DRUG STANDARDISATION MONITORING CELL

वार्षिक विवरण

ANNUAL REPORT

1984 - 85

LIBRARY
2263
19 8 2006

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (भारत सरकार)

Central Council For Research In Homoeopathy

(MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE (GOVT. OF INDIA)

B-1/6, Community Centre, Janak Puri, New Delhi- 110 058

वार्षिक रिपोर्ट

1984-85

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

विषय सूची

विषय	पृष्ठ संख्या
प्रस्तावना	1
भाग - I	
संगठन	6
शासक मंडल	6
स्थायी वित्त समिति	10
वैज्ञानिक सलाहकार समिति	10
कार्यकारी समूह	12
संगठनात्मक कार्य	15
बजट प्रावधान	15
भाग - II	
अनुसंधान कार्यक्रम	17
रोग लक्षण अनुसंधान	18
रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान	115
औषधि परीक्षण अनुसंधान	145
औषधि अनुसंधान	150
प्रलेखन- साहित्य संबंधी अनुसंधान	162
सेवा में प्रशिक्षण कार्यक्रम	174
प्रकाशन	175
अधीनस्थ संस्थाएं और एकक	177
भाग - III	
1984-85 के वार्षिक आंकड़े	185

(लेखा परीक्षित)

प्रस्तावना

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद की वर्ष 1984-85 की वार्षिक रिपोर्ट संसद के सम्मुख प्रस्तुत करते हुए हर्ष हो रहा है। रिपोर्ट को प्रस्तुत करते हुए मुझे परिषद की स्थापना से लेकर उसकी उपलब्धियों को गिनाने का अवसर मिल रहा है। मैं यहां पर सातवीं पंचवर्षीय योजना (1985-90) में अभिकल्पित परिषद के भावी कार्यक्रमों पर भी प्रकाश डालूंगा।

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद की स्थापना, तत्कालीन भारतीय औषधि और होम्योपैथिक की केन्द्रीय अनुसंधान परिषद के विघटन के पश्चात्, औपचारिक रूप में पहली अप्रैल 1978 को एक स्वायत्त संगठन के रूप में की गई थी। इसे सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 1860 के xxi के अन्तर्गत पंजीकृत किया गया था। परन्तु जनवरी, 1979 में ही परिषद ने स्वतंत्र संगठन के रूप में कार्य करना शुरू कर दिया था।

परिषद की स्थापना के समय परिषद के पास एक केन्द्रीय अनुसंधान परिषद, दो क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थाएं, एक औषधि मानकीकरण एकक, एक रोगलक्षण अनुसंधान एकक, चार औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक, एक औषधि मानकीकरण एकक, एक रोगलक्षण अनुसंधान इनक्वायरी और एक सहायता अनुदान योजना है। इस प्रकार कुल मिलाकर ग्यारह अधीनस्थ अनुसंधान संस्थाएं और एकक हैं। परिषद ने अपनी स्थापना से ही काफी तेजी से प्रगति की और अब 1984-85 के वर्ष के अन्त तक इसके इकावन अनुसंधान संस्थाएं/एकक हैं। परिषद की स्थापना के समय इसकी लगभग 13 अनुसंधान परियोजनाएं चल रही थी जबकि अब परिषद की 50 अनुसंधान परियोजनाएं चल रही हैं।

गत वर्ष में तथा चालू वर्ष में भी परिषद ने देश के विभिन्न भागों के जनजाति के क्षेत्रों में रोग लक्षण अनुसंधान पर जोर दिया है । इन दो वर्षों में उन्नीस अनुसंधान एकक पहले ही स्थापित किए जा चुके हैं । इन एककों का उद्देश्य यद्यपि विद्यमान विमारियों, रीति रिवाजों और अंधविश्वासों, खान-पान की आदतों, लोक- रीतियों आदि से संबंधित स्थानीय सर्वेक्षण करना है तथापि यह अनुसंधान के रूप में जनजाति के लोगों की मुक्त चिकित्सा की आवश्यकताओं को भी पूरा करती है । 1985-86 के शुरू में एक ऐसा एकक शिलांग में स्थापित किया जाएगा ।

परिषद द्वारा चलाए जा रहे औषधि निरीक्षण एककों के माध्यम से प्राप्त हुए रोग लक्षण के आंकड़ों की सत्यता की आवश्यकता भी परिषद ने महसूस की है । दो एकक पहले से ही इस कार्य में लगे हुए हैं और दो संस्थाओं तथा दो एककों को इस तरह के अनुसंधान कार्य को अतिरिक्त कार्य के रूप में हाथ में लेने के लिए तैयार किया जा रहा है जिससे आंकड़ों की सत्यता के काम में तेजी लाई जा सके ।

केन्द्रीय औषधि अनुसंधान संस्थान में एक अनुदान संबंधी जांच एकक भी स्थापित कर दिया गया है जिससे चित्रों में जीवाणु, जन्तु और मानव वाइरस में होम्योपैथिक दवाइयों की शक्ति संबंधी अध्ययनों के काम को हाथ में लिया जा सके । इन अध्ययनों से होम्योपैथिक औषधियों के तंत्र तथा इस संबंध में अपनाई जाने वाली क्रियाविधि को समझने में नए रास्तों के खुलने की संभावना है । परिणाम जो पहले से प्राप्त हुए हैं उनसे उत्साहवर्धक संकेत मिले हैं ।

कष्टकर विमारियों से संबंधित अध्ययन भी नई दिल्ली स्थित संस्थान तथा बम्बई स्थित एकक में हाथ में लिया गया है ।

परिषद ने महामारियों तथा दैवी और मनुष्य निर्मित आपदाओं में, जहां असंख्य लोग इनसे प्रभावित हो जाते हैं, चिकित्सा सुविधाएं मुहैया कराने की आवश्यकता भी महसूस की है । परिषद ने 1984-85 में विभिन्न महामारियों में अनुसंधान कार्य किए किए तथा 1984-85 में भोपाल (मध्य प्रदेश) में गैस त्रासदि से प्रभावित हुए लोगों को चिकित्सा सहायता मुहैया की । वास्तव में भोपाल में गैस से प्रभावित लोगों के लाभ के लिए अभी भी एक अनुसंधान कक्ष कार्य कर रहा है । एक महामारी कक्ष परिषद के मुख्यालय में स्थापित किया गया है जिससे देश के विभिन्न भागों की महामारियों से निपटा जा सके ।

परिषद से सम्बद्ध वैज्ञानिकों के लिए सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम भी 1984-85 से चलाया गया है । इस कार्यक्रम के अन्तर्गत मलेरिया और फीलपावं (फलेरिया) रोगों पर एक कार्यशाला का पहले से आयोजन किया गया है ।

अनुसंधान कार्यों के संचालन में तेजी लाने तथा यह देखने के उद्देश्य से कि समय लेने वाली विभिन्न औपचारिकताओं से वास्तविक अनुसंधान कार्यों को कोई विघ्न न पहुंचे और अनुसंधान कार्यों पर कोई प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना इन्हें दूर करने के उद्देश्य से परिषद ने तकनीकी कार्यों को विकेन्द्रीयकृत करने के लिए विशिष्ट अनुसंधान क्षेत्रों के लिए छः नोडल बिन्दुओं की स्थापना की है । ये नोडल बिन्दु विभिन्न स्रोतों से प्राप्त किए गए आंकड़ों की एकरूपता की व्यवहार्यता बताएंगे ।

सातवीं पंचवर्षीय आयोजना के दौरान परिषद ने 550·00 लाख रुपए के परिव्यय का प्रस्ताव किया है। इसका उपयोग मौजूदा योजनाओं को समेकित तथा सुदृढ़ करने तथा सबको हाल की प्रौद्योगिकी अपनाने के लिए किया जाएगा। इस धनराशि का उपयोग अब तक अछूते क्षेत्रों में अनुसंधान कार्य प्रारंभ करने के लिए भी किया जाएगा। इनमें (1) होम्योपैथिक औषधियों की जीव-भौतिक गुणधर्मों का अध्ययन, और (2) वाइट्रो में उत्पन्न विशिष्ट बिमारियों में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभावों का अध्ययन शामिल है।

रोग लक्षण अनुसंधान को भी सरल बनाया जा रहा है जिससे रोग लक्षण अनुसंधान की प्रत्येक समस्या को नव-निर्मित प्रोटोकालों को अपनाकर इसमें तेजी तथा इसे परिणाम प्रधान बनाया जा सके।

परिषद का अपने उद्देश्यों की प्राप्ति की दिशा में अग्रसर होने के लिए दो केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, दो क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान और लगभग पच्चीस अनुसंधान एककों की स्थापना का प्रस्ताव है।

डा. डी.पी. रस्तोगी
निदेशक

----- अक्तूबर, 1985

भाग - I

संगठन

शासक मंडल

स्थायी वित्त समिति

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

कार्यकारी समूह

संगठनात्मक कार्य

बजट प्रावधान

संगठन

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् की स्थापना 30 मार्च, 1978 को 1860 के सोसाइटी पंजीकरण एक्ट XXI के अधीन की गई थी और इसके निम्नलिखित मुख्य उद्देश्य हैं :-

1. होम्योपैथी में वैज्ञानिक ढंग से अनुसंधान के लक्ष्यों और ढांचों की रूपरेखा तैयार करना ;

2. होम्योपैथी से संबंधित हर तरह के अनुसंधान अथवा अन्य कार्यक्रम शुरु करना ;

3. अनुसंधान का निष्पादन और इसके लिए सहायता प्रदान करना, रोग के कारणों, इनके फैलने के तरीकों और रोकथाम से संबंधित प्रामाणिक उपायों के बारे में जानकारी का प्रचार-प्रसार ;

4. होम्योपैथी के विभिन्न आधारभूत और अनुप्रयुक्त पहलुओं से वैज्ञानिक अनुसंधान शुरु करना, सहायता देना और विकास और समन्वय पर ध्यान देना और रोगों के अध्ययन, इनकी रोकथाम और उपचार आदि के लिए अनुसंधान संस्था को प्रोत्साहन और सहायता देना ।

31 मार्च, 1985 तक सोसायटी के सदस्य और परिषद् के शासक मंडल में निम्नलिखित व्यक्ति थे :-

शासक मंडल

1. श्री बी. शंकरा नन्द — अध्यक्ष
केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार
कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली

2. श्रीमती मोहसिना किदवाई, उपाध्यक्ष
केन्द्रीय राज्य मंत्री,
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण
मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली

3. सचिव,
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण
मंत्रालय, सदस्य
निर्माण भवन, नई दिल्ली

4. संयुक्त सचिव(आई.एस.एम.),
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण सदस्य
मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

5. संयुक्त सचिव एवं वित्तीय सदस्य
सलाहकार, स्वास्थ्य और परिवार
कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

6. डा. दिवान हरीश चन्द्र सदस्य
अवैतनिक सलाहकार(होम्योपैथी),
1, हनुमान रोड, नई दिल्ली ।

7. डा. बी.एन. चक्रवर्ती,
5, शुबाल कोले लेन, सदस्य
हावड़ा(पश्चिम बंगाल)

8. डा. तिलक राज चड्ढा, सदस्य
104, राजेन्द्र नगर,
नई दिल्ली

9. डा. बी.एन. पाल, सदस्य
रामघाट रोड़,
अलीगढ़

10. डा. एम. कुटुम्बाराव, सदस्य
भूतपूर्व प्रिंसिपल,
डा. गुरुराजू राजकीय होम्योपैथिक
मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
डाकखाना- गुडिवाडा,
जिला- कृष्णा(आन्ध्र प्रदेश)

11. डा. आर.एस. द्विवेदी, सदस्य
विज्ञान महाविद्यालय,
बनारस हिन्दु विश्वविद्यालय,
वाराणसी(उ.प्र.)

12. डा. आर. एन. चक्रवर्ती, सदस्य
निदेशक,
राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान,
118, अमहर्स्ट स्ट्रीट,
कलकत्ता

13. डा. डी.एन. प्रसाद, सदस्य
प्रिंसिपल,
एम. एल.वी. मेडिकल कालिज,
झांसी

14. प्रोफेसर एल.के. वैश्य, सदस्य
परामर्शदाता, चिकित्सा एवं हृदय
रोग विशेषज्ञ, एस.एस. एल. अस्पताल,
बनारस हिन्दी विश्वविद्यालय,
वाराणसी

15. डा. बी.टी. अगास्टिन सदस्य सचिव
निदेशक, (15 अप्रैल, 1984
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
बी 1/6, सामुदायिक केन्द्र,
जनकपुरी,
नई दिल्ली ।

16. डा. डी.पी. रस्तोगी, सदस्य सचिव
निदेशक, (16 अप्रैल, 1984
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् से)
बी 1/6, सामुदायिक केन्द्र,
जनक पुरी,
नई दिल्ली ।

स्थायी वित्त समिति

1. संयुक्त सचिव प्रभारी (आई.एस.एम.),
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

2. संयुक्त सचिव (एफ.ए.),
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

3. डा. दिवान हरीश चन्द,
1, हनुमान रोड, नई दिल्ली ।

4. निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली ।

आलोच्य वर्ष में स्थायी वित्त समिति की एक बार अर्थात 21 दिसम्बर, 1984 को बैठक हुई ।

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

1. डा. दिवान हरीश चन्द, अध्यक्ष
भारत सरकार के अवैतनिक सलाहकार
(होम्योपैथी),
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

2. डा. एम.सी. बत्रा, सदस्य
1-बी, लेंड्स एण्ड,
29-जी, डोंगर्सी रोड, बम्बई-6

3\. डा. टी.पी. एलियास, सदस्य
प्रिंसिपल,
होम्योपैथिक मेडिकल कालेज,
कुरिचिवोयामापुरम, कोटटायम

4\. डा. एम. कुट्टम्बारामम, सदस्य
भूतपूर्व प्राचार्य,
डा. गुरुराज राजकीय होम्योपैथिक
मेडिकल कालेज तथा अस्पताल
गुडीवाडा (आन्ध्र प्रदेश)

5\. डा. बी.एन. चक्रवर्ती,
5, गुबाल कोले लेन,
हावड़ा (पश्चिम बंगाल)

6\. डा. वी.टी. अगास्टिन, सदस्य
उप सलाहकार (होम्योपैथी)
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

7\. निदेशक, सदस्य सचिव
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली ।

आलोच्य वर्ष में वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक दो बार अर्थात अगस्त 84 और फरवरी, 1985 में हुई ।

कार्यकारी समूह

रोगलक्षण अनुसंधान

1\. डा. दिवान हरीश चन्द्र, अध्यक्ष
अवैतनिक सलाहकार (होम्योपैथी)
भारत सरकार,
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन,
नई दिल्ली ।

2\. डा. बी.एन. चक्रवर्ती, सदस्य
5, गुबाल कोले लेन,
हावड़ा (पश्चिम बंगाल)

3\. डा. एम.सी. बत्रा, सदस्य
1-बी, लैंड्स एण्ड 29-डी, डेंगर्स रोड,
बम्बई ।

4\. डा. टी. आर. चड्ढा, सदस्य
104, राजेन्द्र नगर,
नई दिल्ली ।

5\. डा. बी.एन. पाल, सदस्य
रामघाट रोड,
अलीगढ़

6\. निदेशक, सदस्य सचिव
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान
परिषद, नई दिल्ली

औषधि परीक्षण अनुसंधान

1· डा· दिवान हरीश चन्द, अध्यक्ष
अवैतनिक सलाहकार (होम्योपैथी)
भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली

2· डा· एस· कुटुम्बाराव, सदस्य
भूतपूर्व प्राचार्य,
डा· गुरुराज राजकीय होम्योपैथिक
मेडिकल कालेज तथा अस्पताल,
गुडीवाडा (आन्ध्र प्रदेश)

3· डा· बी·टी· अगस्टिन, सदस्य
उप सलाहकार (होम्योपैथी)
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली ।

4· निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद सदस्य सचिव

औषधि अनुसंधान और मानकीकरण

1· डा· दिवान हरीश चन्द अध्यक्ष
अ·स·(ह·)
2· डा· बी·एन· पाल, सदस्य
स्वा· परि·कल्या·
3· डा· आर·एस· द्विवेदी, सदस्य
वि· महा· ब·हि·वि·
4· डा· डी·एन· प्रसाद, सदस्य
प्रिंसिपल एम·एल·बी· मेडि· कालि·
5· प्रोफेसर एस·के· वैश्य सदस्य
ब·हि·वि·
6· निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद सदस्य सचिव
नई दिल्ली ।

साहित्य संबंधी अनुसंधान और प्रलेखन

1· डा· दिवान हरीश चन्द, अध्यक्ष
अ·स· (ह)
2· डा· टी·आर· चड्ढा, सदस्य
104· राजेन्द्र नगर, दिल्ली
3· निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक
अनुसंधान परिषद, सदस्य सचिव

1984-85 के वर्ष में रोगलक्षण अनुसंधान, औषधि परीक्षण अनुसंधान और औषधि अनुसंधान और मानकीकरण के कार्यकारी समूह की एक- एक बैठक हुई जबकि कार्यकारी समूह (साहित्य) की तीन बैठकें हुईं ।

संगठनात्मक कार्य

इस राज्य दो केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, दो क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, एक प्रलेखन और सूचना मंडल, दो रोगलक्षण जांच एकक, चौदह रोग लक्षण अनुसंधान एकक, पांच औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक, तीन औषधि मानकीकरण एकक, एक औषधीय पौधों का सर्वेक्षण और एकत्रीकरण एकक, उन्नीस रोग लक्षण अनुसंधान एकक (जनजातीय), एक अनुदान संबंधी जांच एकक तथा एक रोग लक्षण अनुसंधान कक्ष है । 1984-85 के दौरान तेरह रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजातीय) स्थापित किए गए है ।

बजट प्रावधान

निम्नलिखित तालिका से परिषद के बजट प्रावधानों की एक झलक मिलती है :-

(लाख रुपए)

	वास्तविक व्यय 1983-84	बजट अनुमान 1984-85	संशोधित अनुमान 1984-85	वास्तविक व्यय 1984-85
आयोजना	36.60	40.00	38.00	49.08
आयोजना-भिन्न	20.18	21.35	23.60	23.58

भाग - II

अनुसंधान कार्यक्रम

रोग लक्षण अनुसंधान

रोग लक्षण जांच अनुसंधान

औषधि परीक्षण अनुसंधान

औषधि अनुसंधान

प्रलेखन - साहित्य अनुसंधान

सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम

प्रकाशन

अनुसंधान कार्यक्रम

अनुसंधान के क्षेत्र

1. रोग लक्षण अनुसंधान

2. रोग लक्षण जांच अनुसंधान

3. औषधि परीक्षण अनुसंधान

4. औषधि अनुसंधान

5. प्रलेखन और साहित्य संबंधी अनुसंधान

रोग लक्षण अनुसंधान

प्रस्तावना

रोग लक्षण अनुसंधान के लिए औषधि विकास हमेशा मुख्य स्रोत रहा है । होम्योपैथी के मामले में यह अधिक सही है क्योंकि स्वस्थ मनुष्यों पर औषधि परीक्षण (जांच) से जो आंकड़े प्राप्त होते हैं उनकी चिकित्सालय में रोगियों पर जांच किए जाने की आवश्यकता होती है । वैध हो जाने पर वे होम्योपैथिक मैटेरिया मैडिका का अंग बन जाते हैं । इसलिए 1978 में परिषद् की स्थापना से लेकर ही ये अनुसंधान कार्यकलापों का एक महत्वपूर्ण अंग बन गए हैं ।

यद्यपि होम्योपैथी में रोग लक्षण अनुसंधान के विभिन्न उद्देश्य जैसे (1) औषधि चिकित्सा हेतु रोगलक्षण की पुष्टि, (2) नए रोग लक्षण के लक्षणों का पता लगाना, (3) रोग-लक्षण औषधि के चित्रों को तैयार करना, (4) विभिन्न सम्मिश्रण, स्वभाव तथा शरीर गठन का वर्गीकरण और (5) किसी विशेष रोगजनन अवस्थाओं आदि में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का मूल्यांकन है तथापि परिषद् के रोग लक्षण अनुसंधान कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य " निम्नलिखित के संबंध में अधिक प्रभावी होम्योपैथिक औषधियों के समूह का पता लगाना है " :

1) इनके विश्वसनीय लक्षणों का पता लगाना
2) इनकी अत्यधिक उपयोगी शक्ति का पता लगाना
3) इनके एडमिनिस्ट्रेशन की विश्वसनीय फ्रीक्वेंसी निर्धारित करना
4) इनका प्रतिकारक, विपरीत, प्रतिपूरक आदि का एक दूसरे के साथ संबंध निर्धारित करना ।

कुछ रोगों की अवस्थाओं में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का मूल्यांकन करने के अतिरिक्त परिषद् ने कुछ रोगों की अवस्थाओं में विशेष औषधियों के प्रभावों से संबंधित अध्ययन के काम को भी हाथ में लिया है । इन औषधियों के बारे में बताया गया है कि या तो रोगग्रस्त अंग के लिए इनका विशेष महत्व है और या विशेष रोगों में, जिनका अध्ययन इस कार्यक्रम के अन्तर्गत किया जा रहा है इनका प्रयोग परम्परागत या आनुभविक तौर से किया जाता है ।

