മുഖാമുഖം

ചികിത്സയുടെ സിദ്ധാന്തനിഷ്ഠത

ഡോ. എം. ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി/
ഡോ. കെ. മുരളി

നമ്മൾ കഴിഞ്ഞ ലക്കം മുതൽ ആയുർവേദരംഗത്തെ വിവിധമേഖലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരുമായിട്ടുള്ള ഒരു ആശയവിനിമയം തുടങ്ങിവച്ചു. അതിന്റെ ഭാഗമായി ഇത്തവണ നമ്മൾ സംവാദം ചെയ്യുന്നത് ഡോ. എം. ആർ. വാസുദേവൻ നമ്പൂതിരി സാറുമായിട്ടാണ്. നിങ്ങൾക്കെല്ലാവർക്കും അറിയുന്നതുപോലെ തന്നെ അദ്ദേഹം കോട്ടയ്ക്കൽ ആയുർവേദ കോളേജിൽ നിന്ന് ബിരുദപഠനം പൂർത്തിയാക്കി, തിരുവനന്തപുരം ഗവൺമെന്റ് ആയുർവേദ കോളേജിൽ നിന്ന് കായചികിത്സ (പഞ്ചകർമ്മ) വിഷയത്തിൽ ബിരുദാനന്തരപഠനവും കഴിഞ്ഞ് മുപ്പതിലധികം വർഷം വിവിധ ആയുർവേദ കോളേജുകളിലായി പഠിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. അതിനോടൊപ്പം തന്നെ അദ്ദേഹം ഭരണനിർവഹണം രംഗത്ത് ആയുർവേദ കോളേജ് ആശുപത്രി മെഡിക്കൽ സൂപ്രണ്ട്, ആയുർവേദവിദ്യാഭ്യാസഡയറക്ടർ, പ്രിൻസിപ്പാൾ എന്നീ മേഖലകളിലും പ്രവർത്തിച്ചു. ഗവേഷണരംഗത്ത് ഗവേഷകൻ എന്ന നിലയിൽ അദ്ദേഹം ഏതാണ്ട് അറുപതിലധികം പി ജി ഗവേഷണപ്രബന്ധങ്ങൾക്ക്, ഗൈഡ് ആയി ഇരുന്നിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ ചികിൽസാരംഗത്താണെങ്കിലും നിരവധി രോഗികളെ,

അസാധ്യം എന്ന് കരുതപ്പെടുന്ന രോഗമുള്ള നിരവധി രോഗികളെ അദ്ദേഹം ചികിൽസിച്ച് ഭേദമാക്കുകയും ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. ഈ പ്രവർത്ത നങ്ങൾക്കൊക്കെയും ഒരു അംഗീകാരം എന്ന പോലെയാണ് മികച്ച ആയുർവേദ അദ്ധ്യാപകനുള്ള പുരസ്കാരം അദ്ദേഹം നേടിയത്. അതു പോലെ തന്നെ കേരള ഗവൺമെന്റിന്റെ ഗുഡ് സർവ്വീസ് എൻട്രിയും അദ്ദേ ഹത്തിന് നേടാൻ കഴിഞ്ഞ ഒരു കാര്യമാണ്. അദ്ദേഹത്തിന്റെ പ്രധാന പ്പെട്ട ചികിത്സാനുഭവങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തിയ പുസ്തകം ഈയിടെ കോട്ട യ്ക്കൽ ആര്യവൈദ്യശാല ഇറക്കുകയുണ്ടായി. മലയാളത്തിൽ ഇറക്കിയ "സഫലമീ വൈദ്യജീവിതം" എന്ന ഗ്രന്ഥത്തിന്റെ ഇംഗ്ലീഷ് പരിഭാഷയും ഇക്കഴിഞ്ഞ മാസം പ്രകാശനം ചെയ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. അപ്പോൾ അദ്ദേ ഹത്തെ, അദ്ദേഹത്തിന്റെ വ്യക്തിത്വത്തെ, പ്രവർത്തനങ്ങളെ നമുക്കൊന്ന് പരിചയപ്പെടാനുള്ള അവസരമായിട്ട് ഈ ആശയസംവാദത്തെ ഞാൻ കാണുന്നത്. നമ്പൂതിരി സാറിനെ നിങ്ങൾക്കെല്ലാവർക്കും വേണ്ടി ഞാൻ സ്വാഗതം ചെയ്യുന്നു.

സർ, സുസ്വാഗതം ചെയ്യുകയാണ്. സാറിന്റെ ഒരു ചികിത്സാ ശൈലി രൂപപ്പെട്ടു വന്നത് എങ്ങനെയൊക്കെയാണ് എന്ന് അറിഞ്ഞാൽ കൊള്ളാമായിരുന്നു.

അതു പറയണമെങ്കിൽ വിദ്യാഭ്യാസകാലം മുതൽ തന്നെ തുടങ്ങേ ണ്ടിയിരിക്കുന്നു. കാരണമെന്താണ് എന്നു വച്ചാൽ, വൈദ്യം പഠിക്കുന്ന കാലത്ത് ശാസ്ത്രം ഉരുവിട്ട് പഠിച്ച് ശ്ലോകങ്ങളെല്ലാം മനഃപാഠമാക്കി വച്ചു. ചിലപ്പോൾ അന്നൊക്കെ സംസ്കൃതത്തിൽ കാര്യമായ ജ്ഞാനം ഇല്ലാ ത്തത് കൊണ്ട് ചിലത് അർത്ഥമറിയാതെ ആദ്യം പഠിച്ചിട്ടുണ്ടാവും, പക്ഷെ, പിന്നീട് അത് പ്രായോഗികമാക്കുകയും ബിരുദാനന്തരബിരുദമൊക്കെ കഴിയുകയും കൂടുതൽ രോഗികളെ കാണുകയും ചെയ്യുന്ന അവസര ത്തിൽ നമുക്ക് ശാസ്ത്രം ഒന്നുകൂടി ഉറയ്ക്കുകയും ചെയ്യും. അതുകൊണ്ട് ഈ പഠനം ഒരു വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണ്. നമ്മളെ ഒരു വൈദ്യ നായിട്ട് രൂപപ്പെടുത്തുന്നതിൽ ആദ്യകാലത്തുള്ള, ഡിഗ്രി ലെവലിലുള്ള പഠനം വളരെ പ്രാധാന്യമേറിയതാണ്. ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ അന്നു മുതൽ തുടങ്ങും ഇതിന്റെ ഒരു പിൽക്കാലസ്വാധീനം.

പിന്നീട് പഠിക്കാൻ പോകാൻ ഇച്ഛിപ്പിച്ച ഒന്നു രണ്ട് സാഹചര്യങ്ങളും ഉണ്ട്. അതായത് എന്റെ ഒരു ഏട്ടൻ തന്നെ മാരകമായ ഒരു ഹൃദ്രോഗത്താൽ വിഷമിക്കുകയും അതിന് കോട്ടക്കൽ പോയിട്ട് എസ് വാരിയരുടെ ചികിത്സ കൊണ്ട് പരിപൂർണ്ണഭേദമാകുകയും ചെയ്തതാണ്. പിന്നീട് ഏതാണ്ട് 32 കൊല്ലത്തോളം ആരോഗ്യവാനായിട്ട് ജീവിക്കുകയും ചെയ്തു. അതു കൂടാതെ അഞ്ചാം ക്ലാസ്സിൽ വച്ച് എനിക്ക് ഗില്ലൻബാരി സിൻഡ്രോം ആണെന്ന് തോന്നുന്നു പനിയെ തുടർന്ന് വന്നു. ആ പനി വന്ന് ദേഹം തളർന്നു പോകുകയും ചെയ്തപ്പോൾ, ഏതാണ്ട് ഒരു മാസത്തെ ചികിത്സ കൊണ്ട് കോലഞ്ചേരിക്കടുത്ത് കടമറ്റത്തുള്ള ഒരു നമ്പ്യാരു വൈദ്യന്റെ ചികിത്സ കൊണ്ട് മാറി. ഇന്നുപോലും ഈ രോഗം വന്നാൽ ശരിയായ ചികിത്സ ലഭ്യമല്ല എന്നതാണ് സത്യം.

