८ अंगुल लांबीचे असावे, असे सुश्रुताचार्यांनी सुचवलेले आहे, परंतु वास्तविकपणे पाहता ब्रणबस्तिनेत्राची लांबी व त्याचा परीघ हा ब्रणाच्या आकारावर अवलंबून असावा असेच म्हणावे लागेल.

सामान्यतः ब्रणबस्तिचा उपयोग नाडीघ्राणात, औषधी द्रव्य सर्व ब्रणवस्तूपर्यंत पोहोचवणे म्हणून केला जातो.

धूमपान

धूमपान हा नस्योपक्रमानंतर तथा वमनोपक्रमानंतर पश्चातकर्मांमध्ये आवश्यक असणारा एक उपक्रम म्हणूनच सामान्यतः ओळखला जातो. या दोन्हीच्या पश्चातकर्मांमध्ये वापरण्याखेरीजही धूमपानास चिकित्सेच्या दृष्टिकोनातून स्वतंत्र महत्त्व आहेच. कारण अन्यत्रही याचा वापर अनेकविध अवस्थांमध्ये यशस्वीरीत्या केला जात असतोच. नस्य प्रकारांचे वर्णन करताना धूमनस्य असाही एक प्रकार केला जातो. जे-जे नाकावाटे दिले जाणारे औषध ते-ते नस्य या व्याख्येनुसार यांना 'धूमनस्य' म्हटले जाते. धूमपान आणि धूमनस्य हे सामान्यतः पर्यायी शब्द म्हणून वापरले जातात, परंतु या दोन्हीमध्येही काही वेळा फरक सांगितला जातो.

'तेन प्रायोगिकस्नैहिकवैरेचनिकधूमानां नासा दीपयमानानां ग्रहणम् ।'

मुख्येयस्तु धूमो न नस्यम् ।' - च. सि. १/१२ चक्रपाणि टीका

(नाकावाटे जेव्हा धूम घेतला जातो तेव्हा त्यास धूमनस्य म्हटले जाते) हेर तोडावाटे जेव्हा धूम घेतला जातो त्या वेळी त्यास धूमपान म्हटले जाते) धूम नस्यामध्ये धूम नाकाने आत ओढून तोडाने बाहेर सोडला जातो, तर धूमपानामध्ये धूम तोडाने आत ओढून तोडानेच सोडला जातो. धूम नाकाने कधीही बाहेर सोडू नये. त्याने अक्षिविकार उत्पन्न होत असतात.

धूमपान प्रकार

'विज्ञेयस्त्रिविधो धूमः प्रागुक्तः शमनादिकः ।' - च. सि. १/१२

'धूमः पंचविधो भवति, तद् यथा-प्रायोगिकः स्नेहिको वैरेचनिकः कासज्यो वामनीयश्चेति ।' - सु. वि. ४०/२

'स्निग्धो मध्यः स तीक्ष्णश्च वाते वातकफे कफे ।

योऽयः... ।' - अ. ह. सू. २१/२

'धूमस्तु षड्विधः प्रोक्तः शमनो बृंहणस्तथा ।

रेचनः कासहा वैव वामनो प्राणधूपनः ॥

शमनस्य तु पर्यायो मध्यः प्रायोगिकस्तथा ।

बृंहणस्यापि पर्यायो स्नेहिको मुद्गरेव च ॥

रेचनस्यापि पर्यायो शोधनस्तीक्ष्ण एव च ॥' - शा. सं. उ. खं. १/१ ते ३

चरकोक्त प्रकार - चरकानी धूमपानाचे तीन प्रकार सांगितलेले आहेत. प्रायोगिक, वा शमन धूमपान, वैरेचनिक धूमपान आणि स्नेहिक धूमपान.

सुश्रुतोक्त प्रकार - प्रायोगिक, स्नेहिक, वैरेचनिक, कासज्य आणि वामनीय असे पाच प्रकारचे धूमपान सुश्रुतानी वर्णिलेले आहेत. म्हणजेच चरकानी सांगितलेल्या तीन प्रकारांपेक्षा येथे कासज्य आणि वामनीय असे दोन भेद अधिक वर्णिलेले दिसतात. ज्या धूमामुळे कासाचा नाश होतो तो कासज्य धूम होय, तर ज्यामुळे वमन घडते तो वामनीय धूम होय.

वाग्भटोक्त प्रकार - स्निग्ध, मध्यम तथा तीक्ष्ण धूम असे वाग्भटानी धूमपाने ३ प्रकार केलेले दिसतात. स्निग्धधूम वाताविकारासाठी, मध्यधूम वातकफासाठी, तर तीक्ष्णधूम कफ विकारांसाठी वापरला जातो.

शाड्गर्धराक्त प्रकार - शाड्गर्धरानी सहा प्रकारचे धूमपान वर्णिलेले आहेत. शमन, बृंहण, रेचन, कासजन, वामक आणि ब्रणधूपन हे ते सहा प्रकार होत. यामध्ये बृंहणधूम इतरांपेक्षा अधिक सांगितलेला दिसतो, परंतु शाड्गर्धरच बृंहणाला स्नेहिक वा मुद्ग असे पर्यायवाची शब्द देतात. स्नेहिक धूमपाने वर्णन चरक आणि सुश्रुतानी केलेले आहेच. शमनास मध्य आणि प्रायोगिक धूम, तर रेचनास तीक्ष्ण व शोधन धूम असेही पर्यायवाची शब्द शाड्गर्धरानी दिलेले आहेत. ब्रणधूपन असा प्रकार मात्र यात नवीनच मिळतो. वास्तविकपणे पाहता ब्रणधूपनाचेही वर्णन सुश्रुतानी केलेले आढळते, परंतु धूमप्रकार सांगताना मात्र त्यांनी या प्रकारची गणना केलीही दिसत नाही.

भावप्रकाशकारोक्त धूमपान प्रकार - भावप्रकाशकारानी शाड्गर्धरप्रमाणेच धूमपानाचे प्रकार केलेले आहेत. या धूमप्रकारांपैकी महत्त्वाच्या प्रकारांचे विवेचन यापुढे केलेले आहे.

१. प्रायोगिक धूम

'हरेणुकां प्रियंगुं च पृथ्वीकां केशरं नखम् ।
हीबेरं चंदनं पत्रं त्वगोलोशीरपद्मकम् ।
ध्यामकं मधुकं मौंसी गुग्गुल्वगुरुशर्करम् ।
न्यग्रोधोदुबाराश्वत्थप्लक्षलीश्रत्वचः शुभाः ॥
वयं सर्जरसं मुस्तं शौलेयं कमलोत्पले ।
श्रीवेष्टकं शल्लकीं च शुकबर्हमथापि च ॥
पिष्ट्वा लिपेच्छरीकां तां वर्तिं यवसन्निभाम् ।
अंगुष्ठसंमितां कुचदिष्टांगुलसमां भिषक् ॥
स्नेहाक्तमशिसंप्लुष्टां पिबेत्प्रायोगिकीं सुखाम् ॥' - च. सु. ५/१७ ते २१
'तत्रैलादिनां कुष्ठतगरवर्जेन श्लक्ष्णापिष्टेन द्वादशांगुलं शरकांडमंगुलिपरिणाहं
क्षौभेणाष्टांगुलं वेष्टयित्वा लेपयेत् एषा वर्तिः प्रायोगिके ।' - सु. चि. ४०/३
'तत्रैलादिनेत्यादि । एलादिवर्गे कुष्ठतगरौ वर्जौ ।
तथा च निमिः धूमो हि वक्रकुष्ठाभ्यां विलालयति शक्तितः ।
मस्तिककं दग्धि विष्यणं नाशाय प्रतिपद्यते, इति, तस्मात् कुष्ठ-
तगरवर्जितैलादिनां लेपयेत् ।' - सु. चि. ४०/३ इल्लहण टीका

प्रायोगिक धूमासाठी हरेणु, प्रियंगु, केशर, चंदन, वेलची, उशीर, पद्मक, जटामांसी, गुग्गुलु, अगुरु, वड, प्लक्ष, लोभ्र, सर्जरस, मुस्ता इत्यादी द्रव्यांचा उपयोग केला पाहिजे असे चरकाचार्य म्हणतात. सुश्रुताचार्यांच्या मते एलादी गणातील कुष्ठ व तगर ही दोन द्रव्ये सोडून बाकी अन्य द्रव्ये वापरावीत. या द्रव्यांच्या साहाय्याने वर्ति बनविण्यासाठी एक १२ अंगुल लांब आणि करागुलीइतक्या जाडीची काटकी घेऊन त्यावर ८ अंगुल रुंदीचे रेशमी वस्त्र गुंडाळावे. या रेशमी वस्त्रावर एलादी गणातील कुष्ठ, तगर सोडून इतर द्रव्यांचा बारीक वाटून तयार केलेल्या कल्काचा लेप करावा. चांगले वाळव्यावर मधील काटकी काढून टाकावी. यामुळे पोकळ अशी वर्ति तयार होते. वर्ति एका बाजूला पेटवून दुसऱ्या बाजूने धूमपान करण्यासाठी उपयुक्त ठरते. प्रायोगिक धूमपानासाठी वर्ति बनविताना कुष्ठ आणि तगर न वापरण्याची कारणे सुश्रुत टीकाकार इल्लहणाने स्पष्ट केली आहेत. ते म्हणतात, 'निमि'चे मतानुसार कुष्ठ आणि तगर ही दोन्ही द्रव्ये मस्तिष्कामध्ये अत्यंत विषयदन करतात व त्यामुळे शिरोनाश होण्याची संभावना असते व म्हणूनच ही दोन द्रव्ये प्रायोगिक धूमपानात वागळली पाहिजेत.

२. सैहिक धूम

'वसाघृतमधूच्छिष्टैशुक्तिवृत्तैर्वरीषधैः ।
वर्तिं मधुरकैः कृत्वा सैहिकीं धूममाचरेत् ॥' - च. सु. ५/२२
'स्नेहफलसारमधूच्छिष्टसर्जरसंगुलुप्रभृतिभिः स्नेहमिश्रैः सैहिके ।'
- सु. चि. ४०/३

सैहिक धूमासाठी वसा, घृत, मेण याबरोबर जीवनीय गणातील औषधे वापरली जातात. एरंड आदी फळे, देवदारु, मेण, राळ, गुग्गुळू, स्नेह यांनी वर्ति तयार करून सैहिक धूमपान केले जाते असे सुश्रुताचार्यांनी म्हटलेले आहे.

३. विरेचन धूमपान

'श्वेता जोतिष्पती चैव हरितालं मनःशिला ।
गंधाश्वचाऽगुरुपत्राद्या धूमः शीर्षविरेचनम् ॥' - च. सु. ५/२३
'शिरोविरेचनद्रव्यैर्वैरेचने ।' - सु. चि. ४०/३
श्वेतापराजिता, मालकांगोणी, हरताळ, मनःशिला, अगुरुपत्र इत्यादींचा उपयोग करून घेऊन विरेचन धूमपान केले जाते. सुश्रुतमतानुसार शिरोविरेचनासाठी (विरेचन नस्यासाठी) उपयुक्त द्रव्यांच्या साहाय्याने विरेचन धूमपान केले जाते.

