कौमारभृत्य – 1

बृहत्त्रयी में वर्णित कौमारभृत्य विषयक वाङ्मय पर्यालोचन

अध्येता : डा. प्रकाश शर्मा

निर्देशक : डा. वेद प्रकाश शर्मा

वर्ष : 1991

अष्टांग आयुर्वेद में वर्णित, आयुर्वेद के अंतर्गत कौमारभृत्य अन्य अंगों का आधार होने से सर्वोपरि एवं महत्वपूर्ण स्थान रखता है । काश्यपसंहिता कौमारभृत्य का मुख्य ग्रंथ माना गया है, परन्तु यह पूर्ण रूप से उपलब्ध नहीं है, अतः अन्य महत्वपूर्ण आयुर्वेदिक ग्रंथों से कौमारभृत्य विषयक वाङ्मय को एकत्रित करना ही शोध प्रबन्ध का उद्देश्य है।

इस अध्ययन में बृहत्त्रयी और उसकी प्रामाणिक टीकाओं का अवलम्बन किया गया है। इस शोध प्रबन्ध को तीन खण्डों में पूर्ण किया गया है । प्रथम खण्ड परिचयात्मक, द्वितीय खण्ड में बृहत्त्रयी में वर्णित कौमारभृत्य एवं तृतीय खण्ड में उपसंहार वर्णित किया गया है ।

अथर्ववेद में गर्भगर्भिणी, प्रसव, बालशोष, वंशानुगत रोग आदि के सन्दर्भ में स्थान–स्थान पर वर्णन मिलता है। ब्राह्मण, आरण्यक, उपनिषद्, गृह्यसूत्र, स्मृतियों तथा पुराणों में कौमारभृत्य विषयक वर्णन प्राप्त होता है । गृह्यसूत्रों में बाल्यावस्था में क्रियमाण संस्कारों का विशद विवेचन मिलता है । चरकसंहिता में आयुर्वेद के अंगों के सन्दर्भ में आठ अंगों का नामोल्लेख मात्र है। परन्तु प्रत्येक अंग के क्षेत्र में आने वाले विषय का स्पष्टीकरण नहीं है। महर्षि सुश्रुत ने आयुर्वेद के 8 अंगों में समाहित विषयों का स्पष्ट रूप से वर्णन किया है। कौमारभृत्य अंग विशेष के लिए महर्षि चरक ने कौमारभृत्य, सुश्रुत ने कौमारभृत्य या कौमारतंत्र, अष्टांगसंग्रह, अष्टांगहृदय तथा हारीत ने बालचिकित्सा और कौमारभृत्य शब्द काश्यप ने प्रयोग किया है। अष्टांग आयुर्वेद में कौमारभृत्य विषय को चरक ने छठे, सुश्रुत ने पांचवे, वाग्भट ने द्वितीय तथा महर्षि

काश्यप ने कौमारभृत्य के बिना अन्य अंगों का आधार नहीं बनने से प्रथम स्थान दिया है ।

आयुर्वेदीय कौमारभृत्य की राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर भी समसामयिक महत्ता स्वीकार की गई है । अतः राष्ट्रीय कार्यक्रमों में उक्त आयुर्वेदीय कौमारभृत्य का उल्लेखनीय योगदान हो सकता है ।

कौमारभृत्य – 2

बालकों में कृमिरोग एवं शास्त्रीय मुस्तादि योग का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. मोहम्मद कासिम

निर्देशक : डा. वेद प्रकाश शर्मा

वर्ष : 1991

कृमि रोग उष्ण कटिबंधीय देशों में होने वाला रोग है। जन साधारण में स्वास्थ्य संरक्षण संबंधी सतर्कता एवं जागरूकता का अभाव रोग की उत्पत्ति में सहायक है। पाश्चात्य चिकित्सा विज्ञान में तीव्र प्रभावी अनेक औषधियां कृमिघ्न प्रभाव होने के साथ–साथ शरीर पर भी विपरीत प्रभाव डालती है । आयुर्वेद में कृमि रोग के लिए प्रभावकारी औषधियों की बहुलता है जिनका विपरीत प्रभाव नगण्य है। अतः बालकों के कृमि रोग में मुस्तादि योग का चिकित्सात्मक अध्ययन किया गया है।

प्रस्तुत शोध हेतु 32 आतुरों का चयन किया गया, जिन्हें मुस्तादि योग (वृहत् निघण्टुरत्नाकर 6/1975) का प्रयोग करवाया गया।

औषध मात्रा (शार्कर रूप में) – 1–6 वर्ष – 1/2 – 1 चम्मच दिन में 3 बार, भोजनोत्तर ।

6–16 वर्ष – 1–2 चम्मच दिन में 3 बार, भोजनोत्तर ।

औषध प्रयोग काल – 15 दिन

मल परीक्षण में सर्वाधिक आतुर 37.5% एस्केरिस लुम्ब्रीक्वाडिस से प्रभावित रहे। इन्ट्रोवियस वर्मीकुलेरिस से 18.75%, एण्टअमीबा हिस्टोलिटिका से 15.62% तथा एन्काइलोस्टोमा डूयोडिनेल से 12.5% आतुर प्रभावित रहे । रक्त परीक्षण में 50% आतुरों में Hb% 11 ग्राम से कम प्राप्त हुआ ।

चिकित्सा उपरान्त रक्त रंजक की मात्रा में 71.87% आतुरों में वृद्धि हुई। चिकित्सा उपरान्त कृमि रोग के प्रमुख लक्षणों में 67.67% का शमन हुआ तथा मल में कृमि के अण्डे/पुटी 43.75% आतुरों में अनुपस्थित रही ।

इस योग से किसी प्रकार का दुष्प्रभाव या विपरीत लक्षण अथवा उपद्रव इत्यादि देखने में नहीं मिला । सामान्यतः 15 दिन के प्रयोग से ही कृमि रोग के प्रमुख लक्षणों का उपशमन के साथ रक्त वृद्धि तथा रक्त शोधन भी देखा गया ।

कौमारभृत्य – 3

बालातिसार में बिल्वादि लेह का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. नरेश कुमार शर्मा

निर्देशक : डा. वेद प्रकाश शर्मा

वर्ष : 1991

बालातिसार एक विश्वव्यापी बाल–स्वास्थ्य समस्या है। अतिसार से जलाभाव एक प्रायोगिक समस्या है। जलाभाव एवं लक्षणों के आधार पर रोग की सौम्यता एवं तीव्रता का परिज्ञान कर जल की आपूर्ति अत्यावश्यक है।

प्रस्तुत शोध कार्य के अंतर्गत बालातिसार में विशिष्ट योग बिल्वादि लेह (चक्रदत्त 64/31) का चिकित्सात्मक अध्ययन किया गया ।

औषध मात्रा – वयानुसार

1 वर्ष तक – 1/2 से 1 चम्मच ।

1–2 वर्ष तक – 1 चम्मच ।

2–6 वर्ष तक – 1 से डेढ़ चम्मच ।

6–16 वर्ष तक – डेढ़ से 2 चम्मच ।

काल – दिन में तीन बार ।

अवधि – सामान्यतः 7 दिन ।

पथ्य – दाड़िम, कृशरा, केला आदि ।

कुल चयनित 20 रोगियों में प्रत्यात्म लक्षण के रूप में मुहुर्मुहु मलप्रवृत्ति सर्वाधिक अर्थात् 100% पाई गई । मलप्रवृत्ति की संख्या प्रायः 7 से 12 बार देखी गई । अग्निमांद्य 90% रोगियों में, आम मल 85%, दुर्गन्धित मल 70%, दौर्बल्य एवं मूत्राल्पता 65% रोगियों में देखी गई ।

औषध चिकित्सा उपरांत प्रवाहण, सरक्त मल एवं ज्वर में 100% लाभ, आम मल में 94.12% लाभ, सशब्द मलप्रवृत्ति में 90% लाभ, मुहुर्मुहु मलप्रवृत्ति एवं आंत्र कूजन में 90% लाभ, मूत्राल्पता में 86.67% लाभ, दुर्गन्धित मल एवं छर्दि में 87.7% लाभ हुआ।

इस प्रकार सम्पूर्ण लक्षणों में औषध सेवन करने पर 80% लाभ देखा गया । अतः बिल्वादि लेह को बालातिसार चिकित्सा में लाभकारी पाया गया है।

कौमारभृत्य – 4

शैशवीय यकृत शोथ पर भूम्यामलकी एवं भृंगराज का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. राजकुमार कलावटिया

निर्देशक : डा. वेद प्रकाश शर्मा

सह–निर्देशक : डा. एस.पी. सुद्रानिया

वर्ष : 1991

यकृतशोथ वर्तमान में एक गंभीर समस्या है। यह रोग बालकों की अस्वस्थता व मृत्युदर में भी प्रमुख कारण है। आयुर्वेदिक कामला रोग यकृत शोथ का प्रमुख लक्षण है। शाखाश्रित कामला की परस्पर एकरूपता आधुनिकोक्त यकृत शोथ रोग से पाई जाती है। अतः इस व्याधि का चिकित्सात्मक अध्ययन ही महानिबन्ध का उद्देश्य है।

प्रस्तुत शोध हेतु 20 आतुरों का चयन किया गया तथा सिरप लिव–2 (मुख्य घटक–भूम्यामलकी, भृंगराज) का निर्माण कर आतुरों को प्रयोग करवाया गया ।

औषध मात्रा – वयानुसार

अ) 1–2 वर्ष – 1/2 – 3/4 चम्मच दिन में 3 बार ।

ब) 3–6 वर्ष – 1 चम्मच दिन में 3 बार ।

स) 7 वर्ष से ऊपर – 1 – 2 चम्मच दिन में 3 बार ।

औषध प्रयोग अवधि 20 दिन रखी गई ।

मुख्य प्रयोगशालीय परीक्षणों में Hb, TLC, DLC, Serum bilirubin, SGOT, SGPT, मूत्र में Bile salt व Bile pigments कराए गए ।

भृंगराज व भूम्यामलकी के प्रयोग से 75% रोगियों को लाभ प्राप्त हुआ । सीरम बिलिरुबिन की चिकित्सा पूर्व माध्य मात्रा 7.49 मि.ग्रा. थी, जो चिकित्सा पश्चात् 2.7 मि. ग्रा. रही । SGOT की चिकित्सा पूर्व माध्य मात्रा 183.90 यूनिट/लि. तथा SGPT की माध्य मात्रा 168.25 यूनिट/लि. थी, जो चिकित्सा पश्चात् क्रमशः 52.10 यूनिट/लि. एवं 46.63 यूनिट/लि. रही ।

चिकित्सा पूर्व मूत्र में पित्त लवण एवं पित्त रंजक की उपस्थिति सभी रोगियों में पाई गई तथा चिकित्सोपरान्त अनुपस्थिति पाई गई । अतः भूम्यामलकी एवं भृंगराज योग यकृत शोथ में लाभप्रद है ।

कौमारभृत्य – 5

दन्तोद्भेदजन्य व्यापद् एवं काश्यप घृत (चिकित्सात्मक अध्ययन)

अध्येता : डा. दिनेश कुमार

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

वर्ष : 1992

शिशुओं में दंतोत्पत्ति एक स्वाभाविक शारीरिक प्रक्रिया है । दंतोत्पत्ति में शिशु के शारीरिक पोषण पर प्रभाव पड़ता है। दंतोत्पत्ति के समय अनेक समस्याएं जैसे – ज्वर, कास, अतिसार आदि व्याधियां उत्पन्न होती हैं। दंतोद्भेदजन्य रोगों हेतु काश्यप घृत (अष्टांगहृदय, उत्तरस्थान 2/41–43) का शोध विषय के रूप में चयन किया गया है।

प्रस्तुत अध्ययन हेतु 60 चयनित आतुरों को 3 वर्गों में विभक्त किया गया । 'अ' वर्ग के आतुरों को काश्यप घृत योग तथा 'ब' वर्ग के आतुरों को काश्यप शार्कर योग (घटक द्रव्य – काश्यप घृत सदृश) का प्रयोग करवाया गया । 'स' वर्ग के आतुरों को प्रातः काश्यप घृत तथा सायं काश्यप शार्कर दिया गया ।

औषध मात्रा – काश्यप घृत ½–1 चम्मच वयानुसार प्रातः सायं शर्करा मिश्रित कोष्ण दुग्ध अनुपान से ।
– काश्यप शार्कर 5–10 मि.लि. वयानुसार प्रातः सायं ।

औषध प्रयोग अवधि 7 दिन रखी गई ।

'अ' वर्ग के 50% रोगियों में उत्तम लाभ, 30% में मध्यम लाभ तथा 20% रोगियों में अलाभ की स्थिति रही। 'ब' वर्ग के 50% रोगियों में उत्तम लाभ, 15% में मध्यम लाभ तथा 35% रोगियों में अलाभ की स्थिति रही । 'स' वर्ग में 10% रोगियों में उत्तम लाभ, 60% में मध्यम लाभ तथा 30% रोगियों में अलाभ की स्थिति रही। अतः उपरोक्त चिकित्सात्मक अध्ययन से यह निष्कर्ष निकलता है कि उक्त औषध प्रभावकारी, बलप्रद, धातु पौष्टिक एवं निरापद योग है । साथ ही इसका कोई दुष्परिणाम भी परिलक्षित नहीं हुआ ।

कौमारभृत्य – 6

बाल्यावस्था में कास रोग के परिप्रेक्ष्य में कासघ्न योग का प्रभाव

अध्येता : डा. सुरेश कुमार शर्मा

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

वर्ष : 1992

कास एक सर्वव्यापक व्याधि है । निरंतर बढ़ता जा रहा पर्यावरण प्रदूषण, शीतल पेयादि का प्रयोग इस रोग को उत्पन्न करने में सहायक होता है । कास के द्वारा कण्ठ एवं श्वास नलिकाओं में संश्लिष्ट हुआ कफ एवं हानिकारक पदार्थ रजःकण आदि वायु द्वारा बाहर किए जाते हैं। कास अन्य रोग जैसे – राजयक्ष्मा आदि को उत्पन्न कर सकता है। इसी समस्या को देखते हुए इस विषय को शोध कार्य हेतु चुना गया ।

कास रोग में कल्पित कासघ्न योग का चयन किया, जिसके प्रमुख घटक द्रव्यों में – कर्कट श्रृंगी, आर्द्रक, पुष्करमूल, भार्गी, वासा तथा हरिद्रा है । इस योग के प्रभावात्मक अध्ययन हेतु 80 आतुरों का चयन किया गया तथा औषध शार्कर स्वरूप में रोगियों को दिया गया ।