1. रोगलक्षण अनुसंधान परियोजनाएं, 1984-85

औषधि केन्द्रित

1.1.1 विभिन्न बिमारियों में बावेल नोसोड की प्रभावकता का रोगलाक्षणिक मूल्यांकन ।

1.1.2. होम्योपैथी में प्रभावकता का रोगलाक्षणिक मूल्यांकन - चिल्लोन, एमबेलियारिब्स (बिरंगा) और कूपरम ओक्साइडेटम निगरम ।

1.1.3. ट्यूबरकूलिनम पुरा की औषधी चिकित्सा की रोगलाक्षणिक जांच

1.2 रोग केन्द्रित

1. एलेर्जी- एलेर्जी वक्राशोथ
2. औषधि एलेर्जी
3. एलोपेसिया अरेटा
4. अमीबा- रुग्णता
5. बेसिलरी डाइसेंटरी
6. श्वसनिका- दमा
7. गर्भाशय ग्रीवा अपरदन
8. गर्भाशशोथ (सर्विसाइटिस)
9. घट्टे
10. मधुमेह
11. पेचिश
12. एक्जीमा
13. मिरगी
14. फाइलेरिया
15. जठरा न्त्रशोथ
16. गाउट

17. मलेरिया
18. कष्टकर बिमारियां
19. मानसिक रोग
20. मम्प्स
21. ओस्टिओ आर्थ्रीटीज
22. मध्यकर्णशोथ (ओटाइटिस मीडिया)
23. सोरिएसिस
24. रूमैटिक सन्धिशोथ/ ज्वर
25. रूमैटिक सन्धिशोथ
26. नासाशोथ (राइनाटिस)
27. गृध्रसी
28. विवरशोथ (साइनसशोथ)
29. खेत-खूद औषधियां (खिलाड़ियों को होने वाले रोग)
30. तुंडिकाशोथ (टान्सिलाइटिस)
31. मस्से

1.3 जनजातीय क्षेत्रों में रोगलक्षण अनुसंधान

परिषद ने देश के विभिन्न भागों में अनुसंधान के लाभों को जनजाति के लोगों तक पहुंचाने की आवश्यकता महसूस की है और इसीलिए उसने जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों में अपने एक महत्व-पूर्ण कार्यक्रम के रूप में रोग लक्षण अनुसंधान कार्यक्रमों को अपनाया है। देश के विभिन्न क्षेत्रों में पहले से ही ऐसे उन्नीस रोगलक्षण अनुसंधान एकक स्थापित किए जा चुके हैं।

इन एककों का उद्देश्य अनुसंधान संबंधी अध्ययनों के माध्यम से जनजाति के लोगों की चिकित्सा देखभाल करना है। इसके साथ-साथ ये औषधि और स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले मौजूदा रोग, खानपान की आदतें, स्थानीय रीति-रिवाज और अन्ध-विश्वास, प्राकृतिक संसाधन तथा लोक रीति से संबंधित आंकड़े भी इकट्ठा करते हैं।

रोग लक्षण अनुसंधान

1.1.1 बावेल नोसोड का विभिन्न रोगों में रोगलाक्षणिक मूल्यांकन

बावेल नोसोड का प्रयोग यद्यपि व्यापक रूप से नहीं किया जाता, परन्तु चिरकारी रोगों में अन्य होम्योपैथिक औषधियों के साथ इसका प्रयोग बड़ा लाभकारी होता है। चमत्कारी औषधियों का प्रयोग पिछले 50 सालों से हो रहा है, परन्तु इनका चिकित्सीय व्यवहार मुख्यत: उन रोग लक्षणों पर निर्भर है जो स्वस्थ आदमी में दिखाई पड़ते हैं। इस तथ्य के कारण उनका रोगजनन प्रभाव अपूर्ण है। इन सीमाओं को देखते हुए परिषद ने इन औषधियों के रोग लाक्षणिक उपयोग के मूल्यांकन तथा भविष्य में उनकी रोगजनन क्षमता के बेहतर इस्तेमाल के लिए केन्द्रीय होम्योपैथी संस्थान, कलकत्ता में 1978-79 से अध्ययन आरंभ किया था जो अब भी चल रहा है।

इन नोसोड का विभिन्न शक्तियों (पोटेंसी) में प्रयोग किया गया, जो इस प्रकार है :-

मानसिक लक्षणों के होने पर उच्च शक्ति (200 या उससे ऊपर की शक्ति वाली) औषधि दी गई, अत्यधिक विकृतियों की उपस्थिति में निम्न शक्ति (जैसे कि 6 या इससे थोड़ी ऊपर) दी गई और चिरकारी तीव्र अवस्थाओं के समय 30 की शक्ति की मात्रा दी गई।

डिसेंटरी को, गार्टनर, मोरगान(गार्टनर), मोरगान-प्योर, प्रोटस और साइकोटिक को, नामक बावेल नोसोड का रोगलाक्षणिक परीक्षण किया गया ।

1984-85 के वर्ष में किए गए कार्य का संक्षिप्त सार

इस परियोजना के अन्तर्गत कुल 174 रोगियों का अध्ययन किया गया । अध्ययन से जो परिणाम प्राप्त हुए हैं उनकी पुष्टि इन नोसोडों के लक्षणों से हो गई है और इन्हें पहले ही संबंधित वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में अधिसूचित कर दिया गया है ।

1·1·1·1 **वर्ष 1984-85 की उपलब्धियां**

आलोच्य वर्ष के दौरान इस अध्ययन कार्यक्रम के अन्तर्गत 98 रोगी पंजीकृत किए गए । औषधि के अनुसार वितरण, प्राप्त परिणाम और उपचार के दौरान लुप्त लक्षणों को नीचे की सारणी में देखा जा सकता है ।

औषधि	अध्ययन के लिए रोगियों की संख्या	सुधार हुए रोगियों की संख्या			छोडे गए रोगियों की संख्या
		कम सुधार	औसत सुधार	विशिष्ट सुधार	
डिसेन्टरी को.	42	28	1	1	12
गेयदर	10	1	2	3	4
मोरगान गायर्ट	17	5	2	2	8
मोरगान(प्योर)	8	2	1	1	4
प्रोट्स	5	2	2	1	–
सायकोटिक को.	16	6	2	2	6
जोड़	98	44	10	10	34

1·1·1·2 इन औषधियों के प्रभाव से लुप्त हुए लक्षणों का ब्यौरा इस प्रकार है :

1·1·1·2·1 **डिसेन्टरी को.**

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिन में सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
खाने से उदर में दर्द	20	5
दिन में 5-6 बार श्लेष्मा के साथ बार-बार पतला मल आना	30	10
चिन्ता से प्रवाहिका	15	7
मिठाई, नमकीन, दूध की इच्छा	10	कोई परिवर्तन नहीं
अत्यन्त बेचैनी, मानसिक तनाव, अवसाद, पूर्णतया भयभीत	20	5

1·1·1·2·2 गार्यर्टनर

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिन में सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
मार्कड कुपोषण	5	2
अकेला, शोर, सड़क पार करने पर बेचैनी	5	2
पनीर, दूध उत्पादों की इच्छा	3	कोई परिवर्तन नही
मिठाई खाने के पश्चात उदर में दर्द, अम्लता, उल्टी आना	4	2
आन्त्डियों में प्रायः कब्ज रहना और शौच में खून और श्लेष्मा आना	5	2

1·1·1·2·3 मोरगान (गार्यर्टनर)

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिन में सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
अधीरता, तनाव	10	3
स्वाद तिक्त	8	3
अधिजठर में दर्द, दोपहर में उल्टी	5	2
आंतडी में प्रायः कब्ज	12	5

1·1·1·2·4 मोरगान (प्योर)

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिन में सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
क्षोमता तथा उवसाद की आशंका	2	1
मुहं होंठ शुष्क, प्रातः मुंह का स्वाद खराब	4	2
वसा, मिठाई, अंडों की इच्छा	3	कोई परिवर्तन नहीं
अधिजठर में दांए और बाए भाग में पीड़ा	4	1
एनों में विदर के साथ आंतडी में प्रायः कब्ज	2	1

1·1·1·2·5 प्रेटिअस

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिनमें सुधार हुआ या लक्षण लक्षण लुप्त हो गए
आत्महत्या करने की प्रवृत्ति, भीड सेडर, बैचेनी	2	1
मूंह में सूखापन, सांस में बदबू, मूंह से लार आना	3	1
मिठाई, अंडा, मक्खन खाने की इच्छा	2	कोई परिवर्तन नहीं
वायु पीडा, अम्लता, अंडा खाना	3	1
अनल प्रूरिटीज के साथ आंतडी में कब्ज	2	1

1·1·1·2·6 साइकोटिक को·

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिन में सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
अकेले रहने पर भय, कुत्तों का भय	8	3
होठ शुष्क और किनारों पर फटे हुए	6	2
मक्खन, वसा, दूध की इच्छा	6	कोई परिवर्तन नहीं
शोलो के साथ उदर में दर्द के साथ पतला मल, अनेभिक पफूफी चेहरा	10	5
अत्यन्त चिडचिड़ा, अधीरता	8	3
भोजन की गन्द से मतली	4	2

प्रेक्षण

अध्ययन के दौरान यह पाया गया कि ये औषधियाँ जठरांत्र विकारों में अन्त: चालू सुधारों के लिए बहुत उपयोगी हैं। इनसे जो परिणाम प्राप्त हुए हैं वे लाभदायक रहे हैं और उनके प्रयोग किए जाने की पुन: पुष्टि हो गई है।

भावी कार्यक्रम

नए मार्गनिर्देशों के अनुसार इन चालू अध्ययनों को जारी रखा जाना है ।

1·1·2 चीलोन ग्लैब्रा, विरांगा (एम्बेलिया राईबस) और क्यूप्रम आक्सिडेटम निगरम का कृमि रुग्णता पर नैदानिक प्रभाव और उसका मूल्यांकन

कृमि रुग्णता एक आम रोग है तथा उष्ण कटिबंधीय देशों में बहुत होता है । चीलोन ग्लैवा बिरांगा (एवबेलिया राईबस) और क्यूप्रम आक्सिडेटम निगरम औषधियों की प्रतिक्रिया, जो कृमि रुग्णता में विशेष चिकित्सीय है, का मूल्यांकन इन तीन औषधियों से कृमि रुग्णता में रोगलक्षण अनुसंधान का काम परिषद् ने अपने हाथ में लिया है ।

वर्ष के दौरान कुल 45 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें से 25 में भिन्न- भिन्न स्तर तक सुधार पाया गया । ब्यौरे निम्न तालिका में दिए गए हैं :-

औषधि का नाम	रोगियों की संख्या जिन्हें यह औषधि दी गई	रोगियों में लाभकारी सिद्ध हुई
चीलोन ग्लैब्रा	26	13
बिरांगा (एवबेलिया राईबस)	21	11
क्यूप्रम आक्सिडेटम निगरम	4	1
	51	25

x रोगियों की कुल संख्या में अन्तर है क्योंकि कुछ रोगियों को औषधि देने के पश्चात् कोई सुधार न होने के कारण एक से अधिक औषधियां दी गई ।

प्रेक्षण

जैसा कि उक्त तालिका में देखा गया है कि कृमिरुग्णता में चीलोन ग्लैब्रा और एम्बेलिया राइबस (बिरांगा) नामक औषधियां बहुत प्रभावपूर्ण सिद्ध हुई हैं । तीन रोगियों के मामले में जिनमें सुधार हुआ था, उपचार के पश्चात् किए गए कीडे, मल के परीक्षणों में कीडे नहीं पाए गए । 17 अन्य रोगियों के मामलों में नैदानिक सुधार पाया गया ।

भावी कार्यक्रम

रोगलक्षण अनुसंधान के लिए नव निर्मित औषधियों के साथ चालू अध्ययन जारी रखा जाना है ।

1·1·3 दयूबरकुलिनम (ट्यूबरा) का रोगलक्षण प्रभाव

होम्योपैथी में अनेक रोगों के लिए दयूबरकुलिनम का प्रयोग किया जाता है । यद्यपि इससे पूरा शरीर प्रभावित होता है तथापि यह ऊपरी श्वसनिका क्षेत्र संक्रमण में, खास तौर से उन रोगियों पर जिनके परिवारों में यक्ष्मा का रोग हुआ हो, विशेष सुधार दिखाई दिया है । आश्चार्यजनक बात यह है कि इसके बहुत से महत्वपूर्ण लक्षण रोगलाक्षणिक प्रेक्षणों में देखे गए हैं न कि स्वस्थ मनुष्यों के नियमित परीक्षणों में । परिषद् ने इस अध्ययन को बम्बई तथा पूणे के रोगलक्षण अनुसंधान एकक में अपने हाथ में लिया है जिससे इस औषधि के रोग लाक्षणिक चित्र के अधिकाधिक विकास के लिए जो लक्षण समूह ज्ञात है उसके सत्यापन के लिए अध्ययन किया जा सके ।

विधि और प्रेक्षण

इस अध्ययन के अन्तर्गत कुल 40 रोगियों का अध्ययन किया गया । औषधि की 200 से 50 हजार शक्ति की मात्राएं दी गई ।

अब तक किए गए अध्ययनों से औषधि के निम्नलिखित चिह्नों और लक्षणों की पुष्टि हुई है और ये होम्योपैथी मैटेरिया मेडिका में पहले से वर्णित लक्षणों के अनुरूप ही हैं :-

	रोगियों की संख्या	सुधार हुए रोगियों की संख्या
शीत (कोल्ड)	34	28
खांसी	33	23
छींकना	25	16
बेचैनी	25	14
नाक बहना	20	14
इओसिनोफीलिया	18	12
छाती में घबराहट	17	10
कब्ज	16	9
वीजिंग	10	9
सूखी खांसी	5	2
कृच्छार्तव	4	2
कर्णस्राव	2	2
ल्यूकोरिया	2	2
रचिंग इरप्शन	1	1
सोरियासिस	1	1

भावी कार्यक्रम

अधिक आंकड़े प्राप्त करने के उद्देश्य से अध्ययन जारी है ।

1.2.1 एलेर्जी वक्शोथ

सारांश

1984-85 के दौरान एलेर्जिक वक्शोथ के 135 रोगियों का अध्ययन किया गया । इनमें से इक्यावन रोगियों का निदान हो गया और 44 अन्य रोगियों में भिन्न-भिन्न स्तर तक सुधार पाया गया ।

प्रस्तावना

एलर्जी के कारण होने वाले त्वचाशोथ के लक्षण त्वचा पर घाव और उसके परिणामस्वरूप त्वचा में खाज अथवा जलन होना है । इस रोग की आम प्रतिक्रिया जलन है जिसके कारण त्वचा पहिये की तरह उभर जाती है और उसका आकार प्रकार अलग अलग अर्थात गोल और बहुत लम्बा एवं अनियमित जगह पर फैला होता है । त्वचा के घाव कभी कभी बिना इलाज भी 24 घंटे में गायब हो जाते हैं । औषधियां, खानपान, सूंघने की वस्तुएं, जीवाणुओं, ठंड, गर्मी आदि के कारण भी खुजली (पित्ती) पैदा हो सकती है ।

खुजली (पित्ती) का अलाज करने के लिए होम्योपैथी की दवाओं की क्षमता का पता लगाने के लिए 1972 से लेकर नयी दिल्ली स्थित क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान में और 1979 से लेकर सूरत स्थित रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक में अध्ययन किया जा रहा है ।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण

वर्ष 1984-85 से पूर्व एलर्जिक दाद के 1457 मामलों का अध्ययन किया गया था । इन मामलों पर विस्तृत रिपोर्ट सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान एलर्जिक दाद के 135 मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 59 मामलों के ठीक इलाज़ हो जाने की सूचना मिली है, 32 मामलों में उल्लेखनीय सुधार हुआ, 3 मामलों में सामान्य सा सुधार हुआ, 9 मामलों में थोड़ा सा सुधार हुआ, 4 में कोई सुधार नहीं हुआ और 18 मामलों को अध्ययन कार्यक्रम में से निकाल दिया गया । रिपोर्ट तैयार करते समय 10 मामले प्रेक्षणाधीन थे । इन मामलों में से 20 मामले पुराने थे जिनका अध्ययन अनुवर्ती कार्यक्रम के अधीन किया जा रहा था ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक दवाएं

एलर्जिक दाद के मामलों में 13 होम्योपैथी दवाएं कारगर पाई गयी थीं । ये दवाएं हैं : एपिस मेलिफिका (3); आरसेनिकम एलबम (2); कलकेरिआ कारबोनिका (2); लाचेसिस (3); लाइको-पोडियम क्लेवेटम (2):, नेवुरम मुरिएशियम (2); फासफोरस (2); रानुनकुलस बुल बोसस (1) और रूहुस टाक्सिकोडेंड्रम ।

यह देखा गया था कि लाइकोपोडियम क्लेवेटम के बाद लीचेसिस, आर्सेनिकम अलबम के बाद फासफोरस और कलकेरिया कार्बोनिका के बाद एपिस मेलिफिका उल्लेखनीय तौर पर कारगर सिद्ध हुई ।

उन मामलों में जिनमें रूहुस टाक्सिकोडेंड्रम और आर्सेनिक अल्बम से इलाज किया जा रहा था क्रमश: ट्यूबरकुलीनम, वेसिलिनम और सल्फर मध्यवर्ती उपचार के रूप में उपयोगी सिद्ध हुई ।

प्रेक्षण

यह देखा गया कि इलाज़ के दौरान बीमारी के जिन आक्रमणों का प्रतिकार किया गया बाद में उनकी अवधि, अवरतता और घनत्व काफी कम हो गया ।

भावी कार्यक्रम :

वर्तमान अध्ययन जारी रहेंगे ।

1.2.2 औषधि एलर्जी (त्वचा)

सारांश

1984-85 में सूरत स्थित चिकित्सा अनुसंधान एकक में औषधि एलर्जी के उन्नीस मामलों का अध्ययन किया गया था । रिपोर्ट के अनुसार इनमें से ग्यारह मामलों में इलाज हो गया था और 8 मामलों में हालत में कहीं उल्लेखनीय और कहीं थोड़ा सा सुधार हुआ था ।

प्रस्तावना

दाद मेडिकामेन्टोसा के लक्षण त्वचा का फटना है जो लगातार औषधियों के खाने से, सूंघने से या आनुवंशिक होता है । यह रोग औषधि के अधिक मात्रा में (निवर अथवा निर्दिष्ट से अधिक) सेवन से; गौण अथवा पार्श्विक प्रभाव के रूप में और रोगी विशेष के किसी विशिष्ट औषधि से अत्यधिक प्रभावित होने के कारण होता है ।

इस प्रकार के दाद संबंधी रोग परिलक्ष्ट औषधियों के अधिक मात्रा में सेवन के कारण आम हो गए हैं । इस समस्या के सैदानिक रोचक स्वरूप को देखते हुए रोग लाक्षणिक अनुसंधान एकक सूरत ने 1983-84 में इस समस्या का अनुसंधान अध्ययन शुरू किया है जो अभी चल रहा है ।

वर्ष 1983-84 में किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

पिछले वर्ष में औषधि एलर्जी (त्वचा) के पांच मामलों का अध्ययन किया गया । इन में से तीन मामलों में सुधार हुआ है । इस अध्ययन के परिणामों की सूचना वर्ष 1983-84 की वार्षिक रिपोर्ट में दी जा चुकी है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान औषधि एलर्जी के 19 मामलों का अध्ययन किया गया था । इन 19 मामलों में से 11 मामलों का इलाज कर लिया गया है और 8 मामलों में कहीं उल्लेखनीय और कहीं थोड़ा सा हालत में सुधार देखा गया है ।

कारगर सिद्ध हुई होम्योपैथी दवाएं :

जैसा कि प्रत्येक के सामने उल्लेख किया गया है औषधियों के कारण हुई एलर्जी के मामलों में निम्नलिखित होम्योपैथिक औषधियां कारगर सिद्ध हुई हैं ।

एपिस मेलिफिका 30 आरसेनिक अलबम 300	एस्प्रीन और इबु गोसिक	गैस संबंधी रोग और खुजली
	गारागाइसीन और प्रोकेन पेनसिलीन	उभरा हुआ पीकदार फोडा फुंसी

ब्राइओनिया 200	लेक्जाटिका और परगेटिजं	सिर दर्द/जोड़ों के रोग
केलिडोनियम Ø चाइना 30 फाइव फास 6x	क्लोरोक्वीन	पीलिया/रक्तहीनता
नक्स वोमिका 200	एस्प्रीन और इब्रुगेरिक	गैस संबंधी रोग और जलन
नक्स वोमिका 200 आरसेनिकम अलबम 200 गलसेमियम आई एम	बी सी जी और पोलियो टीके	अजीर्ण/नासिका संबंधी रोग
नक्स वोमिका 200	लकोटिब्ज और पर्गेटिब्ज़	सिर दर्द/ गठिया रोग
पाइरोजेनियम 200	आर्टिल्यूकोड्रमल गरहम (आयुर्वेदिक)	ज्वर के साथ बेचैनी