४. कासघ्न धूम

'बृहतीकंटकारिकात्रिकटुककासमर्दहिंहुहिंदुदीत्वड्मनःशिलाच्छिन्नरुहा-
कर्कटशृंगीप्रभृतिभिः कासहरश्च कासघ्ने ।' - सु. चि. ४०/३

बृहती, कंटकारी, त्रिकटु, कासमर्द, हिंगु, इंगुदी, त्वक्, मनःशिला, गुडूची, काकडशिगी इत्यादी कासहर द्रव्यांच्या साहाय्याने वर्ति बनवून कासघ्न धूमपानाचा प्रयोग केला जातो.

५. वामनीय धूम

'सायुचर्मखुरशृंगकर्कटकास्थिशुष्कमत्स्यवल्लूरकृमिप्रभृतिभवांमनीयैश्च
वामनीयो' - सु. चि. ४०/३

स्नायू, कातडी, खुर, शृंग, कर्कटास्थी, शुष्क, मत्स्य, शुष्कमांस, गांडूळ आदी द्रव्ये तथा मदनफलादी वामक द्रव्यांच्या साहाय्याने वर्ति तयार करून धूमपान केल्याने वमन होते.

धूमनेत्र

धूमपानासाठी वर्ति तयार करून वापरावी असे जरी म्हटले असले, तरी अनेक वेळा ही द्रव्ये धूमनेत्राच्या साहाय्याने वापरूनच धूमपान केले जाते. यासाठीच धूमनेत्राची माहिती करून घेणे आवश्यक आहे.

'धूमनेत्रस्तु कानिष्ठिकापरिणाहमये कलायमात्रज्ञोतः मूलेऽङ्गुष्ठपरिणाहं
धूमवर्तिप्रवेशस्तोऽङ्गुलान्यद्यत्वारिशत् प्रायोगिके, द्वात्रिंशत् स्नेहने, चतुर्विंशतिवैरेचने,
षोडशांगुलं कासघ्ने वामनीये च । एतेऽपि कोलास्थिमात्राच्छिद्रे भवतः । व्रणनेत्रमष्टांगुलं
व्रणधूपनार्थं कलायपरिमंडलं कुलत्थवाहिस्रोत इति ।' - सु. चि. ४०/४

बस्तिनेत्राप्रमाणेच धूमनेत्रही विविध धातूंचे बनविले जाते. सुवर्ण, रोष्य, ताम्र, पित्तल, मुस्तिका इत्यादींचा यासाठी वापर केला जातो. धूमनेत्र अत्राकडे करंगळीएवढ्या परीघाचा असून तेथे आतील पोकळी मटारचा एक दाणा जाऊ शकेल एवढी असावी.

धूमनेत्र लांबट आकाराचे असून ही नलिका एका बाजूस जाड व दुसऱ्या टोकास निमुळती होत गेलेली असली. मुळाकडील परीघ अंगठ्याएवढा असावा. या धूमनेत्राची लांबी प्रायोगिक धूमासाठी ४८ अंगुले, स्नेहिक धूमासाठी ३२ अंगुले, वैश्चनिकासाठी २४ अंगुले आणि कासजन व वापनीय धूमासाठी १६ अंगुले इतकी असावी. कासजन आणि वापनीय धूमासाठी वापरावयाच्या धूमनेत्राचे छिद्र बोराएवढे तरी असावे. त्रणधूमनासाठी उपयुक्त धूमनेत्राची लांबी ८ अंगुले असावी.

वाभटानी तीक्ष्ण, स्नेहन तथा मुख्य धूमासाठी अनुक्रमे २४, ३२ व ४० अंगुले लांबीचे धूमनेत्र वापरावे असे सांगितलेले आहे.

धूमपान कोणास द्यावे? धूमयोग्य

'गौरवं शिरसः शूलं पीनसार्द्धावभेदकौ ।
 कर्णाक्षिशूलं कासश्च हिककाश्वासो गलग्रहः ॥
 दंतदौर्बल्यमास्त्रावः श्रोत्रघ्राणाक्षिदोषजः ।
 पूतिघ्राणास्त्रयंश्च दंतशूलमरोचकः ॥
 हनुमन्ग्रहः कंडूः कृमयः पांडुता मुखे ।
 रत्नेष्प्रसेको वैस्वर्दं गलशुडुयुजिह्विका ॥
 खालित्यं पिंजरत्वं च केशानां पतनं तथा ।
 क्ष्वथून्धातितंद्रा च बुद्धेर्मोहोऽतिनिद्रता ॥
 धूमपानास्त्रयांति बलं भवति चाधिकम् ॥' - च. सू. ५/२४२ ते २८

शिरोगौरव, शिरःशूल, पीनस, अर्धावभेदक, कर्णशूल, अक्षिशूल, कास, हिकका, श्वास, गलग्रह, दंतदौर्बल्य, मुखस्त्राव, कर्ण-नासा-नेत्ररोग, पूतिनस्य, मुखदोर्बल्य, दंतशूल, अरोचक, हनु तथा मन्ग्रह, कंडू, कृमी, मुखपांडुता, प्रसेक, स्वरभेद, गलशुडी, उपजिह्विका, खालित्य, पिंजरत्वं (पालित्य?), केशपतन, क्ष्वथु, तंद्रा, अतिनिद्रा, बुद्धिमोह यांनी पीडित रुग्णांमध्ये धूमपान करणे योग्य ठरते. याचप्रमाणे वमन व नस्याच्या पश्चात्कर्मांमध्येही धूमपान करणे आवश्यक असते.

धूमपानास अयोग्य

'न विरिक्तः पिबेद्धूमं न कृते बस्तिकर्मणि ।
 न रक्ती न विषेणार्तो न शोचन्न च गर्भिणी ॥
 न श्रमे न मदे नामे न पिते न प्रजागरे ।
 न मूच्छाश्मत्तृष्णासु न क्षीणे नापि च क्षते ॥
 न महादुग्धे पीत्वा च न स्नेहं न च माक्षिकम् ।
 धूमं न भुक्त्वा दध्ना च न रुक्षः कुब्ध एव च ॥
 न तालुशोभे तिमिरे शिरस्यभिहते न च ।
 न शंखके न रोहिण्यां न मोहे न मदात्यये ॥

एषु धूममकालेषु मोहापिबति यो नरः ।
 रोगास्तस्य प्रवर्धन्ते दारुणा धूमविभ्रमात् ॥' - च. सू. ५/३८ ते ४२

'तत्र शोकश्मभयामर्षाख्याविषरक्तापित्तमदमूर्च्छादाहपिपासापांडुरोगतापुशोष-
 च्छादिशिरोऽभिघातोऽगारपतपितातिमिरप्रमोहोदराभ्यानोर्ध्ववातार्ता बालवृद्धदुर्ब-
 लविरिक्तस्तस्यापित्तजागरितगर्भणीरक्षक्षीणक्षतोरस्कमधुशृतदधिशुभ्रयमत्स्यमद्य-
 यवागूणीतल्यकफाश्व न धूममासेवेत् ॥' - सु. चि. ४०/९

'... न रक्तापितातिविरिक्तोदरमोहिषु ।
 तिमिरोर्ध्वाऽनिलाऽऽध्यानरोहिणीदन्तबस्त्रिषु ॥
 मत्स्यमद्यदधिक्षीरक्षौद्रस्नेहविवारिषु ।
 शिरस्यभिहते पांडुरोगे जागरिते निशि ॥' - अ. ह. सू. २१/ २, ३

ज्या रुग्णांमध्ये धूमपान करू नये असे व्याधी वा लक्षणे पुढीलप्रमाणे आहेत-
 ज्याला विरेचन वा बस्ति दिलेला आहे, रक्तापित्ती, विषपीडित, शोकग्रस्त,
 गर्भिणी, श्रांत, क्लान्त, मदमत्त, आमदोष, पित्तदोषाधिक्य, जागरित, मूर्च्छित, श्रमपीडित,
 तृषित, क्षतक्षीण, मद्य-दुग्ध-दधी-स्नेह-मधुपीत, भोजनांत, रुक्षशरीरी, कुब्ध, तालुशोष-
 तिमिर-शिराभिघात-शंखक-रोहिणी-प्रमोह-मदात्यय यांनी पीडित रुग्णांना धूम देऊ नये.
 या सर्व लक्षणांच्या जोडीला सुश्रुतानी भयभीत, दाह, पांडू, उदर, आप्मान, ऊर्ध्ववात
 यांनी पीडित तथा बाल-वृद्ध-दुर्बल- ज्यांनी मत्स्यसेवन केले आहे आणि अल्पकफयुक्त
 व्यक्तीमध्ये धूमपान करू नये असे सांगितलेले आहे.

धूमपानविधी

'ऋज्वंगवक्षुस्तश्वेताः सूपतिस्त्रिपर्ययम् ।
 पिबेच्छिद्रं पिशाथकं नासया धूममात्नवान् ॥' - च. सू. ५/४५

'अथ सुखोपविष्टः सुमना ऋज्वथोदृष्टिराद्रितः स्नेहाकस्तदीयायां । वतिं
 नेत्रस्रोतसि प्राणियाय धूमं पिबेत् ।
 मुखेन तं पिबेत् पूर्वं नासिकाभ्यां ततः पिबेत् ।
 मुखपीतं मुखेनैव वसेत् पीतं च नासया ॥
 मुखेन धूममादाय नासिकाभ्यां न निहरिन् ।
 तेन हि प्रतिलोमेन दृष्टिस्तत्र निहन्त्यते ॥
 विशेषतस्तु प्रायोगिकं प्राणोनाददीत, स्नेहिकं मुखनासाभ्यां, नासिकया
 वैश्चनिकं, मुखेनेवेतरौ ॥' - सु. चि. ४०/५ ते ७

'तत्र प्रायोगिके वतिं व्यपगतशरकांडां निवातातपशुष्काभंगरोष्ववदीप्य
 नेत्रमूलस्रोतसि प्रयुज्य धूममाहरोति ब्रूयात् । एवं स्नेहेन वैश्चनिकं च कुर्यादिति ।
 इतरथोव्यपेतधूमोद्गारे स्थिरे समाहिते शरावे प्रक्षीप्य वतिं मूलच्छिद्रेणात्येन शरावेण
 पिशाथ तस्मिच्छिद्रे नेत्रमूलं संयोज्य धूममासेवेत् । प्रशांते धूमे वतिमवाशिष्टां प्राक्षिप्य
 पुनरपि धूमं पायथेदादोषविशुद्धेः । एष धूमपानोपायविधिः ॥' - सु. चि. ४०/८

‘रुग्णास सुखपूर्वक आसनावर बसवून, प्रसन्न मन तथा एकाग्रचित होण्यास सांगून, दृष्टी खाली वळवून, धूमपान द्यावे. यासाठी धूमवर्ति पेटवून ती पानार्थ घावी. धूमपान प्रथमतः तोंडाने करावे व नंतर नाकाने करावे. धूमपान मुखावाटे वा नासावाटे कसेही केलेले असो धूम हा तोंडानेच बाहेर सोडला पाहिजे. धूम नाकाने सोडला, तर अनेक प्रकारचे दृष्टिदोष निर्माण होत असतात. प्रकारानुरूप विचार करावयाचा झाल्यास प्रायोगिक तथा वैैचनिक धूम नाकावाटे घेतला जातो, तर सैैहिक धूम हा मुख वा नासा यांपैकी कशांनेही घेतला तरी चालतो. कासघ्न आणि वामनीय धूम मात्र केवळ मुखावाटेच सेवन करावा.