औषध मात्रा – वयानुसार	0–1 वर्ष	– ½ चम्मच दिन में चार बार ।
	2–3 वर्ष	– 1 चम्मच दिन में चार बार ।
	4–6 वर्ष	– 1½ चम्मच दिन में चार बार ।
	7–10 वर्ष	– 2 चम्मच दिन में चार बार ।
	11–15 वर्ष	– 3 चम्मच दिन में चार बार ।

औषध प्रयोग अवधि –नवीन व्याधि में – 3 दिन ।

जीर्ण व्याधि में – 10 दिन ।

मध्य बल व्याधि में – 5 से 7 दिन ।

इस योग के परिणामों में लक्षणोपशमन का औसत वातिक कास में 91.45%, पैत्तिक कास में 73.85%, कफज कास में 89.22% तथा क्षयज कास में 12.65% रहा । औषध के प्रभाव का संयुक्त परिणाम की दृष्टि से विचार करने पर उत्तम लाभ, मध्यम लाभ, सामान्य लाभ तथा अलाभ के क्रमशः 44, 24, 03 तथा 09 आतुर रहे, जिनका प्रतिशत क्रमशः 55, 30, 3.75 तथा 11.25 रहा । अतः उपरोक्त से यह निष्कर्ष निकलता है कि, बाल्यावस्था के कास में कासघ्न योग प्रभावकारी है ।

कौमारभृत्य – 7

बालशोष में बालशोषहर रसायन का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. राघवेश शर्मा

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

वर्ष : 1992

भारत एक विकासशील देश है। बढ़ती हुई जनसंख्या, रोजगार के अल्प अवसर परिवारों के भरण पोषण में असमर्थ होते हैं, जिसके फलस्वरूप बच्चों को उचित रूप से पोषण प्राप्त नहीं हो पाता है और बच्चे कुपोषण का शिकार हो जाते हैं। आयुर्वेदीय ग्रंथों में यद्यपि कुपोषण का स्पष्ट वर्णन नहीं मिलता है, परन्तु इसी से मिलती हुई व्याधि बालशोष का स्पष्ट रूप अष्टांगहृदय, उत्तरतंत्र में मिलता है, इसी का शोधकर्ता ने शोध कार्य हेतु चयन किया है।

इस अध्ययन में बालशोषहर रसायन (कल्पित योग) का प्रयोग औषध रूप में किया गया । इसके मुख्य घटकों में – शतावरी, अश्वगंधा, बला, अतिबला, यष्टीमधु, गिलोय, विडंग इत्यादि हैं । औषध को चयनित 20 रोगियों में शार्कर स्वरूप में दिया गया । बालशोष के शास्त्रोक्त वर्णित लक्षणों को चिकित्सार्थ आधार बनाया गया है, जिनमें अंगशोष प्रमुख रूप से चुना गया । औषध वयानुसार 5 से 10 मि.लि. की मात्रा में 90 दिनों तक रोगियों को दी गई ।

उपरोक्त अध्ययन के आधार पर यह निष्कर्ष प्राप्त हुआ – 4 बालकों में उत्तम लाभ, 15 बालकों में मध्यम लाभ तथा 1 बालक अलाभ स्थिति में पाया गया । अतः बालशोष में बालशोषहर रसायन का प्रभाव संतोषप्रद रहा तथा यह मध्यम प्रभावी रहा।

कौमारभृत्य – 8

बालकों में तुण्डिकेरी रोग के परिप्रेक्ष्य में पीतक योग की कार्मुकता का पर्यालोचन

अध्येता : डा. सुधाकर शर्मा

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

वर्ष : 1993

अप्रगल्भव्याधिक्षमत्व प्रधान बाल्यावस्था में उत्पन्न किन्तु आजीवन प्राणियों को प्रभावित करने वाली व्याधियों में तुण्डिकेरी एक कष्टप्रद व्याधि है । जो प्रायः बाल्यावस्था में 4–5 वर्ष वय में उत्पन्न होकर भावी जीवनकाल में जीर्णावस्था में रहकर अन्य रोग को उत्पन्न करती है, अतः महानिबन्ध विषय का चयन किया गया है।

इस अध्ययन हेतु 20 आतुरों का चयन किया गया । तुण्डिकेरी रोग में पीतक योग का प्रभाव देखा गया, जिसका चरक, चिकित्सास्थान 26/196–198 में औषध रूप में वर्णन मिलता है । इसका माक्षिक (मधु) तथा घृतमण्ड के साथ आतुरों में बाह्य प्रयोग किया गया । औषध द्रव्य की मात्रा – 125–300 मि.ग्रा. को मधु, सर्पि 1.5:1 के साथ विभक्त मात्रा में दिन में 2 से 3 बार स्थानिक प्रतिसारण अथवा प्रलेप तथा लगभग 15 मिनट तक धारण (बाह्य प्रयोग), तदनन्तर सुखोष्ण जल से गण्डूष एवं मुख प्रक्षालन कराया गया । औषध प्रयोग अवधि 7 दिन रखी गई ।

उपरोक्त अध्ययन में यह पाया गया कि बालक वर्ग में 47.07% में पूर्ण लाभ, 29.41% में सामान्य लाभ तथा 23.52% में अलाभ की स्थिति देखी गई । जबकि बालिकाओं में 37.5% में पूर्ण लाभ, 50% में सामान्य लाभ, 12.5% में अलाभ स्थिति पाई गई । इन सभी को देखते हुए यह निष्कर्ष प्राप्त हुआ कि तुण्डिकेरी रोग में पीतक योग बालिकाओं की अपेक्षा बालकों में अधिक प्रभावी है । जीर्ण रोगियों की अपेक्षा नवीन रोगावस्था में अधिक लाभ देखा गया है । इस प्रकार 44% रोगियों को पूर्ण लाभ, 36% में सामान्य लाभ, जबकि 20% रोगियों पर पीतक योग निष्प्रभावी देखा गया।

कौमारभृत्य – 9

कौमारभृत्य के परिप्रेक्ष्य में काश्यपसंहिता एक अध्ययन

अध्येता : डा. अरूण कुमार सिंह

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

वर्ष : 1994

काश्यपसंहिता कौमारभृत्य तंत्र का आर्ष व आद्य ग्रन्थ है। आचार्य काश्यप द्वारा इस ग्रन्थ को अष्टांग आयुर्वेद में सर्वोपरि माना गया है, अतः कौमारभृत्य के परिप्रेक्ष्य में काश्यपसंहिता को अध्ययन हेतु चयनित किया गया है।

काश्यपसंहिता की विषयवस्तु को देखने पर यह मालूम होता है कि इसकी योजना चरक के समान ही है। यह नौ स्थानों में वर्णित है – सूत्रस्थान, निदानस्थान, विमानस्थान, शारीरस्थान, इन्द्रियस्थान, चिकित्सास्थान, सिद्धिस्थान, कल्पस्थान एवं खिलस्थान ।

इनमें बालकों की उत्पत्ति, रोग निदान, चिकित्सा, ग्रह आदि का प्रतिषेध तथा शारीर, इन्द्रिय व विमानस्थान में कौमारभृत्य विषयक सामग्री प्रचुर मात्रा में उपलब्ध होती है । सभी स्थानों में बीच–बीच में कुमारों के संबंध में जो प्रश्न व उत्तर प्रस्तुत किए गए हैं, इससे संहिता की विशिष्टता झलकती है ।

काश्यपसंहिता में कौमारभृत्य के संबंध में नवीन तथ्यों को बताया गया है, यथा–दन्तोत्पत्ति, शिशुओं में मृदु स्वेद का उल्लेख, आयुष्मान् बालक के लक्षण, वेदनाध्याय में वाणी के द्वारा अपनी वेदना न प्रकट करने वाले बालकों के लिए विभिन्न चेष्टाओं के द्वारा वेदना का परिज्ञान, बालकों के फक्क रोग में तीन पहियों वाले रथ का वर्णन, लशुन कल्प के विविध प्रयोगों का वर्णन तथा रेवती कल्पाध्याय में जातहारिणियों का विशिष्ट वर्णन ।

इस प्रकार ज्ञात होता है कि काश्यपसंहिता में कुमारों के विषय में वैज्ञानिक प्रस्तुतिकरण दिया गया है, जो अन्य संहिताओं में प्राप्त नहीं होता ।

कौमारभृत्य – 10

दन्तोद्भेदकालीन व्याधियों में दन्तोद्भेदगदान्तक रस का प्रभावात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. अशोक कुमार अग्रवाल

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

सह–निर्देशक : डा. चन्दन मल जैन

वर्ष : 1994

दन्तोद्भेद विकासक्रम की एक स्वाभाविक प्रक्रिया है । आचार्य काश्यप ने शिशुओं में 8 वें माह में प्रशस्त दन्तोत्पत्ति बताई है । इस काल में बालक के दोष एवं धातुओं में विकार उत्पन्न हो जाते हैं, परिणामस्वरूप बालक में कष्टकारक अनेक व्याधियों की उत्पत्ति होती है । इस अवस्था को आचार्य ने अत्यन्त कष्टकारक कहा है। अतः दन्तोद्भेदकालीन व्याधियों में दन्तोद्भेदगदान्तक रस का प्रायोगिक अध्ययन ही महानिबन्ध का उद्देश्य है।

दन्तोद्भेदकालीन व्याधियों को दूर करने के लिए दन्तोद्भेदगदान्तक रस (भै.र. 71/23–26) को अनुसंधानार्थ बालकों में प्रयोग किया गया ।

प्रतिसारणार्थ औषध मात्रा – 250 मि.ग्रा. प्रातः सायं ।

आभ्यन्तर प्रयोगार्थ – 250 मि.ग्रा. प्रातः सायं ।

प्रतिसारण व आभ्यान्तर प्रयोगार्थ – 375 मि.ग्रा. प्रातः सायं ।

अनुपान – मधु । औषध सेवन काल – 30 दिन ।

अध्ययन हेतु चयनित 60 रोगियों के 3 वर्ग बनाकर निम्नानुसार औषध प्रयोग किया गया –

क्र.सं.	वर्ग का नाम	आतुर संख्या	औषध प्रयोग विधि
1.	''अ''	20	प्रतिसारण
2.	''ब''	20	आभ्यन्तर प्रयोग
3.	''स''	20	प्रतिसारण व आभ्यन्तर प्रयोग

उपलब्ध लक्षणों के उपशमन के आधार पर परिणामों की समीक्षा करने पर परिणाम वर्ग ''अ'' में 42.75%, वर्ग ''ब'' में 54.17% एवं वर्ग ''स'' में 68.60% रहा।

प्रतिसारण व आभ्यन्तर रूप में दन्तोद्भेदगदान्तक रस का प्रयोग करने से दन्तोद्भेदकालीन व्याधियों का उपशमन एवं लक्षणों की उग्रता निश्चय ही कम होती है।

कौमारभृत्य – 11

बालकों में यकृद्दाल्युदर पर गुड़पिप्पली का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. मनजीत कौर

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

सह–निर्देशक : डा. मोती राय

वर्ष : 1994

पाचन क्रिया में सर्वाधिक सहयोग यकृत का होता है । बच्चे प्रायः कुपोषण का शिकार रहते हैं, जिससे यकृत के अनेक रोग होते हैं । कुपोषण की वजह से शरीर में व्याधि क्षमता की कमी हो जाने के कारण उपसर्गजन्य रोगों का प्रभाव बढ़ जाता है जिससे यकृत की निर्विषीकरण की प्रक्रिया में बाधा आने के कारण उसमें जीवाणुओं द्वारा क्षत होने की संभावना रहती है, जिससे यकृद्दाल्युदर उत्पन्न होता है ।

बालकों में यकृद्दाल्युदर पर गुड़पिप्पली (भै.र. प्लीहयकृद्रोगचिकित्सा) का चिकित्सात्मक अध्ययन किया गया है ।

औषध मात्रा – 5–10 ग्राम दिन में 2 बार

अनुपान – उष्ण जल

औषध प्रयोग अवधि – 30 दिन

आतुर संख्या – 20

प्रयोगशालीय परीक्षण – LFT (Liver function test) करवाया गया ।

यकृद्दाल्युदर के लक्षणों में 70–75% तक कमी देखी गई । आहार में रुचि उत्पन्न होना, मन बुद्धि इन्द्रियों का प्रसन्न होना देखा गया ।

व्याध्यवस्थानुसार नवीन 13 (65%) रोगी प्राप्त हुए, जिनमें से पूर्ण लाभ 4 रोगियों को हुआ, सामान्य लाभ 5 को हुआ तथा अलाभ 4 को रहा।

जीर्ण अवस्था के 7 (35%) रोगी प्राप्त हुए, जिनमें से 5 रोगियों को पूर्ण लाभ हुआ, सामान्य लाभ किसी को नही हुआ तथा 2 रोगियों को अलाभ रहा।

बालकों में गुड़पिप्पली का यकृद्दाल्युदर पर लाभकारी प्रभाव देखा गया है ।

कौमारभृत्य – 12

बाल पक्षाघात में महानारायण तैल की कार्मुकता (मात्रा बस्ति के परिप्रेक्ष्य में)

अध्येता : डा. चन्दनमल जैन

निर्देशक : प्रो. रमाकांत शर्मा

वर्ष : 1994

बाल पक्षाघात बालकों में विकास के प्रारम्भिक काल में उत्पन्न होने वाली एक वैकल्यकर व्याधि है । बाल पक्षाघात व्याधि में बालक चलने में असमर्थ हो जाता है। इस व्याधि के परिणाम अत्यन्त कष्टप्रद हैं । अतः इस व्याधि के विकल परिणामों को देखते हुए शोधकार्य हेतु विषय चयनित किया गया है।

इस शोध कार्य हेतु 20 रोगियों का चयन किया गया । रोग एवं रोगी की अवस्था को ध्यान में रखकर 20 से 40 मि.लि. मात्रा में महानारायण तैल (भैषज्य रत्नावली 26/343–354) की मात्रा बस्ति का प्रायोगिक क्रम 15–15 दिनों तक तीन बार किया गया, जिसमें रोगी को 15–15 दिनों तक दो बार विश्राम कराया गया । मात्रा बस्ति के साथ–साथ फिजियोथैरेपी का भी प्रयोग किया गया ।