प्रेक्षण :

जैसा कि देखा गया है औषध एलर्जी के मामलों में होम्योपैथिक दवाएं कारगर सिद्ध हुई हैं ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1·2·3 रवल्वारता (एलोपेसिया एरियाटा)

प्रस्तावना

रवल्वाटता में सर्व साधारण रोग एलोपेसिया एरियाटा कुछ एक गहन बीमारियों का परिणाम है जो संभवत: अनेक कारणों से जैसे पैतृक, आटो इम्यूनिटी स्ट्रेस, संदूषण और भावुकता, पैदा होते है और उनके लक्षण बालों का कहीं कहीं पूर्ण रूप से समाप्त हो जाना है ।

एलोपेसिया एरियाटा (रवल्वारता) इलाज़ में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का पता लगाने के लिए परिषद ने 1978 में नयी दिल्ली स्थित क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान में अनुसंधान अध्ययन प्रारंभ किया था । यह अध्ययन सितम्बर, 1984 तक जारी रहा जब इसे अध्ययन कार्यक्रम से इसलिए निकाल दिया गया कि इस बीमारी के पर्याप्त संख्या में मामले उपलब्ध नहीं हो रहे थे ।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1978 से लेकर जब से इस समस्या का अध्ययन शुरू किया गया था, संस्थान में एलोपेसिया एरियाटा (रवल्वारता) के इक्कीस मामलों का अध्ययन किया गया था । इन मामलों का जिक्र सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में किया जा चुका है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 में एलोपेसिया एरियाटा (रवल्वारता) का कोई मामला अध्ययन के लिए दर्ज नहीं किया गया है । फिर भी उससे पहले दर्ज किये गए पांच मामलों पर अनुवर्ती कार्यवाही की गयी थी । इनमें से चार मामलों में रोगी नियमित रूप से इलाज नहीं करवाते रहे और एक मामला जिसमें रोगी नियमित रूप से इलाज करवाता रहा उसमें कोई सुधार नहीं हुआ ।

भावी कार्यक्रम

आलोच्य वर्ष में अनुसंधान योजना समाप्त कर दी गयी है ।

1·2·4 एमोविआसिस

शरीर में एंटएभीवाहिस्टो लिटिका का होना एमोविआसिस के लक्षण हैं चाहे नैदानिक तौर पर उससे बीमारी प्रकट होती हो या नहीं ।

(विश्व स्वा· सं· -- 1969)

एमोविआसिस रोग विश्वभर में फैला हुआ है और यह अनुमान है कि इससे विश्व की लगभग 10 प्रतिशत जनसंख्या प्रभावित है (विश्व स्वा· सं· 1969) एशिया और अफ्रीका में इसके फैलने की दर सबसे अधिक अर्थात् 30 प्रतिशत अथवा इससे भी अधिक जनता में यह रोग व्याप्त है । एशिया में सब से अधिक कुप्रभावित क्षेत्र हैं - बंगलादेश, वर्मा और भारत, विशेषकर उन भागों में जहां स्वच्छता बहुत कम है । कुपोषण के कारण भी एमोविआसिस के पैदा होने की अधिक संभावना होती है बल्कि वास्तव में कुपोषण के कारण यह रोग भयंकर बन जाता है ।

जब यह रोग नैदानिक तौर पर प्रादुर्भूत होता है तो इसके लक्षण पेट का खराब होना, टट्टी पतली, झागदार, फडफडाहट से आना अथवा बार बार दस्त आना जबकि यह जरूरी नहीं कि टट्टी में खून आए और अधिक आमपड़े नरमाई हो भी सकती है और नहीं भी और भयंकरता के मामलों में नरमी मौजूद रहती हैं । औसतन दिन में 8-10 टट्टियां जिनमें

पतली दद्दटी और कुछ पतली और गाढ़ी और पेट में बनावटी सूजन। नैदानिक लक्षण और चिन्ह कुछ दिन बने रह सकते हैं अथवा कभी तत्काल ही लुप्त भी हो सकते हैं। देश में एमोविआसिस रोग के अधिक प्रभाव को ध्यान में रखते हुए परिषद ने गोवाहाटी में रोग लाक्षणिक अनुसंधान एककों में। 1984-85 से लेकर। तिरूपति में। 1982-83 से। और उदुपी में। 1980 से। लेकर अनुसंधान अध्ययन शुरू किए हैं। इस का उद्देश्य इस विकार में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का मूल्याकन करना है।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

योजना के प्रारंभ से एमोविआसिस के 287 मामले दर्ज हुए थे। इनके बारे में सूचना 1982-83 और 1983-84 की वार्षिक रिपोर्टों में दी गयी है।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984 में एमोविआसिस के 91 मामलों, तीव्र एवं दीर्घावधिक दोनों का अध्ययन किया गया था। इन मामलों में केवल नीचे दी गयी होम्योपैथिक औषधियां ही प्रयोग की गयीं :-

आर्सेनिक अल्बम, कोलोसाइंथिस, मेगनेशियम फासफोरिकम, मरकूरियस कोरेसिव, मरकूरियस सोलुबिलिस, नक्स वोमिका, पलसेटिला निगरिकान्स और रहुस टोक्सिकोडेंड्रम :

- वेसिलिनियम। कोलोसिंथिस, मेगनेशियम फास्फोरिकय और नक्स वोमिका।
- मेडोरहोनम। आरसेनिकय एल्बम, पुलसेटिला और रहुस टोक्सिकोडेंड्रम।
- साइफलीनियम। मरकूरियस कोरोसिव तथा मरकूरियस सोलुबिलिस।

प्रेक्षण:

33 मामलों में जिनके इलाज की सूचना मिली है, बीमारी के सभी लक्षणों के लुप्त होने के प्रमाण मिले हैं और लक्षणों के लुप्त हो जाने के बाद उनके मल की जांच में एंटएमीवा हिस्टोलिटिका के कोई लक्षण नहीं मिले। इन तैतीस में से बीस मामलों में बीमारी का फिर दौरा नहीं पड़ा जबकि तेरह मामलों में बीमारी के फिर से होने के नैदानिक प्रमाण मिले हैं परन्तु उसकी सघनता कम थी।

भावी कार्यक्रम

ये अध्ययन जारी रखे जाने हैं। इस प्रयोजन के लिए इस समस्या से सम्बद्ध केन्द्र बिन्दु अर्थात् कलकत्ता स्थित केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान में आवश्यक सुविधाएं उपलब्ध करायी जा रही हैं और अनुसंधान का व्यवहार तैयार किया गया है।

1.2.5 दण्डाणुज पेचिस। बेसिलारी डॉइसेंटरी

दण्डाणुज पेचिस आदमी के लिए एक भयंकर, स्वयं में केन्द्रित रोग है। इस के लक्षण बुखार और दस्त हैं जिसमें सामान्यत: पीक और खून भी आता है। यह रोग जीनस शिगेला के अवयवों के कारण उत्पन्न होता है। यह बीमारी उन जगहों पर आमतौर पर होती है जहां पर रोग से प्रभावित व्यक्तियों के चेहरों से अन्न और जल के प्रदूषण के लिए स्थानीय परिस्थितियां उपलब्ध हैं। यह रोग अत्यधिक संक्रामक हैं और प्रभावित व्यक्तियों, बिस्तर और कपड़ों आदि के संसर्ग से भी फैल सकता है।

दण्डाणुज पेचिस में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव को पता लगाने के लिए परिषद् ने जून, 1984 में होम्योपैथिक रोग-लाक्षणिक अनुसंधान एकक गोहाटी में अध्ययन शुरु किया है।

इस योजना के अधीन 31.3.1985 तक दण्डाणुज पेचिस के 24 मामले दर्ज हुए हैं। इंगित होम्योपैथिक दवाओं के प्रयोग से अब तक प्राप्त परिणाम उत्साहवर्धक तो हैं पर अपर्याप्त हैं और इसलिए इसमें और सत्यापन करने की आवश्यकता है।

इस प्रयोजन के लिए बनाए गए अनुसंधान नयाचार के आधार पर इस योजना को जारी रखा गया है।

1.2.6 श्वसनी दमा

सारांश

वर्ष 1984-85 में श्वसनी दमा के 813 मामलों का अध्ययन परिषद् के अनुसंधान संस्थानों और एककों में किया गया था। लगभग 50 होम्योपैथिक औषधियां जो श्वसनी दमा में उपयोगी बतायी गयी हैं कारगर सिद्ध हुई हैं।

प्रस्तावना

श्वसनी दमा नैदानिक समष्टि है जिसके लक्षण श्वास के आने जाने में हवा की नली में रुकावट के रूप में प्रकट होते हैं। श्वसनी दमा का नैदानिक चित्र परिवर्तनीय बना रहता है क्योंकि सभी रोगियों में इसकी एक सी रचना नहीं देखी गयी है। नैदानिक तौर पर यह रोग आवेगी कष्टश्वास, खांसी और घर-घराहट के रूप में प्रकट होता है। प्रासंगिक रोग होने के कारण इसके लक्षण जैसे तीव्र श्वास कष्ट और श्वास रोध कभी कभी नहीं दिखायी देते हैं।

विश्व की लगभग 2.00 प्रतिशत जनता श्वसनी दमा रोग से पीड़ित हैं। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद् द्वारा किए गए अनुसंधान में यह इंगित किया गया है कि भारत की लगभग 1.00 प्रतिशत जनता दमा से पीड़ित है। दूसरी रिपोर्ट के अनुसार इस रोग से पीड़ित जनता का प्रतिशत इससे भी ऊंचा है अर्थात् शहरी क्षेत्र में 1.60 और देहाती क्षेत्रों में 2.70 प्रतिशत है।

यह सूचना मिली है कि होम्योपैथिक दवाओं से श्वसनी दमा का इलाज किया गया है। श्वसनी दमा में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव की और जांच करने और मूल्यांकन करने के लिए परिषद् ने इसके मूल निकाय सी.सी.आर.आई.एम.एच. द्वारा इसकी स्थापना के बाद 1979 में शुरु की गयी अनुसंधान योजना को चालू रखा। अध्ययन निम्नलिखित संस्थानों और एककों में किये जा रहे हैं :-

- केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता	1979-80 से लेकर
- क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान कोटयाम (सी.सी.आर.आई.एम.एच. के समय से जारी)	1974-75 - " -
- क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुदीबाड़ा (सी.सी.आर.आई.एम.एच. के समय से जारी)	1973-74 - " -
- क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली (सी.सी.आर.आई.एम.एच. के समय से जारी)	1972-73 -" -
- रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, बम्बई	1979-80 - " -
- रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, पटियाला	1979-80 -" -

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

श्वसनी दमा में अनुसंधान योजना लागू करने की तारीख से लेकर परिषद ने उन अनुसंधान संस्थानों और एककों में, जहां यह योजना लागू है, 9311 (1983-84 से 1426) मामले दर्ज किए हैं। प्राप्त परिणामों की सूचना परिषद की सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान विभिन्न संस्थानों और एककों में श्वसनी दमा के 813 मामलों का अध्ययन किया गया था। परिणाम निम्नलिखित सारणी में दिए गए हैं :-

अधीत मामलों की कुल संख्या	पुरुष	स्त्री	उपचार के परिणाम: इलाज सम्पन्न	उल्लेखनीय राहत 75 प्रतिशत और अधिक	सामान्य सुधार 50-75 प्रतिशत	मामूली सुधार 25-50 प्रतिशत	कोई सुधार नहीं	हालत में बिगा
738	358	380	-	202	125	124	94	-

* रिपोर्ट तैयार करते समय ये मामले प्रेक्षणाधीन थे इसलिए उनकी प्रगति का मूल्यांकन नहीं किया गया है।

प्रेक्षण :

अब तक किए गए अध्ययनों से पता चलता है कि श्वसनी दमा के उपचार में होम्योपैथिक दवाओं की निश्चित भूमिका है। निम्नलिखित होम्योपैथिक दवाएं जो श्वसनी दमा के मामलों में प्रयोग में लायी जाती रही हैं जांच के अनुसार कारगर सिद्ध हुई है :-

अमोनियम कारबोनिकम, एंटिमोनियम आरसेनिकोसम, एंटिमोनियम टारटेरिकम, अरेलिया रासमोसा, आरसेनिकम अल्बम, आरसेनिकम आइओडाटम, ओरुम मुरिआटिकम, बेसिलीनम, बाड़ियागा, वारीटा कोबोरिकम, कलकेरिआ कार्बोनिकम, कार्बो वेजिटेविलिस, कास्टिकम चाइना आफिसिनालिस, कोनियम मैकुलेटम, कोर्टिसोनी, कुपरुम मेटालिकम, ड्रोसेरा रोटुंडि फोलिया, फेरम मेटालिकम, ग्रेफाइटस, आइपेकाकुआन्हा, काली बाइक्रोमिकम, काली कार्बोनिकम, काली आइ ओडाइड, काली निटरीकम, लाचेसिस, मेडोरहीनम, मरकूरियस सोलु विलिस, नेट्रम मुरिआटिकम, नेट्रम सल्क्यूरिकम, नक्स वोमिका, पोथौस, फासफोरस, पुलसेटिला, रुमेक्स, सेमबुकस निगरा, सेंग्वीनारिआ निटरीकम, स्पोंगिया टोस्टा, सलफर और टुबरकलिनम।

दमा के तीव्र दौरे में 30 सी एच और 200 सी एच क्षमता की आर्सेनिकम इओडाटम औषधियां अत्यन्त उपयोगी सिद्ध हुई है और इनके कारण क्रमश: 86·5 प्रतिशत और 100 प्रतिशत सुधार हुआ है। अध्ययन के दौरान इंगित औषधियों के प्रभाव को बढ़ाने अथवा पूरा करने के लिए

ट्युबरकुलिनम (1000 सी एम) को मध्यवर्ती उपचार के लिए इस्तेमाल किया गया था । यह औषधि विशेषकर यक्ष्मा पीड़ित परिवार के इतिहास वाले रोगियों के मामलों में मध्यवर्ती उपचार के रूप में उपयोगी सिद्ध हुई है ।

अमोनियम कार्बोनिकम, आंटिमोनियम टारटारिकम, आरसनिकम अल्बम, आरसेनिक इओडाटम, कल्केरिया कार्बोनिकम, कोबोविजिटेबिलिस, कुपरम मेटालिकम, फेरम मेटालिकम, इपेकाकुआना, काली कार्बोनिकम, लाकेसिस, नेट्रम मुरिआटिकम, नेट्रम सल्फ्यूरिकम, फासफोरस, पुलसेटिला, साम्बुकस निगरा स्पोंजिया और सल्फर के अनुसंधान परिणाम औपचारिक मूल्यांकन के अनुरूप देखें गए हैं जैसा कि प्रलेखन और सूचना प्रभाग के डाक्टर वी.पी. सिंह और विशाल चावला ने श्वसनी दमा के लिए तिमाही पत्र (बुलेटिन) में प्रकाशित संग्रह सूची में खण्ड 5 के पृष्ठ 5-12 (1983) में इन परिणामों को अत्यन्त कारगर सिद्ध किया है । (संग्रह सूची प्रलेखन और सूचना प्रभाग में तैयार की गयी थी)

भावी कार्यक्रम

वर्तमान अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1.2.7 गर्भाशयग्रीवा अपरदन (सर्विकलइरोज़न)

सारांश :

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में गर्भाशय ग्रीवा अपरदन के सैंतीस (37) (पिछले वर्ष दर्ज किए गए 14 मामलों सहित) रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 19 रोगियों की हालत में अलग अलग प्रकार से सुधार हुआ । इस स्थिति में 15 होम्योपैथी दवाएं कारगर प्रमाणित हुईं ।

प्रस्तावना

गर्भाशय ग्रीवा अपरदन स्त्री रोग विज्ञान संबंधी स्थिति है जिसके लक्षण गर्भाशय ग्रीवा अंगों के आसपास शल्काम एपीथीलियम के स्थान पर स्तंभाकार एपीथीलियम का अधिक बढ़ जाना है ।

गर्भाशय ग्रीवा अपरदन में होम्योपैथिक दवाओं के असर का मूल्याकन करने के लिए परिषद् ने 1978 में क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में अनुसंधान अध्ययन शुरू किया था । शुरू में ग्रीवा संबंधी रोगों और ग्रैव जालिका क्षरण के लिए संयुक्त रूप से एक अध्ययन शुरू किया गया था । लेकिन 1981 में इन दोनों नैदानिक समस्याओं को पृथक कर दिया गया था और दोनों के लिए अलग- अलग अनुसंधान अध्ययन शुरू किए गए थे ।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

अप्रैल, 1981 और मार्च, 1984 के बीच गर्भाशयग्रीवा अपरदन के ब्यालीस(42) मामले दर्ज किए गए थे। 1978 और मार्च, 1981 के बीच गर्भाशय ग्रीवा रोग/ गर्भाशय / ग्रीवा अपरदन की अनुसंधान योजना के अधीन दर्ज किए गए मामलों को शामिल नहीं किया गया क्योंकि उनका मूल्यांकन स्वतन्त्र रूप से किया जा सकता था।

इन मामलों की सूचना सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान गर्भाशय अपरदन के सैंतीस(37) मामले दर्ज किये गए थे। इनमें पिछले वर्ष दर्ज किए गए 14 मामले भी शामिल हैं। इनमें से दो (2) मामलों में उल्लेखनीय सुधार, 6 में सामान्य सुधार और 11 में मामूली सुधार होने की सूचना मिली है। 10 रोगियों ने संस्थान में रिपोर्ट नहीं किया और 6 रोगी रिपोर्ट तैयार करते समय भी उपचाराधीन थे।

इन मामलों में से 4 मामलों में तकलीफ के काफी कम हो जाने की सूचना मिली है।

कारगर सिद्ध हुई होम्योपैथिक दवाएं :

नेट्रम म्युरियाटिकम(13) x, सेपिया(8), निटरिक एसिड(... लेकेसिस(3), कोनियम मेकुलेटम(2), लाइकोपोडियम(2), कलकेरिया कार्बोनिकम(1) और काली कार्बोनिकम(1) को अध्ययन के दौरान कारगर प्रमाणित हुई थीं।

-47-

अन्य औषधियां जो कम कम अथवा कभी कभार प्रयोग में लायी गयी थीं(रिपोर्ट के अनुसार) लेकिन प्रत्येक मामले में कारगर सिद्ध हुई वे हैं : अलोए सोकोटरीना, आर्निका मोंटाना, ब्राइओनिया अल्बा, केमोमिला, बेलिडोनियम माजस, इग्नेशिया और संटोनाइन।

यह देखा गया था कि 7 मामलों में अपरदन रूक गया था और योनी प्रस्राव, पेट के विकार और पीठ का दर्द क्रमश: 15, 2, और 12 मामलों में उल्लेखनीय तौर पर घट गया था।

अध्ययन जारी हैं।

भावी कार्यक्रम

चालू अध्ययन जारी रहेंगे।

---

x कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े उन रोगियों के हैं जिन के मामले में सम्बद्ध औषधी कारगर सिद्ध हुई है।

1.2.8 गर्भाशय ग्रीवा शोथ

सारांश:

आलोच्य वर्ष के दौरान गर्भाशय ग्रीवा शोथ के सत्ताइस रोगियों का अध्ययन किया गया था। इनमें से (16) सोलह रोगियों को विभिन्न कोटियों में राहत का अनुभव हुआ। होम्योपैथी में सात (7) दवाएं जिन्हें गर्भाशय ग्रीवा शोथ में प्रयोग के लिए निर्दिष्ट किया गया है उपयोगी प्रमाणित हुई हैं।

प्रस्तावना :

सभी स्त्री रोग विकारों में सर्वसाधारण रोग गर्भाशय ग्रीवा शोथ है और इससे कुल महिलाओं में से 50 प्रतिशत महिलाएं कभी कभी वयस्क जीवन में पीड़ित होती हैं। लम्बी अवधि का गर्भाशय ग्रीवा शोथ लगातार श्वेत प्रदर का आम कारण और बन्धयता, कृच्छ मैथुन, गर्भपात इसके मुख्य परिणाम होते हैं और कभी कभी यह गर्भाशय के कैंसर का कारण भी बन जाता है।

गर्भाशय ग्रीवा शोथ में होम्योपैथिक दवाओं के असर का मूल्यांकन करने के उद्देश्य से परिषद ने गर्भाशय ग्रीवा शोथ/ गर्भाशय ग्रीवा अपरदन के रोगों में अनुसंधान करने के लिए 1978 में क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान दिल्ली में अध्ययन शुरू किया। बाद में 1981 में गर्भाशय ग्रीवा अपरदन के अध्ययन से गर्भाशय ग्रीवा शोथ के अध्ययन को अलग कर लिया गया था।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

अप्रैल, 1981 और मार्च, 1984 के बीच गर्भाशय ग्रीवा शोथ के कुल मिलाकर 51 मामले दर्ज किए गए थे। इससे पहले गर्भाशय ग्रीवा अपरदन के मामलों के साथ दर्ज किए मामले इसमें शामिल नहीं हैं। इन मामलों का उल्लेख सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में कर दिया गया है।

दौरान वर्ष 1984-85 के उपलब्धियां:

वर्ष 1984-85 में पिछले वर्ष दर्ज किए गए 12 मामलों सहित सत्ताईस(27) मामलों का अध्ययन किया गया था। इनमें 8 मामलों में रोगियों ने उल्लेखनीय राहत का अनुभव किया, 4 ने साधारण राहत अनुभव की और अन्य चार को मामूली राहत मिली। सात रोगी इलाज के लिए नहीं आए और 3 मामलों में रिपोर्ट तैयार करते समय देख भाल जारी थी।

कारगर पायी गई होम्योपैथिक दवाएं :

नेट्रम मुरिआटिकम, (10) x, सेपिआ(5), पुलसेटिला(5), कलकेरिआ कार्बोनिकम(2), सल्फर(1), फास्फोरस(1) और लाइकोपोडियम(1).