धूमपान करण्याच्या दोन पद्धती आहेत. एका पद्धतीनुसार धूमवर्ति ही धूमनेत्राच्या मुखाशी ठेवून ती पेटवली जाते. या धूमनेत्राच्या दुसऱ्या टोकाने ओढून धूमपान केले जाते. चिलीम ही सुद्धा अनेक वेळा धूमनेत्र म्हणून वापरली जाते. दुसऱ्या पद्धतीमध्ये धूमनेत्राचा वापर न करता पोकळ धूमवर्ति एका बाजूस पेटवून या धूमवर्तीचेच दुसरे टोक तोंडात धरून धूमपान केले जाते.

कासघ्न आणि वामनीय धूम घेण्यासाठी सामान्यतः एका मातीच्या शरावामध्ये अग्नी प्रज्वलित करून त्या निखाऱ्यावर धूम द्रव्य टाकले जाते. भरपूर धूर निर्माण झाल्यावर त्यावर दुसरा शराव पालथा घातला जातो. या वरच्या शरावास मध्यभागी एक छिद्र असते. या छिद्रास धूमनेत्र जोडून त्याद्वारे धूमपान करविले जाते. धूमपान किती वेळ करावे यासही मर्यादा आहेत.

‘प्रायोगिकं त्रींखीनुच्छ्वासानाददीत मुखनासिकाभ्यां च पर्यायांस्त्रींश्चतुरो वेति, सैैहिकं यावदशुप्रवृत्तिः, वैैचनिकमादोषदर्शनात् तिलतंडुलयवागूयतिन पातव्यो वामनीयः, आसांतरेषु कासघ्न इति 1’ - सु. चि. ४०/१६

प्रायोगिक धूमासाठी ३-४ वेळा धूमपान करावे. सैैहिक धूम डोळ्यांतून पाणी येईपर्यंत वापरावा, तर दोषांचे सम्यक् निर्हरण होईपर्यंत वैैचनिक धूम घ्यावा असे सुश्रुताचार्यांनी सुचविलेले आहे.

धूमपान करीत असताना त्याचा सम्यक् योग झाला पाहिजे. अतियोग वा अयोगाने अनेक व्यापद् निर्माण होऊ शकतात. याचसाठी सम्यगादी योगांची लक्षणे जाणून घेणे आवश्यक आहे.

धूमपान सम्यक् योग लक्षणे

‘हृत्कंठेन्द्रियसंशुद्धिर्लघुत्वं शिरसः शमः 1

यथेरितानां दोषाणां सम्यक्पीतस्य लक्षणम् 11’ - च. सू. ५/३४

‘यदा चौरश्व कंठश्व शिरश्व लघुता व्रजेत् 1

कफश्व तदुतां प्रापः सुपीतं धूममादिशेत् 11’ - च. सू. ५/४९

‘तत्र योगी रोगप्रशमनः 1’ - सु. चि. ४०/१५

उर, कंठ आणि शिरःप्रदेशी लघुता, कफ पातळ होणे, हृदय, कंठ आणि इंद्रियशुद्धी, दोष तथा रोगप्रशमन ही सम्यक् धूमपीताची लक्षणे आहेत.

२७२ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

धूमपान अयोग लक्षणे

‘अयोगो रोगाप्रशमनः 1’ - सु. चि. ४०/१५

‘अविशुद्धः स्वरो यस्य कण्ठश्व सकफो भवेत् 1

स्तिमितो मस्तकश्वैवमपीतं धूममादिशेत् 11’ - च. सू. ५/५०

धूमपानाच्या अयोगामध्ये स्वरविशुद्ध नसणे, गलप्रदेशी कफसंचय, शिरःप्रदेशी स्तिमित्य तथा गौरव आणि रोगप्रशमन न होणे ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

धूमपान अतियोग लक्षणे

‘तालु मूर्धा च कंठश्व शुष्यते परितप्यते 1

तृष्यते मुह्यते जंतू रक्तं च स्रवतेऽधिकम् 1

शिरश्व भ्रमतेऽत्यर्थं मूर्च्छा चास्योपजायते 1

इंद्रियाण्युपगतप्यंते धूमेऽत्यर्थं निषेविते 11’ - च. सू. ५/५१, ५२

‘तालुगलशोषपरिदाहपिपासामूर्च्छाभ्रममदकणक्ष्वेददृष्टिनासारोग-दौर्बल्याव्यतियोगो जनयति 1’ - सु. चि. ४०/१५

धूमपानाच्या अतियोगामध्ये तालु, शिर, कंठ या प्रदेशात दाह तथा शोष, तृष्णा, मोह, नासा आणि मुखातून रक्तस्राव, भ्रम, मूर्च्छा, इंद्रियांचा उपताप व दौर्बल्य ही लक्षणे उत्पन्न होतात.

धूमपान व्यापद्

अतिधूमपान वारंवार व अकाली केले गेले, तर अनेक उपद्रव उत्पन्न होतात.

‘बाधियमांध्यमूकत्वं रक्तापितं शिरोभ्रमम् 1

अकाले चातिपीतस्य धूमः कुयड्वियद्रवाम् 11’ - च. सू. ५/३५

कर्णबाधिर्य, आंध्य, मूकत्व, रक्तपित्त, शिरोभ्रम हे यातील प्रमुख उपद्रव होत. या उपद्रवांसाठी, तसेच अतियोगासाठीही धृतपान, अंजन, नावनस्य, तर्पण ही चिकित्सा करणे आवश्यक ठरते. वातपित्तानुबंध असल्यास तसेच रक्तपित्तामध्ये शीतिचिकित्सा करावी, तर कफप्रकोप असताना रूक्ष चिकित्सा करावी.

धूमकाल

धूमपानाचा प्रयोग काही ठराविक काळी करावा असेही सांगितलेले आहे.

चरकानी प्रायोगिक धूमपानाचे ८ काल सांगितलेले आहेत. प्रायोगिक धूम हा सामान्यतः स्वस्थांमध्ये केला जाणारा उपक्रम असल्यानेच दिनचर्येशी संबंधित असे हे काल आहेत. सैैहिक व वैैचनिक धूमपानासाठी असे काल चरकानी सांगितलेले नाहीत, परंतु चरकटीकाकार चक्रपाणिने सैैहिक धूमपान वातवृद्धिकालामध्ये, तर वैैचनिक धूमपान कफवृद्धी कालामध्ये करावे असे सांगितलेले आहे. सुश्रुत आणि वाग्भट यांनी मात्र सर्वच प्रकारच्या धूमपानासाठी म्हणून काही काल सांगितलेले आहेत.

अन्य काही उपक्रम / २७३

४ चरकोक्त धूमपानकाल - १) स्नानोत्तर २) भोजनोत्तर ३) वमनोत्तर ४) शिक आल्यावर ५) दंतधावनांततर ६) नस्योत्तर ७) अंजनोत्तर ८) झोपून उठल्यावर. प्रत्येक काली प्रथमतः ३ वेळा धूम घ्यावा. नंतर आराम करून पुन्हा ३ वेळा घ्यावा. पुन्हा काही आराम करून आणखी ३ वेळा असे एकूण प्रत्येक काली ९ वेळा धूमपान करावे.

सुश्रुतोक्त धूमपान काल - १) शिक आल्यावर २) दंतधावनांततर ३) नस्यांततर ४) स्नानानंतर ५) भोजनानंतर ६) दिवसा झोपून उठल्यानंतर ७) मैथुनानंतर ८) वमनानंतर ९) मलमूत्रविसर्जनांतर १०) फार हसल्यावर ११) क्रोध आल्यानंतर १२) शास्त्रकर्मानंतर.

यापैकी स्नैहिक धूमपान मलमूत्र वेगानंतर, शिकेनंतर, हसल्यावर, क्रोधानंतर आणि मैथुनानंतर सेवन करावे. वैैचनिक धूमस्नान, वमन आणि दिवानिद्रेनंतर घावां, तर प्रायोगिक धूम दंतधावन, नस्य, भोजन तथा शास्त्रकर्मानंतर घावा.

५ वाग्भटोक्त काल - १) भूक २) जांभई ३) मलत्याग ४) मूत्रत्याग ५) मैथुन ६) शास्त्रकर्म ७) हास्य ८) दंतधावन. या ८ कर्मानंतर मूद्र धूमपान करावे. रात्री भोजनोत्तर आणि नस्यानंतर मध्यम धूम वापरीवा. तर निद्रा, नस्य, अंजन, स्नान आणि वमनानंतर तीक्ष्ण धूमाचा प्रयोग करावा.

धूमपानाचे गुण
'नरो धूमोपयोगाच्च प्रसन्नोद्विषवाङ्मनाः ।
'दृढकेशद्विजश्मश्रुः सुगंधविशदाननः ॥

तथा कासव्यासारोवकारव्योपलेपस्वरभेदमुखास्त्राववयमशुक्ष्वशुक्रशतंभीनिद्रा-
हनुमन्यास्तथाः पीनसाशिरारोगकणशिशूलवातकफानिपताश्चास्यमुखुरोगान भवति ।'

- सु. चि. ४०/१३, १४
स्नैहिक धूम स्निग्धतेमुळे वाताचे शमन करतो, वैैचनिक धूम कफाला उत्क्लिष्ट करून त्याचे शोषन घडवून आणतो. कारण हा धूम रक्ष, तीक्ष्ण, उष्ण आणि विशद असतो. प्रायोगिक धूम स्निग्ध, विशद, उष्ण आदी गुणांनी युक्त असल्याने यामुळे कफाचे शोषनही घडते, तसेच कफाचे व वाताचे शमनही होते. कोणती द्रव्ये धूमपानासाठी वापरली यावरून ही विविध कार्ये घडत असतात.