पूर्ण लाभ वाले रोगियों की संख्या 03, सामान्य लाभ वाले 05 रोगी, आंशिक लाभ वाले 05 रोगी तथा अलाभ की श्रेणी में 07 रोगी रहे । अतः यह निष्कर्ष निकाला गया कि बाल पक्षाघात में महानारायण तैल का मात्रा बस्ति के रूप में प्रयोग तथा फिजियोथैरेपी के प्रयोग से इस व्याधि में लाभ होता है ।

कौमारभृत्य – 13

शास्त्रोक्त गुडुच्यादि रसायन के मेध्य प्रभाव का बालकों में एक अध्ययन

अध्येता : डा. सुजाता सत्थू

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

वर्ष : 1995

मनुष्य एक मनोदैहिक प्राणी है । केवल शारीरिक समस्या को देखकर मूल्यांकन करना समीचीन नहीं है, अपितु मन तथा शरीर अन्योन्याश्रित है। बालकों में शारीरिक रोगों की तरह मानसिक रोगों के लक्षणों की अभिव्यक्ति नहीं होती है जिनका उपचार आवश्यक है। संहिताओं में मेध्य रसायन वर्ग आचार्यों ने वर्णित किया है। चक्रपाणिदत्त द्वारा वर्णित गुडुच्यादि रसायन के मेध्य प्रभाव का अध्ययन उक्त शोध प्रबन्ध का उद्देश्य है।

शोध अध्ययन में गुडुच्यादि रसायन (चक्रदत्त 65/24) का चूर्ण 1–2 ग्राम मात्रा में दिन में 2 बार घृत एवं मधु अनुपान से 2 माह तक वय के आधार पर तीन भागों में वर्गीकृत कर प्रयुक्त किया गया ।

बालकों में परीक्षण करने के लिए निम्न छः भागों में मापदण्ड बनाए गए –

1. तात्कालिक स्मृति 2. अल्पकालिक स्मृति 3. दीर्घकालिक स्मृति 4. सामान्य बुद्धि 5. मानसिक थकावट 6. ध्यान का विचलन ।

मेध्य प्रभाव की दृष्टि से स्मृति परीक्षणों में सर्वाधिक लाभ दीर्घकालिक स्मृति पर हुआ, तत्पश्चात् अल्पकालिक स्मृति पर, तात्कालिक स्मृति अपेक्षाकृत कम प्रभावित हुई। सभी वर्गों में सर्वाधिक लाभ 11 से 12.6 वर्ष के बालकों में हुआ ।

कौमारभृत्य – 14

बालकों में सूत्र कृमि पर शिग्रु और आखुकर्णी के चिकित्सात्मक प्रभाव का तुलनात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. नवप्रभात लाल

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

वर्ष : 1995

बालकों में प्रायः सूत्र कृमि एक बहुत बड़ी व्यापक समस्या है । इसके कारण बालकों में गुदकण्डू, शय्यामूत्र, पाण्डु, अतिसार आदि लक्षण प्रमुख रूप से पाए जाते हैं । अतः बालकों के सूत्रकृमि रोग में शिग्रु एवं आखुकर्णी के चिकित्सात्मक अध्ययन हेतु शोध प्रबन्ध का विषय चयनित किया गया है।

प्रस्तुत शोध प्रबन्ध में कल्पित शिग्रु शार्कर एवं कल्पित आखुकर्णी शार्कर का प्रयोग किया गया । अध्ययनार्थ कुल 50 बालकों को लिया गया, जिन्हें दो वर्गों में विभक्त किया गया। प्रथम वर्ग के 25 आतुरों में शिग्रु शार्कर का प्रयोग कराया गया तथा द्वितीय वर्ग के 25 आतुरों में आखुकर्णी शार्कर का प्रयोग कराया गया ।

औषध मात्रा (शार्कर रूप में)– 1–6 वर्ष : ½–1 चम्मच दिन में 3 बार।

6 वर्ष से अधिक : 1–2 चम्मच दिन में 3 बार।

औषध प्रयोग अवधि – 7 दिन रखी गई ।

रोगियों में परीक्षण का आधार कृमिजन्य लक्षणों के साथ–साथ मल की परीक्षा को माना गया।

प्रथम वर्ग में 38.4 प्रतिशत लाभ तथा द्वितीय वर्ग में 38 प्रतिशत लाभ हुआ।

कौमारभृत्य – 15

स्कन्द ग्रह में धान्वंतर तैल की कार्मुकता का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. जगन्नाथ पाण्डेय

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

वर्ष : 1995

स्कन्द ग्रह बालकों में होने वाले रोगों में सर्वाधिक कष्टदायी रोग है। यह रोग बालक को जीवन भर के लिए विकलांग करके उसकी कार्य क्षमताओं पर प्रश्नचिन्ह लगा देता है अथवा इस रोग से पीड़ित बच्चे सदा के लिए कालकवलित हो जाते हैं। स्कन्द ग्रह का बाल पक्षाघात रोग से सामंजस्य स्थापित कर सकते हैं। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में इसको Poliomyelitis कह सकते हैं। स्कन्द ग्रह में धान्वंतर तैल की कार्मुकता का अध्ययन ही शोध प्रबन्ध का उद्देश्य है।

प्रस्तुत अध्ययन हेतु 20 रोगियों का चयन किया गया, जिन्हें धान्वंतर तैल (सहस्रयोगम्) से अभ्यंग के पश्चात् स्वेदन (षष्टिक शालिपिण्ड स्वेद) किया गया तथा इसके पश्चात् धान्वंतर तैल की मात्रा बस्ति दी गई। औषध प्रयोग अवधि 21 दिन रही।

20 रोगियों में से 12 रोगियों को संतोषप्रद लाभ तथा 8 रोगियों में आंशिक लाभ हुआ । अतः उपरोक्त शोधकार्य से यह निष्कर्ष निकला है कि धान्वंतर तैल स्कन्द ग्रह में प्रभावकारी है ।

कौमारभृत्य – 16

महापैशाचिक घृत के बालानामङ्ग.वृद्धिकर प्रभाव का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. विनय कुमार मिश्रा

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

वर्ष : 1995

जिन बालकों में उनकी आयु के अनुपात में अंगों की वृद्धि समुचित रूप से नहीं हो रही हो उनमें चिकित्सीय लाभ हेतु यह शोध किया गया है। महापैशाचिक घृत को बुद्धि, मेधा, स्मृति और शिशु में अंगों की वृद्धि हेतु अमृत समान बताया गया है। अतः बालानामङ्ग.वृद्धिकर प्रभाव के अध्ययन हेतु महानिबन्ध का विषय चयनित किया गया है।

आतुर चयन हेतु बालक के शरीर के विभिन्न मापदण्ड यथा – शरीर भार, लम्बाई, व्यास, शिर की परिधि, शिर और वक्ष का अनुपात, वक्ष की परिधि, मध्य बाहु परिधि, हिमोग्लोबिन परीक्षण आदि को आधार माना गया।

शोध हेतु 60 आतुरों का चयन कर उन्हें तीन वर्गों में विभाजित किया गया तथा आतुरों को महापैशाचिक घृत (च.चि. 9/45–48) का 30 दिन तक सेवन करवाया गया। आयु, औषध मात्रा एवं अनुपान का विवरण निम्न है –

वर्ग	आयु	रोगी संख्या	औषध मात्रा	अनुपान
अ	3–6 वर्ष	26	3–3ग्राम प्रातः सायं	गोदुग्ध
ब	6–10 वर्ष	28	5–5ग्राम प्रातः सायं	गोदुग्ध
स	10–14 वर्ष	6	8–8ग्राम प्रातः सायं	गोदुग्ध

चिकित्सा के पश्चात् मूल्यांकन हेतु हिमोग्लोबिन वृद्धि, भार वृद्धि, लम्बाई वृद्धि, व्यास वृद्धि, शिर वृद्धि, वक्ष वृद्धि, मध्य बाहु वृद्धि का मापन किया गया ।

औषध का प्रयोग करने पर 90 प्रतिशत रोगियों को लाभ हुआ ।

कौमारभृत्य – 17

तीन से दस वर्ष वय वर्ग विशेष के बालकों में वृद्धि एवं विकास (शारीरिक आयाम) का आयुर्वेदीय परिप्रेक्ष्य में एक अध्ययन

अध्येता : डा. राजेन्द्र कुमार जैन

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

वर्ष : 1995

प्रस्तुत शोध प्रबन्ध बाल्यकालीन विभिन्न शारीरिक आयामों के अध्ययन से सम्बद्ध है। वृद्धिगत इन्हीं विशिष्ट परिवर्तनों को वयानुरूप विभिन्न स्तरों में विभक्त कर उनका अध्ययन प्राचीन काल से ही होता आ रहा है । आयुर्वेदीय संहिताओं में वृद्धि एवं विकास से सम्बन्धित इन स्तरों को गर्भावस्था, बाल्यावस्था तथा युवावस्था आदि भागों में विभक्त कर तदनुरूप व्यवस्था का वर्णन किया गया है। विभिन्न प्रतिकूल परिस्थितियों के कारण बालक तथा बालिका स्वस्थ एवं पूर्णावस्था को प्राप्त नहीं कर पाते हैं। पूर्ण विकसित तथा अल्पविकसित अवस्थाओं के मापदण्ड निर्धारण हेतु यह शोध कार्य किया गया है ।

उपरोक्त शोध कार्य हेतु विविध आयुर्वेद संहिताओं विशेषकर चरकसंहिता, सुश्रुतसंहिता, अष्टांगसंग्रह, Nelson Text Book of Pediatrics, OP Ghai, Gupte Das में वर्णित शारीरिक मापदण्ड (ANTHROPOMETRY) को आधार बनाया गया । संपूर्ण विषय को 6 बृहत् अध्यायों में विभक्त किया गया है ।

शोध कार्य हेतु 3–10 वर्ष वय वर्ग के 210 बालक–बालिकाओं का चयन किया गया। वय के हिसाब से 30 बालक–बालिकाओं के 7 वर्ग बनाए गए तथा मापन हेतु लम्बाई मापक यन्त्र, टेप (फीता), भारमापक यन्त्र तथा वर्नियर केलिपर आदि उपकरणों को प्रयोग में लाया गया।

प्रस्तुत शोध कार्य से प्राप्त परिणामों के आधार पर स्पष्ट है कि बालक, बालिकाओं की लम्बाई लगभग 84 या 120 अंगुल तो पाई गई, किन्तु लम्बाई से सम्बद्ध अवयवों के मापन से प्राप्त पृथक्–पृथक् प्रमाण, संहिताओं में वर्णित निर्धारित प्रमाण से कोई अवयव कम है तथा कोई अधिक, जिसका कारण बाल्यावस्था में पाई जाने वाली वृद्धिगत विशेषताएं ही हैं। इसके द्वारा अनेक रोगों का ज्ञान भी हो सकता है ।

कौमारभृत्य – 18

पाण्डुरोग में गुडाभया का चिकित्सात्मक अध्ययन (बालकों के परिप्रेक्ष्य में)

अध्येता : डा. गिर्राज प्रसाद गर्ग

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

सह–निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

: डा. वी.एस. शर्मा

वर्ष : 1997

भारत की 80 प्रतिशत जनसंख्या छोटे–छोटे गांव में निवास करती है तथा वहाँ पर आर्थिक स्थिति ठीक न होने के कारण इनके बच्चे अधिकतर कुपोषण से ग्रसित हो जाते हैं । इनको होने वाले रोगों में पाण्डुरोग एक प्रमुख रोग है । अतः इस रोग की अत्यन्त व्यापकता होने से अध्ययन हेतु विषय चयनित किया गया है।

प्रस्तुत शोध हेतु चरकोक्त गुडाभया (च.चि. पाण्डुरोगचिकित्सा/98) का चयन किया गया । आतुरों की संख्या 25 रखी गई, जिनकी आयु सीमा 1½ से 16 वर्ष थी। नैदानिक परीक्षण हेतु पाण्डु के विभिन्न आचार्यों द्वारा वर्णित लक्षणों तथा प्रयोगशालीय परीक्षण – TLC, DLC, TRBC, Hb%, Serum protein को आधार माना गया।

रोगियों का निम्न वर्ग में विभाजन किया गया –

''अ'' चिकित्सित वर्ग – 25 आतुरों को गुडाभया का प्रयोग सममात्रा में जल अनुपान से 2 माह तक कराया गया।

''ब'' अचिकित्सित वर्ग – 25 आतुरों को औषधाभास रूप में (Placebo) गुड़शार्कर (गुड़सिरप) का प्रयोग तीस दिन तक कराया गया ।

आयु के अनुसार औषध मात्रा का निर्धारण निम्न रूप से किया गया –

– 1–4 वर्ष – 2.5 मि.लि. दिन में 3 बार ।

– 5–8 वर्ष – 5 मि.लि. दिन में 3 बार ।

– 9–12 वर्ष – 7.5 मि.लि. दिन में 3 बार ।

– 12–16 वर्ष – 10 मि.लि. दिन में 3 बार ।

वर्ग ''अ'' में गात्र शूल, पाद वेदना, पादसाद, अक्षिकूट शोथ, भ्रम, श्वास, निद्राधिक्य एवं ष्ठीवनता लक्षणों की तीव्रता में मध्यम श्रेणी का उपशमन हुआ व शेष लक्षणों में सामान्य श्रेणी का उपशमन हुआ ।

वर्ग ''ब'' में औषधाभास प्रयोग पश्चात् ज्वर, क्रोधाधिक्य, निद्राधिक्य एवं ष्ठीवनता की तीव्रता में सामान्य श्रेणी का लाभ हुआ ।

वर्ग ''अ'' के लक्षणों की तीव्रता में 4% उत्तम लाभ, 48% मध्यम लाभ, 44% अल्प लाभ व 4% अलाभ रहा । चयनित आतुरों में से 96% में औषध कार्मुक रही ।

वर्ग ''ब'' में चयनित आतुरों में से 100% आतुरों में कोई लाभ दृष्टि गोचर नहीं हुआ।

कौमारभृत्य – 19

बालकों में वातश्लैष्मिक ज्वर पर अमृतादि योग का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. बिजेन्द्र सिंह