1965 ലാണ് എനിക്ക് ആ രോഗം വന്നത്. ഒരു മാസത്തെ ചികിത്സ കൊണ്ട് പൂർണ്ണമായിട്ട് മാറി. ഇങ്ങനെയുള്ള വൈദ്യശാസ്ത്രം പഠിക്കാനുള്ള ഒരു ത്വര അതായിരുന്നു ഒരു നിയോഗം എന്ന് ഞാൻ കരുതുന്നു. അതിന് സാധിച്ചു എന്നുള്ളത് വളരെയേറെ ഭാഗ്യമാണ്. അന്ന് ഡിഗ്രി BAM (Batchelor of Ayurvedic Medicine) ആണ്. അഷ്ടാംഗഹൃദയം തന്നെയാണ് പ്രധാന പഠനകേന്ദ്രം. ചരകവും സുശ്രുതവും അല്ലെങ്കിൽ ചികിത്സമഞ്ജരിയൊക്കെ റഫറൻസ് ബുക്കുകൾ മാത്രമാണ്. അപ്പോൾ നമ്മൾ അഷ്ടാംഗഹൃദയം മുഴുവൻ പഠിച്ചതിനുശേഷം, അതായത് ജ്വര നിദാനം അഷ്ടാംഗഹൃദയം മുഴുവൻ പഠിച്ചതിനുശേഷം ചരകസംഹിത വായിക്കും, എന്നിട്ട് വ്യത്യാസമുള്ള ശ്ലോകങ്ങൾ ഒരു ഡയറിയിലേക്ക് എഴുതി എടുക്കും. അതുപോലെ സുശ്രുതസംഹിത വായിക്കും. ചരകത്തിലും അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിലും പറയാത്ത ശ്ലോകങ്ങൾ സുശ്രുതൻ പറയുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതും എഴുതി എടുക്കും. അങ്ങനെ ഈ ഡിഗ്രി തലത്തിൽ ഏതാണ്ട് അഞ്ച് കൊല്ലം കൊണ്ട് മൂന്ന് പുസ്തകങ്ങളിലും ഒരു ഉപസ്ഥിതി ഉണ്ടാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അതൊക്കെ ഭാവിയിൽ ഏറെ പ്രയോജനം ചെയ്തു. ഒരു കാര്യം കേൾക്കുമ്പോൾ ഏത് പുസ്തകത്തിന്റെ ഏത് ഭാഗത്ത് പറയുന്നുണ്ട് എന്ന് നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാനുള്ള ഒരു ത്രാണി ഉണ്ടായി. ശരിക്കു പറഞ്ഞാൽ അവിടുത്തെ ഗുരുക്കൻമാരുടെ അനുഗ്രഹം ഒരുപാടുണ്ടായിരുന്നു. കോട്ടയ്ക്കലിലെ ടി എൻ

കൃഷ്ണൻ മൂസ്സത്, അതുപോലെ തന്നെ ഒരു നീലകണ്ഠൻ നമ്പീശൻ, കെ എൻ കെ ശർമ്മ എന്നീ പ്രഗൽഭരായ അധ്യാപകരുണ്ടായിരുന്നു. അവരൊക്കെ നമ്മളെ ശരിക്ക് പ്രോൽസാഹിപ്പിച്ചു. അതൊക്കെ ഇതിന്റെ വലിയ ഒരു ഭാഗ്യമായിട്ടാണ് കരുതുന്നത് പിന്നീട് ഒരു ശാസ്ത്രജീവിതം രൂപീകരിക്കുവാൻ സഹായിച്ചു.

പഠനം കഴിഞ്ഞിട്ട് ചികിത്സാപരിചയം സാർ എങ്ങനെയാണ് ആർജ്ജിച്ചത്?

പഠനം ഡിഗ്രി കഴിഞ്ഞത് ഒരു നവംബർ മാസത്തിലാണ്. പി ജി യ്ക്ക് പ്രവേശനം ആകുന്നതേയുള്ളൂ. നവംബർ മുതൽ ഏപ്രിൽ വരെ യുള്ള ആറ് മാസം അച്ഛന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം അഷ്ടവൈദ്യൻ ഇ ടി നീലകണ്ഠൻ മൂസ്സിന്റെ അടുത്ത് പോയി, പ്രായോഗികപരിശീലനം നട ത്താൻ കഴിഞ്ഞു. അദ്ദേഹം മരുന്നുകൾ പറയുന്നു, നമ്മൾ കുറിച്ചുകൊ ടുക്കുന്നു. ഇടയ്ക്ക് സംശയമുണ്ടെങ്കിൽ ചോദിക്കാം, അദ്ദേഹം വളരെ പ്രായാധിക്യമുള്ള ആളാണ്. ഏതാണ്ട് 80 വയസ്സുണ്ട് പ്രായം. എനിക്കാ ണെങ്കിൽ 23 വയസ്സേ ഉള്ളൂ. അദ്ദേഹത്തിന്റെ കീഴിൽ നിന്ന് പഠിക്കാൻ കഴിഞ്ഞതും എന്റെ ഒരുപാട് സ്വാധീനിച്ചിട്ടുണ്ട് പുസ്തകത്തിൽ സിദ്ധാന്തം ആയിട്ട് വിജ്ഞാനം ഉണ്ടെങ്കിൽ പോലും പ്രായോഗിക ജ്ഞാനം അദ്ദേഹത്തിൽ നിന്നാണ് ലഭിച്ചത്. ഒരു ഏഴ് മാസം ഗർഭം ഉള്ള ഒരു സ്ത്രീ വന്നിട്ട് മലം പോകുമ്പോൾ ഗുദഭാഗത്ത് ശക്തിയായി വേദനയുണ്ട് എന്ന് പറഞ്ഞപ്പോൾ 'ഗുദശ്വയഥു ഉള്ള ആൾ ഗുൽമ ചികിത്സ പറഞ്ഞിട്ടുള്ള ഹിംഗുവചാദി ചൂർണം മോരിൽ ചേർത്തു കഴിക്കണം' എന്ന് നിർദ്ദേശിച്ച് ആ മരുന്ന് ശ്ലോകം ഉദ്ധരിച്ച് അദ്ദേഹം എഴുതുമ്പോൾ നമുക്ക് പ്രായോഗികജ്ഞാനം കൂടി ലഭിക്കുന്നു രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് രോഗി എനിക്ക് അത് മാറി എന്ന് പറഞ്ഞു വരുമ്പോൾ അത് ഒരു സ്ഥിരീകരണമായി. ഈ രീതിയിൽ പഠിക്കാൻ അന്ന് സാധിച്ചത് വലിയൊരു സൗഭാഗ്യം ആയിട്ടാണ് കരുതുന്നത്