धूमपानाच्या सेवनाने इंद्रिये प्रसन्न होतात व आपले कार्य करण्यास अधिक समर्थ बनतात. यामुळे वाक्शुद्धी होते, दृष्टिप्रसादन होते, केस-दात-शमश्रू हे बलवान होतात, मुख सुगंधित तथा शुद्ध होते. धूमपानाच्या योग्य प्रकारे केल्या जाणाऱ्या उपयोगाने कास, श्वास, अरोचक, मुखलेप, स्वरभेद, मुखस्त्राव, वमयु, क्षवयु, तंद्रा, निद्रा, हनु तथा मन्या स्तंभ, पीनस, शिरारोग, कणशूल, वातकफजनित मुखुरोग हे रोग टाळता येतात.

धूमपानाच्या उपयोगाने गल तथा नासामध्ये संचित कफाचे शोषन करता येत असल्यानेच वमन तथा नस्यानंतर पश्चात्कर्मानध्ये धूमपान अवश्यभावी समजले जाते.

गंडूष-कवलधारण

'सुखं संबधति या तु मात्रा सा कवले स्मृता ।
असंचार्या तु या मात्रा गंडूषः स प्रकीर्तितः ॥' - सु. चि. ४०/४२
'असंचारी मुखे पूर्णं गंडूषः कवलध्वरः ।

तत्र द्रवेषा गंडूषः कल्केन कवलः स्मृतः ॥' - शां. उ. खं. १०/४
औषधी द्रव्ये तोंडात धरून ठेवण्याच्या विधीला 'गंडूष' वा 'कवलधारण' म्हणतात.

अनेक वेळा हे दोन्ही शब्द पर्यायाची म्हणून वापरले जात असले, तरी या दोन्हीमध्ये थोडासा भेद आहे. 'सा' विधीमध्ये तोंडात धरलेल्या औषधी द्रव्यांची मात्रा कमी असून, ते औषधी द्रव्य मुखात सुखपूर्वक इकडे तिकडे फिरवता येते त्यास 'कवलधारण' असे म्हंटले जाते. (याउलट गंडूषामध्ये मात्र औषधी द्रव्ये जास्तीत जास्त प्रमाणात घेऊन ती तोंडात नसवी धरून ठेवली जाते) मात्राधिक्यामुळे मुखामध्ये औषधी द्रव्यांचे संवरण होऊ शकत नाही, केवळ काही वेळ तोंडात ठेवून ही बाहेर टाकली जातात.

गंडूष व कवलधारण यामध्ये असा थोडासा भेद असला, तरी गुणकर्मांमध्ये मात्र काहीच भेद नाही व म्हणूनच अनेक वेळा दोन्ही शब्द एकमेकांचे पर्यायी म्हणून वापरले जातात. व्यवहारांमध्येही या दोन्ही उपक्रमांना 'गुळण्या करणे' असेच संबोधिले जाते.

सुश्रुत आणि वाग्भट या दोन्ही शास्त्रकारांनी औषधी द्रव्यांच्या मात्रेवरून हे प्रकार सांगितलेले असले, तरी शाङ्गधरानाी मात्र आणखी एका वेगळ्याच दृष्टिकोनातून याचे विवेचन केलेले आहे. त्यांच्या मते गंडूषामध्ये द्रवद्रव्यांचा, तर कवलधारणामध्ये कल्काचा प्रयोग केला जातो.

गंडूष तथा कवलधारणाचे कर्मभेदाने केले जाणारे प्रकार -

- 'चतुष्कारो गंडूषः स्निग्धः शमनशोषणौ ।
- रोपणशास्त्रं त्रयस्तत्र त्रिषु योज्याश्चलादिसु ॥
- अंत्यो वणानः, स्निग्धोऽत्र स्वादास्त्वपटुसाधितैः ।
- स्नेहैः, संशमनास्तिकतकषायमयुरौषधैः ॥
- शोषनस्तिकतकट्वस्त्वपटुषुः, रोपणः पुनः ।
- कषायतिक्तकैः, तत्र स्नेहः क्षीरं मयूदकम् ॥
- शुक्लं मधं रसो मूत्रं धान्यामनं च यथायथम् ।
- कल्केयुक्तं विपक्वं वा यथास्पर्शं प्रयोजयेत् ॥' - अ. ह. सू. २२/११ ते ४
- 'चतुर्दश कवलः स्नेही प्रसादी शोषितरोपणी ।
- स्निग्धौष्यैः स्नेहिको वाते स्वादुशीतैः प्रसादनः ॥
- पित्ते कट्वस्त्वलवणौ रुक्षोष्यैः शोषनः कफे ।
- कषायतिक्तमयुरैः कटुष्यैः रोपणो वणो ॥' - सु. चि. ४०/४०

वाग्भटानी गंडूषाचे ४ प्रकार केलेले आहेत. स्निग्ध गंडूष, शमन गंडूष, शोषन

गंडूष आणि रोपण गंडूष. सुश्रुतानीही असेच ४ भेद सांगितलेले आहेत. त्यांनी स्नेही, प्रसादी, शोधी आणि रोपण असे हे भेद सांगितलेले आहेत. वाग्भटानी सांगितलेला शमन गंडूष हा प्रकार व सुश्रुतानी सांगितलेला प्रसादी वा प्रसादन गंडूष हा प्रकार हे समानार्थीच आहेत. अष्टांग संग्रहकारानी स्नेहिक, शमन, शोधन व रोपण असे ४ प्रकारचे गंडूष सांगून शमन गंडूषाचे पुन्हा स्तंभन, निर्वापण, प्रसादन इत्यादी प्रकारे उपभेद सांगितलेले आहेत.

वापैकी स्निग्ध गंडूषामध्ये मधुर, अम्ल आणि लवण रसाबरोबर स्नेहाचा प्रयोग केला जातो. हा स्नेह गंडूष वातासाठी उपयुक्त ठरतो. प्रसादन गंडूष हा मधुर आणि शीतद्रव्यांच्या साहाय्याने केला जातो. वाग्भटानी शमन गंडूषासाठी तिक्त, कषाय आणि मधुर रसाचा प्रयोग सुचवलेला आहे. शमन वा प्रसादी गंडूष हा पित्तासाठी उपयुक्त ठरतो. शोधन गंडूषाचा उपयोग कफदोषासाठी सामान्यतः केला जातो. या शोधन गंडूषासाठी तीक्ष्ण, उष्ण, रूक्ष, कटू, अम्ल, लवण द्रव्यांचा उपयोग करतात. रोपणप्रकाराच्या गंडूषासाठी उष्ण, कषाय, मधुर, कटू रसयुक्त द्रव्ये वापरली जातात व हीच द्रव्ये व्रणरोपणासाठीही वापरली जातात.

वरील चारही प्रकारांत गंडूषाचा उपयोग करताना गंडूष द्रव्ये ही तैलादी स्नेह, दूध, मधूदक, युक्त, मध, मांसरस, गोमूत्र, धान्याम्ल इ. द्रव्यांबरोबर मिसळून त्यांचा प्रयोग केला जातो. या वरील द्रव द्रव्यांपैकी आवश्यकतेनुसार (प्रकारानुरूप) द्रव्ये घेऊन ती वापरली जातात. उदा. - शोधनासाठी मधूदक, गोमूत्र, धान्याम्ल इत्यादींचा, स्नेहनासाठी स्नेह वा दुधाचा, प्रसादनासाठी दूध, मांसरस इत्यादींचा, तर रोपणासाठी मधूदक, दूध इत्यादींचा प्रयोग करणे इष्ट ठरते.

गंडूष - कवलसाध्य व्याधी

'मन्याशिरः कर्णमुखाक्षिरोगाः प्रसेककंठामयवक्त्रशोषाः ।
हल्लासतंत्रारुचिपीनसाश्च साध्या विशेषात्कवलग्रहेण ॥'

मन्यारोग, शिरोरोग, कर्णरोग, मुखरोग तथा नेत्ररोग, लालास्राव, कंठरोग, मुखा शोष, हल्लास, तंत्रा, अरुचि, पीनस या रोगांत गंडूषाचा विशेष लाभ होतो. अर्दित या रोगात स्नेहगंडूष ही एक प्रधान चिकित्सा गणली जाते. मुखपाक, गलग्रह यासाठीही अत्यंत उपयुक्त असा हा उपक्रम आहे.

गंडूष विधी

'कफपूणास्यता यावत्स्वदद्याणाक्षताऽथवा ।' - अ. ह. सू. २२/१२
'निवाते सातपे स्विन्नप्रयुदितस्कंधकंधरः ।
गंडूषमपिबन् किंचिदुन्नास्यो विधारयेत् ॥' - अ. ह. सू. २२/१०
'तावच्च धारायितव्योऽनन्यमनसोन्तदेहेन यावद्दोषपरिपूर्णकपोलत्वं

२७६ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

नासास्त्रोत्तोनयनपरिप्लावश्च भवति तदा विमोक्तव्यः पुनश्चाप्यो ग्रहीतव्य इति ।'
- सु. चि. ४०/४३

प्रथम रुणाचे गल, कपोल, कपालप्रदेशी तथा स्कंध व शिरःप्रदेशी स्नेहपूर्वक संवाहन व मृदू स्वेदन करावे. नंतर कोष्ठा अशा गंडूष द्रव्यांचे मुखात धारण करावे. कवलधारणामध्ये औषधी द्रव्ये कमी प्रमाणात घेऊन, गाल फुगवून तोंडाच्या हालचाली करून औषधी द्रव्यांचा मुखात संचार होईलसे पाहावे. जेव्हा मुख कफाने परिपूर्ण होईल, नासा तथा कर्णनाथ सुरू होईल, तेव्हा तोंडातील द्रव्य थुंकून टाकावे व पुन्हा दुसरे द्रव्य घेऊन गंडूष वा कवलधारण करावे. गंडूषाच्या सम्यक् योगाची लक्षणे दिसेपर्यंत हे चालू ठेवावे.

'व्याधेरपचयसुष्टुर्वैशब्दं वक्त्रलाघवम् ।

इंद्रियाणां प्रसादश्च कवले शुद्धिलक्षणम् ।

हीने जाड्यकफोक्त्वोशावारसज्ञानमेव च ।

अतियोगान्मुखे पाकः शोषवृष्यारुचिक्लमाः ॥' - सु. चि. ४०/४५

सम्यक् योग लक्षणो - व्याधीचा प्रशम होणे, वक्त्रलाघव, मनःप्रसन्नता, इंद्रियप्रसन्नता ही कवलाच्या सम्यक् योगाची लक्षणे आहेत.

हीन योग लक्षणो - अयोग वा हीनयोगामध्ये मुखगौरव, कफोत्त्वेश, रसज्ञान योग्यप्रकारे न होणे आदी लक्षणे उत्पन्न होतात.

अतियोग लक्षणो - कवलाच्या अतियोगाने मुखपाक, मुखशोष, तृष्णा, अरुची, क्लम ही लक्षणे आढळतात. विशेषतः शोधन प्रकारात अतियोगाची लक्षणे त्वरेने व तीव्रतेने आढळतात.