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

सह–निर्देशक : डा. मोती राय

वर्ष : 1997

वातश्लैष्मिक ज्वर बच्चों में ऊर्ध्व श्वसन संस्थान गत सामान्य व्याधि है। पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति में इसके लक्षण Influenza रोग में मिलते हैं। आजकल के इस व्यस्ततम, यांत्रिक युग, बढ़ती जनसंख्या, वायु प्रदूषण, कुपोषण आदि के कारण ऊर्ध्व श्वसन संस्थान की व्याधि अधिक होती है। यह व्याधि 66.67 प्रतिशत – 75 प्रतिशत बालकों में पाई जाती है । इसी कारण अध्ययन हेतु इस व्याधि का चयन किया गया है।

इस शोध हेतु 50 आतुरों का चयन किया गया । आतुरों को तीन वर्गों में रखा गया । वर्ग अ में 25 आतुरों को कल्पित अमृतादि योग (घटक द्रव्य – अमृता, बिल्व पत्र, कुलंजन मूल, छोटी पिप्पली आदि) का शार्कर रूप में प्रयोग किया गया । औषध को 2.5 मि.लि. से 15 मि.लि. तक मात्रा में प्रतिदिन 3 बार 10 दिन तक दिया गया। वर्ग ब में 15 आतुरों को त्रिभुवन कीर्ति रस व वर्ग स में 10 आतुरों को Paracetamol दिया गया ।

आतुरों का Mantoux test, Throat swab culture test, X-ray chest एवं Blood test (TLC, DLC, ESR, Hb%) कराया गया तथा आयुर्वेद मतानुसार प्रकृति, दोष, आमावस्था, दूष्य तथा अष्टविध एवं दशविध परीक्षाओं द्वारा एवं शास्त्रोक्त लक्षणों एवं चिन्हों के आधार पर आतुर परीक्षण किया गया ।

वर्ग 'अ' में 84% आतुरों को पूर्ण लाभ, 4% को आंशिक लाभ तथा 12% आतुरों को अलाभ रहा ।

वर्ग 'ब' में 80% आतुरों को पूर्ण लाभ, 13.3% को आंशिक लाभ तथा 6.7% आतुरों को अलाभ रहा ।

वर्ग 'स' में 60% आतुरों को पूर्ण लाभ, 30% को आंशिक लाभ तथा 10% आतुरों को अलाभ रहा ।

उपरोक्त तथ्यों से यह निष्कर्ष प्राप्त हुआ कि वातश्लैष्मिक ज्वर उपद्रव रहित एवं सुखसाध्य होता है एवं अमृतादि योग का उपयोग अतीव उपयोगी है।

कौमारभृत्य – 20

बालशोष पर बलादि योग के प्रभाव का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता	: डा. शम्भू दयाल शर्मा
निर्देशक	: प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री
सह–निर्देशक	: डा. चन्दन मल जैन
	: डा. वी.एस. शर्मा
वर्ष	: 1997

बालशोष मुख्यतः निर्धन वर्ग में पाई जाने वाली व्याधि है । अधिक जनसंख्या एवं बेरोजगारी इसका मुख्य कारण माना जा सकता है । जिसके कारण बालकों को पौष्टिक आहार प्राप्त नहीं हो पाता है एवं बालशोष रोग की उत्पत्ति होती है । इसमें शरीर की धातुएं शुष्क होती चली जाती है, जो बालक की शारीरिक एवं मानसिक वृद्धि पर भी प्रभाव डालती हैं । अतः इसकी गंभीरता को देखते हुए बलादि योग को चिकित्सात्मक अध्ययन के लिए चुना गया है ।

कुल 32 रोगियों पर चिकित्सीय अध्ययन किया गया जिनमें से 22 रोगी चिकित्सित वर्ग एवं 10 रोगी अचिकित्सित वर्ग (Placebo) में रखे गए ।

औषध योग – कल्पित बलादि योग (घटक द्रव्य – बला, अश्वगंधा, शतावरी, शुण्ठी, मिश्री)

औषध कल्पना – कण

औषध मात्रा – 200 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार अनुसार विभाजित मात्राओं में।

अनुपान – दुग्ध

प्रयोग अवधि – 2 माह

प्रयोगशालीय परीक्षण – TLC, DLC, Hb%. Serum protein, Serum cholesterol, Serum total lipids, LFT, Urine (Routine and Microscopic) परीक्षण करवाए गए ।

औषध प्रयोग से चिकित्सित वर्ग के 22 आतुरों में से 6 आतुरों में उत्तम लाभ (27.28%), 14 आतुरों में सामान्य लाभ (63.64%) तथा 2 आतुरों में अल्प लाभ हुआ। अचिकित्सित वर्ग के समस्त आतुरों में अलाभ रहा ।

कौमारभृत्य – 21

बालातिसार में कतिपय आयुर्वेदीय द्रव्यों (दाड़िमफलत्वक्, नागकेशर, श्वेतजीरक, गजपिप्पली) का प्रभावात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. रामनाथ प्रजापति

निर्देशक : प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री

सह–निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

: डा. बलवीर सिंह तोमर

वर्ष : 1997

बालातिसार बालकों में पाया जाने वाला तथा शीघ्र घातक उपद्रव उत्पन्न करने वाला एक रोग है। इसके कारण बालकों की मृत्युदर बहुत अधिक है तथा भारत में गरीब जनसंख्या में पूर्ण पोषण न मिल पाने के कारण यह रोग अधिकतर बालकों को पीड़ित करता है ।

शोध कार्य हेतु कुल आतुर संख्या 56 रखी गई । आतुरों को दो वर्गों में विभाजित किया गया –

वर्ग अ – चिकित्सित वर्ग – 31 आतुर ।

वर्ग ब – अचिकित्सित वर्ग – 25 आतुर ।

औषध के रूप में दाड़िमफलत्वक्, नागकेशर, श्वेतजीरक तथा गजपिप्पली का प्रयोग शार्कर स्वरूप में किया गया तथा औषध मात्रा 4 मि.लि. / किग्रा. शरीर भार अनुसार प्रतिदिन विभाजित मात्राओं में 7 दिन तक दी गई । प्रयोगशालीय परीक्षणों में मल परीक्षण (रंग, गन्ध, मात्रा, स्वरूप, कृमि हेतु Ova/Cyst) तथा रक्त परीक्षण (Hb%, TLC, DLC) करवाए गए ।

चिकित्सित वर्ग में परिणाम निम्नानुसार रहा –

Frequency of stool में – 80.64% लाभ,

मल के रंग में	– 51.53% लाभ,
Consistency of stool में	– 83.87% लाभ,
क्षुधाल्पता में	– 77.77% लाभ,
साम मल में	– 84.61% लाभ ।

अचिकित्सित वर्ग में निम्न परिणाम रहा –

Frequency of stool में	– 52% लाभ ।
Consistency of stool में	– 48%,
मल के रंग में	– 22.22%,
साम मल में	– 60%,
क्षुधाल्पता में	– 11% लाभ।

Kaumarbhritya – 22

The effect of Kanchanara Twak in the management of Tundikeri (Tonsillitis) of the children

Name	: Dr. Bimal Kumar Panda
Guide	: Prof. C.H.S. Shastry
Co-Guide	: Dr. Moti Rai
	: Dr. M.L. Gupta
Year	: 1997

Large prevalance of disease in the age group of 4-15 years and in regular recurrance of disease compelled to take the present study. Tundikeri is a large swelling at the root of palate which is associated with pricking pain, burning sensation and suppuration due to vitiation of kapha and rakta

which gives much pain to the child and disturb his normal living hence an attempt is made to give the child relief in his symptoms.

The present research work was carried on 45 patients of age group 5-10 yrs. The trial drug was in the form of syrup, named Kanchanar syrup which is prepared from dry Kanchanara tvak.

The criteria adopted for the assesment was subjective and objective both. In the symptoms of Tundikeri both according to modern and ayurvedic view were assesed under subjective criteria. In objective criteria the dehaprakriti, dosha, dushya dhatu, adhisthana desha, kala, kostha, nadi, natural signs and symptoms were assessed and according to modern concept-Hb%, TLC, DLC, ESR, Throat swab culture/sensitive test, C-reactive protein (CRP) test, Anti streptolysin "O" titre (ASLO) were assessed.

The trial patients were grouped in 3 groups - Group A : Treated group given Kanchanar syrup 5-10ml t.d.s. with luke warm water for 1 month. Group B - Standard group given Amoxycillin 25-50 mg/kg of body wt./day t.d.s. for 10days. Group C - Placebo group given Sugar syrup 5-10ml t.d.s. for 1 month.

After the trial there was 46.66% result showed in remission, 40% in partial remission and 13.33% no remission in group A. 73.33% and 26.66% result showed in remission and partial remission in group B and 60%, 40% result showed in partial remission and no remission in group C respectively.

कौमारभृत्य – 23

बालशोष पर कतिपय द्रव्यों के प्रभाव का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता	: डा. भगवान सहाय शर्मा
निर्देशक	: प्रो. सी.एच.एस. शास्त्री
सह–निर्देशक	: डा. मोती राय
वर्ष	: 1998

बालशोष के कारण बालक में व्याधिक्षमत्व का ह्रास हो जाता है तथा वह संक्रामक रोगों से ग्रस्त होता रहता है । बालशोष भारत वर्ष में बालकों की मृत्यु का सबसे बड़ा कारण है । अतः शोध कार्य का उद्देश्य चिकित्सा हेतु ऐसी आयुर्वेदीय औषध निर्माण करना है जो कम मूल्य की तथा सर्वसुलभ हो ।

शोध कार्य हेतु 1–12 वर्ष तक आयु के 20 आतुरों का चयन किया गया । औषध के रूप में बलादि योग (प्रमुख घटक द्रव्य – बला, अश्वगन्धा, शतावरी, शुण्ठी व मिश्री) को लेकर कण (Granules) बनाकर चिकित्सित वर्ग में 200 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार के अनुसार विभाजित 3 मात्राओं में दुग्ध अनुपान से 2 माह तक दिया तथा अरुचि, प्रतिश्याय, ज्वर, कास, मुख स्निग्धता, श्वास आदि लक्षणों का तथा रक्त परीक्षण (TLC, DLC, Hb%, ESR, Serum protein) मूत्र एवं मल परीक्षण किया गया।

आतुरों में लक्षणानुसार प्रायोगिक अध्ययन यह सिद्ध करता है कि औषध प्रयोग से 50 प्रतिशत रोग लक्षणों में उत्तम लाभ, 40 प्रतिशत लक्षणों में सामान्य लाभ तथा 10 प्रतिशत लक्षणों में अल्प लाभ हुआ ।

Kaumarbhritya – 24

A Clinical study on Gokshur Siddha Yavagu and Dhatryavaleh on Fetus in cases of Toxaemia of Pregnancy

Name : Dr. Renu C. Mohta

Guide : Prof. C.H.S. Shastry

Co-Guide : Dr. Geeta Sharma

Year : 1998

Toxaemia of pregnancy is common. It appears to be largest, single cause of feto-maternal morbidity and mortality. It is mandatory to evaluate the action of Gokshur Siddha Yavagu along with Dhatryavaleh and rules of garbhini paricharya to see its curative action on disease entity.

Total 30 cases had been registered between the age group of 15th to 45th year having 20 weeks onwards gestation and two group in which, one control group with plain mudga yavagu 100 gm b.d. with anupan of water and simple avaleh (ghrit, honey, ela powder & thready pak of sugar) 100gm b.d. with anupan of milk in 15 cases and another group with trial drug. Gokshur Siddha Yavagu (Gokshur 10gm and yavagu was made by mudga) 100 gm b.d. with anupan of water and Dhatryavaleha (Cha.Chi. 16/100) 10gm b.d. with anupan of milk in 15 cases. The duration of treatment was 15 days.

In control group, all the patients except two had shown deterioration in the condition. In trial group 66.6% patients have received excellent response while 33.4% got good response. Thus it could be concluded that both Gokshur Siddha Yavagu and Dhatryavaleh administered right from the 4th month of pregnancy can prevent the incidence of pre-eclampsia (Toxaemia) and super imposed eclampsia.

कौमारभृत्य – 25

नवजात शिशु में वृद्धि एवं विकासक्रम का अध्ययन

अध्येता : डा. महेन्द्र कुमार शर्मा

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

वर्ष : 1999

भारत जैसे विकासशील देश में 2/3 गर्भवती स्त्रियां कुपोषण की शिकार हैं, इस कारण गर्भ की शारीरिक वृद्धि ही नहीं उसकी मानसिक वृद्धि भी प्रभावित होती है। लौह तत्व की कमी भी न्यूरोट्रान्समीटर्स के विकास को प्रभावित करती है। प्रस्तुत शोध प्रबन्ध नवजात (28 दिन तक) की आयु में वृद्धि एवं विकासक्रम के अध्ययन से सम्बन्धित है।

इस शोध कार्य में जन्म से 28 दिन तक के बच्चों को लिया गया, उनके वृद्धि अध्ययन हेतु जन्म के पश्चात् भार, शिरः परिणाह, वक्ष परिणाह एवं लम्बाई को मापा गया तथा सात दिन बाद पुनः मापन किया गया। बच्चे की जागृत एवं सुषुप्त आदि अवस्थाओं में Reflexes देखे गए ।

अध्ययन हेतु 64 नवजात शिशु लिए गए । इसमें सामग्री स्वरूप–स्प्रिंग बेलेंस मशीन, इन्फेन्टो मीटर तथा ग्लास फाईबर टेप लिया गया ।

परीक्षण करने के उपरान्त निम्न निष्कर्ष प्राप्त हुआ – जन्म के समय से ही कम भार, कम लम्बाई, वक्ष परिणाह, शिरः परिणाह वाले बच्चों में Reflex के प्रति अच्छी प्रतिक्रिया नहीं मिली । कफज प्रकृति की माताओं के नवजात में भार, लम्बाई, वक्ष परिणाह आदि अन्तर्राष्ट्रीय मानदण्डों के अधिक निकट रहे । माता स्वस्थ तो बालक स्वस्थ होता है। वातिक एवं पैत्तिक प्रकृति वाली माताओं के बच्चों की वृद्धि उतनी अच्छी नहीं रही। मध्यम वर्ग के नवजात के भार आदि में वृद्धि निम्न वर्ग की अपेक्षा अधिक रही। पर्याप्त संसाधनों की उपलब्धता, जानकारी, स्वास्थ्य के सम्बन्ध में माता को ज्ञान, नवजात के वृद्धि विकास को प्रभावित करता है । विशिष्ट जलवायु, परम्पराओं, संसाधनों की विविधता एवं आहार–विहार की भिन्नता वृद्धि विकास को प्रभावित करती है।