തീർച്ചയായിട്ടും പിന്നെ സ്വന്തം അനുഭവങ്ങളും ശാസ്ത്രജ്ഞാ നത്തിൽ ഉണ്ട്

തിരുവനന്തപുരം ആയുർവേദ കോളേജിലെ ചികിത്സ ഒ പി യിലെ

200ഉം 300ഉം രോഗികൾ ഒരു ദിവസംവരും അപ്പോൾ അന്ന് സഹായിക്കാൻ ആയിട്ട് പി ജി സ്റ്റുഡന്റ്സും ഹൗസ് സർജൻസും ഉണ്ട്. ഫൈനൽ ഇയർ ഡിഗ്രി സ്റ്റുഡൻസും ഉണ്ട്. അപ്പോൾ അവർ കേസൊക്കെ എഴുതിക്കഴിഞ്ഞ് നമ്മുടെ അടുത്തു വരുമ്പോൾ നമ്മളെല്ലാവരും കൂടി ചർച്ച ചെയ്തു അഡ്മിറ്റ് ചെയ്തു ചികിത്സിക്കേണ്ട രോഗികളെ അങ്ങിനെ ചെയ്തു ചികിത്സിക്കുന്നു. അല്ലാത്ത രോഗികളെ ഒപിയിൽ ചികിത്സിക്കുന്നു. എല്ലാവരും ചർച്ച് ചെയ്തു ഔഷധങ്ങളും ചികിത്സാക്രമങ്ങളും നിർദ്ദേശിക്കുന്നതിനാൽ വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ഈ രീതി ഉപകാരപ്പെടുന്നു. അത് ഒരു ഏതാണ്ട് 25 വർഷത്തോളം കൃത്യമായിട്ട് ഇടതടവില്ലാതെ ചെയ്യാൻ കഴിഞ്ഞതുകൊണ്ട് വലിയ ഒരു പ്രായോഗികജ്ഞാനത്തിന്റെ ഉടമയാക്കാൻ കഴിഞ്ഞു. അപ്പോൾ ഇങ്ങനെയൊക്കെ ഈ സിദ്ധാന്തപരമായിട്ടുള്ള പഠിത്തം, അതിന്റെ കൂടെ ക്ലാസ് എടുക്കലും എല്ലാം കൂടി എന്നെ ഒരു വൈദ്യനായി രൂപപ്പെടാൻ സഹായിച്ചു.

പറഞ്ഞു വരുന്നത് ആയുർവേദ കോളേജിന്റെ ഒ പി തന്നെയാണ ഒരു പഠനകേന്ദ്രം എന്നാണ്.

ഒരു സംശയവുമില്ല. ഒരുപാട് അനുഭവസമ്പത്ത് ഓപിയിൽ നിന്ന് ലഭിച്ചു തന്നെയല്ല പിജി വിദ്യാർത്ഥികളുടെയൊക്കെ സഹായത്തോടെ മാറില്ല എന്ന് കരുതിയ പല രോഗങ്ങളും ചികിത്സിച്ച് മാറ്റാൻ കഴിഞ്ഞു അതൊക്കെ ഒരു കൂട്ടായ പ്രയത്നമാണ് ശരിക്കും പറഞ്ഞാൽ ***वैद्यसमूहो निस्संशयकराणां श्रेष्ठं*** എന്നു പറയുന്നതുപോലെ ഒരു വൈദ്യൻ തന്നെയല്ല എല്ലാവരും കൂടി ചേർന്ന് ചികിത്സ നിശ്ചയിക്കുമ്പോൾ അത് കൂടുതൽ ഫല വത്താകുന്നു എന്റെ ഗുരുനാഥനായ ഡോ. പി ശങ്കരൻകുട്ടി, എന്റെ സഹപ്രവർത്തകനായ ഡോ. ജയപ്രകാശ് ഇങ്ങനെയുള്ള ആൾക്കാരോടൊക്കെ ആലോചിച്ചിട്ട് പിജി വിദ്യാർത്ഥികളുടെ സഹായത്തോടുകൂടി എല്ലാ വസ്തികളും; വൈതരണവസ്തി അല്ലെങ്കിൽ ലേഖന വസ്തി അടക്കമുള്ള വസ്തികളൊക്കെ ചെയ്യാനും കഴിഞ്ഞു. അങ്ങനെ ഏത് രീതിയിൽ നോക്കിയാലും ക്രിയാക്രമങ്ങൾ കൃത്യമായിട്ട് അവസ്ഥയ്ക്കനുസരിച്ച് ചെയ്യാൻ കഴിഞ്ഞിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് അതിന്റെ

ഫലപ്രാപ്തി നമുക്ക് നേരിട്ട് കണ്ടറിയാനും സാധിച്ചു. മനസ്സിലത് ശരിക്കും പതിഞ്ഞിരിക്കും. വൈദ്യവിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് കാണിച്ചു കൊടുക്കുമ്പോൾ അവരും ഇത് മനസ്സിലാക്കുന്നു അങ്ങിനെ ധാരാളം ഒരു ശിഷ്യസമ്പത്ത് ഉണ്ടാക്കുവാനും അക്കാലത്ത് കഴിഞ്ഞു.

അതേ തീർച്ചയായിട്ടും അത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. ശാസ്ത്രേണ അനുഭവൈർ നിജൈ: - ശാസ്ത്രം പഠിച്ചതിനോടൊപ്പം തന്നെ സ്വന്തം അനുഭവങ്ങളും കൂടിച്ചേരുമ്പോഴാണ് ഒരാളുടെ വൈദ്യത്വം രൂപപ്പെട്ടു വരുന്നത് എന്നുള്ളത് സാറിന്റെ അനുഭവങ്ങളിൽ നിന്ന് തീർച്ചയായിട്ടും പഠിക്കാവുന്ന ഒരു കാര്യമാണ്. എനിക്ക് മറ്റൊരു സംശയം ഉള്ളത് ചികിത്സയിൽ ദീപനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെ സൂചിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് ധാരാളം പരാമർശങ്ങൾ ഗ്രന്ഥങ്ങളിൽ ഉടനീളം കാണാം. അത് പ്രാവർത്തികമാക്കുന്നതൊക്കെ ഏത് രീതിയിലാണ് എന്നുള്ളത് ഒന്ന് സാർ വിശദീകരിക്കാമോ

ഗട്ട് ഹെൽത്ത് ആണ് മനുഷ്യന്റെ ആരോഗ്യം; ഗട്ട് ആണ് ഇമ്മ്യൂണിറ്റിയെ നിലനിർത്തുന്നത് എന്നൊക്കെ ഇപ്പോൾ ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രം പറഞ്ഞുതുടങ്ങി. ഇത് ആദ്യമേ ആയുർവേദ ശാസ്ത്രം മനസ്സിലാക്കിയിരുന്നു അതുകൊണ്ട് പാചനദീപനങ്ങളായ ഔഷധങ്ങൾക്ക്; ചികിത്സയുടെ ആദ്യവസരത്തിൽ ഏത് രോഗമാണെങ്കിലും പാചനദീപനൗഷധങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യം കൊടുക്കണം ചിലവ്യാധ്യവസ്ഥകൾ സംപ്രാപ്തിയിൽ നിന്നേ മനസ്സിലാവുകയുള്ളൂ ഉദാഹരണത്തിന് ശ്വാസരോഗത്തിൽ 'ശ്വാസോ ഹി ആമാശയസമുദ്ഭവ' എന്നേ പറയുന്നുള്ളൂ അർത്ഥം തന്നെ ആമാശയവും ആയിട്ട് ശ്വാസരോഗത്തിന് ബന്ധമുണ്ട്, ആമാശയഗതമായ രോഗങ്ങളെല്ലാം ആമാനുബന്ധമുള്ളതാണ് എന്ന് മനസ്സിലാക്കി ശ്വാസരോഗത്തിന് മരുന്ന് എഴുതുമ്പോൾ ദശമൂലകടുത്രയം കഷായം എഴുതുന്നതിന്റെ കൂടെ ഒരു നേരം വൈശ്വാനര ചൂർണ്ണം കൂടി എഴുതണം എന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നതാണ് ശാസ്ത്രീയത. അപ്പോൾ ആമാശയത്തിലേക്ക് ആ രോഗോദ്ഭവ സ്ഥാനത്തേക്ക്, സംപ്രാപ്തി നടക്കുന്ന സ്ഥലത്തേക്ക് ഒരു ഔഷധത്തിന്റെ ശക്തി എത്തുന്നു. ദശമൂലം വാതകഫശമനമാണ്; ശ്വാസം വാതകഫജമായ രോഗമാണ്. കടുത്രയം പാചനമാണ്, വാശാ ശരിക്കും