आर्निका मोंटाना और मेगनेशियम फास्फोरिकम जिन्हें अक्सर इन बीमारियों में इंगित नहीं किया जाता है एक एक रोगी को दी गयी थीं और कारगर सिद्ध हुईं।

x कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े उन रोगियों की संख्या बताते हैं जिन्हें सम्बद्ध औषधी कारगर सिद्ध हुई।

रहुस टाक्सिकाडेण्ड्रम और नाइट्रिक एसिड के लिए मध्यवर्ती औषधियों के रूप में क्रमश: सल्फर और सिफिलीनम भी उपयोगी पायी गयी हैं ।

अध्ययन जारी रखा गया है ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रहेगी ।

1.2.9. घट्टा (कार्न)

सारांश

वर्ष 1984-85 में घट्टा (कार्न) के 11 मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से छ: (6) में अलग- अलग कोटि में सुधार हुआ । सितम्बर, 1984 से इस योजना को समाप्त कर दिया गया है क्योंकि काफी अधिक संख्या में इसके रोगी उपलब्ध नहीं थे ।

प्रस्तावना:

घट्टा (कार्न) के लक्षण वाहरी त्वचा के मोटे हो जाने और उसमें दर्द होने से प्रादूर्भूत होते हैं जो चमड़े पर किसी चीज और प्रकार के दवाव के विना अथवा हड्डीनुमा अन्दरूनी उभार के कारण (आम तौर पर जैसे तलों में) होता है । किसी प्रकार के वाहरी दवाव को दूर करना संभव है जैसे तंग/ढीले जूतों के कारण पड़ने वाला दवाव लेकिन यदि घट्टा अन्दरूनी हड्डीनुमा उभार के कारण है तो इस असामान्य हड्डीनुमा उभार को दूर करने

के लिए कभी - कभी शल्य चिकित्सा आवश्यक हो जाती है । घट्टों (कार्नस) के इलाज में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का पता लगाने के लिए परिषद् ने 1978 में अनुसंधान अध्ययन शुरु किया था और यह अध्ययन क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान नयी दिल्ली पर शुरु किया गया था ।

चूंकि पिछले 6-7 वर्षों में घट्टों (कार्नस) के बहुत थोड़े मरीज दर्ज किये गये हैं और उनके इलाज से प्राप्त परिणामों से किसी प्रकार के निष्कर्ष निकालना सुविधाजनक नहीं हैं इसलिए घट्टों (कार्नस) के संबंध में अध्ययन को सितम्बर, 1984 से समाप्त कर दिया गया है ।

वर्ष 1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1981-82 और 1983-84 के बीच संस्थान द्वारा घट्टा (कार्न) के सतरह (17) मामले दर्ज किये गये थे । इनके वारे में सूचना सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है ।

x 1981 से पूर्व घट्टा (कार्नस) का अध्ययन कील मस्सों के अध्ययन के साथ संयुक्त रूप से किया गया था ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 में ग्यारह मामलों, जिनमें पहले के वर्षों में दर्ज किये गए 8 पुराने रोगी भी थे, का अध्ययन किया गया था। इनमें से तीन मामलों में उल्लेखनीय सुधार हुआ, 3 रोगियों ने सामान्य सुधार का अनुभव किया और बाकी 5 रोगी एक या दो बार आने के बाद इलाज के लिए नहीं लौटे और इसलिए उन्हें अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया।

कारगर पायी गयी होम्योपैथी दवाएं:

एंटिमोनियम क्रूडम (3 मामले) और पुल्से टिला (1)।

भावी कार्यक्रम

अनुसंधान योजना सितम्बर, 1984 से समाप्त कर दी गयी है।

सारांश

1.2.10. मधुमेह मेलिटस (मधुवाद)

मधुमेह मेलिटस के 17 (सतरह) रोगियों का अध्ययन किया गया था। सभी के रोग लक्षणों में सुधार हुआ है। आठ होम्योपैथिक दवाएं रोगलाक्षणिक राहत प्रदान करने में कारगर पायी गयी हैं।

प्रस्तावना

मधुमेह मेलिटस रोग अतिशर्करारक्तता की स्थिति में उदभासित होते हैं जो इन्सोलीन की कमी अथवा इन्सोलीन की प्रभावोत्पादकता में कमी होने के कारण पैदा होता है। यह बीमारी दीर्घावधिक स्वरूप की है और कार्बोहाइड्रेट्स के अपचयन, प्रोटीन, वसा, जल और इलैक्टोलाइट्स पर कुप्रभाव डालती है। उपापचयन की अनियमितता के साथ-साथ आम तौर पर शरीर की कोशिकाओं में विशेषकर वाहिका तंत्र में क्रियात्मक और संघटनात्मक परिवर्तन भी हो जाते हैं। भारत की लगभग 2 प्रतिशत जनसंख्या के मधुमेह मेलिटस से पीड़ित होने की सूचना है।

मधुमेह मेलिटस में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का पता लगाने के लिए परिषद् ने कलकत्ता स्थित केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान में (1977-78) में और कोट्टयाम में (1974) में एक अनुसंधान अध्ययन शुरू किया था।

1984-85 के पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1984-85 से पूर्व मधुमेह मेलिटस के कुल 334 रोगियों का अध्ययन किया गया था। इन रोगियों के बारे में उल्लेख पहले ही किया जा चुका है।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष के दौरान मधुमेह मेलिटस के सतरह (17) रोगियों का अध्ययन किया गया था। इन सभी मामलों में रोगग्रस्तता

की स्थिति में तथा सम्बद्ध शिकायतों में लाक्षणिक सुधार हुआ है ।

कारगर सिद्ध हुई होम्योपैथिक दवाएं :

एसिड लेक्टिक 200; सेफालेण्ड्रा इण्डिका 200; इन्सुलीन 30; लेकेसिस30; नेट्रम म्यूरिआटिकम 200; रहुस अरोमेटिका 30; रहुस टोक्सिकोडेंड्रम 30 और यूरेनियम निटरिकम 30 ·

1·2·11· पेचिस

सारांश

वर्ष 1984-85 के दौरान पेचिस के पैसठ रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 49 का उपचार कर लिया गया था, 10 मामलों में उल्लेखनीय सुधार हुआ और 6 मामलों में कोई राहत नहीं मिली । होम्योपैथी की 15 औषधियां कारगर पायी गयी हैं ।

प्रस्तावना

पेचिस सहित आमाशयान्त्र विकारों में होम्योपैथिक दवाएं अत्यन्त उपयोगी बतायी गयी हैं । चूंकि पेचिस अण्डमान निकोबार में आम बीमारी है इसलिए वर्ष 1980 में पोर्ट ब्लेयर स्थित रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक में इस पर अध्ययन शुरू किया गया था ।

वर्ष 1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1984-85 से पूर्व पेचिस के 336 मामलों का अध्ययन रोग लाक्षणिक अनुसंधान एकक, पोर्ट ब्लेअर में किया गया था । इन मामलों के बारे में सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में पहले ही उल्लेख किया जा चुका है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान पेचिस के 65 मामलों का अध्ययन किया गया था । प्राप्त परिणामों की सूचना नीचे सारणी में दी गयी है :-

रोगियों की कुल संख्या	जिनका इलाज किया गया	सुधार उल्लेखनीय	सामान्य	मामूली	कोई सुधार नहीं	बिगाड़	छोड़ दिए गए
65	49	10	-	-	6	-	-

कारगर पायी गयी होम्योपैथी दवाएं :

मरकूरिअस सोलुबिलिस (36), अतिस्ताइडिका (34), नक्सवोमिका (31), मेगनेशियम फास्फोरिकम (23), मरकूरिअस कोरोसिव (14), इपेका कुआन्हा (11), फेरमफास्फोरिकम 6x (10), चाइना आफिसिनालिस (8), आर्सेनिकम अल्बम (6), पोडोफाइलम (6), नेट्रम फास्फोरिकम (5), हपापेलिअ (4), लाइकोपोडियम (2) और एलोसोकोट्रिना (1) ·

भावी कार्यक्रम

वर्तमान अध्ययन निर्धारित न्याचार के आधार पर चालू रहेंगे ।

1.2.12. चर्म रोग (एग्जीमा)

सारांश :

वर्ष 1984-85 के दौरान रोग लाक्षणिक अनुसंधान एकक पटियाला में चर्म रोग के बत्तीस मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें सात रोगियों का इलाज कर लिया गया है और 6 रोगियों की बीमारी की हालत में मामूली से उल्लेखनीय सुधार दर्ज किया गया । चर्म रोग में ग्यारह होम्योपैथिक दवाएं प्रभावकारी बतायी गयी हैं ।

प्रस्तावना:

चर्म रोग चमड़े की गैर- संक्रामक जलन है और इसके लक्षण त्वकरक्तिमा, पर्पटी जमना, शोफ, जख्म बनना और रिसना हैं।यह रोग विशिष्ट प्रकार का एलर्जिक घावकारी प्रतिजन प्रतिपिंड प्रतिक्रिया जन्य चर्म रोग है । इसमें खुजली अलग- अलग मामलों में अलग- अलग कभी कम और कभी गंभीर होती है तथा कभी -कभी इसके कारण काम और नींद में बाधा भी पड़ती है ।

भारत में चर्म रोग अती साधारण रोगलाक्षणिक समस्या है । यह रोग सभी दाद रोगों का अलग 30 प्रतिशत है और व्यवहार में आने वाली सभी चिकित्सा संबंधी समस्याओं का 2-3 प्रतिशत है ।

चर्म रोग में विशेष प्रभावी बतायी गयी होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का मूल्यांकन करने के उद्देश्य से परिषद् ने रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक पटियाला में 1979 में चर्म रोग पर अनुसंधान शुरू किया था जो अब तक जारी है ।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

रिपोर्ट वर्ष से पूर्व रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, पटियाला में चर्म रोग के 183 रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनके बारे में सूचना सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्ट में दी जा चुकी है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरा अनुसंधान अध्ययन के लिए चर्म रोग के बत्तीस (32) मामले दर्ज किए गए हैं । रिपोर्ट के अनुसार इनमें 7 रोगियों का इलाज़ हो गया है, 6 के मामलों में विभिन्न स्तर का सुधार होने की सूचना मिली है, । मामले में बिल्कुल सुधार नहीं हुआ । किसी मामले में स्थिति में बिगाड़ नहीं हुआ, । 13 मामलों को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया और रिपोर्ट तैयार करते समय 5 मामले प्रेक्षणाधीन थे ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक औषधियां :

एंटिमोनियम क्रूडम, ग्रेफाइटस, लाइकोपोडियम, निट्रिक एसिड, पेट्रोलियम सोरिनम, रहुस, टोक्सिकोडेंड्रम, सिलीसिया, सल्फर, सिफिलीनम और टुबरकुलिनम ।

यह भी देखा गया कि सोरिनम के बाद रहुस टोक्सिकोडेंड्रम; सिलीसिया और लाइकोपोडियम के बाद सल्फर; निट्रिक एसिड के बाद पैट्रोलियम; सल्फर और नेट्रम मुरिआटिकम के बाद एप्पिस मेलिफिका और सल्फर तथा रहुस टोक्सिकोडेंड्रम के बाद ग्रेफाइट विशेष प्रभावकारी सिद्ध हुई है ।

ये निष्कर्ष उपलब्ध आंकडों के अनुरूप हैं ।

भावी कार्यक्रम :

वर्तमान अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1.2.13 मिरगी

सारांश

वर्ष 1984-85 के दौरान कोट्टयाम के केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान के अन्तरंग रोगी विभाग तथा चलते फिरते रोगी लाक्षणिक अनुसंधान एकक में मिरगी के क्रमशः चार(4) और 113 मामलों का अध्ययन किया गया था । 4 रोगियों में से जिन्हें अस्पताल में भर्ती किया गया था दो(2) रोगियों की हालत में होम्योपैथिक उपचार के अधीन उल्लेखनीय सुधार हुआ । दो अन्य मामलों में से एक की हालत में सुधार हो रहा है जबकि शेष एक मामले में कोई सुधार नहीं हुआ ।

प्रस्तावना:

मिरगी अपने आप में कोई बीमारी नहीं है । बल्कि यह एक असाधारण लक्षण है जो नीचे लिखी किसी एक अथवा उससे अधिक परिस्थितियों के कारण हो सकती है :-

1. जन्मजात तंत्रिकाजन्य दुष्क्रिया
2. विकृत अपचयन तंत्र, और
3. ढांचागत मस्तिक रोग ।

मिरगी के विशेष लक्षण समय - समय पर और बार-बार ऐंठन के साथ दौरे पड़ना है जो सामान्यतः घटना मानी जा सकती है । मिरगी के दौरे विभिन्न किस्मों के हो सकते हैं, जैसे थोड़े समय के लिए होश समाप्त हो जाना और होश खोजाने के साथ गंभीर ऐंठन होना/झटके आना/कुछ मिरगी के रोगियों को परिस्थिति विशेष में शारीरिक संवेदना जैसे गन्ध का अनुभव होता है ।

सही आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं लेकिन विभिन्न अध्ययनों से पता चला है कि मिरगी के फैलने की दर लगभग 0.5 प्रतिशत अथवा 1,00,000 में से 500 रोगी हैं । यह रोग स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में कुछ अधिक(लगभग 10.8) फैला हुआ है । 70 प्रतिशत से अधिक रोगियों को मिरगी का पहला दौरा 20 वर्ष की अवस्था से पहले पड़ा है ।

मिरगी के विभिन्न किस्म के विकारों में होम्योपैथी की औषधियां कारगर सिद्ध होने की सूचना है । इसलिए, रिकार्ड किए गए आंकड़ों के नैदानिक सत्यापन के लिए परिषद ने 1980 में कोट्टयाम स्थित केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान में एक अध्ययन शुरू किया था ।

अब तक किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1984-85 से पूर्व मिरगी के कुल 102 मामले दर्ज किए गए थे। इन के बारे में सूचना सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है।

इसके अलावा संस्थान द्वारा चलाए गए चल रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक ने मिरगी के 113 मामलों, जिनमें 32 नये मामले शामिल हैं, का अध्ययन किया। इन मामलों के अध्ययन से प्राप्त परिणामों पर आगे कार्यवाही और विश्लेषण रिपोर्ट तैयार करते समय तक नहीं किया था क्योंकि ये सभी मामले तब तक उपचाराधीन और प्रेक्षणाधीन थे।

भावी कार्यक्रम:

चालू अध्ययन इस प्रयोजन के लिए तैयार किए गए अनुसंधान न्यायचार के आधार पर जारी रखे जाएंगे।

1.2.14. फीलपांव (फिलेरिआ)

सारांश :

वर्ष 1984-85 के दौरान फीलपांव के 375 मामलों का अध्ययन किया गया। इन में से 1 का इलाज़ कर लिए जाने की सूचना है, 35 मामलों में उल्लेखनीय सुधार, 108 मामलों में सामान्य सुधार, 99 मामलों में मामूली सुधार का अनुभव होने की सूचना है। 36 मामलों में कोई सुधार नहीं हुआ और 8 रोगियों की दशा बिगड़ गयी और 88 मामलों को अध्ययन के दौरान छोड़ दिया गया। इनमें 214 मामले जिनमें सुधार होने की सूचना मिली है तब तक प्रेक्षणाधीन थे।

प्रस्तावना:

फीलपांव संबंधी रोग भी राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्वपूर्ण रोगलाक्षणिक समस्या है क्योंकि यह एक व्यापक कृमिजन्य प्रदूषण है जो देश के विभिन्न भागों में, विशेषकर उत्तर-पूर्वी क्षेत्रों और आंध्र प्रदेश के कुछ भागों में आम है।

फीलपांव रोग के लक्षण लसीका ग्रंथियों और वाहिकाओं की सूजन और साथ में ज्वर होना है। इसमें अंगों की लसीकाएं अधिक प्रभावित होती हैं और अण्डकोश और अंगों का त्वचा-शोथ इस के आम लक्षण हैं।

फीलपांव के सुरक्षित और रोगहर उपचार के अनुसंधान और विकास के महत्व को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने निम्नलिखित एककों में अनुसंधान योजना शुरू की है :-

1. रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, भुवनेश्वर - 1979
2. रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, पुरी- 1980
3. रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, तिरुपति - 1980
4. क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, गुडिवाड़ा - अक्टूबर, 1984

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1984-85 से पूर्व फीलपांव के कुल मिलाकर 2,761 मामलों का अध्ययन किया गया था । प्राप्त परिणामों को पहले ही सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में उल्लिखित कर दिया गया है ।

वर्ष 1984-85 की उपलब्धियां :

रिपोर्ट वर्ष के दौरान फीलपावं संबंधि बीमारियों के 1983 मामलों ﴾ 335 पुराने मामलों सहित﴿ का अध्ययन किया गया था । परिणाम नीचे की सारणी में दिए गए हैं :-

रोगियों की कुल संख्या	जिनका इलाज़ किया गया	सुधार: उल्लिखित	सुधार: सामान्य	सुधार: मामूली	कोई सुधार नहीं	बिगाड़	निकाले गए
1283	4*	24	341	608**	36	8	822

* इनमें 3 पुराने रोगी शामिल हैं ।
** इनमें से 214 रोगी जिनकी हालत में सुधार की सूचना मिली है रिपोर्ट तैयार करते समय तक प्रेक्षणाधीन थे ।

होम्योपैथी दवाएं जो कारगर पायी गयीं :

अध्ययन के दौरान निम्नलिखित होम्योपैथिक औषधियां कारगर पायी गयी थीं :-

रहुस टाक्सिकोडेंड्रम﴾231﴿, ब्राइओनिआ अल्बा﴾180﴿, एपिस मेलिफिका﴾98﴿, सल्फर﴾29﴿, रहोडोडेंड्रम﴾27﴿, नेट्रम मुरिआटिकम﴾17﴿, लाइकोपोडियम﴾15﴿, आर्निका मोंटाना﴾11﴿, पुलसेटिला﴾11﴿, फास्फोरस﴾8﴿, और कलकेरिआफलोरिकम 6 x ﴾8﴿, मेडोरहिनम, टुबरकुलीनम, बेसिलीनम और सोरिनम मध्यवर्ती औषधियों के रूप में कारगर पायी गयी थीं ।

1984 में खजुराओं में फीलपावं बीमारियों पर हुई गोष्ठी में निदेशक द्वारा फीलपावं संबंधी बीमारियों पर एक पत्र प्रस्तुत किया गया था । रहुस टमेक्सिकोडेंड्रम, ब्रारओनिआ अल्बा और एपिस मेलिफिका के संबंध में परिषद् के निष्कर्षों को गोष्ठी में भाग लेने वालों और फीलपावं रोगों में अनुसंधान कार्य में संलग्न वैज्ञानिकों ने प्रमाणित किया था ।

भावी कार्यक्रम :

इस रोगलाक्षणिक समस्या के लिए तैयार किए गए नयाचार के आधार पर चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1.2.15 आमाशयांत्र शोथ

सारांश :

तिरुपति और गोहाटी स्थित रोगलाक्षणिक अनुसंधान एककों में आमाशयांत्र शोथ के इक्यासी(81) रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनमें से अठतीस रोगियों के इलाज़ कर लिये जाने की सूचना है, 13 को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया है और 30 रोगी रिपोर्ट तैयार करते समय भी प्रेक्षणाधीन थे । अध्ययन के दौरान होम्योपैथी की छः दवाएं कारगर पायी गयी थीं ।

प्रस्तावना:

पाचन नली की श्लेष्मल लाइनिंग का गंभीर रूप से सूज जाना आमाशयांत्र शोथ कहा जाता है । यह प्रायः गंभीर स्वरूप का रोग है और इसके लक्षण अत्यधिक उल्टियां और दस्त होने के साथ पेट और निस्तानिका में दर्द होना है । अक्सर इसके साथ ज्वर भी होता है ।

इस परिस्थिति में होम्योपैथी की बहुत सी दवाएं कारगर बतायी गयी हैं । इसलिए परिषद ने विधिवत रूप से अभिलिखित आंकड़ों का सत्यापन करने के लिए रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, तिरुपति में (1982-83) और गोहाटी में (1984-85) में आमाशयांत्र शोथ में अनुसंधान प्रारंभ किया है ।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