कौमारभृत्य – 26

श्वास रोग में पुष्करमूल एवं कुष्ठ का चिकित्सात्मक अध्ययन (बालकों के परिप्रेक्ष्य में)

अध्येता	: डा. अजय कुमार शर्मा
निर्देशक	: डा. विजय लक्ष्मी
सह–निर्देशक	: डा. चन्दनमल जैन
वर्ष	: 1999

श्वास रोग बच्चों में भी पाया जाने वाला रोग है। विकासशील देशों में यह रोग बहुत पाया जाता है । इसका मुख्य कारण अनूर्जता को माना गया है। समस्त संसार में श्वास रोग निराकरण एक मुख्य विषय बना हुआ है। पाश्चात्य चिकित्सा में जिन औषधियों का प्रयोग श्वास रोग में किया जाता है उनके अनेक दुष्परिणाम पाए जाते हैं। इन्हीं परिस्थितियों को देखते हुए आयुर्वेदीय औषध का श्वास रोग चिकित्सा में योगदान ज्ञात करना अत्यावश्यक है। अतः पुष्कर मूल एवं कुष्ठ को श्वास रोग में चिकित्सीय अध्ययन के लिए चुना गया।

प्रस्तुत शोध कार्य हेतु 20 रोगियों का चयन कर उन्हें 2 वर्गों में विभाजित किया गया ।

वर्ग 'अ' – पुष्करमूल सिरप दिया गया ।

वर्ग 'ब' – कुष्ठमूल सिरप दिया गया ।

औषध मात्रा – 5-10 मि.लि. दिन में तीन बार

अनुपान – उष्णोदक

अवधि – 1 माह

प्रयोगशालीय परीक्षण – Hb%, TLC, DLC, ESR,TEC करवाए गए।

औषध प्रयोग पश्चात् निम्न निष्कर्ष प्राप्त हुआ – लक्षण समुच्चय की तीव्रतानुसार वर्ग 'अ' में उत्तम लाभ – 10 प्रतिशत, मध्यम लाभ 60 प्रतिशत, अल्प

लाभ 20 प्रतिशत तथा अलाभ 10 प्रतिशत रहा, जबकि वर्ग 'ब' में उत्तम लाभ 10 प्रतिशत, मध्यम लाभ 40 प्रतिशत, अल्प लाभ 40 प्रतिशत एवं अलाभ 10 प्रतिशत रहा। इसके साथ ही औषधियों का दुष्परिणाम नहीं देखा गया।

Kaumarbhritya – 27

Effect of some indigenous drugs in Balatisara

Name	: Dr. Syamal Deb
Guide	: Dr. Vijay Laxmi
Year	: 1999

The problem of diarrhoea in pediatric practice is almost of daily occurrence. This disease is one of the main cause of infantile mortality and morbidity because a child may loose almost as much water as an adult. Childhood diarrhoea is mainly a crucial problem of developing countries like India due to poor sanitation, lack of health knowledge and low socio-economic status. Due to usual recurrence child becomes severely malnourished and it leads to different ailments. Due to common occurrence and serious complications this subject was chosen.

Total 36 patients were studied up to age group of 15 years. Patients were divided in two groups. Group A was named as treated group and group B as control (placebo) group.

A compound Balatisarahara Yoga (Ingredients – Dadim phaltwak, Nagkesar, Shwet jirak and Gaja pippali) was used in the form of syrup in treated group for 7 days and dose was decided 4 ml/kg of body weight/day in divided doses.

In Investigations mainly stool test for colour, odour, mucous, parasites, ova/cyst, reaction (pH) were done.

After treatment the average improved % of treated group was 75.38% and not improved percentage was 24.62%. In control group the average improved percentage was 15.83% and not improved percentage was 84.17%. Hence conclusion comes out that drug compound named Balatisarahara Yoga can be used effectively in the management of Balatisara.

Kaumarbhritya – 28

Efficacy of Snuhi Kshara and Haridra on Pharyngitis in children

Name : Dr. Rakesh Kumar Gaur

Guide : Dr. Vijay Laxmi

Co-Guide : Dr. Moti Rai

Year : 1999

The upper respiratory tract infections are quite commonly prevailing among children especially in India. Pharyngeal involment in most URTI and is found with various acute generalized infection, similar condition are also described in ayurvedic classics under Kanthagata rogas like vrinda and ekvrinda. Present study has been planned to manage this problem by drug – Snuhi Kshara and Haridra.

The study was conducted on 20 patients. Clinical criterias were cardinal feature of Pharyngitis (e.g. sore throat, dysphagia, irritating cough, fever etc.) and objective criteria included Throat swab culture, ESR, Leucocytes count. Drug was prescribed in the dose of 3 ml twice daily through spray in the throat for 15 days.

The study revealed highest incidence in the age group of 6-15 years and higher incidence was found in vatakaphaja prakriti. After

treatment insignificant changes were noted in Hb gm % and Polymorphs while in ESR and TLC significant and highly significant changes were recorded respectively. Moderate improvement was noted in Throat swab culture, 66.6% cases showed change in Throat swab culture from positive to negative. Analysis of total severity of clinical features have shown remarkable improvement in almost all associated features. Observation revealed that 15% cases were got excellent remission, in about 65% cases good remissions (50 to 75% relief in severity) was found, while partial remission (25 to 50% relief in severity) was recorded in 15% cases, only 5% cases were concerned to no remission group.

This study is suggestive that Snuhi Kshara and Haridra is quite effective in Pharyngitis.

Kaumarbhritya – 29

Comparative study on the efficacy of Balachaturbhadrika in different disorders of children

Name	: Dr. Dharmendra Kumar Sharma
Guide	: Dr. Vijay Laxmi
Co-Guide	: Dr. Abhimanyu Kumar
Year	: 2000

Children usually suffer with the common ailments like malnutrition, atisara, jwara, kasa, swasa & chhardi. India being a developing country the nutritional status of major children population is very poor which lay down foundation for nutritional deficiency, infections, acute respiratory disorders, diarrhoeal diseases etc. Balachaturbhadra, the drug chosen for the research is especially

indicated for the childhood ailments, the research work is commenced to test the efficacy of the chosen drug in different childhood diseases.

No. of patients chosen for the study were 65 in the age group of 4 months to 10 yrs. the patients were divided in two groups.

Group A – 35 patients – Balachaturbhadrika syrup

Group B – 30 patients – Sugar syrup

The ingredients of the Balachaturbhadrika are Ativisha, Mustak, Pippali, Karkatshringi.

Dose – 1 ml/kg of body wt./day individed doses and duration of trial was 7 days.

Drug result showed good response in jwara (group-A 80%, group B-31.81%), in case of kasa, response was noticed as mild to moderate improvement. Moderate response was found in paittika kasa (group A – 60%, group B-14.48%), as well as kaphaja kasa (group A-75%, group B-30%).

The drug has shown good response in following features like associated with - chhardi, greater incidence like headache, salivation, anorexia, pain in cardiac region.

The drug has good response in paittika atisara (group A-80%, group B-28.57%), while the response in vatika atisara was good and it was moderate in Kaphaja variety.

कौमारभृत्य – 30

नागरादि योग का बालातिसार पर चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. अनिल कुमार शुक्ला

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. मोती राय

वर्ष : 2000

बालातिसार बाल्यावस्था में सर्वाधिक रूप से पीडित करने वाली व्याधि है, उचित समय पर चिकित्सा नहीं करने पर बालातिसार से बालक की मृत्यु हो जाती है अथवा वह कुपोषण का शिकार हो जाता है। प्रस्तुत शोध हेतु नागरादि योग का चयन किया गया है, जिसका उद्देश्य एक ऐसी आयुर्वेदीय औषध निर्माण करना है, जो अतिसार में प्रभावी होने के साथ–साथ सर्वसुलभ एवं अल्पव्यय वाली हो।

शोध कार्य के लिए 40 आतुर चयनित किए गए, जिन्हें दो वर्गों में विभाजित किया गया । प्रथम चिकित्सित वर्ग में नागरादि सिरप का प्रयोग कराया गया तथा दूसरे अचिकित्सित वर्ग में किसी औषध का प्रयोग नहीं कराया गया।

औषध – नागरादि सिरप, घटक द्रव्य – शुण्ठी, अतिविषा, नागरमोथा, सुगन्धबाला तथा इन्द्रयव । औषध कल्पना – शार्कर रूप में । औषध मात्रा 4 मि. लि. प्रति कि.ग्रा. शरीर भार अनुसार विभाजित मात्राओं में सात दिन तक दी गई।

निम्नलिखित मापदण्डों के अनुसार आतुरों में प्रगति का निर्धारण किया गया – मल की आवृत्ति, दृढ़ता, वर्ण, मल के साथ आए अन्य पदार्थ, क्षुधा की स्थिति, प्रयोगशालीय परीक्षण जैसे – Presence of ova/cyst in stool, stool culture एवं साम–निराम मल का परीक्षण ।

बालातिसार में नागरादि सिरप का प्रयोग करने पर अतिसार में शीघ्र लाभ हुआ, जबकि केवल लवण जल की क्षतिपूर्ति करने से अपेक्षाकृत कम और देर से लाभ देखा गया।

कौमारभृत्य – 31

बालशोष रोग पर अश्वगन्धादि योग का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. शंकर लाल मीणा

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

वर्ष : 2000

बालशोष बालकों में होने वाली एक व्याधि है जो लक्षणों का समूह है। बालकों में पोषण समस्या दुनिया के अधिकांश देशों में अत्यन्त विकराल रूप से व्याप्त है। विशेष रूप से विकासशील देशों में यह समस्या अत्यन्त गंभीर है। भारत में लगभग 30 प्रतिशत बच्चे कम वजन के पैदा होते हैं । अतः 5 वर्ष से कम आयु के बहुत से बालक कुपोषण से ग्रस्त रहते हैं। जिससे उनका उचित अनुपात में शारीरिक व मानसिक विकास नहीं हो पाता। आयुर्वेद में अनेक योगों का वर्णन प्राप्त होता है जो बालशोष में लाभदायक सिद्ध हुए हैं एवं उनका दुष्परिणाम नगण्य है। इसी को आधार बनाकर अश्वगंधादि योग को चिकित्सात्मक अध्ययन के लिए चुना गया।

इस अध्ययन हेतु 25 आतुरों का चयन किया गया ।

औषध – अश्वगन्धादि योग

मुख्य घटक – अश्वगंधाचूर्ण, सोयाबीन, शुण्ठीचूर्ण ।

औषध निर्माण – बिस्कुट रूप में ।

मात्रा – वयानुसार, सामान्यतः 50 ग्राम प्रतिदिन प्रातः एवं सायंकाल।

अनुपान – दुग्ध ।

औषध प्रयोग अवधि – 45 दिन ।

प्रयोगशालीय परीक्षण – Hb%. TLC, TRBC, ESR, Total serum protein, A/G ratio करवाए गए ।

इस योग के सेवन के उपरांत वयानुसार 1–5 वर्ष के रोगियों को 44 प्रतिशत, 6–10 वर्ष के रोगियों में 44 प्रतिशत तथा 11–16 वर्ष के रोगियों में 12 प्रतिशत लाभ हुआ। विकृति अनुसार उत्तम बल व्याधि के आतुरों को पूर्ण लाभ 100 प्रतिशत, मध्यम बल व्याधि के आतुरों को 70.48 प्रतिशत पूर्ण लाभ, 23.52 प्रतिशत सामान्य लाभ तथा 5.88 प्रतिशत अल्प लाभ हुआ। हीन बल आतुरों को पूर्ण लाभ 100 प्रतिशत हुआ।

कौमारभृत्य – 32

बालकों में मानसिक प्रकृति का निर्धारण एवं अध्ययन

अध्येता : डा. देवकीनन्दन शर्मा

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. अभिमन्यु कुमार

वर्ष : 2001

प्रकृति ज्ञान से व्यक्ति के उत्पत्ति काल में होने वाले दोषों की उत्कटता का ज्ञान हो जाता है और यदि मनुष्य को अपनी प्रकृति का ज्ञान हो तो वह उसके विपरीत आहार–विहार का सेवन कर विभिन्न रोगों से बच सकता है, क्योंकि प्रकृति के तुल्य आहार–विहार रोगों की उत्पत्ति के कारण बन जाते हैं। सम्यक् प्रकृति ज्ञान से आयुर्वेद के मूल उद्देश्य की पूर्ति ''स्वस्थस्य स्वास्थ्य रक्षणम्'' अर्थात् स्वस्थ पुरूष के स्वास्थ्य की रक्षा करने में सहायता मिलती है। आयुर्वेद विज्ञान के अंतर्गत मानस प्रकृति का पुनः निरीक्षण व संवर्धन किया जाना अपेक्षित है। प्रस्तुत शोध प्रबन्ध का विषय चयन इसी उद्देश्य की पूर्ति हेतु किया गया है।

अध्ययन में सुगमता की दृष्टि से 5–15 वर्ष तक के चयनित बालकों को दो वर्गों में विभक्त किया गया । वर्ग 'अ' में कुल 244 बालक सम्मिलित किए गए। इन बालकों में निर्धारित प्रपत्र के माध्यम से मानसिक प्रकृति के साथ–साथ

उनके भेदों का भी अध्ययन किया गया तथा वर्ग 'ब' में कुल 65 बालकों के अध्ययन का उद्देश्य विभिन्न मानसिक प्रकृति के बालकों में शैक्षणिक अभिरुचि, व्यावसायिक अभिरूचि एवं सृजनात्मक अभिरुचि का अवलोकन कर उनमें संबंध स्थापित करना है।

अध्ययन का विश्लेषणात्मक विवेचन करने पर वर्ग 'अ' में समस्त 244 बालकों में से 59.83 प्रतिशत बालक सात्विक–राजस, 14.34 प्रतिशत सात्विक, 0. 40 प्रतिशत राजस, 8.19 प्रतिशत सम प्रकृति के थे । वर्ग 'ब' में सात्विक प्रकृति में सर्वाधिक गांधर्व 65.16 प्रतिशत, राजस प्रकृति में सर्वाधिक प्रेत 45.08 प्रतिशत तथा तामस प्रकृति में सर्वाधिक 16.08 प्रतिशत मात्स्य सत्व पाया गया। अतः मूल प्रकृति अपरिवर्तित रहते हुए भी प्रकृति निर्माण में बाह्य कारकों का अत्यंत महत्वपूर्ण योगदान रहता है। मानसिक प्रकृति बाल्यावस्था में बाह्य वातावरणीय परिवेश से प्रभावित होती है, वर्तमान अध्ययन में इस तथ्य की पुष्टि हुई है।

Kaumarbhritya – 33

Study on the role of Triphala Rasayan in Morbidity pattern of children

Name	: Dr. Deepti Ahuja
Guide	: Dr. Vijay Laxmi
Co-Guide	: Dr. Abhimanyu Kumar
Year	: 2001

Morbidity has been defined as "any departure subjective or objective, from a state of physiological well being". Nutritional deficiencies, gastro-intestinal and respiratory ailments are three major disturbances which afflict the child and are responsible for the high morbidity and mortality. The study is carried out to find the role of Triphala Rasayan in morbidity pattern of children.