രോഗപ്രത്യനീകം ആണ് തികച്ചും രോഗശമനമായ ഒരു ഔഷധം. സംപ്രാപ്തി വിഘടനമായ ഒരു ഔഷധം. ഇത് മൂന്നും കൂടി ചേർന്ന ഒരു കൂട്ടായ്മ ആണ് ദശമൂലകടുത്രയം കഷായം. ഔഷധം പാചനം ആയിട്ടുള്ള ഒരു ഔഷധം ചേർക്കണം എന്ന് ആചാര്യൻ കൃത്യമായി ഒരു സ്ഥലത്തും പറഞ്ഞിട്ടില്ല. എന്നാൽ സംപ്രാപ്തിയിൽ നിന്ന് നമ്മൾ അത് മനസ്സിലാക്കണം. പാചനദീപനത്വം ഉറപ്പുവരുത്തിയിട്ടേ മരുന്ന് കൊടുക്കാവൂ. വിശപ്പുണ്ട് എന്ന് പറയുന്ന രോഗി ഒരു മൂന്നു ദിവസം അവിടെ കിടക്കട്ടെ; എന്നിട്ട് ചികിത്സ തുടങ്ങിയാൽ മതി, വാതവ്യാധിക്ക് എന്ന് പറയും. ഒരു വിഷവൈദ്യൻ ഉണ്ടായിരുന്നു. ആ വിഷവൈദ്യനെ കാണാൻ ആയിട്ട് പാമ്പുകടിച്ച രോഗികളെ കൊണ്ടുവരും. അപ്പോൾ ഉള്ള ഒരു ചികിത്സ സിദ്ധാന്തം അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു തന്നിട്ടുള്ളതാണ് മൂന്നാമത്തെ വേഗത്തിലാണ് മണ്ഡലി ഏത് കടിച്ചാലും ഒന്നാം വേഗം രണ്ടാം വേഗം മൂന്നാം വേഗം ഒക്കെ നമ്മൾ ലക്ഷണങ്ങളെ അഗദ തന്ത്രത്തിൽ പഠിക്കുന്നു. അപ്പോൾ മൂന്നാം വേഗത്തിൽ ആ ഒരു വൈദ്യൻ ശരിയായ രോഗിയെ പരിശോധിച്ചു ഏതു വേഗത്തിലാണ് ഈ രോഗിയുടെ ഇപ്പോഴത്തെ അവസ്ഥ എന്ന് മനസ്സിലാക്കിയിട്ട് മൂന്നാം വേഗത്തിൽ ആണെങ്കിൽ നാലാം വേഗത്തെയാണ് ചികിത്സിക്കുക. കാരണം നാലാം വേഗത്തിലേക്ക് കയറരുത് അഥവാ കയറിയാൽ തന്നെ അഞ്ചാം വേഗത്തിലേക്ക് സംപ്രാപ്തിവിഘട്ടനം സാധ്യമാകുന്നത്.

കുറെ നാളത്തെ പ്രായോഗിക പരിശീലനംകൊണ്ടേ അങ്ങനെ ഒരു സിദ്ധി നമുക്ക് ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. പക്ഷേ നമുക്കത് കൈവരിക്കാൻ പറ്റുന്ന ഒരു വിദ്യ തന്നെയാണത്. സംശയം ഒന്നുമില്ല. പക്ഷേ ഏറ്റവും ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത് ആധുനികമായ രോഗത്തെ ആയുർവേദത്തിലേക്ക് പരാവർത്തനം ചെയ്യുമ്പോൾ നമ്മൾ വളരെ ശ്രദ്ധിക്കണം; നമ്മൾ ചെയ്തത് ശരിയല്ലേ എന്ന് പുനഃപരിശോധിച്ചേ മതിയാകൂ. അത് ഉപശയാനുപാശയങ്ങളിലൂടെയൊക്കെ കുറെയൊക്കെ അറിയാനും പറ്റും.

പിന്നെ മാത്രമല്ല വേണമെങ്കിൽ അവയവങ്ങളുടെ പരിശോധന ചിലപ്പോൾ ആവർത്തിക്കുകയും ചെയ്യാം, ചികിത്സയ്ക്ക് ശേഷം..

ആവർത്തിക്കാം രോഗത്തിന് കുറവുണ്ടോ എന്ന് അറിയാൻ പരിശോധന ആവർത്തിക്കുന്നതിൽ ഒരു തെറ്റുമില്ല,

ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ഒക്കെ പരിശോധനയിൽ വലിയ മാറ്റം ഉണ്ടായില്ലെങ്കിൽ പോലും രോഗം ശമിച്ചതായി അങ്ങിനത്തെ അനുഭവങ്ങളും ഉണ്ടാകാറുണ്ട് അല്ലേ?

ധാരാളമുണ്ട്. അങ്ങനെ ധാരാളം അനുഭവങ്ങൾ ഉണ്ട്.

മറ്റൊന്ന് ഈ ലബോറട്ടറി പരിശോധനകൾ അതും രോഗനിർണയത്തിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണല്ലോ വെച്ചിട്ടുള്ളത്. അതിനെ നമ്മൾ എങ്ങനെയാണ് വിനിയോഗിക്കുന്നത്?

പൂർണമായിട്ട് അവയെ ആശ്രയിക്കുന്നത് ഉചിതമല്ല. ഉദാഹരണത്തിന് ഇ എസ് ആർ കൂടുന്നു. ഇതിന് യാതൊരു രോഗനിർണയപരമായ പ്രാധാന്യവും ഇല്ല. അതിനൊരു സാധ്യാസാധ്യത നിർണയിക്കാൻ സഹായിച്ചേക്കാം അതായത് ഏത് അസുഖം കൊണ്ടാണ് ഇ എസ് ആർ കൂടിയത് എന്ന് ആർക്കും പറയാൻ പറ്റില്ല. ചിലപ്പോൾ ശ്വാസരോഗമാകാം, മൂത്രകൃച്ഛ്രമോ വാതരക്തമോ ആകാം. ഈ രോഗം ഏതാണെന്ന് നമ്മൾ പരിശോധിച്ച് ലക്ഷണങ്ങളിൽ നിന്ന് കണ്ടുപിടിച്ചേ മതിയാകൂ. പക്ഷേ മരുന്നു കൊടുക്കുന്നു. രണ്ടാഴ്ച കഴിഞ്ഞ് രോഗിക്ക് ആശ്വാസമുണ്ട് എന്ന് പറയുകയും അതുപോലെതന്നെ പരിശോധനയിൽ ഇ എസ് ആർ കുറയുകയും ചെയ്താൽ ആത്മനിഷ്ഠമായും വസ്തുനിഷ്ഠമായും രണ്ട് രീതിയിലും രോഗി മരുന്നിനോട് പ്രതികരിക്കുന്നു വേണ്ട രീതിയിൽ എന്ന് മനസ്സിലാക്കാം. അപ്പോൾ പൂർണ്ണമായിട്ടും ലബോറട്ടറി റിപ്പോർട്ടുകളെ നമ്മൾ ആശ്രയിക്കാൻ പാടില്ല. പക്ഷേ അതിന്റേതായ ഒരു സ്ഥാനം രോഗനിർണയത്തിനും സാധ്യതാനിർണ്ണയത്തിനും ഒക്കെ ഉണ്ട് എന്ന് വിചാരിക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. ഇപ്പോൾ ഉദാഹരണത്തിന്.......

ചികിത്സയുടെ ഫലം ഒന്ന് വിലയിരുത്താൻ.