गंडूषाचे गुणकर्म

'हृत्त्वोर्बलं स्वरबलं वदनोपचयः परः ।

स्यात्परं च रसज्ञानमत्रे च रुचिरुत्तमा ॥

न चास्य कण्ठशोषः स्यान्नोष्ठयोः स्फुटनाद्भयम् ।

न च दंताः क्षयं यांति दृढमूला भवंति च ॥

न शूल्वने न चाग्नेन हृष्यते भक्षयंति च ।

परानपि खरान् भक्षान् तैलगंडूषधारणात् ॥' - च. सू. ५/७५ ते ७७

'दंतदाढ्यकरं रुच्यं स्नेहगंडूषधारणम् ।' - सु. चि. २४/७

स्नेहगंडूषामुळे हनु बलवान होते, स्वर उत्तम होतो, मुखाचा उपचय-पुष्टी होते, रसज्ञान वाढते, रुची प्राप्त होते, मुखशोष-ओष्ठस्फुटन-दंतशूल-दंतहर्ष यासारखी लक्षणे कधीही उत्पन्न होत नाहीत. स्नेह गंडूषाचा नित्य वापर करणाऱ्या व्यक्तीमध्ये दात कठीण, मजबूत बनतात व त्यामुळे खूप कठीण वस्तूही चावून खाणे त्यास शक्य होते.

काही उपयुक्त गंडूष प्रयोग

१. दंतहर्ष, चलदंत, वातिक मुखरोग यासाठी सुखोष्ण वा शीत तिलकल्कामिश्रित

अन्य काही उपक्रम / २७७

गंडूषाचा प्रयोग करावा.

२. दाह, पाक, आगांतुक क्षत, विष-अग्नि-क्षार यामुळे झालेली दग्धव्रण यासाठी दुग्ध वा घृताचा गंडूष करावा.
३. नित्य घेण्यासाठी मांसरस गंडूष प्रशस्त आहे.
४. मुखपाक, दाह, तूष्णा यांच्या प्रशमनासाठी मथाने कवलधारण करणे उपयुक्त ठरते.

५. मुखवैरस्य, मुखदौर्गन्ध्य यामध्ये गंडूषासाठी कांजीचा प्रयोग करावा.
६. गलप्रदेशातून कफनिष्कासन होत नसेल, तर क्षारयुक्त जलाने (यवक्षार, टंकण, सज्जीसार इ.) गंडूष करावा.
७. मुखगौरवाकरता केवळ गरम पाण्याने गंडूष करावा.
८. गलप्रह, शुष्ककास, गलशुंडिका वृद्धी, गलपाक आदींसाठी लवण + हरिद्रायुक्त कोष्ठा जलाचा प्रयोग करावा.
९. अर्दितासाठी कोष्ठा तिलतैलाचा गंडूष करावा.

अग्निर्कर्म—दहनकर्म

यासच व्यावहारिक भाषेमध्ये डाग देणे असे म्हटले जाते. चिकित्सेमध्ये क्षारपेक्षा अग्नी श्रेष्ठ आहे असे म्हटले जाते. कारण अग्निने दग्ध झालेले रोग पुन्हा उत्पन्न होत नाहीत, तसेच औषधोपचार, शस्त्रप्रयोग व क्षारकामाने जे रोग बरे होत नाहीत ते या अग्निर्कामाने बरे होत असतात.

अग्निर्कर्म किंवा दहनकर्मासाठी पिंपळी, शेळीच्या तेंड्या, गार्डचा दात, बाण, सळई, जांबवीष्ठ इत्यादी लोह धातूपासून बनवलेले पदार्थ तसेच सुवर्ण रजतादी धातू, मध, गूळ, तेल वगैरे अनेक पदार्थ वापरले जातात. यार्पाकी त्वरदाग्धासाठी पिंपळीपासून सळईपर्यंतचे पदार्थ वापरावेत. जांबवीष्ठ (विशिष्ट आकाराचा दगड) व इतर धातू मांसदाग्धासाठी वापरावेत. सिरा, स्नायू, संधी व अस्थिगत रोगांसाठी मध, गूळ, तेल आदींचा अग्निर्कर्मासाठी उपयोग करावा.

सर्वसामान्यपणे सिराप्रदेशी अग्निर्कर्म हे निषिद्ध समजले जाते हे खरे, परंतु जर असम्यक् सिराव्यवधानाने अतिप्रमाणात रक्तस्त्राव होत असेल, तर तो त्वरेने धांबवण्यासाठी सिराप्रदेशामध्येही दहन करावे लागते. या अवस्थेत अग्निर्कर्म करण्यासाठी मध, गूळ, तेल आदींचा वापर करावा.

दहनकर्म कधी करावे?

शारद व ग्रीष्मऋतु वर्ज्य करून अन्य कोणत्याही ऋतूत अग्निर्कर्म करावे. या दोन ऋतूंमध्ये पित्तप्रकोप व उष्णता अधिक असल्याने अग्निर्कर्म टाळावे. जर अग्निर्कर्मने साध्य असा व्याधी फारच प्रबळ झाला असेल, तर या ऋतूमध्ये रोगीतस्थानी, पहाटे वा रात्री, तसेच रोगीत आहारविहाराचा अवलंब करून मगच दहनकर्म करावे.

अग्निर्कर्म करण्यापूर्वी रुग्णाने भोजन घेतलेले असावे, परंतु मृत्राशयरी, भगंदर व मुखरोग यामध्ये जेवणापूर्वी दहनकर्म करावे.

'तत्र द्विविधमग्निर्कर्मद्वैरेके-त्वदाग्धं, मांसदाग्धं च ।' - सु. सू. १२/७
सर्वसामान्यपणे अग्निर्कर्म हे २ प्रकारचे असते असे म्हटले जाते. १) त्वदाग्ध २) मांसदाग्ध. असे असले तरी सिरा, स्नायू, संधी, अस्थि येथेही दहनकर्म काही वेळा केले जाते हे लक्षात घेतले पाहिजे.

अग्निर्कर्म करताना त्या स्थानी चरचरणे (आवाज होणे), दुर्गंध सुटणे व त्वक् संकोच ही त्वक् दग्धाची लक्षणे आहेत. काळसर-तांबूस वर्ण, किंचित् शोथ, वेदना, शुष्क व संकुचित व्रण ही मांसदाग्धाची लक्षणे होत. सिरा व स्नायू दग्ध झाले असता कृष्णवर्णाता, व्रण उन्नत असणे, स्नाव बंद होणे ही लक्षणे आढळतात. रक्ष व रक्तवर्णाता, कर्कश व कटीण असा व्रण होणे ही संधी व अस्थिदाग्धामध्ये उत्पन्न होणारी लक्षणे आहेत.

दहनकर्म पुढील अवस्थेत व रोगांमध्ये करावे. १) त्वचा, मांस, सिरा, स्नायू, संधी, अस्थी या ठिकाणी वातप्रकोपापुढे अत्यंत वेदना होत असताना २) उन्नत, कटीण, ज्यास स्पर्शज्ञान नाही असा व्रण. ३) प्रमेह पिडका सोडून अन्य कोणत्याही प्रकारची ग्रंथी ४) अर्शा ५) अर्बुद ६) भगंदर ७) अपाचि ८) रतीपद ९) चर्मकील १०) तिलकालक ११) आंत्रवृद्धी १२) सिराव्यवध होऊन अत्यधिक प्रमाणात रक्तस्त्राव होत असताना आणि १३) नाडी व्रण.

दहनकर्म क्लयाकृती, बिंदुरूप, आढव्या, उष्णा वा तिरकस रेषा याप्रकारे केले जाते. रोगाचे आश्रयस्थान, मर्मस्थान, रोगाचे बलाबल यांचा, तसेच रोग आणि ऋतू यांचाही सारासार विचार करून मगच दहनकर्म करावे.

डाग देण्यासाठी वापरावयाची शलाका चांगली तप्त करावी. मृत्तिका शलाका वापरली जात असेल, तर ती तापलेली आहे किंवा नाही याचे परीक्षण करण्यासाठी त्या शलाकेवर थोडासा कापूस ठेवावा. कापूस जळू लागला तर शलाका तप्त झालेली आहे असे समजावे.

प्रथमतः गोधावसा वा भल्लातक तैल प्रतिसारण करून मगच त्या ठिकाणी डाग धावा. डाग देताना हात स्थिर असावा, तसेच मनही स्थिर हवे.

सम्यक् दग्ध झाल्यानंतर त्या जागी मध व तुपाचा लेप करावा, म्हणजे वेदना त्वरेने कमी होतात. यष्टिमधु घृत वा जात्यादी तैलाने व्रणकर्म हे व्रण पूर्ण बरा होईपर्यंत करीत राहिले पाहिजे.

क्षारकर्म

क्षार हा सर्व प्रकारची शक्ती व अनुशक्ती यांमध्ये श्रेष्ठ समजला जातो. कारण क्षारामुळे छेदन, भेदन, लेखन आदी कर्मे करता येतात. क्षार हा त्रिदोषशामक असून अनेक कष्टसाध्य रोगांतही उपयुक्त ठरत असतो.

'तत्र क्षरणात् क्षणानत् वा क्षारः ।' - सु. सू. ११/४

लेप केला असता क्षाराने दूषित त्वचा, मांस यांना काढून टाकण्याचे कार्य घडते. क्षार हा त्रण तथा दोषादीचे शोधन करतो, तसेच दुष्टमांसादिकांना झिजवून झिरपून टाकतो. म्हणूनच त्याला क्षरण करणारा अथवा क्षार असे म्हटले जाते. क्षार हा अनेक औषधांच्या संयोगाने तयार होत असल्याने त्रिदोषशामक आहे. हा श्वेतवर्ण असल्याने सौम्य (?) आहे. तथापि दाहक, पाचक, दरणकर्म करणारा असाही आहे. क्षार हा आमादीचे पाचन करणारा, विलयक (शोध कमी करणारा), त्रणशोधक, त्रणरोपक, त्रणातील छावांचे शोषण करणारा, स्तंभक, लेखन तथा कृमी, आम, विष, कफ, कुष्ठ आणि मेदनाशक आहे. क्षाराच्या अतियोगाने पौरुषत्वाचा नाश होत असतो.

प्रकार

'स द्विविधः प्रतिसारणीयः, पानीयश्च १' - सु. सू. ११/६
 असा हा क्षार दोन प्रकारचा असतो, १) प्रतिसारणीय व २) पानीय क्षार. प्रतिसारणीय क्षाराचा उपयोग बाह्यप्रयोगासाठी, तर पानीय क्षाराचा उपयोग अर्धतर प्रयोगासाठी केला जातो.

पानीय क्षाराचा उपयोग जीर्णविषबाधा, गुल्म, उदर, अग्निमांद्य, अजीर्ण, अरुची, आनाह, मूत्रशर्करा, मूत्रशमी, अंतर्विद्रवी, कृमी, विषबाधा, अर्श आदी रोगांत होत असतो. हा पानीय क्षार रक्तपित्त, ज्वर, पित्तप्रकृती, बाल, वृद्ध, दुर्बल, मद-मूर्च्छा-भ्रम-तिमिर यांनी पीडित यांना कधीही देऊ नये.