The clinical trial was done on 20 patients. Contents of Triphala Rasayan drug are Amalki, Vibhitaki and Haritaki. The drug has been prepared in the form of syrup. Dose of medicine – 1 ml/kg of body weight/day in 2 divided doses for 3 months. Routine blood investigations have been carried out.

As incidence of running nose, cough and fever were found higher previously and after the treatment the drug was found more effective in above mentioned features. The incidences after 3 months in above features were 50%, 65% and 35% respectively. Incidences of sore throat and LRTI were 20% and 10% respectively after treatment.

Kaumarbhritya – 34

Study on Medhya effect of Jyotishmati in Borderline Mentally Retarded children

Name	:	Dr. Hema S. Kolhe
Guide	:	Dr. Vijay Laxmi
Co-Guide	:	Dr. Abhimanyu Kumar
Year	:	2001

A person will be called mentally retarded who has I.Q. less than 70 with difficulty in adoptive behaviour which is manifested before 18 yrs. of age. Mental retardation is a social problem of great magnitude as well as the problem faced by the parents of such child is beyond limit.

The drug used for the research work was Jyotishmati, in the form of syrup in the dose of 4-5 drops daily for 3 months. Total no. of patients chosen were 68 in the age group of 6-12 yrs. The patients were grouped as below –

1. Group BT – Borderline mentally retarded children who were treated.

2. Group BT – Borderline mentally retarded given placebo.

3. Group NT – Children with normal IQ who were treated.

4. Group NT – Children with normal IQ given placebo.

There were 17 patients in each group.

Sample of 68 children was further stratified into 2 categories i.e. BMR category and normal category as per their IQ level. They were further divided into a treated and a placebo group as above.

The results showed that maximum patients belonged to age group 8-12 yrs. with male prominence. Maximum cases were from UKG upto IV class belonging to lower socio-economic status with poor parental education. After 3 months of trial there was a significant gain in IQ score in BMR treated group as well as in normal IQ treated group compared to placebo group. Therefore, it can be concluded that drug is beneficial both in borderline mentally retarded as well as normal children.

Kaumarbhritya – 35

Effect of Lavang Chatuhsam in Balatisar

Name	: Dr. Reena Pandey
Guide	: Dr. Vijay Laxmi
Co-Guide	: Dr. Moti Rai
Year	: 2001

Balatisara is a common problem in childhood mainly showing its presence in the developing countries due to poor hygiene and low socio-economic status like India. It leads to many diseases like

Balshosha and make the child unable to thrive properly, due to its common presence and dreadful results this topic was chosen.

In the yoga Lavang Chatuhsam there are 4 drugs named Jayaphal, Sweta Jeeraka, Lavanga and Tankan. It was used in the form of syrup. Total 60 patients were taken and divided into 2 groups. Patients were taken based on subjective and objective criteria. In investigations mainly stool test for ova, cyst, parasite, reaction (pH) and blood were undertaken. Dose of yoga Lavang Chatuhsam was decided on the basis of wt. of patients weighing between 3-6 kg. were given 2 ml t.d.s. Patients weighing between 6-9 kg. were given 4 ml t.d.s. and above 9 kg were given 5 ml t.d.s. Total duration of medicine was of 7 days.

After treatment the average improvement seen in group A was 84.95% and in group B was 36.82%.

Hence conclusion comes out that Lavang Chatuhsam can be used effectively in the management of Balatisar.

कौमारभृत्य – 36

बालशोष में बालशोषहर रसायन का चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. गीता पाण्डेय

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

वर्ष : 2002

बालशोष कुपोषण जनित व्याधि है, जिसमें धातु पोषण प्रक्रिया बाधित होकर धातुओं का उत्तरोत्तर क्षय होता है । बालशोष विशेषतः विकासशील देशों के लिए भयावह व्याधि है। बालशोष का प्रभाव बालक के शारीरिक विकास के

साथ–साथ मानसिक विकास पर भी होता है, अतः बालशोष में बालशोषहर रसायन का चिकित्सात्मक अध्ययन किया गया है।

इस शोध हेतु कुल 50 आतुरों का चयन कर, उन्हे दो वर्गों में विभक्त किया गया। चिकित्सित वर्ग में 30 आतुर रखे गए जिन्हें औषध रूप में बालशोषहर रसायन (घटक द्रव्य – अश्वगन्धा, शतावरी, बला, विदारीकन्द, पिप्पली, पिप्प्लीमूल, चव्य, चित्रक, शुण्ठी व सोयाबीन) का 1 ग्राम प्रति कि.ग्रा. शरीर भार अनुसार विभाजित 2 मात्राओं में दुग्ध अनुपान से 2 माह तक प्रयोग करवाया गया तथा अचिकित्सित वर्ग में 20 आतुर रखे गए जिन्हें औषध नहीं देकर केवल पथ्य पर ही रखा गया ।

चयनित आतुरों के प्रमुख लक्षणों में अरोचक, प्रतिश्याय, ज्वर, कास, मुख स्निग्धता, नेत्र स्निग्धता, मुखश्वेतता, नेत्रश्वेतता, शुष्कता एवं श्वास को मानक लेकर शारीरिक परीक्षण (जैसे – भार, दशविध तथा अष्टविध आतुर परीक्षा) कर, प्रयोगशालीय परीक्षण (TLC, DLC, Hb%, TRBC, ESR, Serum protein, A/G ratio) चिकित्सा पूर्व व पश्चात् कराए गए।

आतुरों में चिकित्सित वर्ग में लक्षणों का शमन 50 प्रतिशत हुआ तथा अचिकित्सित वर्ग में लक्षणों का शमन नही हुआ ।

कौमारभृत्य – 37

बालकों में विडंगादि योग का उदर कृमि पर चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. आशा रानी खत्री

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. मोती राय

वर्ष : 2002

कृमि का संक्रमण बालकों में अधिक पाया जाता है। आयुर्वेदीय मतानुसार बालक की प्रकृति श्लेष्म बहुल होने से तथा कृमि के निदानों में कफ बहुल

निदानों के अधिक होने से भी सम्भवतः कृमि बालकों में आसानी से संक्रमित होते हैं। बालकों में कृमि से उत्पन्न रोग, चिकित्सा विज्ञान के लिए विकट समस्या है। दूषित जलवायु एवं सामाजिक व आर्थिक विषमता के कारण भारत में कृमि से उत्पन्न रोग की बहुलता है। आयुर्वेद में कृमि शब्द का बहुत व्यापक क्षेत्र है, किन्तु यह अध्ययन केवल उदर कृमि पर किया गया है।

प्रस्तुत अध्ययन दो वर्गों में किया गया है। वर्ग 'अ' – चिकित्सित वर्ग (Treated group) में 30 रोगी तथा वर्ग 'ब' – अचिकित्सित वर्ग (Placebo group) में 20 रोगी लिए गए । चिकित्सित वर्ग में **विडंगादि** योग (वृहत् निघण्टुरत्नाकर, बालरोगचिकित्सा) का सेवन करवाया गया।

औषध मात्रा – 1 मि.लि. / कि.ग्रा. शरीर भार अनुसार प्रतिदिन।

औषध प्रयोग अवधि – 10 दिन ।

रोगियों में लाक्षणिक व ova/cyst की स्थिति के आधार पर वर्ग 'अ' में 16 आतुरों में उत्तम लाभ, 13 में सामान्य तथा 1 में अल्प लाभ प्राप्त हुआ। वर्ग 'ब' में सभी आतुरों में अलाभ पाया गया ।

वर्ग 'अ' के आतुरों में लक्षण समुच्चय के आधार पर सांख्यिकीय परिणाम Highly significant ($p < 0.001$) रहा। वर्ग 'ब' के आतुरों में लक्षण समुच्चय के आधार पर सांख्यिकीय परिणाम Insignificant ($p < 0.1$) रहा।

कौमारभृत्य – 38

राजस्थान के आदिवासी क्षेत्रों में प्रचलित बाल स्वास्थ्य सम्बन्धित पारम्परिक आयुर्वेदीय चिकित्सा का अध्ययन

अध्येता : डा. अजेय सोनी

निर्देशक : डा. विजय लक्ष्मी

सह–निर्देशक : डा. अभिमन्यु कुमार

वर्ष : 2002

राजस्थान के आदिवासी क्षेत्र में वनवासी जनों के मध्य अनेक पारम्परिक चिकित्सा विधियाँ एवं औषधियाँ प्रचलित हैं, जिनका प्रयोग ये वनवासी वंश दर वंश करते चले आ रहे हैं। प्रस्तुत शोध प्रबन्ध का उद्देश्य आदिवासियों के मध्य प्रचलित इन औषध द्रव्यों जिनका प्रयोग वे प्रतिदिन के रोगों हेतु वर्षों से करते चले आ रहे हैं, का अध्ययन करना है।

शोध हेतु राजस्थान के बांसवाड़ा, डूंगरपुर, उदयपुर इत्यादि जनपदों में प्रचलित प्रमुख पारम्परिक औषध एवं चिकित्सा विधियों का चयन किया गया। सम्पूर्ण अध्ययन को दो वर्गों में विभक्त किया गया – प्रथम वर्ग में आदिवासी क्षेत्रों के सर्वेक्षित परिवारों का तत्सम्बन्धित अध्ययन तथा द्वितीय वर्ग में पारम्परिक चिकित्सकों का अध्ययन।

मूल्यांकन हेतु परिवारों में माता–पिता का शैक्षणिक स्तर, आयु, सामाजिक स्थिति, परिवार में बालकों की संख्या, प्रथम प्रसव के समय माँ की आयु, दुग्धपान का समयान्तराल आदि मापदण्डों का उपयोग किया गया।

अध्ययन में निष्कर्ष स्वरूप परिवारों में पुरूष अधिक साक्षर पाए गए, शिशु टीकाकरण पर कम जागरूकता, पारंपरिक चिकित्सा द्वारा ज्वर, प्रतिश्याय, अतिसार, वमन, उदर कृमि रोगों में देश विशेष में प्राप्त औषध का उपयोग किया गया।

Kaumarbhritya – 39

Study on the efficacy of an Ayurvedic compound in the management of some common Respiratory ailments of children

Name	: Dr. Sandhya Tuppekar
Guide	: Dr. Vijay Laxmi
Co-Guide	: Dr. Abhimanyu Kumar
Year	: 2002

In childhood respiratory tract disease is a common problem. 30% of total admissions in pediatric hospital are due to respiratory complaints and 15% of total deaths during childhood from age of 1-5 years are due to respiratory infections. So due to the recurrence and common presence this topic was considered for research.

A drug compound named Top-C mainly having Guduchi, Tulsi, Haridra and Pippali was used in the form of granules. Dose was decided 1 gm/kg of body weight/day in the divided doses for 3 months. 40 patients were taken in the two groups (Management group & prevention group) in the age group of 1-5 years patients were taken on the basis of subjective and objective criteria. In investigations Hb gm%, TLC, ESR were done. Follow up was done fortnightly.

Drug Top-C compound has showed excellent response in changing morbidity score of cough, running nose, expectoration, while good response was observed in cases of dyspnoea, fever & sore throat.

Hence conclusion comes out that Top-C compound is very much effective in the management of respiratory ailments in children.

Kaumarbhritya – 40

Comparative study on the efficacy of Shringyadi Yoga in different disorders of children

Name : Dr. Anju Nagar

Guide : Dr. Vijay Laxmi

Co-Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2002

Children are future of nation. It is indeed to be a better growth at mental and physical level of them so, they will be free from disease and make an healthy environment. Children are very delicate physically and mentally. Some disorder related to GIT and Respiratory system as

jwara, kasa and chhardi are very common in them. According to Chakradatta, the various disorder mentioned above can be successfully cured by the Shringyadi Yoga which contain - Ativisha, Mustaka & Karkatshringi.

In this study, the total 60 patients were taken in 2 groups. Group A was treated with Shringyadi Yoga in the dose of 1 ml/kg of body wt./day for 7 days and the group B was treated with placebo (Sugar syrup), having 30 patients. During the treatment period patients were assessed on 3^{rd}, 5^{th} and 7^{th} day.

Subjective criteria was based on the clinical symptoms seen in jwara, kasa and chhardi roga.

After completion of study improvement status of jwara in group A - 90% & B-10%, in kasa group A-88.88% & B-16.66%, in chhardi group A-50% & B-0% was found. No side effect of drug was found.

Observing the overall response of the trial drug, it was found that relief in jwara, chhardi was good while moderate in case of kasa.

Shringyadi Yoga was found beneficial in jwara, kasa and chhardi.