അതുതന്നെ. ലാബ് പരിശോധനയുടെ മറ്റൊരു പ്രയോജനം ചൂണ്ടിക്കാട്ടാം. *പാണ്ഡ്വാമയീ പിബേദ് സർപ്പിരാദൗ കല്യാണകാഹ്വയം.....*ഹീമോഗ്ലോബിൻ കുറഞ്ഞതായി കാണുന്നു. അപ്പോൾ പാണ്ഡുരോഗമാണെന്ന് സംശയിക്കുന്നു ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലെ അയൺ ടാബ്ലറ്റ് ഒക്കെ കഴിച്ചിട്ടും ഹീമോഗ്ലോബിൻ വർധിക്കുന്നില്ല എങ്കിൽ അവർ തന്നെ occult blood ഉണ്ടോ മലത്തിൽ കൂടി ബ്ലഡ് പോകുന്നുണ്ടോ എല്ലാം പരിശോധിക്കും. അതിനൊന്നും കുഴപ്പം

കാണുന്നില്ല. പക്ഷെ ഹീമോഗ്ലോബിൻ വർധിക്കുന്നില്ല. അപ്പോൾ നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാം; ആ കുറവല്ല അവിടുത്തെ കുഴപ്പം. വേണ്ട രീതിയിൽ ഇരുമ്പിന്റെ അംശത്തെ ദഹിപ്പിച്ച് ശരീരത്തിലേക്ക് ആഗിരണം ചെയ്യാനുള്ള ശരീരത്തിന്റെ കഴിവ് കുറവാണ് കാരണം. അപ്പോൾ പാചനദീപന ഔഷധങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യം കൊടുത്തുകൊണ്ട് പാണ്ഡ്വാമയി പീബേദാദൗ സർപ്പിഃ കല്യാണകാഹ്വയം എന്ന രീതിയിൽ ഏതെങ്കിലും നെയ്യൊക്കെ കൊടു ക്കണം. ആ നെയ്യ് ദീപനമാവണം. പാചനൗഷധം കൊടുത്ത് ദീപനത്തിന് ഏതെങ്കിലും നെയ്യ് കൊടുത്തിട്ട് അതിന്റെ കൂടെ എന്തെങ്കിലും ലോഹൗഷധം നൽകുകയാണ് വേണ്ടത്.

പറഞ്ഞു വന്നത് അവിടെയും ദീപനപാചനങ്ങളുടെ ആവശ്യകത യെ പറ്റിയാണ്. ലോഹം ശരീരത്തിൽ എത്തിച്ചേരണമെങ്കിൽ ദീപനപാചനങ്ങൾ ഇല്ലാതെ പറ്റില്ല.

എന്തായാലും ഉത്തരത്തിലൂടെ ദീപനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം ഒരിക്കൽ കൂടി സൂചിപ്പിക്കുകയാണ് സാർ ചെയ്തത്. പിന്നെ ഒരു സംശയം ഉള്ളത്, ഒരു രോഗിയെ തന്നെ ചികിത്സിക്കുമ്പോൾ നമുക്ക് ആ ചികിത്സ തന്നെ രണ്ടോ അതിൽ കൂടുതലോ ഘട്ടങ്ങൾ ആയിട്ട് ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നത് എങ്ങിനെ ആയിരിക്കും. അങ്ങിനെ ആസൂത്രണം വളരെ ചെയ്യാൻ പറ്റുമോ?

ഇത് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു ചോദ്യമാണ്. *ന യുക്തമവധാരണം ഇദമേവ പ്രാധാന്യം. ഇദം നേതി ചികിത്സായാം ഹി പ്രധാനം അവസ്ഥാനുവിധാനം പ്രധാനം* എന്നൊരു രസവൈശേഷികസൂത്രമുണ്ട് ചികിത്സയിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനം അവസ്ഥയാണ്. ആമത്വം നോക്കി ചികിത്സിക്കണം എന്ന് പറയുമ്പോൾ, ചിലപ്പോൾ അതിൽ ഒരു കാര്യവുമില്ല എന്നും വരാം. വളരെ പഴക്കമേറിയ രോഗം പലരുടെയും ചികിത്സ കഴിഞ്ഞിട്ട് നിരാമത എന്നുള്ള അവസ്ഥയിൽ നമ്മുടെ അടുത്തെത്തുമ്പോൾ പിന്നെ സാമമായ അവസ്ഥയ്ക്ക് ചികിത്സിക്കേണ്ട ആവശ്യമില്ല. നേരിട്ട് നിരാമമായിക്കണ്ട് ചികിത്സിക്കാൻ പറ്റും.

വേദനയും നീരും ഉള്ള അവസരത്തിൽ രോഗി വരുമ്പോൾ ആദ്യ അവസരത്തിൽ അവിടെ ശോഫഹരവും ശൂലഹരവും ആയിട്ടുള്ള ചികിത്സയാണ് വേണ്ടിവരുക. അപ്പോൾ നമ്മൾ ദശമൂലകഷായധാര

അല്ലെങ്കിൽ ലേപനം, അകത്തേക്ക് കഷായങ്ങൾ കൊടുക്കുക ഇങ്ങനെ ദീപനങ്ങളായ ഔഷധങ്ങൾ മാത്രം; രൂക്ഷമായ ഔഷധങ്ങൾ മാത്രം കൊടുത്ത്, ആദ്യത്തെ ഒരു അഞ്ചോ നാലോ ദിവസം കഴിയുമ്പോൾ ലംഘനത്തിന്റെ സമ്യക് ലക്ഷണങ്ങൾ കാണാം.

ചികിത്സ ആദ്യം Anti inflamatory ആയി പ്രവർത്തിക്കുന്നു എന്ന് പറയാം. രണ്ടാമത്തെ ഘട്ടത്തിലാണ് ഗുഗ്ഗുലുതിക്തകം പോലുള്ള ഘൃതം കൊടുക്കുക; വാതശോണിതത്തിലോ സന്ധിഗതവാതത്തിലോ ഒക്കെ തൈലം പുരട്ടുക, സ്വേദം ചെയ്യുക എന്നുള്ളതൊക്കെ ചെയ്യുന്നത്. ഇത് ഒരു Antidegenerative ആയിപ്രവർത്തിക്കും. ഇങ്ങിനെ എല്ലാ രോഗത്തിനും രണ്ട് അവസ്ഥകൾ വേണമെങ്കിൽ പറയാം. ഇത് രണ്ടും കഴിഞ്ഞാൽ ചിലപ്പോൾ നമുക്ക് മൂന്നാമത്തെ ഒരു അവസ്ഥയിൽ രസായനം ആയ ഔഷധങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കാം. വാതശോണിതമൊക്കെ ആണെങ്കിൽ ഗുഗ്ഗുലുതിക്തകം നെയ്യ് കഴിക്കൂ അല്ലെങ്കിൽ ശ്വാസ രോഗമുള്ള രോഗിയാണെങ്കിൽ കുറച്ചുകാലം കൂടി അഗസ്ത്യരസായനം കഴിച്ചു കൊള്ളൂ എന്നൊക്കെ വൈദ്യന്മാർ പണ്ട് അത്താഴം പുറമേ കഴിച്ചോളൂ എന്നൊക്കെ, വൃദ്ധ വൈദ്യന്മാർ നിർദ്ദേശിക്കുന്നതിന്റെ കാര്യം ഇതാണ്. രോഗത്തിൽ പുനരാവർത്തനം ഒഴിവാക്കാൻ ഇങ്ങിനെ കഴിക്കാറുണ്ട്. ഇതുകൊണ്ടാണ് വളരെ സമഗ്രമാണ് ആയുർവേദചികിത്സ എന്ന് പറയുന്നത് രോഗം കണ്ടുപിടിക്കുന്നു അതിനെ ചികിത്സിക്കുന്നു, ആ രോഗം വീണ്ടും വരാതിരിക്കാനുള്ള ചികിത്സ ചെയ്യുന്നു. ഇങ്ങനെ ഒരു സമീപനം എനിക്ക് തോന്നുന്നു, ആയുർവേദത്തിന് മാത്രമേയുള്ളൂ. വേറൊരു വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിലും ഇത്രയും വലിയ ഒരു രോഗിയുടെ ഭാഗത്തുനിന്ന് ചിന്തിച്ച് രോഗിക്ക് ശ്രദ്ധ കിട്ടുന്ന രീതിയിൽ, ഒരു പദ്ധതി എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല വേറൊരു വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന് ഉണ്ട് എന്ന്.

ശരിയാണ്. ആ അപുനർഭവ ചികിത്സ എന്നുള്ളതും കൂടി ചികിത്സയുടെ ഒരു ഭാഗം തന്നെയാണ് അതുകൂടി ചെയ്യുമ്പോഴാണ് ഒരാൾ പൂർണ്ണവൈദ്യനാകുന്നത്.