तिरुपति स्थित अनुसंधान एकक ने आमाशयांत्र शोथ के 110 मामलों का अध्ययन किया है जिनका जिक्र सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में कर दिया गया है । गौहाटी स्थित एकक ने आमाशयांत्र शोथ में अनुसंधान कार्य केवल 1984-85 में ही शुरू किया है । चूंकि यह विकार तीव्र स्वरूप का होता है इसलिए इन मामलों में लम्बी अवधि के लिए इलाज़ जारी रखना अपेक्षित नहीं होता है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान तिरुपति और गोहाटी स्थित अनुसंधान एककों में आमाशयांत्र शोथ के क्रमशः 51 और 30 मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें 38 रोगी पूर्णतः स्वस्थ हो गए, 13 व्यक्तियों ने इलाज़ जारी नहीं रखा और रिपोर्ट तैयार करते समय तक 30 रोगी प्रेक्षणाधीन थे ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक औषधियां :

छः होम्योपैथिक औषधियां अर्थात् ऐथुसा, आर्सेनिकम अल्बम, केमोमिल्ला, चाइना आफिसिया नीलीस, इपेकाकुआन्ह और पोडोफाइलम का 30 सी.एच. क्षमता में प्रयोग करने पर ये औषधियां कारगर पायी गयीं ।

प्रेक्षण

जिन रोगियों के इलाज़ कर लिए जाने की सूचना मिली थी उन्हें दूसरी बार तकलीफ होने की सूचना नहीं मिली । इलाज़ 2-4 दिनों में कर लिया गया था ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1·2·16 गाउट

सारांश:

आलोच्य वर्ष के दौरान केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में गाउट के 10 मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से एक का इलाज किया गया है और पांच अन्य मामलों में विभिन्न स्तर पर सुधार अनुभव किया गया । अध्ययन के दौरान छः होम्योपैथी दवाएं उपयोगी पायी गयी हैं ।

प्रस्तावना:

गउट चयापचमी विकास हैं जिसका आभास शरीर के हाई-परयूरिकेमिक तरलों से मोनोसोडियम यूरेट मोनोहाइड्रेट के अणुओं के उतक निक्षेपण से पैदा होने वाले लक्षणों और चिन्हों से होता है । इस के नैदानिक प्रादुर्भाव में तीव्र सूजन के साथ जोड़ों की दर्दें, टेनन्श्लेष्क कलाशोथ, श्लेषपुरी शोथ, अथवा संयोजक उतिशोथ, दीर्घावधिक, अपरदात्मक विरूपी अस्थि संधिशोथ और उसके साथ परिसंधि और अवत्वक यूरेट निक्षेप ; एसिड पी एच के स्तर पर मूत्र से मूत्राम्लक के क्रिस्टलों के निक्षेप के कारण वृक्काश्मरता और मूत्राश्यरता होना और दीर्घावधिक वृक्का रोग एवं उक्त रक्त चाप शामिल हैं ।

यह रोग औरतों की अपेक्षा मर्दों में अधिक व्याप्त है । इसका पहला दौरा आम तौर पर 30 और 60 वर्ष की अवस्था के बीच पड़ता है ।

गउट में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का पता लगाने के लिए परिषद ने 1981 में केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान एकक, कलकत्ता में अनुसंधान अध्ययन शुरु किया ।

1984-85 के पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

गउट के 11 मामलों का अध्ययन किया गया था । अध्ययन परिणामों का उल्लेख सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में किया जा चुका है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

आलोच्य वर्ष के दौरान गउट के दस मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 1 का इलाज हो चुका है, 1 रोगी की हालत में उल्लेखनीय सुधार हुआ और 3 रोगियों के मामले में सामान्य सुधार एवं 1 को मामूली सुधार का अनुभव हुआ । 4 रोगी अनुवर्ती इलाज के लिए नहीं आए । इन मामलों में कारगर पायी गयी होम्योपैथिक औषधियां निम्नलिखित हैं :-

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक औषधियां :

केवल 1 रोगी जिसका इलाज पूरा हो गया था उसे 30 सी एच, 200 सी· एच और 1000 सी एच क्षमता की औषधी आर्निका मोंटाना दी गयी थी । अन्य पांच रोगी जिनकी हालत में सुधार/थोड़ी राहत का अनुभव हुआ उन्हें क्रमशः बेलाडोना (30 सी एच, 200 सी एच, और 1000 सी एच), ब्राइओनिया अल्बा (30 सी एच, 200 सी एच और 1000 सी एच), कालसिकम आटमनेल (30 सी एच, 200 सी एच और 1000 सी एच), लीथियम कार्बोनिकम (30 सी एच, 200 सी·एच और 1000 सी·एच) तथा रहुस टाक्सिकोडेंड्रम (1 एम और 10 एम·) दवाइयां दी गयी थी । ये औषधियां उन रोगियों में देखे गए मुख्य रोग लक्षणों के आधार उन्हें निर्दिष्ट की गयी थीं ।

भावी कार्यक्रम

चालू अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1·2·17 मलेरिया

सारांश:

रिपोर्ट वर्ष के दौरान मलेरिया के अट्ठानवे मामलों, 1 पुराने मामले सहित, का अध्ययन किया गया था । इनमें से तैंतालीस रोगियों का इलाज कर लिया गया था, 26 की हालत में विभिन्न कोटि का सुधार अनुभव किया गया, 7 रोगियों को किसी प्रकार की राहत का अनुभव नहीं हुआ और शेष 22 रोगियों की हालत में या तो सुधार की दृष्टि से या बीमारी की पुनरावृत्ति की दृष्टि से प्रेक्षण किया जा रहा था ।

प्रस्तावना:

मलेरिया राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्वपूर्ण रोगलाक्षणिक समस्या है और यह रोग ऊष्मकटिबंधीय देशों में आम है ।

प्लैज्मोडियम फाल्सिपैरम, प्लैज्मोडिय वाइवैक्स, प्लैज्मोडियम ओवेल, प्लैज्मोडियम मलेरिया के प्रदूषण एवं कभी कभार अन्य कारणों से किसी व्यक्ति को मलेरिया हो जाता है । यह पैरासाइटिक प्रदूषण मलेरिया से पीड़ित किसी व्यक्ति के संसर्ग से और मलेरिया जीवाणु युक्त मच्छरों के कारण तथा मच्छरों में मलेरिया के जीवाणु पैदा करने वाले तापमान और हुमश की परिस्थितियों में भी पैदा होता है । मलेरिया के जीवाणु प्रदूषित एकाधान अथवा टीके लगाने से भी मलेरिया का संचार किया जा सकता है ।

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा मलेरिया की रोकथाम और अधिक प्रभावपूर्ण उपचार के लिए प्रायोजित अभियान के परिणाम स्वरूप मलेरिया का प्रकोप काफी अधिक घट गया है परन्तु पूर्ण उन्मूलन अभी भी भ्रम मात्र है । मलेरिया के सुरक्षित और रोगहर उपचार के अनुसंधान और विकास के महत्व को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने 1979 और 1980 में क्रमश: निम्नलिखित स्थानों पर अनुसंधान योजना शुरू की थी ।

1· रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, जयपुर, 1979

2· रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, पोर्टब्लेयर, 1980

3· रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, भुवनेश्वर, 1980

4· रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, पुरी, 1980

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

उपर्युक्त एककों में 1984-85 से पूर्व मलेरिया के कुल 378 रोगियों का अध्ययन किया गया था । प्राप्त परिणामों का उल्लेख सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में किया जा चुका है ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक औषधियां:

होम्योपैथी दवाएं जो कारगर पायी गयी थीं वे हैं :-

जेंटिआना चिराटरा ×(42)××, आर्सेनिकम अल्बम(22), बाइटेक्सनेगुंडा× फेरम फास्फोरिकम(22), चिनिनम आर्सेनिकोसम(19), चिनिनम (18), सिंकोना आफिसिनालिस(10), पुलसेटिला(8), नक्स वोमिका(3), सल्फन्यूरिकम(5), ब्राइओनिया अल्बा(3), बेल्लाडोना(2) और रहुस टाक्सिकोडेंड्रम(2)

× ये भारत में बनी नयी होम्योपैथिक दवाएं हैं ।

×× कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े उन रोगियों के हैं जिनके लिए सम्बद्ध औषधियां कारगर पायी गयी थीं ।

जेंटिआना चिराता टिंचर के रूप में और फेरम फास्फोरिकम 6 x पीस कर दी गयी थीं ।

भावी कार्यक्रम

इस समस्या के लिए बनाये गए न्यादार के आधार पर चालू अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1·2·18 दुर्दभ रोग

सारांश:

विभिन्न भागों/अंगों के दुर्दभ रोगों के आठ मामलों को इसकाडर चिकित्सा द्वारा अध्ययन किया गया था और होम्योपैथिक दवाएं इंगित की गयी थीं । चार रोगी इसकाडर चिकित्सा में रखे गए और उन्हें होम्योपैथिक दवाएं दी जाती रहीं । इनमें से तीन की हालत में सुधार हुआ है । तीन रोगियों को केवल होम्योपैथिक दवाओं पर रखा गया था और उनकी हालत में कोई सुधार नहीं देखा गया । एक रोगी को केवल इसकाडर चिकित्सा पर रखा गया था और उनकी हालत में बहुत सुधार देखा गया है ।

प्रस्तावना:

आजकल के समय में दुर्दभ रोग मृत्युदर में बढ़ौतरी का मुख्य कारण बन गए हैं । यद्यपि हाल में दुर्दभ बीमारियों के प्रादुर्भाव का मैकेनिज़्म तथा दुदर्भ्यता के रोगविज्ञान संबंधी एवं नैदानिक लक्षण स्पष्ट हो चुके हैं फिर भी दुदर्भ्यता के

निश्चित कारण अभी तक अस्पष्ट हैं । लेकिन, विभिन्न कारण जैसे आनुवंशिक, पर्यावरण संबंधी, खानपान की आदतें, दवाइयों का सेवन, कुछ रसायनों आदि से सम्पर्क आदि कुछ एक कारण अलग-अलग अथवा सामूहिक रूप से ऐसे अंशदायी कारण माने जाने लगे हैं जिनका प्रभाव मानव मात्र पर कर्कट रोग जनन में पड़ सकता है । लाखों डालर इस रोग को भली प्रकार से समझने और उसके लिए रोगहर उपचार ढूंढने के लिए खर्च किए जा रहे हैं ।

कर्कट रोग में अनुसंधान के लिए इस समय जो महत्व दिया जा रहा है उसको ध्यान में रखते हुए, परिषद् ने क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान एकक, नयी दिल्ली में और बम्बई स्थित रोग-लाक्षणिक अनुसंधान एकक में 1984-85 में दुर्दभ बीमारियों में अनुसंधान अध्ययन शुरू किया है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

आलोच्य वर्ष में क्षेत्रीय अनुसंधान एकक, नयी दिल्ली में दुर्दभ रोगों के आठ मामले अनुसंधान अध्ययन के लिए दर्ज किये गए हैं । रिपोर्ट तैयार करते समय तक बम्बई स्थित अनुसंधान एकक के पास दुर्दभ रोगों का एक भी मामला दर्ज नहीं हुआ था । इन मामलों का विवरण निम्नलिखित है :-

मूत्राशय	1 मामला
स्वर यंत्र	2 मामले
छाती का केंसर	1 मामला
भग की श्वेत शल्कता	1 मामला

गर्भाशयग्रीवा केंसर | 1 मामला
योनी का केंसर | 1 मामला
दुर्दभ्य लिम्फोमा | 1 मामला

इसकाडर नाम की एक औषधी जो विस्कम अल्बम के सम्पूर्ण पौधे के संकर्षण से तैयार की गयी है को भी अध्ययन कार्यक्रम में, इंगित होम्योपैथिक औषधियों के साथ, सम्मिलित किया गया था । ब्यौरा इस प्रकार है :

किया गया उपचार	रोगियों की संख्या	जिन मामलों में कारगर पायी गयी उनकी संख्या
रोग के लक्षणों के आधार पर होम्योपैथिक औषधियों के साथ इसकाडर	4	3
इंगित होम्योपैथिक औषधियां इसकाडर चिकित्सा	3	–
होम्योपैथिक दवाएं (इंगित)	1	1

एपिस मेलिफिका 30(1), आर्सेनिकम अल्बम 30(1) ब्राइओनिया अल्बा 6, 1 एम(2), कलकेरिया कार्बोनिकम 30(1) 200(1); एग्रीगेसन (1) नेफालियम, 30(1) इरिसवर्सिकलर एम (1), क्रीयासोटम 6(1), लाइकोपोडियम क्लेवाटम । एम 30(1), नेट्रम कार्बोनिकम 200(1), प्लाटिना 200(1), फाइटोलेक्का और सल्फर 30(1), पुलसेटिला 30(1), साग्विनारिया कैंडेसिज़ 200(1),

बरबेरिस डिकाक्टम डी 3 और सेल्साइट डी एस भी साथ के रोग लक्षणों में राहत प्रदान करने के लिए अनुपूरक औषधियों के रूप में इसकेडर के साथ साथ दी जाती रहीं ।

प्रेक्षण :

अब तक प्राप्त परिणामों से यह पता चलता है कि इस काडर चिकित्सा और इंगित होम्योपैथिक औषधियों को जब साथ साथ दिया जाता है तो दुर्दभ रोगों के मामलों में उनका इच्छा परिणाम निकलता है । यह एक अच्छी प्रवृत्ति है तथा और अधिक मामलों के अध्ययन से इसकी पुष्टि हो जाएगी ।

भावी कार्यक्रम

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1.2.19 आचरणात्मक विकार

सारांश :

वर्ष 1984-85 के दौरान केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, कोटटयाम के अन्तर्गत रोगी विभाग में विभिन्न आचरण विकारों जैसे विखण्डित मनस्कता और चिन्ताविशिति आदि के एक सौ चालीस रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 35 की हालत में उल्लेखनीय सुधार हुआ है, 92 मामलों में कोई सुधार नहीं हुआ और 6 को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया था ।

प्रस्तावना:

चिन्ता विक्षिप्ति, विखण्डित मनस्कता आदि आचरणात्मक विकार विभिन्न कारणों से जैसे आनुवंशिक, पर्यावरणात्मक, सामाजिक एवं आर्थिक आदि कारणों से आम हो गए हैं। इस रोग का अन्त केवल कार्यात्मक परिवर्तन (अदला बदली) करने मात्र से नहीं होता है, लेकिन विधिवत उपचार के अभाव में ये विकार भयंकर रोगों में परिवर्तन होने के कारण बन जाते है जैसे हृदय विकास(रोग), जठरांत्रशोथ विकास, मनोवैज्ञानिक यौन विकास और उससे भी अधिक प्रादूर्भाव के विकार हैं। इसलिए आचरणात्मक विकार मुख्य रूप से महत्वपूर्ण बन जाते हैं और इनका तत्काल और विधिवत उपचार आवश्यक है। आधुनिक दवाइयां शमन अथवा एकान्तता और प्रबन्ध के आधार पर उपचार प्रदान करती है जिसे कुछ भी कहें एक भद्र तरीका है लेकिन सूचना के अनुसार होम्योपैथी पद्धति के द्वारा मानसिक विकार के काफी अधिक रोगियों का उपचार किया गया है। सूचना के आधार पर किये गए दावों का वैज्ञानिक ढंग से सत्यापन करने के लिए परिषद ने 1978-79 में इसकी स्थापना के समय से लेकर आचरणात्मक विकारों में होम्योपैथिक औषधियों के असर के संबंध में अध्ययन जारी रखा। यह योजना भूतपूर्व केन्द्रीय भारतीय औषधी एव होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कोदटयाम, जिसे अब दर्जा बढ़ाकर केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान बना दिया गया है, में 1979 में शुरू की थी।

अब तक किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

संस्थान ने अब तक (1984-85 से पूर्व) विभिन्न आचरणात्मक विकारों के 2127 रोगियों का अध्ययन किया है। इन के बारे में सूचना सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में दी गयी है।

1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान कोदटयाम द्वारा विभिन्न आचरणात्मक विकारों के 140 रोगियों को अन्तरंग रोगियों के रूप में दर्ज किया गया था। इनमें से 35 रोगियों की हालत में विभिन्न कोटि का सुधार हुआ (7 मामलों में उल्लेखनीय, 13 में सामान्य और 15 मामलों में मामूली सुधार हुआ)। बानवे रोगियों की हालत में कोई सुधार नहीं हुआ, किसी की हालत बिगड़ी नहीं और 6 रोगियों को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया था।

इन 140 मामलों के अलावा संस्थान के चलते फिरत रोग-लाक्षणिक अनुसंधान एकक ने 379 रोगियों का अध्ययन किया चिकित्सा की, जिनमें 13 नये रोगी भी शामिल थे रिपोर्ट तैयार करते समय ये रोगी प्रेक्षणाधीन थे।

कारगर पायी गयी औषधियां:

काफी संख्या में होम्योपैथिक औषधियां विभिन्न आचरणात्मक विकारों में कारगर पायी गयी हैं। ये औषधियां निम्नलिखित हैं :-

मद्यपान (अलकोहलिजम)   नक्स वोयिका और टेबाकम

विक्षिप्ति (दिलघटना)	अनाकार्डियम, आर्सेनिकम अल्बम, इगनेशिया, फास्फोरिक एसिड और पुलसेटिला ।
विषाद (उन्माद)	हाइओसियामस, लेचेसिस, नक्स वोमिका और स्ट्रामोनियम
चिन्ता (उत्सुकता)	इगनेशिया, नक्स वोमिका और पुलसेटिला
मनोलैंगिक विकार	अगनस कास्टस, लाइकोपोडियम, फास्फोरिक एसिड और सल्फर

यह नोट करना रुचिकर है कि ये औषधियां सम्बद्ध विकारों में कारगर कही गयी हैं ।

इसलिए उनके असर (प्रभावोत्पादकता) के बारे में किए गए दावों का सत्यापन और पुष्टि हो चुकी है ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रहेंगे । केन्द्र विन्दु अर्थात् केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कोटयाम को इस प्रयोजन के लिए विकसित किया जा रहा है ।

1·2·20 कनपेड़

सारांश:

अब तक रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, जयपुर में कनपेड़ के 13 मामलों का अध्ययन किया गया है । यद्यपि इन रोगियों के लिए होम्योपैथिक दवाएं कारगर सिद्ध हुई हैं फिर भी इन के बारे में एकत्रित किये गए आंकड़े निष्कर्ष निकालने के लिए बहुत कम हैं ।

प्रस्तावना:

कनपेड़ एक तीव्र अति संसर्गज बीमारी है जो निक्सो विषाणुओं के कारण पैदा होता है और उसके लक्षण कर्णमूल ग्रंथि अथवा अन्य लारमय ग्रंथियों की सूजन से प्रकट होते हैं । यह रोग मुख्य रूप से स्कूल जाने वाले बच्चों की उमर वाले बच्चों और व्यस्कों को ही होता है ।

सामान्यत: यह रोग देशज है और लगभग विश्वभर में होता है ।

प्रधानत: यह रोग तीव्र संक्रामक रोग है परन्तु कभी-कभी, यदि इसका इलाज कारगर ढंग से न किया जाए तो इसके परिणामस्वरूप अण्डशोथ, ओफराइटिस, बांझपन आदि रोग हो सकते हैं ।

आधुनिक औषधिशास्त्र में कनपेड़ का कोई विशिष्ट रोगहर उपचार नहीं है । या तो सवेदक क्रियाओं को सहन करने या पीड़ा से मुक्त करने के लिए अधिकतर रोगियों को

शामक अथवा पीड़ाहर औजधियां दी जाती हैं । दूसरी ओर होम्योपैथी में गंभीर विषाणुज ज्वर अथवा ग्रंथियों के प्रदूषण/सूजन के लिए कुछ कारगर औजधियां हैं । कनपेड़ होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का मूल्यांकन करने के उद्देश्य से परिषद ने 1979 में जयपुर स्थित रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक में अनुसंधान अध्ययन शुरू किया है ।

अब तक कनपेड़ के 13 रोगी§ 1984-85 में दर्ज दो रोगियों सहित§ दर्ज किये जा चुके हैं । रोगियों की कम संख्या का कारण इस रोग का प्रकोप स्थानीय होना है । यद्यपि इस रोग के कम करने के लिए होम्योपैथिक दवाएं बहुत कारगर सिद्ध हुई हैं फिर भी इस संबंध में एकत्रित आंकड़े रिपोर्ट में उल्लेख करने के लिए अत्यधिक नाकाफी हैं ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1.2.21 आस्थिसन्धि शोथ

सारांश :