कौमारभृत्य – 41

मण्डूरादि योग का बालकों के परिप्रेक्ष्य में रक्तक्षय पर चिकित्सीय अध्ययन

अध्येता	: डा. जगदीश प्रसाद नामा
निर्देशक	: डा. श्रीकृष्ण शर्मा
सह–निर्देशक	: डा. चन्दनमल जैन
वर्ष	: 2003

रक्तक्षय वर्तमान समय में पाई जाने वाली एक गम्भीर समस्या है। रक्तक्षय का सीधा संबंध पोषणाभाव से है । आर्थिक व सामाजिक दृष्टि से पिछड़े लोगों में यह व्याधि बहुतायत में पाई जाती है। प्रस्तुत महानिबन्ध का उद्‌देश्य कल्पित औषध मण्डूरादि योग का बालकों के परिप्रेक्ष्य में रक्तक्षय पर चिकित्सीय अध्ययन करना है।

प्रस्तुत शोध कार्य हेतु 40 रोगियों का जिनकी उम्र 1 से 12 वर्ष तक थी, का चयन किया गया। औषध के रूप में कल्पित मण्डूरादि योग (घटक द्रव्य – हरीतकी, विभीतक, आमलकी, शुण्ठी, काली मरिच, पिप्पली, अश्वगंधा, शतावरी, वायविडंग एवं मण्डूरभस्म) की 250 मि.ग्रा. मात्रा कैप्सूल रूप में दिन में दो बार मधु अनुपान से दी गई। औषध प्रयोग अवधि 40 दिन रखी गई। प्रयोगशालीय परीक्षण CBC, Hb%, MCH, MCHC तथा MCV कराए गए।

लक्षणानुसार लाभालाभ के अध्ययन से ज्ञात हुआ कि पाण्डुता, हृद्द्रव, अरूचि, अतिसार तथा ज्वर – लक्षणों में उत्तम लाभ तथा श्रम, दौर्बल्य, शिरःशूल, अंगमर्द, भ्रम, मृद्भक्षण, त्वक्रूक्षता – लक्षणों में सामान्य लाभ मिला।

मण्डूरादि योग सेवन से पूर्व Hb औसतन 8.9 ग्राम प्रतिशत था, जो चिकित्सा पश्चात् 10.7 प्रतिशत पाया गया ।

कौमारभृत्य – 42

बालकों में आयुर्वेदोक्त चिकित्सात्मक परीक्षण विधियों का अध्ययन

अध्येता	: डा. चन्द्रशेखर सिंह
निर्देशक	: डा. श्रीकृष्ण शर्मा
सह–निर्देशक	: डा. अभिमन्यु कुमार
वर्ष	: 2003

प्रस्तुत महानिबन्ध का प्रमुख उद्देश्य आयुर्वेदीय ग्रन्थों में बालकों के रोग परीक्षण सम्बन्धी सिद्धान्तों को क्रमबद्ध रूप में संकलित करना तथा इन संकलित सिद्धान्तों के आधार पर बालकों के रोग निदान सम्बन्धी परीक्षण विषयों को नवीन रूप प्रदान कर युगानुरूप संदर्भ में प्रयोग करने हेतु सरल एवं सुलभ बनाना है।

इस शोध में चरकोक्त दशविध परीक्षा को मुख्य आधार बनाया है। प्रकृति, विकृति, सार, संहनन, प्रमाण, सात्म्य, सत्व, आहार शक्ति, व्यायाम शक्ति तथा वय के परीक्षण के लिए विशेष रूप से प्रश्नावली और परीक्षण तालिका तैयार की गई है जिसके आधार पर बालकों में सुगमता से दशविध परीक्षा की जा सकती है।

आयुर्वेदीय ग्रन्थों में वर्णित विविध परीक्षाएं यथा – त्रिविध, षड्विध, अष्टविध, दशविध परीक्षाएं विविध व्याधि अनुसार तालिका रूप में दर्शाई गई है। दोष प्रकृति तथा मानस प्रकृति के लक्षण तथा दोषों के प्राकृत कर्म को विभिन्न संहिताओं के अनुसार तालिका बद्ध किया है तथा दशविध परीक्ष्य भावों को संहिताओं के अनुसार सूचीबद्ध किया गया है।

प्रकृति निर्धारण हेतु शारीरिक संरचना, शारीरिक क्रियाओं तथा नवजात शिशु की प्रकृति निर्धारण हेतु प्रश्न तालिका बनाकर धातुओं की विकृति परिज्ञान हेतु प्रश्न तालिका बनाई है। सार निर्धारण हेतु विभिन्न ग्रन्थों के आधार पर लक्षणों की तालिका, संहनन ज्ञान हेतु प्रश्न तालिका, शास्त्रोक्त अंगुलि प्रमाण के आधार पर पूर्ण शरीर की लम्बाई का विनिश्चय तथा इसका वास्तविक लम्बाई से अन्तर, सात्म्य परीक्षण हेतु प्रश्न, सत्व परीक्षण, आहार परीक्षण, वयानुसार नवजात शिशु/क्षीराद की आहार मात्रा व आहार ग्रहण काल की संख्या को तालिकाबद्ध किया गया है। विभिन्न वय में संभावित व्याधियों का निर्धारण किया गया है। लक्षणानुसार व्याधि विनिश्चय के अन्तर्गत बालकों में व्याधिग्रस्त अवस्था में सामान्य रूप से उत्पन्न होने वाले लक्षणों का संकलन किया गया है तथा इन लक्षणों की किन–किन व्याधियों में पुनरावृत्ति होती है, इसको भी तालिका के माध्यम से दर्शाया गया है। इस तालिका के माध्यम से बालकों में लक्षण के अनुसार व्याधि का विनिश्चय कर सकते हैं। व्याधिग्रस्त अवस्था में सामान्य रूप से पाए जाने वाले लक्षणों में ज्वर, अतिसार, कास, श्वास, वमन, पाण्डु, उदरशूल, आक्षेपक, अरूचि, तृष्णा और मूर्च्छा को आधार बनाया गया है।

कौमारभृत्य – 43

अंकोठ वटक का बालातिसार पर चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. राम सिंह वर्मा

निर्देशक : डा. श्रीकृष्ण शर्मा

सह–निर्देशक : डा. मोती राय

वर्ष : 2003

बालातिसार बाल्यावस्था में पाई जाने वाली एक सामान्य एवं घातक व्याधि है। बच्चों के शरीर में जल की मात्रा युवा एवं वयस्कों की तुलना में अधिक होती है। बार–बार बालातिसार से पीड़ित होने पर बच्चे कुपोषण का शिकार हो जाते हैं। बालातिसार के कारण बाल मृत्यु दर अधिक होने से यह व्याधि विश्व के लिए प्रमुख चिन्ता का विषय है, अतः अध्ययन हेतु विषय चयनित किया गया है।

प्रस्तुत शोध हेतु 40 आतुरों का चयन किया गया तथा उन्हें 2 वर्गों में विभाजित किया गया। 'अ' वर्ग में 20 आतुरों को औषध का सेवन कराया गया एवं वर्ग 'ब' में औषध का सेवन नही कराया गया।

औषध के रूप में अंकोठ वटक (चक्रदत्त, अतिसारचिकित्सा / 57–59) का निर्माण शार्कर रूप में किया गया। औषध मात्रा का निर्धारण शारीरिक भार के अनुसार निम्न रूप से किया गया –

3–6 कि.ग्रा. बालक में	–	2 मि.लि. तीन बार
6–9 कि.ग्रा. बालक में	–	4 मि.लि. तीन बार
9–12 कि.ग्रा. बालक में	–	5 मि.लि. तीन बार
12 कि.ग्रा. से ऊपर	–	7.5 मि.लि. तीन बार

औषध का सेवन सात दिन तक कराया गया।

आतुरों के 'अ' वर्ग में लक्षणों में 83.26 प्रतिशत का लाभ एवं 'ब' वर्ग में लक्षणों में 26.75 प्रतिशत का लाभ पाया गया। यह योग साम मल पर भी प्रभावकारी रहा एवं सभी प्रकार के अतिसार में प्रभावकारी रहा, परन्तु पित्तज एवं वातज अतिसार में अधिक प्रभावकारी सिद्ध हुआ।

Kaumarbhritya – 44

Study on the efficacy of Guduchyadi Rasayana in Learning Disability of children

Name	:	Dr. Geeta Rani
Guide	:	Prof. S.K. Sharma
Co-Guide	:	Dr. Abhimanyu Kumar
Year	:	2003

Learning Disability is the most common developmental disability and estimated that 5-15% of all school going children suffer from this. It includes problems of attention, memory, language etc. In ayuveda, Medhya Rasayanas are used for this purpose.

96 patients of age group 8-12 yrs. were selected for study out of which 16 patients droped out. Study was conducted under 4 groups, 20 patients each :

Group A	-	Only drug - Guduchyadi Rasayan (Chakradatta 65/24).
Group B	-	Drug + Behavioral and Psychological Intervention and IEP (Individual Educational Plan).
Group C	-	Only IEP + Behavioral and Psychological Intervention.
Group D	-	Given nothing.

The drug was syrup base given in dose of 0.5 ml/kg of body wt./day in 2 divided doses for 3 months.

Swarup Mehta Test for diagnosing L.D. child.

Mildly significant improvement was observed with research drug (group A) in memory, inattention, hyperactivity/impulsivity and TTS (Total), but result in these areas did not statistically differ from control group D except in inattention (group A&D). Mildly significant improvement was observed with IEP and psychological intervention (group C) in figure ground (Selective attention), inattention, reasoning and TTS (Total). But none of the difference between group C & D or other groups were statistically significant. Group B showed significant result in figure ground.

Out of 19 assessments (including cognitive & ADHD) combined therapy had mildly significant results in 4 areas viz. selective attention (FG), memory, inattention and hyperactivity/impulsivity. Drug has more effect on memory than IEP & counselling, as in memory group B had significant differences from group C. Test drug alone is effective in improving inattention.

Kaumarbhritya – 45

Study on the role of Madhukadi Yoga in Vyadhikshamatva of children

Name	: Dr. Sri Ram Chaubey
Guide	: Prof. S.K. Sharma
Co-Guide	: Dr. Abhimanyu Kumar
Year	: 2003

Frequent episodes of infection is one of the commenest cause of disease & death, particularly in children. Increased susceptibility to infection

may result from a defect in the immune system, secondly immune system is inactive in new born. For the prevention of recurrent infectious diseases there is need to develop such a therapy which improve body immunity specially non-specific immunity. In ayurveda, this concept comes under the preview "Vyadhikshamatva".

For this study 30 patients of age group between 1 to 5 years were taken. Following morbidity features have been taken i.e. running nose, nasal obstruction, sore throat, lower respiratory tract infection, enlarged tonsils, cough, dyspnoea, expectoration, fever & diarrhoea. Immunoglobulin G (IgG) value and routine blood investigation has also been carried out for assesment purpose.

Madhukadi Yoga was used whose ingredients were Yastimadhu, Vacha, Pippali, Chitraka and Triphala. Form of the drug was ghana (powder). Drug dose was 15 mg/kg of body wt./day in divided doses for 3 months.

Madhukadi Yoga is an effective recipe in reducing the incidences & severity of fever, cough,sore throat, expectorant, dyspnoea, running nose and lower respiratory tract infection. There was slight improvement in cases of diarrhoea and nasal obstruction.

Statistical analysis of immunoglobulin G value & haemoglobin gm% shown significant improvement after treatment. Slight reduction was noticed in Eosinophil count after treatment but there was no remarkable finding noticed in TLC, Lymphocyte and Neutrophil count.

The overall results indicated that Madhukadi Yoga is beneficial in boosting up the Vyadhiksamatva in children.

कौमारभृत्य – 46

कुटजाष्टक का बालातिसार पर चिकित्सात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. राजकुमार

निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

वर्ष : 2004

बाल्यावस्था में होने वाला अतिसार बालातिसार कहलाता है। बालातिसार एक घातक व्याधि है, प्रति 15 सैकण्ड में एक मृत्यु इसके कारण होती है। सामाजिक और आर्थिक पिछड़ेपन, दूषित पेय जल तथा कृत्रिम दुग्धपान आदि के कारण यह व्याधि भारतीय बालकों में अधिक पाई जाती है। बालातिसार की व्यापकता तथा बाल मृत्युदर का अधिक होना तथा शीघ्र ही घातक उपद्रव उत्पन्न होना शोध विषय चयन का आधार रहा है। प्रस्तुत शोध का उद्देश्य कुटजाष्टक का बालातिसार पर चिकित्सात्मक अध्ययन करना है।

प्रस्तुत शोध हेतु 20 आतुरों का चयन लाक्षणिक व परीक्षणीय आधार पर 8 माह से 9 वर्ष की आयु के मध्य किया गया। औषध के रूप में कुटजाष्टक (चक्रदत्त, अतिसारचिकित्सा/87–90) का शार्कर के रूप में 3 मि.लि. प्रति कि.ग्रा. शरीर भार अनुसार विभाजित 3 मात्राओं में 7 दिन तक सेवन करवाया गया ।

परीक्षणीय आधार का विवरण निम्न प्रकार से है–

(क) आयुर्वेदानुसार – मलाकृति, साम मल, निराम मल

(ख) आधुनिक मतानुसार – मल का रंग, गन्ध, मात्रा

– मल में उपस्थित ova, cyst

– मल का pH

औषध सेवन के पश्चात् मल की आवृत्ति में 70 प्रतिशत, मल की सघनता में 75 प्रतिशत, मल के रंग में 71.42 प्रतिशत, मल की गन्ध में 76.90 प्रतिशत, क्षुधा में 83.30 प्रतिशत तथा content with stool में 62.50 प्रतिशत लाभ मिला ।

कौमारभृत्य – 47

विडंगादि योग का बालकों में गण्डूपद कृमि पर प्रभावात्मक अध्ययन

अध्येता : डा. अरविन्द कुमार शर्मा

निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

वर्ष : 2004

बालकों में कृमि रोग एक विकट समस्या है। दूषित वातावरण, जल, मिथ्या आहार–विहार का सेवन, जन साधारण में अज्ञानता, स्वास्थ्य संबंधी सतर्कता एवं जागरूता का अभाव होने के फलस्वरूप आन्त्र कृमि से बालक ग्रस्त हो जाते हैं। गण्डूपद वैकारिक आंत्र कृमि है जिसका उपसर्ग बहुलता से होता है। इस कृमि रोग के चिकित्सार्थ आजकल तीव्र प्रभावी आधुनिक औषधियों का प्रयोग हो रहा है। जिसका शरीर पर दुष्प्रभाव एक चिंतनीय समस्या है। इस संदर्भ को देखते हुए गण्डूपद कृमि पर विडंगादि योग की कार्मुकता का अध्ययन ही महानिबन्ध का उद्देश्य है।

इस अध्ययन हेतु 30 आतुरों का चयन किया गया, जिनकी वय 1–16 वर्ष तक थी। औषध रूप में विडंगादि योग (प्रमुख घटक – पलाश, विडंग, अपामार्ग, मरुबक) का शार्कर रूप में 0.7 मि.लि. प्रति कि.ग्रा. शरीर भार के अनुसार प्रतिदिन दो बार विभक्त मात्रा में प्रयोग किया गया। औषध प्रयोग अवधि 30 दिन निर्धारित की गई ।

Clinical critaria के लिए subjective measurment हेतु कृमि के विशेष लक्षणों को मिलाकर उदरशूलादि 16 लक्षणों को follow up के लिए लिया गया तथा objective measurment में stool test, Hb%, TLC, DLC, ESR का परीक्षण कराया गया।

लक्षणों के आधार पर आतुरों में 67.63 माध्य लाभ रहा। रोगियों में लाक्षणिक तथा ova/cyst/krimi की स्थिति के आधार पर 19 आतुरों में उत्तम लाभ, 10 आतुरों में सामान्य लाभ, 01 आतुर में अल्प लाभ प्राप्त हुआ। औषध के प्रभाव से आतुरों के Hb%, TLC, DLC, ESR में सुधार संतोषप्रद नही रहा। विडंगादि योग का बालकों में कोई दुष्प्रभाव नही देखा गया।

Kaumarbhritya – 48

Study on the role of an Ayurvedic compound in the management of Balshosha (Protein Energy Malnutrition)

Name : Dr. Suresh Kumar

Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2004

Malnutrition is broad spectrum and multi factorial major public health problem in India. Children become more prone to infection due to their low immunity status caused by poor nutrition. For this a clinical trial is carried out to find the role of "AW compound" in the management of Balshosha.