മറ്റൊരു സംശയം ഉള്ളത്, അപൂർവ്വം ആയിട്ടുള്ള രോഗങ്ങൾ, ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് വിധിച്ചിട്ടുള്ള രോഗങ്ങൾ ഇവയെ പോലും സാർ വളരെ ധൈര്യത്തോടുകൂടിയാണ് ചികിത്സിക്കുന്നത് അതിന്റെ ഒരു പശ്ചാത്തലം എന്താണെന്ന് പറയാമോ.

അതിന്റെ പശ്ചാത്തലം എന്താണെന്ന് പറഞ്ഞാൽ, ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൽ ശസ്ത്രക്രിയയെ ഉള്ളൂ, ഈ ശസ്ത്രക്രിയ പലപ്പോഴും പരാജയം ആവാനുള്ള സാധ്യത 80 ശതമാനം ഉണ്ട് എന്നൊക്കെ പറയുമ്പോൾ തന്നെ രോഗികൾ ഭയപ്പെട്ട് നമ്മുടെ അടുത്ത് വരും. അപ്പോൾ നമ്മൾ അവരെ ആശ്വസിപ്പിച്ചിട്ട് ഞാൻ ആയുർവേദ രീതിയിൽ ചെയ്യാവുന്നതിൽ പരമാവധി ഏറ്റവും നല്ല ചികിത്സ ചെയ്യാം, മരുന്നുകളോട് നിങ്ങൾ എങ്ങനെയാണ് പ്രതികരിക്കുന്നത് എന്ന് കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾ കൊണ്ട് അറിയാൻ കഴിയും. നന്നായിട്ട് പ്രതികരിക്കുക യാണെങ്കിൽ നമുക്ക് വീണ്ടും ചികിത്സ മുന്നോട്ടു കൊണ്ടുപോകാം അങ്ങനെ പറഞ്ഞാണ് ചികിത്സിക്കാറ്.

ഒരു ഉദാഹരണം പ്രമേഹരോഗി വളരെ പഴക്കമുള്ള പ്രമേഹ രോഗി, മുട്ടിൽ ഒരു വ്രണം വന്നു. ആ പഴുപ്പ് ഇങ്ങനെ കയറി കയറി വരുന്നു, മുട്ടിന് amputation വേണം, below knee amputation വേണമെന്ന് ഡോക്ടർമാർ നിർദ്ദേശിക്കുമ്പോൾ കാല് മുറിച്ച് കളയാനുള്ള ഭയം കൊണ്ടാണ് നമ്മുടെ അടുത്ത് വരുന്നത്. നമ്മൾ ഒന്നു പറയും, ഒരാഴ്ച ഡോക്ടറോട് ഒന്ന് ചോദിക്കൂ എന്തെങ്കിലും അസൗകര്യം പറഞ്ഞ് ഓപ്പറേഷൻ ഒന്ന് നീട്ടി വയ്ക്കൂ. ആ ഒരാഴ്ച മരുന്നു തരാം എന്നിട്ട് പ്രയോജനം എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ നമുക്ക് ചികിത്സ തുടങ്ങാം. ഇല്ലെങ്കിൽ സർജറിക്ക് തന്നെ പോകാം എന്ന് പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കി ചികിത്സിച്ചിട്ടുള്ള കുറെ അനുഭവങ്ങൾ എനിക്കുണ്ട്. അപ്പോൾ ആ അവസരത്തിൽ പഞ്ചവല്ക്കം കഷായം കൊണ്ട് ധാര കോരും അകത്തേക്ക് രോപണമായിട്ടുള്ള ഔഷധങ്ങളും പ്രമേഹഹരമായിട്ടുള്ള ഔഷധങ്ങളും കൊടുക്കും. രോഗി നന്നായിട്ട് പ്രതികരിക്കുന്നു, ആ പ്രതികരണം നമുക്ക് വലിയ ശുഭാപ്തി വിശ്വാസം തരുന്നു, രോഗിയെ തന്നെ പറയുന്നു വേദന കുറഞ്ഞു, പഴുപ്പൊക്കെ കുറഞ്ഞു, ഇനി ഓപ്പറേഷന് പോകുന്നില്ല എന്ന്. വളരെ ദീർഘകാലചികിത്സ ആണ് വേണ്ടി വരിക. ആറുമാസം ഒക്കെ എടുത്താണെങ്കിൽ പോലും അവയവത്തെ നമുക്ക് ഓപ്പറേഷനിൽ നിന്ന് രക്ഷിച്ചെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഇതൊക്കെ ധൈര്യം എന്ന് പറയാൻ പാടില്ല. കാരണം രോഗിയുടെ സമ്മതത്തോടുകൂടി വേണം, രോഗി കൂടി നമ്മോട് സഹകരിച്ചാൽ മാത്രമേ നടക്കൂ. പിന്നെ ഈ ഔഷധങ്ങൾ എങ്ങിനെ

പ്രതികരിക്കുന്നു എന്ന് ദിവസേന നോക്കി സൂക്ഷ്മദൃക്കായി ഇരുന്നാൽ മാത്രമേ ഇതിനെ ചികിത്സിക്കാൻ കഴിയുകയുള്ളൂ.

ഒരുതരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ 'പ്രത്യാഖ്യായ പ്രസാധയേൽ'

അങ്ങനെ തന്നെയാണ് വേണ്ടത്.

അത് ശരിയാണ് രോഗിയെ വിശ്വാസത്തിൽ എടുക്കുക എന്നത് തന്നെയാണ്. മാത്രമല്ല, രോഗിക്ക് കുറച്ചുകൂടി ഒരു വിധേയത്വം ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യും അല്ലേ?

സാറിന്റെ ചികിത്സാനുഭവങ്ങളിൽ അത്തരത്തിലുള്ള കുറെയെണ്ണം തന്നെ രേഖപ്പെടുത്തിയത് നമുക്ക് പുസ്തകങ്ങളിൽ വായിക്കാൻ സാധിക്കും. മറ്റൊരു സംശയം ഉള്ളത്, ചികിത്സയിലെ വാതാനു ലോമനത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം എന്താണ് എന്ന് ഒന്ന് വിശദീകരിച്ച് തരാമോ. അതെങ്ങനെ പ്രാവർത്തികമാക്കാം എന്നുകൂടി കുറച്ചുദാഹരണ ങ്ങളിലൂടെ ഒന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

ഈയിടെ ഒരു രോഗി വന്നു. അനുഭവം വെച്ച് തന്നെ പറയുക യാണ്. ആ രോഗി ദുബായിൽ ആണ് ജീവിക്കുന്നത്. 47 വയസ്സായി. അവർക്ക് ശക്തിയായ വയറുവേദനയും അതുപോലെ തന്നെ ചർദ്ദിയും ആണ്. മലം തീരെ പോകുന്നില്ല എന്നുള്ളതൊന്നും ആധുനിക വൈദ്യന്മാർ കണക്കാക്കുന്നില്ല. എല്ലാ സ്കാനിങ്ങും നടത്തിയിട്ട് കണ്ടുപിടിക്കാത്തതുകൊണ്ട് അവസാനം CT Abdomen ചെയ്തപ്പോൾ adhessions ആണ്- അതായത് ചെറിയ കുടലുകൾ ഒട്ടി ഒട്ടി ഇരിക്കുകയാണ്.

അതിനു ചലനങ്ങൾ തീരെയില്ല. അപ്പോൾ അതാണ് കാരണമെന്ന് കണ്ടുപിടിച്ച് അതിന് വളരെ abdomen തുറന്നു വളരെ വലിയ ഒരു സർജറി ചെയ്ത് അതുമാറ്റി. പക്ഷേ ഒരു കൊല്ലം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ വീണ്ടും ഇതേ മലശോധനക്കുറവും അതുപോലെ തന്നെ ഛർദിയും വന്നു. ഇനി സർജറി ചെയ്യാൻ പറ്റുകയില്ല എന്ന് പറഞ്ഞപ്പോഴാണ് അവർ ആയുർവേദ ത്തിനായി വന്നത്.