आस्थिसन्धि शोथ / के उपचार और प्रबन्ध में होम्योपैथी दवाओं के प्रभाव का पता लगाने के लिए क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, गुडीवाड़ा में §1979 से लेकर§ और रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, पटियाला में §1979 से लेकर§ एक अध्ययन किया जा रहा है । वर्ष 1984-85 के दौरान इन स्थानों पर आस्थिसन्धि शोथ के 52 मामलों§पुराने 49 मामलों सहित§ का अध्ययन किया गया है । इनमें से 37 रोगियों ने अपनी बीमारी में सुधार का अनुभव किया है । इक्कीस होम्योपैथिक औजधियां कारगर पायी गयी हैं ।

प्रस्तावना:

अस्थिसन्धि शोथ शब्द का प्रयोग रोग की उन परिस्थितियों के समूह के लिए किया जाता है जिनमें झिल्लीदार जोड़ों पर कुप्रभाव पड़ता है । चिकित्सा विज्ञान के अनुसार इसके लक्षण जोड़ों की उपास्थियों का ह्रास और हड्डियों का बढ़ जाना और उसके नीचे की हड्डि का फिर से ढलना है । इसके रोग लक्षण जोड़ों में दर्द, अकड़न, गतिहीनता और प्रभावित जोड़ों का टूट जाना है ।

अस्थिसन्धि शोथ अति सामान्य रोग है । एक रेडियोंधर्मी सर्वेक्षण के अनुसार सभी वयस्कों में से 10 प्रतिशत को सामान्य तौर पर अथवा अलग-अलग परिवर्तन होता है, विशेषकर स्त्रियों में (महिला: पुरुष- 2:1) और वयोवृद्धों में अलग-अलग कोटि में यह रोग देखा गया है । यह रोग विश्वभर में पाया जाता है । होम्योपैथिक औषधियां अस्थिसन्धिशोथ रोग में कारगर बतायी गयी हैं । इसलिए परिषद ने अभिलिखित लाक्षणिक आंकड़ों के सत्यापन के लिए वर्ष 1979 में पटियाला स्थित रोग लाक्षणिक अनुसंधान एकक में इस समस्या का अध्ययन शुरू किया था ।

1984-85 से पूर्व किये गए कार्य का संक्षिप्त विवरण:

रिपोर्टाधीन वर्ष से पूर्व अस्थिसन्धि शोथ के कुल 142 मामले अनुसंधान अध्ययन के लिए दर्ज किए गए थे । इन मामलों के बारे में सूचना परिषद की सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां:

वर्ष 1984-85 के दौरान अस्थिसन्धिशोथ के 52 रोगी अध्ययनार्थ दर्ज किए गए थे । परिणामों की सूचना नीचे सारणी में दी गयी है :-

कुल संख्या	जिनका इलाज किया गया	सुधार उल्लेखनीय	सामान्य सुधार	मामूली कोई सुधार नहीं	बिगाड़	जो जो इलाज निकाल के लिए दिए नहीं गए आए
52	-	2	15	20	1	1	9	3

* रिपोर्ट तैयार करते समय ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक दवाएं:

काफी सारी होम्योपैथिक औषधियां जो सन्धिशोथ की परिस्थितियों में कारगर बतायी गयी हैं का सत्यापन कर लिया गया है और वे सही पायी गयी हैं । वे निम्नलिखित हैं :-

आर्सेनिकम अल्बम, ब्राइओनिया अल्बा, काइलोफीलम, मेगनेशियम फास्फोरिकम, पुलसेटिला, रहुस टाक्सिकोडेंड्रम और रूटा ग्रेवियोलान्स । ये सभी औषधियां 30 सी एच, 200 सी· एच और 1000 सी· एच· क्षमता(पोटेंसी) की इस्तेमाल की गयी थीं ।

भावी कार्यक्रम :

तय किए गए नये अनुसंधान न्यायचार के आधार पर चालू अध्ययन जारी रखें जाने हैं ।

1·2·22 मध्यकर्णशोथ

सारांश:

वर्ष 1984-85 के दौरान क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में मध्य कर्ण शोथ के 13 रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनमें छः रोगियों को अलग- अलग स्तर तक सुधार हुआ ।

प्रस्तावना:

मध्यकर्णशोथ कान के भीतर की बीमारी है जिसमें कर्णमध्य का भीतरी झिल्लीदार अस्तर सूज जाता है अथवा कुप्रभावित हो जाता है । तीव्र मध्य कर्ण शोथ लगभग केवल बच्चों में ही देखा जाता है और इसमें प्रायः कान के उपरी वायु मार्ग का तीव्र प्रदूषण होता है जो यूस्टेकियो नली के जरिये मध्यकर्ण में पहुंच जाता है ।

दीर्घकालिक संदूषण जिसमें तीव्र सूजन के कोई प्रमुख चिन्ह न हों दीर्घावधिक सुपररेटिव मध्यकर्ण शोथ कहा जाता है। यह रोग तीव्र संदूषण के पूरी तरह ठीक अथवा मध्यकर्ण में सीरस स्पन्दन के कारण हो सकता है। नैदानिक तौर पर इस का लक्षण कान से लगातार अथवा कुछ- कुछ समय बाद श्लेष्म बहना, सामान्य अथवा गंभीर बहरापन होना। इसका इलाज, जैसा कि आमूल रूप से निर्दिष्ट है दवाइयां खाना और कुछ मामलों में शल्य चिकित्सा द्वारा समाधान करना है। दूसरी ओर होम्योपैथिक औषधियां, दीर्घावधिक सुपुरेटिव मध्यकर्ण शोथ में, उपचार की दृष्टि से कारगर बतायी गयी है। सूचना में दर्ज आंकडों का सत्यापन करने के उद्देश्य से परिषद ने 1978-79 में क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में अनुसंधान अध्ययन शुरू किया था।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1978-79 और 1984-85 के बीच संस्थान द्वारा मध्य कर्ण शोथ के सतहत्तर रोगियों का अध्ययन किया गया था। प्राप्त परिणामों की सूचना सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में जा चुकी है।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां:

आलोच्य वर्ष में मध्यकर्णशोथ के केवल 13 मामलों, पुराने 9 मामलों सहित, का अध्ययन किया गया था। 13.9.85 से इस योजना को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया है।

इनमें से पांच रोगियों को सामान्य राहत का अनुभव हुआ है। 1 रोगी को कोई राहत नहीं मिली और 6 रोगी बाद में इलाज के लिए ही नहीं पधारे।

इस्तेमाल की गयी होम्योपैथी औषधियां :

बेलाडोना, ब्राइओनिया, अल्बा, कलकेरिया कार्बोनिकम, पुलसेटिला और सिलीसिया, ये दवाएं इस्तेमाल की गयी है और यह पता चला है कि इन दवाइयों के प्रयोग से बीमारी की गहनता में काफी राहत मिली है।

भावी कार्यक्रम

इस योजना को अध्ययन कार्यक्रम से वापस ले लिया गया है।

1.2.23 सोरियासिस

सारांश:

1984-85 में सोरियासिस के कुल 21 मामलों का अध्ययन क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान एकक, नयी दिल्ली में किया गया था। इनमें से 16 मामलों में अलग- अलग कोटि का सुधार देखा गया है। पांच होम्योपैथिक दवाओं का इस्तेमाल किया गया था और उन्हें कारगर पाया गया है।

प्रस्तावना:

सोरियासिस एक गैर- संक्रामक, दीर्घावधिक सामान्य चर्म रोग है । इसके लक्षण थोड़ी उभरी हुई चमड़ी पर चमक लाल§चमी§ बन्दव विस्फोट और साथ में चमकदार और विशेष किस्म का उसका प्रसारक वितरण । इस रोग का क्रम बीच-बीच में रोग में कमी के साथ बदलता रहता है । सोरियासिस विश्वभर में आमतौर पर उष्मकटीबन्धीय देशों में फैला हुआ रोग है, यद्यपि शीतोष्ण कटिबन्धीय जलवायु में यह पर्याप्त रूप से आम है ।

इस के दौरे गर्मी के बजाय ठंड के मौसम में अधिक पड़ते हैं ।

यद्यपि सोरियासिस के ठीक कारण विदित नहीं हैं लेकिन यह देखा गया है कि यह रोग पैतृक- पारिवारिक रोग है जो खिंचाव के कारण जैसे चिन्ता, दिमागी परेशानी, ज्वर आदि और आनुवंशिकी गठन है । इस रोग का परिसार एकल, अनियमिततौर पर प्रबल जीन के द्वारा होता है । ऐसा विश्वास है कि स्ट्रैप्टोकोकसी संक्रमण, मधुमेह और खानपान में प्यूरीन का होना इस रोग को बढ़ाने के कारण हैं ।

होम्योपैथिक दवाएं, जैसा कि अन्य चर्म रोगों में; सोरियासिस में अत्यन्त उपयोगी कही गयी हैं । वर्तमान अध्ययन 1978 में सोरियासिस में इंगित होम्योपैथिक दवाओं की प्रति क्रिया का मूल्यांकन करने के लिए क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में शुरू किया गया था ।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1978-79 और 1983-84 के बीच की अवधि में सोरियासिस के 28 मामले अनुसंधान अध्ययनार्थ दर्ज हुए थे । इन मामलों के बारे में सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में उल्लेख पहले ही किया जा चुका है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

आलोच्य वर्ष में सोरियासिस के 21 मामलों §पिछले वर्ष दर्ज किये गए पांच मामलों सहित§ का अध्ययन किया गया था । इन में 16 रोगियों को सामान्य से मामूली राहत का अनुभव हुआ, 2 की हालत में कोई सुधार नहीं देखा गया, 1 की हालत बिगड़ गयी और 2 को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथी दवाएं:

सोरियासिस के उपचार में होम्योपैथी की पांच दवाएं उपयोगी पायी गयी हैं । ये हैं :- कलकेरिया सल्फ्यूरिकम §30 सी एच§, क्रोटन टिग्लियम §200 सी एच§, हाइड्रोकोटाइल एसियाटिका §30 सी एच§, पेट्रोलियम §200 सी एच§ और फास्फोरस§200 सी एच§ । ये औषधियां रोग के मुख्य और लाक्षणिक चिन्हों के आधार पर विनिर्दिष्ट की गयी थीं ।

भावी कार्यक्रम

निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए पर्याप्त आंकड़े प्राप्त करने के उद्देश्य से चालू अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1.2.24 आमवात ज्वर और
अस्थि सन्धिशोथ
(रूमैटिक फीवर एण्ड
आर्थ्राइटिस)

सारांश:

क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, गुडीवाडा में आमवात ज्वर और अस्थि[illegible] 29 नये [illegible] [illegible] मामलों, [illegible] था ।

[illegible] स्ट्रेप्टोकोकसी पाइयोजीनस से [illegible] कोशिकाएं कुप्रभावित हो जाती हैं । [illegible] जोड़ विशेष तौर पर कुप्रभावित होते [illegible] ज्वर का सामान्य परिणाम हृदय बाल्वों की दीर्घावधिक बीमारी है ।

इस रोग के प्रारंभ होने के तरीके अलग- अलग हैं तदनुसार इसे (रोग को) व्यक्त करने वाले लक्षण काफी भिन्न-भिन्न हो सकते हैं । इसलिए इसके नैदानिक लक्षण दो भागों में विभक्त हैं - मुख्य और गौण ।

मुख्य लक्षण : - हृदय शोथ - शिखर सिस्टालिक स्पन्दन का होना

- बहुसंधिशोथ - दो या दो से अधिक जोड़ों की सूजन, सामान्यत: बड़े बड़े जोड़ों पर इसका प्रभाव पड़ता है । दर्द कभी एक जोड़ में कभी दूसरे में चलती फिरती रहती है ।

- लास्य (कोरिया) -

- अवत्वक् पर्विकाएं - रूमैटिक हृदय रोग (आर. एच.डी.), के लगभग 5 प्रतिशत रोगियों को यह तकलीफ होती है ।

- त्वक्‌ी क्षमा

गौण लक्षण :- ज्वर - लगातार अथवा बीच - बीच में । कभी 38 डिग्री से बढ़ता है ।

- सन्धिआर्ति - जोड़ों में दर्द बना रहता है, (जोड़ों की दर्द) सूजन और लाल रंग होता है ।

- ई.एस.आर. -

(लोहित कोशिका अवसादन दर)

लोहित कोशिका अवसादन दर ज्वर, रक्त हीनता और श्वेत कोशिका बहुलता के साथ बढ़ जाती है ।

भारतीय उप- निवेश में रूमैटिक हृदय रोग से पीड़ित बच्चों का अनुपात प्रति 1,00,000 बच्चों में 200-1200 तक बच्चे हैं। जबकि विकसित देशों में रूमैटिक हृदय रोग का प्रतिशत लगातार घट रहा है यह दर निर्धन विकासशील देशों में, जहां पोषाहार और स्वच्छता की कमी है, बढ़ रहा है। लगभग 90 प्रतिशत मामलों में रूमैटिक हृदय रोग का प्रारंभिक दौरा 4-14 वर्ष की अवस्था के बच्चों को पड़ता है।

रूमैटिक हृदय रोग में होम्योपैथिक दवाएं उपयोगी बतायी गयी हैं। इस लिए भूतपूर्व केन्द्रीय भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् (वर्तमान केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्) ने रूमैटिक हृदय रोगों में होम्योपैथिक दवाओं के प्रभाव का पता लगाने के लिए गुदीबाड़ा स्थित रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, जिसका दर्जा बढ़ाकर क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान बना दिया गया है, में 1983 में एक अनुसंधान अध्ययन शुरु किया था। केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् उक्त योजना को जारी रखे हुए है।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

संस्थान ने रूमैटिक हृदय रोग के 566 (1983-84 में 226 मामले दर्ज किए हैं। 1984-85 से पूर्व प्राप्त परिणामों का उल्लेख सम्बद्ध वार्षिक रिपोर्टों में कर दिया गया है।

वर्ष 1984-85 की उपलब्धियां:

वर्ष 1984-85 में रूमैटिक हृदय रोग के 29 मामले अध्ययनार्थ दर्ज किए गए थे। पुराने 26 मामलों का अध्ययन भी किया जाता रहा अध्ययन के दौरान प्राप्त किए गए परिणामों को नीचे सारणी में दिया गया है :-

अधीत मामलों की कुल संख्या	पुरुष	स्त्रियां	उपचार के परिणाम: इलाज पूरा हुआ	उल्लेखनीय राहत 75 प्रतिशत और अधिक	सामान्य राहत 50-75 प्रतिशत	मामूली 25-50 प्रतिशत तक	कोई राहत नहीं	बिगाड़	छोड़ दिए गए x
नये 29	15	14	-	4	6	19	-	-	-
पुराने 26	9	17	-	13	13	-	-	-	-

x प्रेक्षणाधीन

प्रेक्षण :

अब तक प्राप्त परिणामों से पता चलता है कि रूमैटिक ज्वर/अस्थिसन्धि शोथ के उपचार में होम्योपैथिक दवाए निश्चित भूमिका अदाकर सकती हैं।

जैसा कि होम्योपैथिक साहित्य में उल्लिखित है, अधिकतर इंगित होम्योपैथिक औषधियां, जैसे एपिस मेलिफिका,

आर्सेनिकम अल्बम, ब्राइओनिया अल्बा, कालमिया लेटिफोलिया, लेडम पालुस्ट्रे, रहुस टाक्सिकोडेंड्रम आदि कारगर प्रमाणित हुई हैं ।

रहुस टाक्सिकोडेंड्रम अधिकतम रोगियों को निर्दिष्ट की गयी थी अर्थात् 18 ‡नये‡ और 17 ‡पुराने‡ रोगी, और उसके बाद ब्राइओनिया अल्बा जो क्रमश: 5 ‡नये‡ एवं 17 ‡पुराने‡ रोगियों को दी गयी थी और उनसे उल्लेखनीय सुधार हुआ है । दो रोगियों को बीमारी का दूसरा दौरा नहीं पड़ा और 27 रोगियों ने रोग के लक्षणों की प्रवलता में उल्लेखनीय कमी का अनुभव किया ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1.2.25 रूमेटाइड संधिशोथ

सारांश :

आलोच्य वर्ष में रूमेटाइड संधिशोथ के सोलह मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से तीन रोगियों का उपचार कर लिया गया है और 9 रोगियों की हालत में अलग-अलग कोटि का सुधार हुआ । नौ होम्योपैथिक दवाएं कारगर पायी गयी हैं ।

प्रस्तावना:

रूमेटाइड संधिशोथ दीर्घावधिक अथवा अनुतीव्र, प्रणाली जन्य विकार है इसमें मुख्यत: शरीर के जोड़ परिसरीय, सन्तुलित, सूजन पैदा करने वाली, पूय रहित आस्थिसंधि शोथ से पीड़ित रहते हैं और रोग के प्रकोपन और शान्ति की एक लम्बी अवधि होती है ।

यह एक सामान्य बीमारी है जो विश्व में अधिकतर विकसित देशों में काफी बड़ी संख्या में लोगों को पीड़ित करती है । लेकिन शीतोष्ण जलवायु वाले देशों में यह और भी अधिक व्याप्त है । इस रोग के पैदा होने की अधिकतम आयु स्त्रियों में 35 और 55 वर्ष के बीच और पुरुषों में 40 से 60 वर्ष के बीच की अवस्था है । परन्तु इस रोग से छूट के लिए कोई आयु नहीं है । इस बीमारी के होने का समय आम तौर पर सर्दी है ।

इस रोग के निश्चित कारण तो अभी विदित नहीं हैं परन्तु यह अनुमान है कि पर्यावरणात्मक एवं आनुवंशिक कारणों सहित अनेक कारण सामूहिक रूप से रूमेटिक आर्थिराइटिस का कारण बनते हैं ।

नैदानिक तौर पर इसके लक्षण हैं समपित परिसरीय बहुधमनी शोथ जिसमें अधिकतर हाथों कलाइयों, टकनों, घुटनों और ग्रीवा, रीढ़ की हड्डी के छोटे छोटे जोड़ प्रभावित होते हैं । कुप्रभावित जोड़ विशेषकर हिलने डुलने में सख्त और नरम हो जाते हैं, प्रात: जागने पर यह पीड़ा और अधिक होती है ।

यह एक अपंग बनाने वाली बीमारी है और आमतौर पर इस के कारण रोगी हिलने डुलने में अक्षम हो जाता है।

स्पेटांइड आर्थ्राइटिस का रोगहर दृष्टि से कोई कारगर उपचार नहीं है परन्तु होम्योपैथिक चिकित्सा पद्धति में कुछ औषधियों के बारे में जानकारी है जो आमवातीय संधिशोथ की नैदानिक अभिव्यक्ति को प्रेरित करने वाली परिस्थितियों में उपयोगी पायी गयी हैं। स्पेटांइड आर्थ्राइटिस में उस प्रकार की औषधियों के प्रभाव का पता लगाने के लिए एवं प्रणालीबद्ध तरीके से आंकड़ों का सत्यापन करने के लिए परिषद ने केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में और क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुडीवाड़ा में इस समस्या का अनुसंधान अध्ययन प्रारंभ किया है।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण:

1984-85 से पूर्व स्पेटांइड आर्थ्राइटिस के इकीस मामलों का अध्ययन किया गया था। इन के बारे में सूचना सम्बद्ध वर्षों की वार्षिक रिपोर्टों में दी जा चुकी है।

वर्ष 1984-85 की उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान स्पेटांइड आर्थ्राइटिस के सोलह मामले अध्ययन के लिए दर्ज किए गए थे। इनमें से तीन का इलाज कर लिए जाने की सूचना मिली है, 4 मामलों में उल्लेखनीय सुधार हुआ। 4 रोगी बाद में इलाज के लिए हाजिर नहीं हुए इसलिए उन्हें अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया था।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक दवाएं:

रोग की अवधि तथा भयंकरता के अनुसार विभिन्न क्षमताओं (पोटेंसीज़) में निम्नलिखित औषधियां प्रयोग में लायी गयी थीं और वे कारगर पायी गयी।

आरजेंटम मेटालिकम, ब्राइओनिया अल्बा, कास्टिकम, कालसिकम आटुसिकम आटुमनाली, लडेम पालुस्ट्रे, पुलसेटिला, रहुस टाक्सिकोडेंड्रम और सिफिलीनम।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रहेंगे।

1.2.26 नाशा शोथ

सारांश :

वर्ष 1984-85 के दौरान क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में नाशाशोथ के चौंतीस मामलों का अध्ययन किया गया था। इन 34 मामलों में से 8 रोगियों को विभिन्न कोटि का सुधार हुआ है। रिपोर्ट तैयार करने के समय तक छब्बीस रोगी प्रेक्षणाधीन थे।

प्रस्तावना:

नाशा शोथ ऊपरी श्वसन नली (मार्ग) के प्रदूषण का एक अति सामान्य रोग है, और यदि समय रहते इसका उपचार न किया जाए तो इसके कारण कई रोग

पैदा हो सकते हैं जैसे नाड़ी व्रण, ग्रासनीशोथ, स्वरमंत्र शोथ श्वसनीशोथ आदि । सूचना के अनुसार नाशाशोथ के उपचार में तथा इससे पैदा होने वाली अन्य कठिनाइयों से बचने के लिए होम्योपैथिक उपचार अति कारगर बताया गया है । रोगलाक्षणिक आंकड़े एकत्रित करने और क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली के होम्योपैथिक साहित्य में पहले से रिकार्ड किए गए उन आंकड़ों के रोग लक्षण विज्ञान का सत्यापन करने के लिए परिषद ने नाशा शोथ में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का अध्ययन शुरू किया है ।

वर्ष 1984-85 की उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान नाशाशोथ के चौतीस मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से आठ रोगियों को अलग- अलग स्तर का सुधार हुआ है और रिपोर्ट तैयार करने के समय 26 रोगी प्रेक्षणाधीन थे ।

जो औषधियां कारगर पायी गयी वे हैं :-

सल्फर(2), सिलीसिया(3), अमोनियम मुरिआटिकम(1), कालीं ब्राइक्रोमिकम(1), निट्रिक एसिड(1), नक्सवोमिका (1) और पुलसेटिला(1) .