पानीय क्षाराची उत्तम मात्रा ४ तोळे, मध्यम मात्रा ३ तोळे व कनिष्ठ मात्रा २ तोळे समजावी.

प्रतिसारणीय क्षाराचा प्रयोग हा कुष्ठ, कितिभ, दद्रुमंडल, किलास, भगंदर, अर्श, अर्बुद, दुष्टत्रण, नाडीत्रण, चर्मकील, तिलकालक, न्यच्छ, व्यंग, मषक, बाह्यविद्रवी, कृमी, विषबाधा यासाठी केला जातो.

'अथेतरस्त्रिविधो मृदुर्मध्यस्तीक्ष्णश्च १' - सु. सू. ११/११

प्रतिसारणीय क्षाराचे ३ प्रकार आहेत- मृदु, मध्य आणि तीक्ष्ण.

प्रतिसारणीय क्षार तयार करण्याची रीत

यासाठी मोरव्याची फार मोठी वा फार लहान नाहीत अशी मध्यम प्रकारची झाडे शरदऋतूमध्ये सुमूहूर्तावर उपटून आणून त्यांची रास करून ठेवावी. ही झाडे चांगली वाळवी की त्यात चुनखडीचे बारीक-बारीक दगड ठेवून ती रास तिळाच्या कांड्याच्या अग्नीने पेटवावी. यामुळे तयार झालेली राख व चुनखडीचे दगड वेगवेगळे ठेवावेत.

याप्रमाणेच कुडा, पळस, राळ, देवदार, बेहडा, बाहवा, लोभ्र, रुई, त्रिधारी निवडुंग, आघाडा, करंज, अडुळसा, केळ, चित्रक, अर्जुन, गोकर्ण, उपळसरी, कण्हेर, सातवीण, टाकळा, गुंजा, कडू दोडका या वनस्पतींपैकी जितक्या मिळतील तितक्या वनस्पतीची मुळे, फळे, पाने किंवा पंचांग घेऊन त्यांच्या राशी करून वरीलप्रमाणेच

चुनखडीबरोबर पेटवून त्यांची राख करावी.

मोरव्याची राख १ भाग + इतर वनस्पतींची राख २ भाग घेऊन त्याच्या ६ पट पाणी व गोमूत्र मिसळून एक रात्रभर हे मिश्रण भिजत ठेवावे. नंतर वळाने २१ वेळा गाळून घ्यावे. गाळलेला द्रव हा मोठ्या कढईत घेऊन तो मंदाग्निवर उकळावा. उकळताना सारखे ढवळत राहिले पाहिजे. तो द्रव स्वच्छ, रक्तवर्ण, बुळबुळीत झाला म्हणजे पुन्हा गाळून घ्यावा आणि पुन्हा उकळावा. या प्रकारे तयार झालेल्या द्रवास 'क्षारोदक' असे म्हणतात.

पूर्वी काढून ठेवलेली चुनखडी, शिंपले, शंखनाभी ही द्रव्ये प्रत्येकी ३२ तोळे घेऊन ती लोखंडाच्या कढईत ठेवून चांगली लाल होईपर्यंत तापवावी. अशी तापवलेली ही द्रव्ये ४८ तोळे क्षारोदक घेऊन त्यात बुडवावीत. त्यानंतर त्यांचे बारीक वाटून चूर्ण करून हे सर्व मिश्रण शिजत ठेवलेल्या बाकीच्या क्षारोदकांत घालावे. फार घट्ट वा फार पातळ राहणार नाही इतके हे मिश्रण आटवावे. क्षार तयार झाला की लहान तोंडाच्या लोखंडाच्या धागरीमध्ये घालून तो नीट संरक्षित जागी ठेवावा. या पद्धतीने बनणारा क्षार हा मध्यम क्षार बनतो.

तीक्ष्ण क्षार बनविण्यासाठी वरील द्रव्यांत दंती, द्रवंती, चित्रकमूळ, सज्जीक्षा, नीलधतूर, हिंग, वेखंड, अतिविष ही द्रव्ये प्रत्येकी २ तोळे मिसळून शिजवून क्षार तयार करावा.

मध्यम क्षार बनविण्याच्या विधीत चुनखडी, शिंपले, शंखनाभी वगैरे न घालता क्षार तयार केला, तर तो मृदू क्षार बनतो.

शंभर मात्रांच्या आत एरंडाच्या पानाचा देठ जळाला, तर तो तीक्ष्ण क्षार तयार झाला असे समजावे, असे हरणचंद्राचे मत इल्हणाने उद्धृत केलेले आहे.

क्षारप्रतिसारण विधी

रुग्णास ऊन, वारा वगैरे लागणार नाही अशा जागी बसवून रुग्णाचे लक्ष अन्यत्र वेधवून क्षारकर्म करावे. पित्त विकार असल्यास केवळ घर्षण करावे. वातजन्यासाठी लेखन करावे, तर कफजन्यविकारासाठी आधी प्रच्छानकर्म करून मग क्षारप्रतिसारण करावा. शंभर मात्रांचा काल पूर्ण होईपर्यंत वा क्षारकर्माच्या सम्यक् योगाची लक्षणे दिसेपर्यंत क्षारकर्म करावे.

क्षार लावल्यानंतर त्या ठिकाणी कृष्णवर्ण आला म्हणजे क्षाराने सम्यक् दग्ध झाले असे समजावे, त्यानंतर त्या स्थानात होणारा दाह कमी करण्याकरिता त्या प्रदेशी कांजी, तक्र यासारखी अम्ल द्रव्ये, घृत व जेष्मध चूर्ण एकत्र करून त्यांचा लेप करावा. हा लेप त्रणरोपणाचे कार्य करतो.

क्षारसारख्या तीक्ष्ण द्रव्याने दग्ध झाल्याने होणारा दाह अन्तररसाने कसा कमी होतो, अशी शंका येणे साहजिकच आहे. हीच शंका उपस्थित करून सुश्रुतानी त्याचे फार समर्पक उत्तरही दिले आहे. ते म्हणतात-

‘अम्लवर्जान् रसान् क्षारे सवनिव विशावयेत् ।

कटुकस्तत्र भृषिष्यो लवणोऽनुरसस्तथा ॥

अस्तेन सह संयुक्तः सतीक्ष्णलवणो रसः ।

माधुर्यं भजतेऽत्यर्थं तीक्ष्णभावं विमुच्यति ॥

माधुर्याच्छ्रमयाप्रोति वह्निरादृशिरिवायुतः ॥’ - सु. सू. ११/२४, २५

क्षारामध्ये अम्लरस सोडून बाकीचे सर्व रस आहेत. कटुरसाधिक्य असून लवण हा त्यात अनुरस आहे. तो लवणरस अम्लरसाशी संयुक्त झाला की त्यास माधुर्य प्राप्त होते व त्यामुळे क्षाराचा तीक्ष्ण गुण कमी होतो. पणयाने जसा अग्नीचा नाश होतो त्याचप्रमाणे माधुर्याने क्षाराचा तीक्ष्णपणा शांत होतो.

क्षाराने सव्यक् दग्ध झाले असेल, तर त्या ठिकाणी असणारी वेदना कमी होते, लाघव प्राप्त होतो, त्रणातील स्त्रावही कमी होतो. अयोग झाला तर त्यामुळे तोदवत् वेदना, कंडु, गौरव होतो व रोगवृद्धी होते, याउलट अतियोग झाला तर अत्यंत दाह, विस्फोट, रक्तवर्णाता, गलानी, तृष्णा, मूर्च्छा यासारखे रोग संभवतात व क्वचित मृत्यूही येतो. अतियोग टाळण्यासाठी पुढील व्यक्तींमध्ये क्षारकर्म करू नये असे सांगितले जाते. दुर्बल, बाल, वृद्ध, भिन्ने, ज्याच्या सर्वांगस शोथ आहे असा रुग्ण, उदरी, रक्तपिप्ती, गर्भिणी, ऋतुमती स्त्री, ज्वर-प्रमेह-उराःक्षत यांनी पीडित, तृष्णा, मूर्च्छा यांनी पीडित, नपुंसक यांमध्ये क्षारकर्म करणे टाळावे.

याप्रमाणे मर्मस्थान, सिरा, स्नायु, तरणास्थी, गलाप्रदेश, नाभी, नखे या ठिकाणी, तसेच डोळ्यांतील पाण्याचे विकार सोडून अन्य विकारांसाठी क्षारकर्म करू नये. जर अश्विकी वैद्याने भलत्याच ठिकाणी क्षारकर्म केले, तर रोग्यास मृत्यु येतो व म्हणूनच क्षारकर्म योग्य व्यक्तीकडूनच करून घेणे इष्ट असते.

उदर रोगांमध्ये जलविस्त्रावण

उदर हा एक कार्याचिकित्सेने साध्य असा व्याधी असून या उदररोगाच्या जातोदकावस्थेमध्ये उदरात संचित झालेले जल विरेचनाद्वारे शरीराबाहेर काढून टाकावे व यासाठी नित्य विरेचनाचा उपयोग करावा अशा प्रकारची चिकित्सा सांगितली जाते. (‘नित्यमेनं विरेचयेत् ।’ - च. वि. १३/६०)

उदरामध्ये जलसंचिती कशी होते या विषयीचे विवेचन करताना शास्त्रकारांनी शरीर-धर्तृच्या ठिकाणी पाक होतो व यामुळे द्रवीभूत झालेले हे शरीरधातू उपनेह-न्यायाने उदरातील त्वचेमध्ये क्रमाने जमा होऊ लागतात व जातोदकावस्था प्राप्त होते असे म्हटलेले आहे. म्हणजेच उदराच्या संप्राप्तीत पाक होणे या क्रियेस अत्यंत महत्त्व आहे. ही पाकाची क्रिया पित्तदोषामुळेच होत असते (न पाकः पित्तादृते १) यासाठीच उदराची चिकित्सा करीत असताना मूलभूत कारणदोष जो पित्त त्याची शोधनाचिकित्सा अपेक्षित असते व म्हणूनच पिताचा शोषनोपक्रम-विरेचन याचा नित्य अवलंब या व्याधीच्या चिकित्सेत प्रामुख्याने केला जातो. विरेचनाने पिताचे शोषन झाल्याने पुनः पुन्हा पाक

होऊन जल निर्माण होण्याच्या कार्यास खीळ बसते, संप्राप्तिभंग होतो व यामुळेच उदरी रुग्णातील संचित जल क्रमाक्रमाने कमी होत जाते.

उदरातील संचित जल त्वरेने कमी व्हावे यासाठी काही वेळा उदरातून जलविस्त्रावण करून हे जल बाहेर काढून टाकले जाते, पण हा योग्य चिकित्सोपक्रम नव्हे. कारण यामुळे उदरातील जलाचे प्रमाण जरी एकदम कमी झाले, तरीही मूळ संप्राप्तीचा भंग न झाल्याने पुन्हा लगेचच पूर्ववत जलसंचिती होते व रुग्णास अधिकच दौर्बल्य प्राप्त होते.