മലം തീരെ പോകാത്തൊരു രോഗം; ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ പോലും പോകാറില്ല, അത്രക്കു വിഷമമാണ്, അതുകൊണ്ട് അവർക്ക് ദ്രവാഹാരം മാത്രമേ കഴിക്കാൻ കഴിയൂ. അല്ലെങ്കിൽ വയറുവേദനയെടുക്കും. ചെറു

കുടൽ ചലനമറ്റത് കൊണ്ട്. മലം പോകാത്ത രോഗം എന്ന രീതിയിൽ, ഉദാവർത്തനത്തിനാണ് ചികിത്സിച്ചത്, ചിരുവില്വാദി കഷായത്തിൽ, ഹിംഗുത്രിഗുണം തൈലം മേമ്പൊടി ചേർത്ത്, രാവിലെ കൊടുത്തു. വൈകുന്നേരം ഹിംഗുവചാദിചൂർണ്ണം ചേർത്ത് കൊടുത്തു. ഉച്ചയ്ക്ക്, കഞ്ഞികൊടുത്തതിനുശേഷം, ദ്രവസ്വഭാവമുള്ള ആഹാരം കൊടുത്ത തിനുശേഷം പിപ്പല്യാദി മാത്രാവസ്തി ചെയ്തു. ഇങ്ങനെ അഞ്ചാറുദി വസം കഴിഞ്ഞപ്പോൾ അധോവായു നിർഗമിക്കാൻ തുടങ്ങി. അതുവരെ അവർക്ക് അധോവായു നിർഗ്ഗമിച്ചിട്ടേയില്ല, സ്വസ്ഥന്റെ ലക്ഷണത്തിൽ പുരീഷമൂത്രാനിലസൃഷ്ടതാ ച-അനില സൃഷ്ടത വളരെ പ്രധാനമായിട്ട് പറയുന്നുണ്ട്. അതുപോലെതന്നെ ഉദാവർത്തത്തിന്റെ ലക്ഷണത്തിലും, മലം പോകാതിരിക്കുമ്പോൾ ഛർദ്ദിയാണ്. പ്രധാനലക്ഷണം. ഇവർക്കെ ന്തുകഴിച്ചാലും ഏമ്പക്കം തുടരെ തുടരെ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കും. ഇവി ടുത്തെ ജൂനിയർ ഡോക്ടർമാർ പലരും കണ്ട് അത്ഭുതപ്പെട്ടു. ഇത്രയേറെ ഉദ്ഗാരം ഞാൻ കണ്ടിട്ടില്ല എന്ന് പറയുകയാണ്. ഒരു ഗ്ലാസ്സ് വെള്ളം കുടിച്ചാൽപോലും ഏമ്പക്കം ആണ്. പ്രതിലോമഗതിയായ വായു- ഇതിനെ ഒന്നു അനുലോമമാക്കിയേ മതിയാവൂ. അതിനുവേണ്ടുന്ന ഔഷ ധങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുകയുണ്ടായി. ഏതാണ്ട് ഒരുമാസം ഇവിടെ കിടന്നു ചികിത്സിച്ചപ്പോൾ പൂർണ്ണമായിട്ടും ഔഷധങ്ങളൊന്നുമില്ലാതെ മലം പോകാൻ തുടങ്ങി. ഛർദ്ദി മാറി, പക്ഷേ, ഈ adhessions മാറിയോ എന്ന് നോക്കിയില്ല. അവർക്കു സുഖമായല്ലോ, അവർ പോവുകയും ചെയ്തു. ഞാൻ പറയുന്നതെന്താണെന്നുവെച്ചാൽ ഇത് വളരെ പ്രാധാന്യമുള്ളതാ ണ്. ഈ കാലത്ത് കൂടുതൽ സമയം ഇരുന്ന് ജോലിചെയ്യുക. ചപ്പാത്തി, പൊറോട്ട, ചിക്കൻ പോലുള്ള ഡ്രൈ ആയിട്ടുള്ള ഭക്ഷണം കഴിക്കുക, മലശോധന ഇല്ലായ്ക വേഗരോധം എന്നുപറയുന്നത് സമൂഹത്തിൽ ഒരു സ്ഥിരം സ്വഭാവമായി കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. അതായത് ചരകസംഹിതയിൽ ശുഷ്കഭക്ഷണം-രാജസേവകൻ വേശ്യാ തുടങ്ങി, നാലുവിഭാഗം ആൾക്കാരെ സദാതുരന്മാരാണെന്നു പറയുന്നുണ്ട്. അതിനകത്ത് *തേ ആഗതവേഗനിഗ്രഹം കരോതി* എന്നു പറയുന്നുണ്ട്. വേഗരോധത്തിനു കാരണമാകുന്ന ശുഷ്കഭക്ഷണം കഴിക്കുക, ഒക്കെ ചെയ്യുമ്പോൾ ഇങ്ങ നെയുള്ള ഉദാവർത്തം പോലുള്ള രോഗങ്ങൾ എപ്പോഴും വളരെ കഠിന മായ രോഗങ്ങൾ ഒന്നും ആവണമെന്നില്ല വന്നുചേരുന്നു. മലം സ്ഥിര

മായി ബന്ധമായിരിക്കുമ്പോഴൊക്കെ എനിക്ക് തോന്നുന്നത് ഉദാവർത്തം ലൈനിൽ ചികിത്സിക്കണം എന്നാണ്. അത് അനുലോമനമാകുന്നു. വേറൊരുകാര്യം *വാതാനുലോമ്യം, ദീപ്തോഗ്നിർവർച്ഃ സ്നിഗ്ധമസംഹതം* - ഇത് നമ്മുടെ ഒരു അനുകൂലമായ പ്രയോജനങ്ങളാണ്. അതായത് ശരീരത്തിന് യോജിച്ച ഗുണമാണ് വാതാനുലോമ്യം ദീപ്തോഗ്നി എന്നിവയൊക്കെ അഗ്നിദീപ്തി അനുലോമത, സ്നിഗ്ധത ഇവ മൂന്നും ഒരുമിച്ച് നിൽക്കണം എന്ന് ആ ശ്ലോകത്തിൽനിന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിയും. അനുലോമനത്തിന് ചികിത്സയിൽ വളരെയേറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച് വാതശോണിതത്തിൽ മാത്രമല്ല, മസ്ക്കലോസ്കെലറ്റൽ രോഗങ്ങളേക്കാൾ കൂടുതൽ കോഷ്ഠസംബന്ധമായ രോഗങ്ങൾക്ക് വളരെയേറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്.

ഇനിയൊരു സംശയമുള്ളത്, സ്നേഹത്തിന്റെ ഉപയോഗമാണ്; സാറിന്റെ ചികിത്സയിൽ സ്നേഹനത്തിന്റെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഉപയോഗങ്ങളായ ശോധനപൂർവ്വാംഗമായിട്ടുള്ള ഉപയോഗം, ശമനവും ബൃംഹണവുമായിട്ടുള്ള ഉപയോഗം ഇതിനെ എങ്ങിനെയാണ് ചികിത്സയിൽ വേർതിരിച്ച് കണ്ട് ഉപയോഗിക്കുന്നത് എന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ.