भावी कार्यक्रम :

तैयार किए गए कार्यक्रम के अनुसार चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1.2.27 गृध्रसी (शियाटिका)

सारांश :

वर्ष 1984-85 के दौरान गृध्रसी के सोलह मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से चार मामलों में इलाज कर लिया गया था और 6 में अलग-अलग स्तर का सुधार हुआ है । होम्योपैथी की आठ दवाइयां कारगर पायी गयीं थी ।

प्रस्तावना:

उन अंगों(जड़ों) की वितरण प्रणाली जैसे लम्बर और साकरल जिनसे गृध्रसी नाड़ी को सहायता मिलती है, में दर्द को ही शियाटिका का दर्द कहा जाता है और यह प्राय: भीग कटि अंतराकशेरुका चक्र(डिस्क) के कारण होता है जो आमतौर पर एल तथा एस अथवा एल और एल के बीच होता है । गृध्रसी (शियाटिका) से पीड़ित विशिष्ट रोगी आमतौर पर 40 वर्ष के आस पास की अवस्था वाला वह आदमी होता है जिसे पहले पीठ के निचले हिस्से में दर्द के कई तीव्र दौरे पड़ चुके होते हैं । गृध्रसी रोग कई वार अभिघात के परिणाम स्वरूप भी हो जाता है । दर्द का प्रारंभ तत्काल तीव्र अथवा कई दिनों में होता है । दर्द पीठ के भाग में, नितम्बों, और जांघों और पिंडलियों की पिछली अथवा अगली तरफ या पैर की एड़ी में अथवा उसके पीछे और अंगूठे में होता है ।

आधुनिक चिकित्सा शास्त्र में जो इसका उपचार है वह केवल पीड़ाहर औषधियों का सेवन और शय्या पर आराम करने की सलाह देकर रोग में लाक्षणिक राहत प्रदान करना है। लेकिन होम्योपैथी में, जैसा कि होम्योपैथी साहित्य में उल्लिखित है इस रोग का रोगहर उपचार उपलब्ध है। परिषद ने इसलिए इस अत्यन्त पंगुकारी रोग में अनुसंधान अध्ययन शुरू किया है। यह अनुसंधान अध्ययन केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में अभिलिखित आंकड़ों का वैज्ञानिक ढंग से सत्यापन करने के लिए शुरू किया गया है।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

1982-83 और 1983-84 के बीच सियाटिका (गृध्रसी) के चौबीस मामलों का अध्ययन किया गया था। इन मामलों का जिक्र वर्ष 1983-84 की वार्षिक रिपोर्ट में कर दिया गया है।

वर्ष 1984-85 की उपलब्धियां :

वर्ष 1984-85 के दौरान सियाटिका के सोलह रोगियों का अध्ययन किया गया था। चार रोगियों का इलाज सम्पन्न हो गया है और 6 रोगियों को विभिन्न स्तरों पर सुधार देखा गया है। एक मामले में कोई सुधार नहीं हुआ और 5 रोगियों को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया था।

आदि के कारण होता है। दीर्घाविधिक नाशाशोथ प्राय: तीव्र नाशाशोथ में परिणत हो जाता है। काफी लम्बे समय बाद यह रोग किसी विकृतिजन्य प्रक्रिया के परिणामस्वरूप घटे हुए वायु विवर में भी परिणत हो जाता है।

दीर्घाविधिक नाशाशोथ के नैदानिक लक्षण नाक से श्लेष्म का बहना, नाक से पानी बहना, नाक का रूकना, विशेषकर परिबलित परिस्थिति एवं गर्म वातावरण में, विशेषकर तीव्र दौरे के दौरान पीड़ा हो सकती है।

आधुनिक चिकित्सा पद्धति इसमें केवल रोगलाक्षणिक राहत प्रदान करती है। नाक के अन्दर के तरल तत्व को सुखाने के लिए नाक की हड्डी में छिद्र करने के लिए शल्य चिकित्सा का सहारा भी लिया जाता है। लेकिन यह देखा गया है कि नाक की हड्डी के पंक्चर करने के बाद भी सूजन की प्रक्रिया में आवृत्ति बनी रहती है। दूसरी ओर होम्योपैथी में इस के लिए सुरक्षित और सरल उपचार उपलब्ध है। नाशाशोथ में इंगित की गयी होम्योपैथिक औषधियों की प्रभाव का मूल्यांकन करने के लिए परिषद ने जुलाई, 1984 में क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में नाशाशोथ में अनुसंधान कार्य शुरू किया था।

कारगर पायी गयी होम्योपैथी दवाएं:

ब्राइआनिया अल्बा, कलकेरिआ कार्बोनिका, कास्टिकम, कलमिया लेटिफोलिआ, लेडम पालुस्ट्री और लिथियम कार्बोनिकम । रोग के लक्षणों की गंभीरता के आधार पर विभिन्न क्षमताओं में दी गयी उपर्युक्त औषधियां कारगर पायी गयी थीं ।

भावी कार्यक्रम:

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1·2·28 वायुविवरशोथ

॥साइनुसिटिस॥

सारांश:

नयी दिल्ली स्थित क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, वायु विवरशोथ के पैंतीस मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 31 रोगियों को विभिन्न स्तरों के सुधार का अनुभव हुआ । होम्योपैथी की पन्द्रह औषधियां कारगर सत्यापित हुई है ।

प्रस्तावना:

स्मृतिनासा के परानासा व्रण की सूजन को वायु विवर शोथ कहा जाता है । यह रोग कण्ठशालूक के बढ़ जाने॥बच्चों के मामले में॥ एलर्जी जन्य नासा शोथ ॥विशेषकर मौसमी किस्म का॥, दांत के ऊपरी भाग से लगकर पैदा हुई पुंसी अथवा फोड़े के कारण, दीर्घावधिक परिदन्तीय रोग, कोटरनालव्रण॥दांत निकालने के बाद॥

वर्ष 1984-85 में उपलब्धियां:

वर्ष 1984-85 के दौरान नाशाशोथ के पैंतीस रोगियों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 14 रोगियों की हालत में उल्लेखनीय सुधार हुआ, 12 रोगियों ने सामान्य सुधार का अनुभव किया, पांच रोगियों को मामूली सुधार का अनुभव हुआ, एक रोगी को अध्ययन कार्यक्रम से निकाल दिया गया और 3 रोगी रिपोर्ट तैयार करते समय भी प्रेक्षणाधीन थे ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथिक औषधियां:

अध्ययन के दौरान निम्नलिखित होम्योपैथिक औषधियां कारगर पायी गयी थीं । काली बिकोम्किम ॥5॥ नक्सावोमिका ॥5॥ सिलीसिया॥4॥ लाइकोपोडियम॥3॥, औरुम मुरिआटिकम ॥2॥ हेयर सल्फयूरिकम॥2॥ नेट्रम मुरिआटिकम॥2॥ पुलसेटिला॥2॥ आर्सेनिकम अल्बम॥1॥, कार्बोवेजिटेबिलिस॥1॥ मेरकूरिअस सोलुबिलिस॥1॥ फास्फोरस॥1॥ साम्बिनारिया के नाडेंसिस ॥1॥, स्पिगेलिया॥1॥ और टुबरकुलीनम॥1॥

यह भी देखा गया कि निम्नलिखित औषधियां कोष्ठकों में दी गयी औषधियों के लिए और कोष्ठकों में दी गयी औषधियां दूसरी औषधियों के लिए पूरक प्रभाव रखती हैं । नक्स वोमिका॥कालिबाइक्रोमिकम॥, सेपिया॥नेट्रम मुरिआटिकम॥ और सल्फर॥टुबरकुलीनम॥ ।

सल्फर 30 सी एच भी लाइकोपोडियम 200 सी एच के लिए मध्यवर्ती उपचार के रूप में अनुकूल प्रभावोत्पादक पायी गयी थी ।

कुल मिलाकर नाशाग्नोथ के 35 में से 31 मामलों में होम्योपैथिक दवाइयों का अनुकूल प्रभाव पड़ा है ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1·2·29 क्रीड़ा आयुर्विज्ञान

प्रस्तावना :

खिलाड़ी पुरुष और महिलाएं बड़े बड़े शारीरिक अभ्यासों में ग्रस्त रहते हैं और इसलिए उनकी मांस पेशियों, नसों, जोड़ों और हड्डियों के टूटने और जख्मी होने की अत्यधिक आशंका रहती है । इनमें से कुछ क्षति का तो अनिवार्य रूप भेषजीय उपचार आवश्यक होता है । इसके अलावा खिलाड़ियों पर बड़ी बड़ी खेल प्रतियोगिताओं और कठिन प्रतियोगिताओं के कारण, जिनमें उन्हें भाग लेना होता है, के एक घंटा पहले मनो वैज्ञानिक दबाव के भी शिकार होते हैं । इस भावुकता की स्थिति का प्रभाव खेल के मैदान में उनके प्रदर्शन और प्रतियोगिता क्षमता एवं उर्जस्विता की मात्रा पर भी पड़ता है । होम्योपैथी जिसमें विभिन्न प्रकार की क्षति के लिए

कुछ अति कारगर औषधियां उपलब्ध हैं शारीरिक और मनो-वैज्ञानिक विकारों के उपचार के लिए भी सुरक्षित और भद्र व्यवस्था करता है । इन परिस्थितियों के संबंध में आंकड़े होम्योपैथिक साहित्य में उपलब्ध हैं । परिषद् ने उपलब्ध आंकड़ों के वैज्ञानिक सत्यापन की आवश्यकता को माना है और हाल ही में रोग लाक्षणिक अनुसंधान एकक, पटियाला में अनुसंधान योजना शुरु की है ।

अब तक नौ मामलों का अध्ययन किया गया है । इसमें से तीन रोगियों को विभिन्न स्तर की राहत मिली हैं और शेष रोगियों ने उपचार जारी नहीं रखा । इसलिए एकत्रित किए गए आंकड़े किसी प्रकार का निष्कर्ष निकालने के लिए पर्याप्त नहीं हैं ।

भावी कार्यक्रम :

चालू अध्ययन जारी रखे जाएंगे ।

1·2·30 तुण्डिकाशाथ

सारांश :

आलोच्य वर्ष के दौरान तुण्डिकाशाथ के 41 मामलों का अध्ययन किया गया था । इनमें से 28 रोगियों को सामान्य से मामूली राहत मिली । रोगी बाद में इलाज के लिए हाजिर नहीं हुआ और रिपोर्ट तैयार करते समय तक 12 रोगी प्रेक्षणाधीन थे । होम्योपैथी की तेरह दवाएं जिनको तुण्डिकाशाथ में प्रयोग किए जाने की सूचना है कारगर सत्यापित हुई हैं ।

प्रस्तावना:

तुण्डिका शोथ ऊपरी श्वसनीनली की आम बीमारी है, और यह बीमारी प्रधानतया बच्चों और युवा वयस्कों को पीड़ित करती है । यह रोग आम तौर पर रक्तसंलापी स्ट्रेप्टोकोकस के कारण होता है।लान्सफील्ड का ग्रुप ए। इसमें प्रदूषण बिन्दुक प्रदूषण अथवा गर्द।धूल। के मार्फत फैलता है । यह रोग स्कारलेट ज्वर, खसरा तथा ऊपरी श्वसननली के अन्य अनेक प्रदूषणों का भी सामान्य लक्षण है।

नैदानिक लक्षणों में गले की गंभीर सूजन, कंठिन, पीड़ादायी सूजन, तेज ज्वर, कभी कम कभी अधिक घबराहट, सिर दर्द और मांस पेशियों और जोड़ों की दर्दें शामिल हैं। सूखी और तरल सूजन के द्वारा गले के लक्षण गंभीर हो जाते हैं । इस रोग में जबड़े के नीचे और ऊपरी गहरी ग्रैवग्रंथियों में फटन और मुलायम पन होता है । इस रोग में तीव्र पीकदार मध्य कर्ण शोथ बार-बार होना आम है ।

तुण्डिका शोथ के निरन्तर प्रकोप को ध्यान में रखते हुए परिषद ने तुण्डिकाशोथ के मामलों में होम्योपैथिक औषधियों के रोगहर प्रभाव का अध्ययन करने के लिए 1984 में क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में अनुसंधान योजना शुरू की है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां :

अनुसंधान अध्ययनों के लिए तुण्डिका शोथ के इकतालीस मामले दर्ज किए गए थे । इन में से अट्ठाइस रोगियों को सामान्य से मामूली राहत की सूचना मिली है, । रोगी ने बाद में इलाज के लिए रिपोर्ट नहीं किया और 12 रोगी रिपोर्ट तैयार करते समय प्रेक्षणाधीन थे ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथी औषधियां :

यद्यपि तुण्डिका शोथ में इंगित अनेक औषधियां अध्ययन के दौरान इस्तेमाल की गयी थीं, एक से अधिक रोगियों के मामले में निम्नलिखित औषधियां कारगर पायी गयी थीं ।

आर्सेनिकम अल्बम।6।x, बारिटा कार्बोनिकम।3।, बेलाडोना।3।, नेट्रम मुरिआटिकम।3।, कलकेरिआ कार्बो निकम।2।, लाइकोपोडियम।2।, सिलीसिया।22। और सल्फर।2। । इसके अतिरिक्त कुछ और होम्योपैथिक औषधियां जो प्रत्येक मामले में कारगर पायी गयीं वे हैं : एपिस मेलिफिका, लेचेसिस, मरकूरिअस साइआनाटस, मरकूरिअस प्रेाटो आइओडाइड और पुलसेटिला ।

प्रेक्षण :

संस्थान में उपचार के बाद दस रोगियों को तुण्डिका शोथ का दूसरा दौरा नहीं पड़ा और 23 रोगियों को दूसरा दौरा पड़ने की सूचना मिली है परन्तु उसके लक्षणों में कम गंभीरता थी । पांच अन्य रोगियों ने रोग की गंभीरता में परिवर्तन की कोई सूचना नहीं दी ।

भावी कार्यक्रम

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

* कोष्ठकों में दिखाए गए अंक उन रोगियों के हैं जिनके मामले में सम्बद्ध औषधियां कारगर पायी गयी थीं ।

1.2.31 मस्से

सारांश :

18 पुराने मामलों सहित मस्सों के अठतीस मामलों का अध्ययन किया गया था । बीस रोगियों को अलग अलग कोटि का सुधार हुआ । अध्ययन के दौरान आठ होम्योपैथिक औषधियां कारगर पायी गयी हैं ।

प्रस्तावना:

मस्से आम तौर पर विषाणुज प्रदूषण के कारण पैदा होते हैं और यह आम बीमारी है तथा चमड़े में अथवा श्लेष्म अंगों में कहीं भी पैदा हो सकते हैं । मस्सों के लक्षण चमड़ी पर छोटी- छोटी अथवा अपेक्षाकृत बड़ी फुंसियों जैसा उभार होना है । मस्सों का त्वरित इलाज आम है, परन्तु मस्सों का इलाज औषधियों द्वारा कठिन भी पाया गया है । मस्सों के इलाज में होम्योपैथी को ख्याति प्राप्त हुई है । परन्तु प्रचलित उपचारों के प्रणालिबद्ध और वैज्ञानिक ढंग से सत्यापन की आवश्यकता है । इसलिए परिषद ने वर्ष 1978 में क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नयी दिल्ली में अनुसंधान अध्ययन शुरु किया था ।

1984-85 से पूर्व किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण:

अप्रैल, 1981 से मार्च, 1984 तक मस्सों के पन्द्रह रोगियों का अध्ययन किया गया था (इनमें कार्नी (घट्टों) के मामलों के साथ शुरु से दर्ज किए गए (कुल 51) शामिल नहीं हैं । इन मामलों के बारे में परिषद की वार्षिक रिपोर्टों में जिक्र किया गया है ।

वर्ष 1984-85 के दौरान उपलब्धियां:

वर्ष 1984-85 के दौरान मस्सों के अठतीस मामलों, अनुवर्ती कार्यवाही के 18 पुराने मामलों सहित, का अध्ययन किया गया था । इनमें से 20 रोगियों को अलग- अलग स्तर का सुधार हुआ है, 10 रोगियों की दशा में कोई सुधार नहीं हुआ, 16 रोगी बाद में इलाज के लिए नहीं आए और दो रोगी रिपोर्ट तैयार करने के समय प्रेक्षणाधीन थे ।

कारगर पायी गयी होम्योपैथी औषधियां:

विभिन्न किस्मों के मस्सों में विभिन्न क्षमताओं में प्रयोग की गयी आर्सेनिक अल्बम, कलकेरिआ कार्बोनिकम, कास्टिकम, डल्केमारा, नेट्रम मुरिआटिकम, निट्रिक एसिड, सेपिया और थूजा आक्सिडेंटालिस औषधियां कारगर पायी गयी हैं ।

भावी कार्यक्रम:

चालू अध्ययन जारी रहेंगे ।

1·3 जनजातीय क्षेत्रों में रोग लाक्षणिक अनुसंधान

जैसा कि पहले कहा जा चुका है देश के विभिन्न भागों में स्थित जन जातीय क्षेत्रों में वर्ष 1983-84 रोग-लाक्षणिक अनुसंधान शुरु किया गया था ।* अर्थात् जेपुर (उड़ीसा) गोंडा (उ·प्र·) इडुकी (केरल), सिक्किम, नार्थ केनारा (कर्नाटक), त्रिपुरा (पश्चिम), रांची (बिहार), मणिपुर, पांडीचेरी, विजयवाड़ा (आंध्र प्रदेश), बस्तर (म·प्र·), सेलम (तमिलनाडु), एजवाल (मिजोरम) मरुच (गुजरात), कोहिमा (नागालैंड), ईटानगर (अरुणाचल प्रदेश), कार्बी आंगलोंग (आसाम), लेह (जम्मू और काश्मीर) और शीलांग (मेघालय) प्रत्येक में एक- एक एकक ।

* कुल मिलाकर 20 एकक स्थापित कि[ए] जाने थे

इनमें से छः एकक वर्ष 1983-84 में स्थापित किए गए थे और 13 एकक आलोच्य वर्ष (1984-85) में स्थापित किए गए हैं ।

चूंकि ये एकक अभी थोड़े दिनों से चल रहे हैं, इसलिए इनमें से कुछ एक जो पहले स्थापित किए गए थे सर्वेक्षण कार्य के साथ- साथ रोगलाक्षणिक अनुसंधान कार्य शुरु कर सके हैं । इन एककों की उपलब्धियों की एक झलक नीचे की सारणी में दिखायी गयी है :-

उपलब्धियां- रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक जनजातीय क्षेत्रों में : 1984-85

क्रम संख्या	एकक का नाम	स्थापना की तारीख	सर्वेक्षित क्षेत्र	सर्वेक्षित जनसंख्या वहिरंगरोगी विभाग उपस्थिति	रोगियों की संख्या	प्रचलित रोग
1·	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, (जनजातीय) गोंडा (उत्तर प्रदेश)	9·2·84	वीरपुर, विशानपुर विश्राम, मलाहा, मधुनगरी, भगवानपुर, कोडरं, बालापुर, पहाड़ापुर, भ[..]पुर, घबोलिया, मोरवनपुर, बटेरनिया, सोनगढ़ा, मोतेनहरा, कन्हीडेह, जगम्भरिया, रतनपुर, कुशावा अक। लघामा, भोजपुर	3785	5390	अतिसार, गलगण्ड, अण्ड वृद्धि ज्वर, चर्म रोग, गृध्रसी (शियाटिका)
2·	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक (जनजातीय) नार्थ केनारा कर्नाटक	10·2·84		-	3731 नये 947 अनुवर्ती 2784	उदर विकार, एलर्जिक (श्वसनी रोग और चर्म रोग) एलर्जिक नासाशोथ, रक्तहीनता, आमोविआसिस, कब्ज, दुःश्वास, पेचिश, इओसिनोफीलिआ, हृदयरोग, कृमिरोग, श्वेत प्रदर, कटिवात, कुपोषण, वायुविवरशोथ, यू·आर·टी·आई· रतिज रोग आदि ।