याप्रकारे उदरातून जलविस्त्रावण करणे हे सर्वसामान्यपणे जरी अयोग्य असले, तरीही उदरातून अशा प्रकारचे जलविस्त्रावण करणे हे काही अवस्थ्यांमध्ये आवश्यकच ठरते. विशेषतः उदरात अत्याधिक प्रमाणात जलसंचिती होऊन त्यामुळे उदराचा आकार बराच वाढला असेल व या जलाच्या दाबामुळे प्राणवह स्रोतसाच्या प्राकृत कर्मास अडथळा उत्पन्न होऊन प्राणाचे विमर्गमन होऊन जर श्वासादी लक्षणे उत्पन्न झाली असतील, तर मात्र नाइलाजाने या उपद्रवाची- बलवान उपद्रवाची- चिकित्सा त्वरेने करावी लागते व रुग्णास त्वरेने शोडासा तरी लाभ मिळवावा यासाठी जलविस्त्रावण केले जाते. याच जलविस्त्रावण विधीचा विचार या प्रकरणी करावयाचा आहे.

जलविस्त्रावण विधी

पूर्वकर्म - पूर्वकर्मांमध्ये यंत्रशस्त्रादी साधनसामग्रीचा विचार तसेच आतुर विचार हे महत्त्वाचे आहेत.

साधनसामग्री - उदरातून जलविस्त्रावण करताना ब्रीहीमुख यंत्राचा (Trocor and Canula) वापर केला जातो. या ब्रीहीमुख यंत्राने भेदन करून जलविस्त्रावण करावयाचे



असल्याने ते चांगले उकळवून निर्जंतुधन करून घेणे आवश्यक असते. तसेच या उपक्रमासाठी आवश्यक अशा इतर साधनांमध्ये इंजेक्शनची सिरिज, निडल्स, रुग्णाच्या उदरावर आच्छादन करण्यासाठी स्वच्छ टॉवेल्स, ब्रणकर्मासाठी आवश्यक अशी औषधी द्रव्ये, उदरबंधनासाठी पट्टबंध यांची सिद्धताही प्रथमपासूनच केली पाहिजे.

आतुरसिद्धता - रुग्णाच्या नाभीच्या अशोभागी भेदन करावयाचे असते. हा छेद घेत असताना मूत्राशयाचे व्यथन होऊ नये यासाठी मूत्रशलाकेद्वारा प्रथमतः मूत्रनिर्गण करून मगच जलविस्त्रावण विधीस सुरुवात करावी.

रुग्णास निवांत, स्वस्थचित होण्यास सांगणे, धीर द्यावा. आश्वासन द्यावे. या उपक्रमासाठी रुग्णास रुग्णशय्येवर पाठीशी उशी अगर तकक्या ठेवून त्यास टेकून पाय कॉट खाली सोडून बसवावे. यासाठी वमनोपक्रमकरता वापरली जाणारी खुर्ची (जातुलुत्थासन) हीही वापरता येते.

रुग्णाच्या उदरवार असणारे सर्व केस काढून टाकून, उदरप्रदेश स्वच्छ करून, त्या जागी जंतुचन औषधे लावावीत (आयोडिन वा स्मिडि वारपाता येते.) त्यानंतर नाभीच्या खालील उदरप्रदेश सोडून उदराचा अन्य सर्व भाग स्वच्छ वस्त्राने आच्छादित करावा.

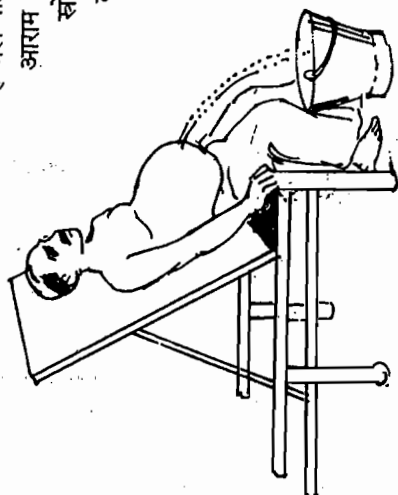
प्रधानकर्म - उदरातून जलविस्वावण करताना ज्या ठिकाणी व्यथन करावयाचे तो उदरप्रदेश प्रथमतः स्थानिक संमोहन करणाऱ्या द्रव्यांच्या उपयोगाने संमोहित केला पाहिजे. Xylocain २ टक्के या द्रव्याचे सूचिकाभरण यासाठी तत् स्थानी केले जाते. स्थानिक संमोहन केल्याखेरीज हा उपक्रम करणे शक्य नाही. पूर्वीच्या काळी जेव्हा अशी संमोहन देण्याची सोय उपलब्ध नव्हती त्या काळी रुग्णाचे हात-पाय घट्ट पकडून वा बांधून ठेवून हा उपक्रम करावा लागे, परंतु आता मात्र संमोहन करणारी द्रव्ये सुलभतेने मिळत असल्याने त्याचा वापर करून हा उपक्रम सहजतेने व रुग्णास कोणत्याही तऱ्हेची पीडा न देता करणे शक्य झालेले आहे.

सामान्यतः नाभीच्या खाली व वाम बाजूस ४ अंगुले या ठिकाणाहून हे जलविस्वावण केले जाते. क्वचित नाभीच्या अधोभागी २ ते ४ अंगुले या ठिकाणी व्यथन करूनही जलविस्वावण करतात. ज्या स्थानी जलविस्वावण करण्यासाठी व्यथन करावयाचे, त्याच प्रदेशी स्थानिक संमोहन केले जाते.

स्थानिक संमोहनाद्वारा तो उदरप्रदेश पूर्णतः वेदनारहित झाला की नंतर त्या स्थानी ब्रीहीमुखयंत्राने भेदन केले जाते. ब्रीहीमुखयंत्र दोन्ही हातांच्या अंगुष्ठ व इतर अंगुलींमध्ये पकडून त्याचे टोक जोराने उदरत्वचेतून आत सारावे. हे अग्र तीक्ष्ण (टोकदार) असल्याने ते उदरातील त्वचेचे भेदन करून आत जाते. त्वचेचे भेदन करून आतल्या पोकळीतील द्रवापर्यंत पोहोचल्यावर एक विशिष्ट प्रकारचा स्पर्श हातास लागतो. त्यानंतर या ब्रीहीमुख यंत्राचे अग्र व आतील दांडा बाहेर काढला जातो, पण हे बाहेर काढताना या ब्रीहीमुख यंत्रास आच्छादलेली जी एक नलिका असते ती मात्र तशीच उदरातील त्वचेमध्ये राहू दिली जाते. या नलिकेतूनच उदरात संचित असणारे जल बाहेर पडू लागते.

हे जल बाहेर पडत असताना रुग्णास हळूहळू आराम पडू लागतो. उदरजलाने प्राणवह स्रोतसांचे जे पीडन होत असते ते कमी होत जाते, उदराला लागलेली तडसही कमी होते व म्हणूनच रुग्ण सुखावतो.

असे जरी असले तरी एकावेळी सर्व जलाचे निहरण मात्र कधीही करू नये. तसेच हे जलानिहरण हळूहळू झाले पाहिजे. जर एकदम अधिक



२८४ / आयुर्वेदीय पंचकर्म विज्ञान

प्रमाणात, फार वेगाने जल बाहेर काढले गेले, तर मात्र उदरात अचानक निर्माण झालेल्या पोकळीमुळे तीव्र स्वरूपाचा वातप्रकोप व या वातप्रकोपामुळेच अनेक गंभीर स्वरूपाचे उपद्रव निर्माण होण्याची शक्यताही लक्षात घेतली पाहिजे. वातप्रकोपाच्या या लक्षणांमध्ये दौर्बल्य, मूर्च्छा, मोह व क्वचित मृत्यू येणे ही लक्षणेही संभवतात व म्हणूनच फार काळजीपूर्वक हा सर्व उपक्रम केला पाहिजे.

पश्चात्कर्म - उदरात संचित असलेल्या जलापैकी साधारणपणे ३/४ इतके जल बाहेर निघाले की हा विधी थांबवावा. उदरत्वचेतून उदरपोकळीपर्यंत गेलेली नाडी बाहेर काढावी. या नलिकेमुळे निर्माण झालेल्या व्रणाच्या ठिकाणी हरिद्राचूर्ण टाकून, भरपूर कापूस ठेवून घट्ट असा पट्टबंध त्वरेने बांधावा. केवळ व्रणच नव्हे, तर संपूर्ण उदरप्रदेशाच उदरपट्टाने घट्ट बांधला पाहिजे, अन्यथा वातप्रकोपाची संभावना राहतेच.

घट्ट पट्टबंध केल्यानंतर रुग्णास रुग्णशय्येवर झोपवावे. त्याच्याकडून फार हालचाली होणार नाहीत याचीही काळजी घ्यावी.

वातप्रकोप होऊ नये याकरिता सर्वतोपरी दक्षता घेऊनही जर या प्रकारची थोडी जरी लक्षणे आढळली, तरी त्वरेने त्यांची चिकित्सा करावी. यासाठी हेमगर्भ वा लक्ष्मीविलास रस हे कल्प चाटविण्यास देण्याने त्वरेने व उत्कृष्ट लाभ मिळतो.

या प्रकारे जलविस्वावण करून उरलेल्या उदरजलासाठी उदरावरील विरेचनदाी नेहमीचे उपक्रम तसेच पुढे चालू ठेवले पाहिजेत.

योगशास्त्रात वर्णिलेले काही शोधन प्रयोग

शरीर तथा मनःस्वास्थ्य कायम राहावे, यासाठी जे विविध चिकित्सापंथ निर्माण झाले, त्यापैकीच योगचिकित्सा ही एक महत्त्वाची चिकित्साप्रणाली आहे. आयुर्वेदीय चिकित्सा तत्त्वप्रणालीपेक्षा काही वेगळ्याच तत्त्वावर आधारित अशी ही योगचिकित्सा आहे. या योगशास्त्रात वर्णिलेले व आयुर्वेदीय चिकित्सेशी साधर्म्य असणारे काही उपक्रम लक्षात घेण्याजोगे आहेत.

प्राणायाम हे योगचिकित्सेतील एक महत्त्वाचे अंग आहे. प्राणायाम करण्यापूर्वी आवश्यक अशा गोष्टींचे वर्णन करताना-

'भेदश्लेष्माधिकः पूर्व षट्कर्माणि समाचरेत् ।

अन्यस्तु नाचरेत् तानि दोषाणां समभावतः ।' - हठयोग प्रदीपिका २/२१
असे म्हटलेले आहे. भेद व कफाचे आधिक्य असताना दोषशोधनासाठी ६ उपक्रमांचा अवलंब करावा असे येथे म्हटलेले आहे. जेव्हा सर्व दोषांची साम्यावस्था असते त्या वेळेस मात्र या प्रकारच्या षट् उपक्रमांची जरूरी असत नाही.