ചികിത്സയിൽ ഇപ്പോൾ പ്രധാനമായിട്ടും മധ്യമരീതിയിലുള്ള സ്നേഹപാനമേ ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുള്ളു. അഛ സ്നേഹപാനമെന്നുള്ളത് വമനം ചെയ്യണമെങ്കിൽ മാത്രമേ ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുള്ളു. സിധ്മം അല്ലെങ്കിൽ ഉന്മാദം തുടങ്ങിയ മൂന്നോ നാലോ അവസ്ഥകളിൽ മാത്രമേ അഛ സ്നേഹപാനം ചെയ്ത് വമനം ചെയ്യാറുള്ളു. ബാക്കിയുള്ള രോഗങ്ങളിലൊക്കെ, പിന്നെ "*ശമന: ക്ഷുൽവതോ അനന്യോമധ്യമാത്രശ്ച ശസ്യതേ*-വിരേചനമാണ് ചെയ്യുന്നതെങ്കിൽ ശമനസ്നേഹപാനം മതി. രാവിലെ ഉണർന്നതിനുശേഷം ചൂടുവെള്ളം കുടിക്കുകയൊക്കെ ചെയ്ത്, ചായയോ, കാപ്പിയോ പ്രാതലോ ഒന്നും കഴിക്കാതെ നന്നായിട്ട് വിശക്കുമ്പോൾ ഒമ്പതുമണിക്കോ ഒമ്പതരയ്ക്കോ ഒരു അമ്പത് മില്ലി, അറുപത് മില്ലി അളവിൽ സ്നേഹം കഴിക്കുന്നു. അത് ദഹിച്ചതിനുശേഷം കഞ്ഞി കഴിക്കുന്നു. അങ്ങനെ കുറച്ചുദിവസം കഴിഞ്ഞ് ഒരു വാതാനുലോമ്യമോ ദീപ്താഗ്നി അല്ലെങ്കിൽ വർച്ചസ്നിഗ്ധതയോ അങ്ങനെ രണ്ടു മൂന്നു നാലു ലക്ഷണങ്ങൾ കാണുമ്പോൾ അതു നിർത്തുന്നു. സ്വേദം കൊടുക്കുന്നു തുടർന്ന് വിരേചനം ചെയ്യും. ഇതു സ്ഥിരമായ ശൈലിയായിട്ട്

ചികിത്സയിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുണ്ട്. ഇതിൽ വ്യാപത്തുകൾ കുറവാണ് എന്നുമാത്രമല്ല, നല്ല ഫലശുദ്ധിയും കാണുന്നുണ്ട്. പിന്നെയുള്ളത് ബൃംഹണസ്നേഹപാനം. അത് ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളിലൊക്കെയാണ് വേണ്ടി വരുന്നത്. ചിലപ്പോൾ ആഹാരത്തോടു ചേർത്ത് നെയ് കൊടുക്കുന്നത് ബൃംഹണമാണ്.

ഉദാഹരണമായിട്ട് അഷ്ടചൂർണ്ണം നെയ്യിൽ ചേർത്ത് കൊടുക്കുക. ആദ്യത്തെ ഉരുളയോടൊപ്പം കഴിക്കുന്നു. ഇത് ചെറിയ ശമനമായി സ്നേഹം ഉപയോഗപ്പെടുത്തലാണ്. അതുപോലെ അത്താഴപ്പുറമേ ഇന്ദുകാന്തം നെയ് കഴിക്കലും. ഇങ്ങനെയൊക്കെ ചെയ്യുന്നതും ഇന്ദുകാന്തം നെയ് ചേർത്ത് അഷ്ടചൂർണ്ണം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് കൊടുക്കുന്നതും അഗ്നിയെ ലക്ഷ്യമാക്കിയുള്ള ചികിത്സകളാണ്. സ്നേഹപാനത്തിനൊക്കെ സമയമൊന്നുമില്ലാത്തതുകൊണ്ട്; പഥ്യമൊക്കെ അനുഷ്ഠിക്കാൻ പ്രയാസമുള്ള ആളുകൾക്ക് അത്താഴശേഷം അത്താഴപഥ്യമായിട്ടൊക്കെ നെയ്യ് കൊടുക്കാറുണ്ട്. വാതശോണിതത്തിലുമൊക്കെ ഗുഗ്ഗുലുതിക്തകം നെയ്യ് അത്താഴപഥ്യമായി കൊടുക്കുന്നു. അങ്ങനെയാണ് സ്നേഹപാനത്തെ ബൃംഹണസ്നേഹപാനമായിട്ടും, ശമന സ്നേഹപാനമായിട്ടും, അച്ഛസ്നേഹപാനമായിട്ടും വേർതിരിച്ച് ചെയ്യുന്നത്.

സാറിന്റെ ചികിത്സാനുഭവങ്ങൾ വായിച്ചാൽ മനസ്സിലാക്കാവുന്ന ഒരു കാര്യം വസ്തിയാണ്, പഞ്ചകർമ്മങ്ങളിൽവെച്ച് ഏറ്റവും വ്യാപകമായിട്ട് ഉപയോഗിക്കുന്നത് എന്നു തോന്നുന്നു. അപ്പോൾ അതൊന്ന് വിശദീകരിക്കാമോ?

പഞ്ചകർമ്മങ്ങളിൽ മൂന്നെണ്ണമാണ് പ്രധാനമായിട്ടും ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുള്ളത്. നസ്യം- ബൃംഹണനസ്യവും, ശമനനസ്യവുമൊക്കെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താറുണ്ട്. രണ്ടാമത് വിരേചനമാണ്. പിന്നെ വസ്തിയാണ്. വസ്തിയിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനമായിട്ട് ഉപയോഗിക്കാറ്. 100 മില്ലി എടുത്തിട്ട് മാത്രവസ്തിയോ അനുവാസനവസ്തിയോ ചെയ്യാറുണ്ട്. അതുകൂടാതെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താറ് ക്ഷീരവസ്തിയാണ്. ക്ഷീരവസ്തി ഒരു സ്നിഗ്ധവസ്തിയായത് കൊണ്ട് അത് *'നിർവ്യാപനോ ബഹുഫലാൻ'* എന്ന് പറയുന്നുണ്ട്. *ക്ഷീരാദ്യൗ പ്രസൃതൗ കാര്യോ മധുതൈലഘൃതാത് ത്രയാ*...........ബലവർദ്ധനകൃത് എന്നാണല്ലോ.

60 ml ഒരു പലം ആയി കണക്കാക്കി 240 ml പാൽകഷായവും, 120 ml ഘൃതം, തൈലം, തേനും ചേർത്തിട്ടുള്ള വസ്തി ഇത് നമുക്ക് മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തി പല രീതിയിൽ ഉപയോഗപ്പെടുത്താം. സന്ധിവാതം ഉള്ള രോഗിയാണെങ്കിൽ ഗുഗ്ഗുലുതിക്തകം നെയ്യ് ഉപയോഗപ്പെടുത്താം. നടുവേദനയുള്ള രോഗിയാണെങ്കിൽ ഏരണ്ഡമൂലം പാൽകഷായം ചേർക്കാം. ഇങ്ങനെയൊക്കെ ഇതുപോലെ വാതശോണിതമാണെങ്കിൽ ഗുളൂചി പാൽകഷായം ആകാം. ഇങ്ങനെ മരുന്നുകളുടെ യോഗം മാറ്റി വസ്തി ചെയ്യുന്നത് ദീർഘകാലമായ ഫലസിദ്ധി തരുന്നതായിട്ട് നല്ല അനുഭവമുണ്ട്. ശരിക്കും. വസ്തി വളരെ ഒരു പ്രാധാനപ്പെട്ട ചികിത്സയായിട്ട് ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നു. ശരിക്കും രോഗത്തിന്റെ അപുനർഭവത്തിന് വസ്തിക്ക് വളരെയേറെ പ്രാധാന്യമുണ്ട്.

എന്തായാലും സാറുമായിട്ടുള്ള ഈ ആശയവിനിമയം നമുക്കെല്ലാവർക്കും തന്നെ വിജ്ഞാനപ്രദമായിട്ട് അനുഭവപ്പെട്ടു. ഇത് വിശദമായ രീതിയിൽ വൈദ്യസംവാദത്തിൽ വായിക്കുകയും കൂടുതൽ പുനർവിചാരങ്ങൾക്ക് വിധേയമാക്കുകയും ചെയ്യാം എന്ന് വിചാരിക്കുന്നു. നമുക്കെല്ലാവർക്കും വേണ്ടി സാറിനോടുള്ള കൃതജ്ഞത ഞാൻ രേഖപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.