The main ingredients of the "AW compound" is Ashwagandha, Shankhpuspi, Mandoorbhasma, Guduchi, Muktashukti, Shatavari, Pippali, Madhuyasthi, Vidanga, Bala etc. AW compound was used in the form of avaleha. Drug dose was 200 mg/kg of body wt. twice a day for 2 months.

For this research 30 patients were selected of age 6 months to 6 years while 30 patients were divided into 2 groups of 15 each. In subjective criteria clinical feature of Balashosha have taken and in objective criteria Hb%, TLC, DLC, ESR, Serum protein were investigated in the study. Assessment of the efficacy of drug has done according to anthropometric reading before and after treatment. In group A patient only standard diet was recommended and in group B trial drug along with dietary advice was recommended.

Observation regarding clinical features after treatment showed that in group A partial remission observed in arochaka, pratishyaya and

in shwasa and complete remission was not found in any patient. Where as in group B complete remission was recorded in arochaka, pratishyaya, jvara, kash, mukh snighdhata, mukh shuklata, shushkata & in shwasa. It shows that clinical feature more subsided in group B than group A due to dipan-pachan (Appetizer) etc. properties of drugs, so the conclusion is that "AW compound" along with diet is highly significant to treat Balshosha.

Kaumarbhritya – 49

Study on Immunomodulator effect of an Ayurvedic compound in children

Name : Dr. Dhirendra Pratap Singh

Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2004

Great varieties of infectious microbes are present in our environment e.g. viruses, bacteria, fungi, protozoa and multicellular parasites. These microbes can produce diseases and leave less permanent damage. This is due to immune system which combats infectious agents. Today the nature has been disturbed by man and so the defence mechanism of the body has also got impaired. In ayurvedic text (Charaka Su. 28/7 Chakrapani Commentary) the term Vyadhi-kshamatva described very well denotes body resistance against disease. There are various immuno modulator drugs described under the categories of Rasayan, Balya and Ojovridhikara drugs which are responsible for enhancing the immune system of the body without any toward effects.

A formulated drug named MYN compound was used, whose ingredients mainly are – Madhuyasthi, Vacha, Pippali, Vibhitaki, Amalaki, Haridra and Guduchi. The drug was administered in form of granules. In clinical trial 30 patients were taken of age group 1-6 years. Parameters taken to choose patients were subjective and objective. Investigations include routine blood investigation, Hb gm%, Serum immunoglobulin G (IgG). Dose of medicine was 10 mg/kg of body wt./day and total duration was of 3 months.

The result in % are in running nose 10%, nasal obstruction 39.31%, sore throat 44.44%, lower respiratory tract infection 28.57%, enlarged tonsils 28.57%, cough 6.66%, dyspnoea 53.84%, expectoration 35.71%, fever 24.13% and in diarrhoea 54.54%. This observation of all morbility features before and after treatment shows that the result are highly significant and provides conclusion that the drug is very much effective in increasing immunity.

Kaumarbhritya – 50

Clinical study on the efficacy of a Medhya compound in children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)

Name : Dr. Triveni Kalar

Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2004

ADHD is one of the most common behavioural disorder in child and adolescent psychiatry. It accounts for as much as 50% of child psychiatry in clinical population. ADHD is a persistent problem that manifests its core symptoms through out life cycle from preschool to adult life. It interferes with a child's family, academic and social lives. Several neuroanatomic and neuro psychological conditions have also been correlated with ADHD viz. thinned and stretched corpus calosum, EEG abnormalities and imbalance of certain neurotransmitters. According to ayurveda any dysfunction in the chain of learning due to imbalanced dosha at any subtle level will lead to abnormal production of one or more types of innumerable types of buddhi. Balancing (Harmonizing) the functions of tridosha and triguna is the main treatment according to ayurveda.

For clinical study drug used was Memo compound having mainly drugs mentioned in Medhya varga of Charaka.

Ingredients of Medhya compound coded as Memo compound :

(1) Mandukparni (2) Brahmi

(3) Shankhapushpi (4) Vacha

(5) Jatamansi (6) Abhaya

(7) Kustha (8) Vidanga

(9) Madhuyasti (10) Aswagandha

(11) Pippali.

Total 45 patients were taken and divided into 4 groups. All patients were of age group 5-12 years. Patients were selected on the basis of subjective and objective criteria. Grouping and treatment is as follows.

Group M – 10 children, given syrup Memo compound only.

Group C – 10 children, given no drug only counselling of parents and teachers was done.

Group CM – 10 children, given syrup Memo compound + counselling

Group OO – 10 children, given no drug and no counselling

The drug syrup Memo compound was used 0.3ml/kg of body wt./day in two divided doses for 3 months.

Mildly significant improvement was observed with research drug in inattention ($p<0.01$), hyperactivity/impulsive ($p<0.01$). Significant improvement was observed with counselling and psychological intervention (group C) inattention ($p<0.01$), group CM showed mildly significant advantage over group C, suggesting more effect of research drug.

In scientific study ingredients have been found to possess immunomodulatory, anti-oxidant, adaptogenic, digestive & normalizing effect on neurotransmitters. Hence it has been concluded that Memo compound is having very good results in the management of ADHD.

कौमारभृत्य – 51

वातिक कास में कासह्रासकर सिरप का प्रभावात्मक अध्ययन (बालकों के परिप्रेक्ष्य में)

अध्येता : डा. प्रमोद कुमार मेहर

निर्देशक : डा. चन्दनमल जैन

वर्ष : 2005

वातिक कास मूलतः प्राणवह स्रोतस् से सम्बन्धित व्याधि है। जिसमें निदान से प्रकुपित हुआ प्राणवायु, उदानवायु के साथ मिलकर फूटे हुए कांसे के बर्तन के समान शब्द करता हुआ अचानक सदोष मुख से बाहर निकलता है, जो कि वायु का प्रकोप कर कास रोग की उत्पत्ति करता है। आधुनिक मतानुसार यह कुक्कर कास (Whooping cough) के साथ सामन्जस्य रखता है। आयुर्वेद की लगभग सभी संहिताओं में प्राप्त होने से चिकित्सा में इसका महत्व ज्ञात होता है। अतः महानिबन्ध हेतु विषय चयनित किया गया है।

इस अनुसंधान हेतु 30 रोगियों का चयन किया गया। इसके लिए निम्न मापदण्ड रखे गए – नासास्राव, शुष्ककास, शिरःशूल, स्वरभेद, ज्वर, छर्दि एवं पार्श्वशूल ।

निम्नलिखित व्याधिग्रस्त आतुरों को इस अध्ययन के अंतर्गत नहीं रखा गया–सकफ कास, यक्ष्मा, श्वास रोग, अन्य वक्षीय संक्रमण ।

परीक्षण मापदण्ड के अंतर्गत Hb%, TLC, DLC, ESR एवं TEC को रखा गया ।

औषध रूप में कास ह्रासकर सिरप (सिद्धभेषजमणिमाला/कास चि./5 के द्रव्यों की सिरप कल्पना) का प्रयोग रोगी की वय एवं शारीरिक भार के अनुसार 2.5–5 मि.लि. मात्रा में प्रतिदिन तीन से 4 बार किया गया। औषध प्रयोग अवधि 15 दिन रखी गई ।

इस अध्ययन में नासास्राव के लाभान्वित रोगी 40 प्रतिशत, शुष्क कास के 66.67 प्रतिशत, शिरःशूल के 46.43 प्रतिशत, स्वर भेद के 21.42 प्रतिशत, ज्वर के 39.1 प्रतिशत एवं छर्दि के 68.42 प्रतिशत रहे। जबकि पार्श्वशूल के लाभान्वित रोगियों का प्रतिशत 21.73 रहा।

प्रयोगशालीय परीक्षण के अन्तर्गत Eosinophil count एवं Lymphocyte count में अच्छा लाभ, जबकि Hb%, TLC, Neutrophil count, ESR में आंशिक लाभ देखा गया ।

Kaumarbhritya – 52

Clinical study of an Ayurvedic compound (Arvindadi Yog) in the management of Saiyyamutrata (Enuresis)

Name : Dr. Sudha Singh

Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2005

Bed wetting (Enuresis) is a behavioural problem and the most common chronic problem in childhood, next to allergic disorders. Saiyyamutra is a disease of psychosomatic origin. Hence psychological therapy along with drug therapy is thought to be the choice of treatment.

Drug of choice was Arvindadi Yog, whose ingredients were – Ashwagandha, Bala, Bal Haritaki, Kamal beej, Mandukparni, Brahmi, Madhuyasti etc. and was administered in form of granules. Number of cases were 30, in the age group of 5 to 15 yrs., divided into two groups. Group A-Arvindadi Yog and group B-Arvindadi Yog + counselling. Dose of the drug was given according to Clarks' rule, orally for 3 months.

Before treatment 73.33% patients had incidence 2-3 times per night and 26.66% patients had incidence once/night.

After 3 months of treatment 53.33% patients had no incidence, and rest 46.66% had incidence of once/night and after 6 months due to remission of bed wetting only 20% patients had no incidence of bed wetting. After 6 months the effect of Arvindadi Yog in group A showed 62.26% improvement, where as Arvindadi Yog along with counselling in group B showed 69.17% improvement. Both were highly significant.

Kaumarbhritya – 53

Role of an Ayurvedic compound (Krishnadi Yoga) on Vyadhi-kshamatva of children

Name	: Dr. Vinay Kumar Singh
Guide	: Dr. C.M. Jain
Year	: 2005

Every year more than 80 million children are born in the developing countries. Amongst them less than 10% only are protected through immunization and about 5 million children die every year in childhood due to contagious disease. Immunization have efficacy to the limited disease and for recurrent infections rational use of antibiotics is the need of todays. Therefore to prevent the recurrent infection, there is need to develop such a therapy which can prevent the occurrence of disease and enhance the immunity. That is alone reason to opt this topic for research.

In present study Krishnadi Yoga was used, which was prepared by adding five more drugs in Madhukadi Yoga mentioned in Sushruta Sharira 10/50. The ingredients of Krishnadi yoga were - Madhuyashti, Vacha, Pippali, Chitrak, Haritaki, Amalaki, Vibhitak, Haridra, Guduchi, Tulasi, Vidanga & Bhumyamalaki. The form of Krishnadi Yoga was in syrup to enhance pallatability, dose was 1 ml/kg of body wt./day in divided doses for 3 months. For this research 30 patients in the age group of 1 to 6 years were selected. Some clinical criteria as running nose, enlarged tonsils etc. and laboratory criteria as Hb%, TLC, DLC, ESR, IgG, Serum immuno-globin assay were adopted.

After 3 month's of treatment improvement was in running nose 16.66%, nasal obstruction 62.96%, sore throat 42.85%, LRTI 93.33%, enlarged tonsils 47.05%, cough 13.33%, dyspnoea 90.90%, expectoration 50.00%, fever 44.82% and in diarrhoea 100.00%. Statistical analysis of morbidity were shows highly significant results in the morbidity features excepts in fever which is significant.

Statistical analysis of Immunoglobulin G (IgG) shows highly significant results.

Kaumarbhritya – 54

Clinical study of an Ayurvedic compound (Somalatadi Yoga) in the management of childhood Asthma

Name : Dr. Deepak Saheb Rao Khawale

Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2005

Asthma is the most common chronic lung disease and it may present at any age, but it is common in children and is leading cause of chronic illness in children, responsible for a significant proportion of school days loss. For this a clinical study of Somalatadi Yoga in the management of Bronchial Asthma is proposed.

Ingredients of Somalatadi Yoga was – Somalata, Pushkarmula, Vasa, Yastimadhu, Tulsi, Kantakari, Bharangi, Haridra, Sirish, Pippali, Shunthi, Marich, Karkatshringi, Vibhitaki, Shati, Talishpatra, Balsudha & was administered in form of syrup.

For clinical trial no. of cases were 30 in the age group of 1-12 years. Both subjective and objective parameters were taken for assessment. Dose of medicine was 1 ml/kg of body wt./day and the duration of treatment was 2 months.

In subjective morbidity features of Bronchial Asthma were taken and in objective Hb%, TLC, DLC, ESR, TEC & Spirometry were used. Statistical analysis of morbidity feature shows highly significant result in coughing and sinus, while significant result were found in dyspnoea, wheezing, activity, accessory muscles use, sleep disturbance and insignificant result were observed in orthopnea and restlessness. Marked improvement were observed in TEC, Lymphocytes, Hb% and PEFR.

Kaumarbhritya – 55

A Clinical study on the Anabolic (Brimhana) effect of Bhringarajasava in children

Name : Dr. Jakkula Snehlata

Guide : Dr. C.M. Jain

Year : 2005

The present clinical study on the anabolic effect of Bhringarajasava in children helps for treating Apatarpanjanya vikaras. The anabolic drug plays a vital role in promotion of tissue growth and have much importance in the treatment of under wt. children and other wasting diseases.

No. of cases 40, underweight children of age group 1-16 yrs. of both sexes were selected for the study and divided into 2 groups A & B. Group A patients were given balanced diet and group B patients were given regular diet with Bhringrajasava (Gada Nigraha Vol. 1, 6/209-212) according to body weight of children ½ hr. after food with equal quantity of water. The treatment duration was 3 months. For assessment both subjective and objective parameters were taken.

Observation regarding the morbidity features after 3 months treatment showed that in group A there is good response in anorexia, falling of hair, pallor and emaciation of body and there is no response seen in other remaining features, but in group B excellent response seen in cough, dyspnoea, insomnia, fever, dryness of skin, falling of hair, spleenomegaly and there is better response seen in anorexia, giddiness, pallor, hepatomegaly and emaciation of body.