'धौतिर्बस्तिस्तथा नेतिस्त्राटकं नौलिकं तथा ।

कपालभातिश्चेतानि षट् कर्माणि प्रचक्षते ।।

कर्मषट्कामिदं गोप्यं घटशोधनकारकम् ।

विचित्रगुणसंधायि पूज्यते योगिपुंगवैः ।।' - हठयोग प्रदीपिका २/२२, २३

धौति, बस्ति, नेति, ब्राटक, नीति आणि कपालभाती असे हे ६ उपक्रम असून ते शरीर शोधनाचे कार्य प्रामुख्याने करतात. आयुर्वेदात वर्णिलेल्या शोधन प्रकारांशी यांचे बरेच साम्य आहे.

१. धौति

'चतुरगुलविस्तारं हस्तपंचदशायतम् ।

गुरुपदिष्टमार्गेण सिक्तं वस्त्रं शनैर्नसिरे ।

पुनः प्रत्याहरेत्स्वैतदुदितं धौतिकर्म तत् ॥

कासश्वासवलीहेकुळं कफरोगाश्व विशतिः ।

धौतिकर्म - हा आयुर्वेदात वर्णिलेल्या वमनोपक्रमाशी बरेचसे साम्य असणारा

उपक्रम आहे. यामध्ये ४ अंगुल रूंदीची व १५ हात लांब अशी एक कापडाची पट्टी वापरली जाते. यासाठी मृदु, मुलायम असे मलमलीसारखे कापड वापरणे इष्ट असते. ही कापडाची पट्टी कोमट पाण्यात भिजवून, चांगली पिळून मगच वापरली जाते. या कापडाच्या पट्टीचे एक टोक तोंडात घालून हळूहळू गिळले जाते. सुरुवातीस फक्त १ हात लांबीचे कापड गिळले व ते बाहेर काढले. दुसऱ्या दिवसापासून क्रमाने अधिकाधिक लांबीचे वस्त्र गिळले जावे. १५ हात लांबीची कापडाची पट्टी गिळल्यानंतर, त्याचे दुसरे टोक दातात घट्ट धरून नैतिककर्माने (याचे वर्णन पुढे याच प्रकरणात केलेले आहे.) उदराच्या हालचाली केल्या जातात व नंतर हे वस्त्र हळूहळू बाहेर काढले जाते. बाहेर काढत असताना या वस्त्रास चिकटून आमाशयातील सर्व कफ बाहेर पडतो.

या धौतिकर्मामुळे कास, श्वास, प्लीहदोष, कुष्ठ आणि कफाचे सर्व २० रोग हे निश्चयाने बरे होत असतात. तमकक्षासाच्या अनेक रूग्णांमध्ये याचा लाभदायक प्रयोग व्यवहारात केला जातो.

२. बस्ति

'नाभिदन्जलने पायौ न्यस्तनालोक्तदासनः ।

आधराकुंचनं कुचात् क्षालनं बस्तिकर्म तत् ॥

गुल्मवलीहोदरं चापि वातपित्तकफोद्भवाः ।

बस्तिकर्मप्रभावेण क्षीयते सकलामयाः ॥

धात्विद्रियांतः करणप्रसादं दद्याश्व कांतिं दहनप्रदीप्तिम् ।

अशोषदोषोपचयं निहन्त्यादश्वस्यमानं जलबस्तिकर्म ॥'

- हठयोग प्रदीपिका २/२६ ते २८

आयुर्वेदात शोधनोपक्रमात वर्णिलेल्या बस्ति या उपक्रमाशी साधर्म्य असणारा हा एक उपक्रम आहे. मात्र याचा विधी आयुर्वेदीय बस्तिप्रकारापेक्षा फार वेगळा आहे.

योगशास्त्रात वर्णिलेल्या बस्तिसाठी रूग्णास कोमट पाण्यात बसवले जाते. पाण्यात

उत्कटासन घालून (उकीडवे) रूग्णास बसण्यास सांगावे. रूग्णाच्या नाभीपर्यंत तरी पाणी आले पाहिजे. नंतर त्याच्या गुदातून ६ अंगुल लांबीची एक नलिका आत सारावी. कर्मांतकमी ४ अंगुले तरी ही नाडी गुदप्रदेशात गेली पाहिजे. रूग्ण पाण्यात बसलेला असतानाच त्यास गुदाकुंचन करावयास सांगून जल आत शोषून घेण्यास सांगावे. नीती कर्म करून सर्व उदराचे क्षालन करून नंतर हे द्रव्य बाहेर सोडले.

काहींच्या मते गुदभागी वंशनाल वा अन्य नाडीच्या उपयोग न करताच पाण्यात बसवून जल आत ओढून घेण्यास व नंतर ते बाहेर काढून टाकण्यास सांगावे. पण असे केल्याने सर्व जल बाहेर पडले याची खात्री नसल्याने व जर जल आत राहिले, तर अनेक उपद्रव उत्पन्न होत असल्याने नाडीशिवाय हा उपक्रम करणे इष्ट नव्हे.

बस्तिप्रयोगाने गुल्म, प्लीहदोष, उदर त्याचप्रमाणे वातपित्तकफाच्या प्रकीर्णाने निर्माण होणारे सर्वच रोग नष्ट पावतात. योग्य प्रकारे केलेल्या या जलबस्तिमुळे सर्व शरीर धातूंची वृद्धी होते, इंद्रिय प्रसादन होते, कांती वाढते.

३. नेति

'सूत्रं विलस्ति सुन्मिथं नासानाले प्रवेशयेत् ।

मुखानिर्मयेज्वैषा नेतिः सिद्धधीर्निगद्यते ॥

कपालप्रशोधनी वैव दिव्यदृष्टिप्रदायिनी ।

जन्वृष्वजातरोगेषं नेतिरागु निहंति च ॥' - हठयोग प्रदीपिका २/२९, ३०

आयुर्वेदीय पंचकर्मोपचारांपैकी नस्योपक्रमाशी थोडेसे साधर्म्य असणारा नेती हा उपक्रम आहे. या उपक्रमासाठी एक हात लांबीचा (साधारणतः ९ ते १० इंच) एक दोरा वापरला जातो. हा दोरा मृदु, स्निग्ध असावा तसेच त्यास कोठेही गाठी असू नयेत. हा दोरा एका नाकपुडीत आत सारावा, दुसरी नाकपुडी हाताने बंद करून जोराने श्वास आत ओढून घ्यावा. यामुळे दोरा आत जातो. हवा बाहेर सोडताना जोराने तोंडाने बाहेर सोडावी. असे वारंवार केल्याने दोऱ्याचे टोक तोंडातून बाहेर येते. याप्रकारे दोरा नाकपुडीतून आत जाऊन त्याचे एक टोक तोंडातून बाहेर आलेले असते. या दोऱ्याची दोन्ही टोके धरून हा दोरा वरचेवर हळूहळू खालीवर केला जातो. यासच नेती असे म्हणतात.

काही वेळा दोरा एका नाकपुडीतून आत घालून दुसऱ्या नाकपुडीतून बाहेर काढला जातो व या प्रकारेही नेतिकर्म केले जाते.

नेतिमुळे कपालप्रदेश शुद्ध होतो, दृष्टिप्रसादन घडते व सर्वप्रकारचे ऊर्ध्व ज्वरात रोग त्वरेने नष्ट होतात.

४. ब्राटक

'निरीक्षेत्रिभ्वलदृशा सूक्ष्मलक्ष्यं समाहितः ।

अशुसंपातपर्यंतमात्रावैबाटकं स्मृतम् ॥

मोचनं नेत्ररोगाणां तंद्रादीनां कपाटकम् ।

यत्नतन्त्राटकं गोप्यं तथा हाटकपेटकम् ॥'- हठयोग प्रदीपिका २/३१, ३२
नेतीकर्मने नासागत दोषाचे निर्हरण होते त्याचप्रमाणे त्राटक कर्मने नेत्रगत दोष
नाहीसे होतात.

त्राटकामध्ये साधकाने एखाद्या सूक्ष्म वस्तूकडे एकाग्रचित्त होऊन निश्चल बसून
सतत निरखून पाहणे अपेक्षित असते. अशी एकाग्र दृष्टी डोळ्यांतून उत्तमप्रकारे अश्रुधारा
सुरू होईपर्यंत करणे म्हणजेच त्राटक होय.

या त्राटकामुळे सर्व प्रकारचे नेत्ररोग नाहीसे होतात. तंद्रा, आलस्य यासारखे
व्याधीही याने कमी होत असतात.

५. नौलि

'अमंदावर्तविकेने तुंदं सव्यापसव्यतः ।

नतांसो भ्रामयेदेषा नैलिः सिद्धैः प्रशस्यते ॥

मंदाग्निसंदीपनपाचनादि संघापिकानंदकरी सदैव ।

अशेषदोषामयशोषणी च हठक्रियामौलिरियं च नौलिः ॥'

- हठयोग प्रदीपिका २/३३, ३४

रुग्णाने खांदे खाली झुकविलेल्या अवस्थेत बसून करावयाचे हे कर्म आहे. यामध्ये
रुग्ण हा आपले उदर डाव्या व उजव्या बाजूस वारंवार वर्तुळाकार गतीने हालवतो.
प्रयत्नाने साध्य होणारा हा एक उपक्रम असून धौती व बस्तिकर्मासाठी आवश्यक असा
हा एक महत्त्वाचा उपक्रम आहे.

नौलीच्या प्रयोगाने दीपन, पाचन होते, दोष तथा आमामाचा नाश होतो.

६. कपालभाति

'भस्त्रावल्लोहकारस्य रेचपुरौ ससंभ्रमौ ।

कपालभातिर्विख्याता कफदोषविशोषणी ॥' - हठयोग प्रदीपिका २/३५

कपालभातिमध्ये श्वासोच्छ्वास जोराने व भरभर घेतला जातो. लोहाराच्या भात्याप्रमाणे
हालचाली व्हाव्यात ही यामध्ये अपेक्षा आहे. कपालभातिमुळे सर्व प्रकारचे कफदोषांचे
शमन होत असते.

वरः वर्णिलेल्या धौति, बस्ति, नेति, त्राटक, नौलि आणि कपालभाती यांच्या
प्रयोगानंतर जर प्राणायाम केला तर विनायासाने फळ प्राप्त होत असते.

ही षट्कर्मे प्राणायामापूर्वी शरीरशोधनासाठी करावीत असे जरी सामान्यतः सांगितले
जात असले, तरी याज्ञवल्क्यादी काही आचार्य मात्र याशी सहमत नाहीत. त्यांच्या मते
प्राणायामानेच उत्तमप्रकारे शरीरशोधन घडत असल्याने धौति आदी षट्कर्माची पूर्वकर्मामध्ये
काहीही आवश्यकता असत नाही.