पहलुओं का ... निम्नलिखित

2	3	4	5	7	
3. रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक (जनजातीय), इडुक्की (केरल)	1.3.84	1. एलापल्ली 2. पाथी पल्ली 3. एडाडु 4. कूवापल्ली 5. नाडुकानी 6. वाटाकनी 7. किझकगाला 8. वालाकेल्ली 9. करीपामागाडु 10. कीटिला	5490	----	दमा, छोटी माता, नेत्रश्लेष्माकलाशोथ, अतिसार, पेचिस, कृच्छ्रार्तव, एक्जिमा ज्वर, सिर पीड़ा, इन्फ्लुएंजा, खसरा, कनफेड़, स्कोटिज़म, नासाग्रसनीशोथ, गोलकृमि, स्केबीस, मुखपाक, तुण्डिकाशोथ, वमन।
4. रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, (जनजातीय) दीर्जिलिंग (पश्चिम बंगाल)	8.3.84	-	-	390	ज्वर के साथ साधारण ठंड और खांसी, कृच्छ्रार्तव, जठरांत्रविकार, आमवातीय पीड़ा (जोड़ों का दर्द) चर्म विस्फोट।
5. रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक (जनजातीय) रांची (बिहार)	9.3.84	सिमराटोला, पतराटोली, कदम, गारू, जयपुर, कोंगी, कामता, अर्सनदे, बोरायां पतराटू गागी, छटंगा, पतागी, रेंडो*, संग्रामपुर, कर्मा, टोला, होटोहर हसीर, वहु, सिमरटोला, कोकडोरो, बालू कोकडोरो, चेतार, वडहू, कोकडोरा चेतार बुरी बागी, बंनहारा, चांदोवेइ (पारवनटोला) डोबालिया। *मुरूम, अकम्बा, रोल, नवाटोला, कोकडोरो	27125	529	विद्रधि (फोड़ा) दमा, उदरशूल, पीठ दर्द, फोड़े, श्वसनी रोग, छाती दर्द, कब्ज, खांसी, सूखी खुजली, अतिसार, पेचिस, फीलपांव, ज्वर, गाउट, अण्डवृद्धि, मलेरिया, रात्रि अंधता, मलाशय भ्रंश, कीड़े।

1	2	3	4	5	6	7
6.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक (जनजातीय) सिक्किम	23.3.84	मनगग बाजार, वस्ती (कजोर सिंधिक नानडे चानडे अमृत हुंग, रिंगिम जिमचुंग मा'लिंग, रंग रंग)	1094	--	श्वसनीशोथ, ठंड, अतिसार, पेचिस, ज्वर, इम्पेटीगो, इन्फ्ल्युएंजा, मलेरिया, खसरा, स्केबी, कालज्वर, कृमि आदि।
7.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, बस्तर (मध्य प्रदेश)	16.7.84	फरसा पाड़ा, करमारी, केसरपाल, बनियागाओं पल्ली भटा भटपाल, कोलचूर, मोहपाल, चिराइपादार, परेहानपाल, टाकरागूना, टाकरालोन-बागा, कवीअराना कुर्कानार घाट लोनहागा, फरसागुड़ा गुंडापाल तलोड़ इच्छापाड़ बाग, महाली बोदनपाल, झाड, तराई, महोटा, भोंड, डूके, उ'र गांव ऐतावंद, ऐतावाड़ा, कुदालगांव, लभकार, सोनेरपाल, भानपुरी, फरसागुड़ा, रवारीहोड़ा, बलेंगा।	1163	779	रक्तहीनता, अस्थिसंधिशोथ, दमा, श्वसनी शोथ, जुकाम, खांसी, शूल, कृच्छ्रार्तव, नासारक्तस्रवण, जी.आई.टी विकार, सिर दर्द, पीलिया, श्वेतप्रदर मलेरिया, सूखारोग, धड़कन, पटिकाएं, पायोरिया वृक्काशूल, संधिशोथ, चर्म प्रदूषण, मुखपाक, टीनिया संक्रमण, तुण्डिकाशोथ, कृमि।

1	2	3	4	5	6	7
8•	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक 8जनजातीय8 पांडीचेरी	20•7•84	एम्बालम पांडीचेरी	213	वहिरंग रोगी विभाग ने मार्च, 1985 के अन्तिम सप्ताह में काम करना शुरु किया	खांसी और ठंड, कृमि रोग, चर्म विस्फोट
9•	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक 8जनजातीय8 मणिपुर	21•7•84	गांव, सालेनवेंग, खोसोइ, सैदां, थिंगागफाई, न्यूमासा, ओल्ड माता, पंजोल, साइकोट	400	2500	दीर्घावधिक पेचिस, श्वेतप्रदर कटिवात, आमावात ।
10•	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक 8जनजातीय8, सेलम	25•8•84	सेम्मेदु, सीकूथाराय, पेरुमा-पेट्टी	298	वहिरंग रोगी विभाग ने मार्च, 1985 के अन्तिम सप्ताह में काम करना प्रारंभ किया	अतिसार, यौन संचरित रोग, चर्म विस्फोट ।

1	2	3	4	5	6	7
11.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, जेपुर (उडीसा)	1.9.84	× चनालगुड़ा बियागुड़ा कालीगुड़ा× हृदापुट डुबली कालीगुड़ा बूटागुड़ा, पेटागुड़ा, कुन्दारगुड़ा, चिल्लिगुड़ा, जेपुर, जयानगर, नीलागुड़ा पाराावेडा, बगारा, भवनगुड़ा, कुशुमपुट, बादलीगुड़ा डांगर चिंची, मुखीकुबिक, पांगियगुड़ा, डिमिला, जोगीपुर, सिकियागुड़ा, पुमागुड़ा, जयनगर, नोलागुड़ा, दसपुट, कुमारीशाई, चिल्ली गुड़ा, खुम्भाधिया, जेपुर, सुनीगुड़ा, बोरीगुमा, मधुपुट, जमुण्डा, बियागुड़ा, कालीगुड़ी, चनालगुड़ा हौरेदापुर, डुबली, कालीगुड़ा, बूटागुड़ा, पेटागुड़ा, कण्डरगुडा	928	635	श्वसनी शोथ, जुकाम, खांसी, जी.आई.टी. विकार, श्वेत प्रदर, मलेरिया ज्वर आमवातीय दर्दें, चर्म-प्रदूषण, ×तुण्डिकाशोथ और कृमि प्रदूषण । × मुखपाक
12.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, विजयवाड़ा	1.10.84	ग्राम 1. पाथापादु 2. नून्ना 3. सुरमपल्ली	437	250	एमोविआसिस, अस्थिसन्धि शोथ, बहुतन्त्रिकाशोथ आदि

1	2	3	4	5	6	7
13.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, मिजोराम	10.10.84	बगांन ग्राम, माउवाक ग्राम, वेम्चलूई ग्राम	3245	-	उदर विकार, ज्वर, श्वास रोग
14.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, ~~त्रिपुरा~~ पश्चिम Agartala	31.11.84	खण्ड जिरानिया (विकास खण्ड) जिला त्रिपुरा पश्चिम, ग्राम बेलवारी	114	-	जी.आई.टी. रोग, श्वास संबंधी रोग आमवातीय अस्थिसंधि शोथ, मूत्र संबंधी मौसमी शिकायतें, जलन, मूर्च्छा, चर्म विकार
15.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक बड़ौच	6.2.85	एकक अभी विकास स्तर पर है और वास्तविक अनुसंधान कार्य अभी शुरू होना है।			
16.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, नागालैंड	20.3.85	एकक अभी विकास स्तर पर है और वास्तविक अनुसंधान कार्य अभी शुरू होना है।			
17.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, कार्बियागलोंग	20.3.85	एकक अभी विकास स्तर पर है और वास्तविक अनुसंधान कार्य अभी शुरू होना है।			
18.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, (जम्मू तथा काश्मीर)	27.3.85	एकक अभी विकास स्तर पर है और वास्तविक अनुसंधान कार्य अभी शुरू होना है।			
19.	रोगलाक्षणिक अनुसंधान एकक, ईटानगर (~~आंध्र~~ प्रदेश) Arunachal	29.3.85	एकक अभी विकास स्तर पर है और वास्तविक अनुसंधान कार्य अभी शुरू होना है।			

1.4 महामारी रोगों में रोगलाक्षणिक अनुसंधान

प्रस्तावना:

पिछले कुछ वर्षों में देश के विभिन्न भागों में विभिन्न रोगों के महामारी के नियमित प्रकोप को ध्यान में रखते हुए तथा इस बात को भी ध्यान में रखते हुए कि होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति के संस्थापक हानेमन के समय से लेकर विभिन्न महामारी रोगों में होम्योपैथी की औषधियों को सफलतापूर्वक इस्तेमाल किया जाता रहा है, केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद ने हाल ही में अपने नयी दिल्ली स्थित मुख्यालय में " महामारी कक्ष" की स्थापना की है । महामारी कक्ष की स्थापन से पूर्व भी परिषद ने विभिन्न महामारी रोगों के दौरान उपचार- एवं - अनुसंधान अध्ययन किये थे ।

इस प्रकार के अध्ययनों के चारलाभ हैं, पहला पीड़ित लोगों को कारगर उपचार प्रदान करना; दूसरा महामारी रोगों का वंश(मूल) ढूढंना ; तीसरा ऐसे लोगों को प्रति-कारात्मक उपचार प्रदान करना जो बीमारी से पीड़ित तो नहीं हैं परन्तु जिनमें उस बीमारी के होने के लक्षण मौजूद हैं और अन्त में चौथा महामारी रोगों के विभिन्न अन्य पहलुओं का अध्ययन करना । अब तक परिषद ने निम्नलिखित महामारियों के दौरान अध्ययन किए हैं :-

महामारी	स्थान	वर्ष
नेत्र श्लेष्मा शोथ	दिल्ली तथा देश के अन्य भागों में	1981
डेंगू	दिल्ली	1982
मारक ज्वर (मलेरिया)	उत्तर प्रदेश	1983
मस्तिष्कशोथ x	पश्चिम बंगाल	1984
दण्डाणुज पेचिश	पश्चिम बंगाल	1984
पीलिया	गुजरात	1984
पेचिस x	वस्तर (मध्य प्रदेश)	1984
मस्तिष्क शोथ x	दिल्ली	1984
खसरा	हैदराबाद (आंध्र प्रदेश)	1985
तान्निकोशोथ x	दिल्ली	1985

x रिपोर्ट के वर्ष के दौरान किए गए अध्ययन आंकड़ों का विश्लेषण और आगे कार्यवाही की जा रही है ।

भावी कार्यक्रम:

महामारी रोगों में अध्ययन जारी रहेगा ।

.....

2. रोगलाक्षणिक सत्यापन अनुसंधान

होम्योपैथी में औषधि विकृतिजनन का रोगलक्षण सत्यापन उतना ही महत्वपूर्ण है जितना स्वस्थ मनुष्यों में औषधियों का प्रारंभिक परीक्षण क्योंकि जब तक किसी परीक्षण के दौरान प्राप्त चिह्नों और लक्षणों की, रोगलक्षण अनुप्रयोगों द्वारा बार-बार पुष्टि न की जाए उन पर विश्वास नहीं किया जा सकता और उनके आधार पर संभवत: कोई भी नुस्खा नहीं बनाया जा सकता । यह उन औषधियों के मामले में और भी आवश्यक हो जाता है जो या तो होम्योपैथी मैटीरिया मैडिका में हाल में ही शामिल की गई हों या जिनका परीक्षण व्यापक रूप से न हुआ हो और इस कारण उनका पूर्ण औषधि चित्र उपलब्ध न हो ।

रोगलक्षण सत्यापन से न केवल उपलब्ध आंकड़ों की पुष्टि करने में सहायता मिलती है, बल्कि औषधि संबंधित अन्य रोग-लक्षणों चिह्नों और लक्षणों की भी । इस प्रक्रिया से जिन लक्षणों का सत्यापन हो जाता है उन्हें और रोगजनन में सम्मिलित करने की सिफारिश की जाती है जिससे उनका प्रयोग उपचार के लिए किया जा सके ।

2.1 रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान के महत्व को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने अपनी स्थापना से ही इसे दीर्घकालिक रूप में लिया और गाजियाबाद (उत्तर प्रदेश) में (1979) में और वृंदावन (उत्तर प्रदेश) में (1984) में दो रोगलक्षण अनुसंधान सत्यापन एककों की स्थापना की । इन एककों के अतिरिक्त रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान का काम केन्द्रीय

होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता, क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली, औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक, लखनऊ, औषधी मानकीकरण एकक, पटना और हैदराबाद को भी सौंपा गया है । प्रारंभ में परिषद् ने उन औषधियों के अध्ययन का कार्य आरंभ किया जिनके परीक्षण का कार्य पहले ही केन्द्रीय भारतीय औषधि तथा होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् और इस परिषद् के अधीन हो चुका था अर्थात् काली म्यूरिएटिकम, एब्रोमाअगस्टा, बेराइटा आयोडेटा, केंसिया सौफेरा और साय-नोडोन डेक्टिलान । यह प्रस्ताव है कि रोगलक्षण पुष्टियों के साथ उपर्युक्त परिणाम भी प्रकाशित किए जाएं ।

2.2 परिषद् ने निम्नलिखित औषधियों के लक्षणिकी सत्यापन का कार्य भी अपने हाथ में लिया है :-

1. एके लिफा इंडिका
2. एकीरेन्थेस एस्पेरा
3. इग्ले फोलिया
4. इग्ले मारमेलेस
5. आल्सटोनिया कान्स्ट्रक्टा
6. एमोनियम ब्रोमेटम
7. एंडरसोनिया या अमूरा रोहितका
8. एनथ्रोकोकाली
9. आर्सेनिकम सल्फ्यूरेटम रुब्रम
10. बेसिलिनम
11. बेराइटा म्यूरिएटिका
12. बेन्जीनम नाइट्रिकम
13. बेन्जोइकम एसिडम
14. बर्बेरिस आरिस्टाटा
15. बर्बेरिस वलगेरिस
16. ब्लाटा ओरिएंटैलिस

17. बोरा विया डिफ्यूजा
18. केनेबिस इंडिका
19. केनेबिस सैटाइवा
20. सीसलपीनियम बोन्डुसेला
21. केरिका पेपाया
22. कैलोट्रोपिस जाइजोन्टिका
23. सीफैलैन्ड्रा इंडिका
24. क्यूप्रम एसिटिकम
25. डेमियाना या टर्नेरा एफ्रोडिजयका
26. एम्बेलिया राइबेस
27. इफेड्रा वल्गेरिस
28. फेगोपाइरम एस्क्युलेन्टम
29. गेलिकम एसिडम
30. ग्लाइकोस्मिस पेंटाफाइला या अटिस्टा इंडिका
31. जिन्नेमा सिल्वेस्ट्रे
32. हैकला लावा
33. हाइड्रोकोटाइल एशियाटिका
34. हाइग्रोफिला स्पाइनोसा
35. आइरिस टैनेक्स
36. जेबोरेंडी
37. जेकेरांडा केरोबा
38. जलापा
39. जुगलैंस रेजिया
40. जस्टिसिया अधाटोडा
41. लैक कैनिनम
42. मैन्था पिपरेटा
43. नेट्रम आयोडेटम
44. निक्टेन्थेस आर्बोट्रिस्टिस
45. सटाका इंडिका
46. सर्सापरिल्ला
47. साइजीजियम जम्बोलेनम
48. टर्मिनिलिया अर्जुन
49. टर्मिनिलिया बेबुला
50. विस्कम एल्बम

इन औषधियों से संबंधित चिह्नों और लक्षणों को जिन्हें पहले ही इसके लिए उत्तरदायी ठहरा दिया गया है और जिन्हें अनुसंधान अध्ययनों में सत्यापित सूचित कर दिया गया है, निम्नलिखित हैं :-

रोगलक्षण सत्यापन अनुसंधान

औषधि का नाम और प्रयोग की गई शक्ति	निर्धारित चिह्न और लक्षण	रोगियों की संख्या (जिनके लिए औषधि निर्धारित की गई)	लाभ प्राप्त रोगियों की संख्या
1	2	3	4
अब्रोमा अगस्टा			
क्यू, 3 एक्स, 30 सी	1. बार-बार पेशाब आना	25	18
	2. अधिक बलगम के साथ खासी	2	2
	3. पीडादायक अनियमित मासिक धर्म, कुछ रोगियों में देरी या समय से पहले मासिक धर्म आना, गाडे रंग का अल्प फलो । दोनों टांगों तथा पीठ में दर्द	173	120

1	2	3	4
	4. बिमार दिखाई देने वाली युवा लडकिंयों में पीठ तथा डिंबग्रंथि {ओवेरियन} भाग में पीड़ा के साथ श्वेत प्रदर {ल्यूकोरिया} पीनी जैसा, सफेद- पीले रंग का, एक्सकोरिएटिंग, आफेंसिव	119	84
	5. अधिक प्यास लगने के साथ-साथ मूत्रण के दौरान और इसके पश्चात् जलन । तलवे फटना । मुख का सूखा होना । दोनों टांगों में दर्द	20	16
	6. पेशाप करते समय पेशाप के स्थान पर खुजली होना । सिर दर्द	2	2
	7. मधुमेह	9	9
बेराइटा आयोडेटा 1 एक्स, 6, 30,200	1. गलतुण्डिका, बढ़जाना, अतिवृद्धि होना, दर्द । निगरण में कठिनाई । सर्दी, शीत में वृद्धि	74	37

1	2	3	4
	2. सूजन के साथ बुखार, लाल गलतुण्डिका, सिकाई से सुधार	29	21
	3. ग्रंथियों का दृढ़ीकरण, ग्रीवा नोड्स जलन और स्पृश्य	55	31
	4. सफेद लार के साथ खांसी- सर्दी में वृद्धि, सिकाई से सुधार । जलन शील खांसी	80	50
	5. कभी /कबार नकसीर तथा गाडा पीले रंग के नाक से निकलने वाले पदार्थ के साथ नजला । रात में नाक बन्द होना । पश्च नाक बहना	34	15
	6. दोनों कानों से गाडे पीले रंग के पदार्थ के साथ कान बहना, ओफेनसिव	5	2
	7. बड़ा टयूमर गलगण्ड, कर्णमूल ग्रन्थियों में सूजन	6	2

1	2	3	4
	8· छाती के बाए भाग में लम्ब, बल के साथ दबाने से पीड़ा	1	1
	9· क्षीणता के साथ बच्चों का विकास अवरूद्ध होना। एनोरिक्सिया। शौच में अनियमितता।	10	3
कैसिया सोफेरा (क्यू, 30, 200)			
	1· कष्टश्वास शीतकाल, ठंडा पीने, सिगरेट पीने, थोड़ी सी थकान होने, सुबह-शाम टहलने से वृद्धि	2	1
	2· छाती में दर्द के साथ खांसी, गाढ़ा पीले रंग का बलगम	11	3
	3· घरघराहट के साथ सूखी खांसी, रात को सोते समय या दाईं ओर सोने से वृद्धि	2	1
	4· घरघराहट और पतले बलगम के साथ पतला नाक बहना	1	1
	5· चलने से जोड़ों में दर्द	2	1

1	2	3	4
सायनोडान डेक्टिलान (क्यू, 30)	1· टट्टी - गड़गड़ाहट की आवाज के साथ पेट के नीचे के भाग में मरोड़ दर्द के साथ दिन में 5-6 बार पानी जैसी, पीले रंग की टट्टी आना	77	35
	2· खूनी बवासीर। अत्यधिक	12	10
	3· कृमिकंचुक जन्तुबाधा दांत किटकिटाना, रात्रि में अनैच्छिक मूत्रस्राव बार-बार मूत्र के लिए जाना, अनेमिया।	26	14
	4· म्यूकस के साथ पतले दस्त आना	11	
	5· पेट में दर्द के साथ अनिच्छा होते हुए भी शौच जाने की इच्छा	13	10
	6· अधिजठर में दर्द, चिकनाई वाले, तले हुए खाद्य पदार्थों से वृद्धि	7	4

1	2	3	4
काली मूरिएटिकम (6 एक्स, 30, 200)	1. काफी मात्रा में गाड़ा म्यूकोफ्लेंट लार तथा अवाज की कमी के साथ खांसी और गले में दर्द के साथ छाती में कड़ापन	62	29
	2. नजला- नाक से पानी बहना, घरघराहट, नाक की हड्डी में दर्द	17	10
	3. गल तुण्डिका- गले में दर्द के साथ विस्तार । डाईस्फेगिया । दर्द का कानों तक बढ़ जाना । अलिजिह्व का बढ़ना व लाल हो जाना ।	15	8
	4. कानों में दर्द, कानों से गाड़ा, सफेद पीला पदार्थ अत्यधिक बहना । कान बन्द होना और आवाजे आना । कान में खुजली होना	11	3
	5. अंछर (एकथा) - अत्यधिक लालाश्रवण (सैलिवेशन) के साथ लाल और सफेद । कब्ज ।	8	4

1	2	3	4
	6. मुहासों में पीड़ा, कब्ज में अधिक	3	1
	7. बदबू के साथ मसूड़ों से खून आना	5	5
	8. टट्टी न आने पर भी जाना	5	5
एकलीफा इंडिका (क्यू, 3 एक्स, 30)	1. छाती में दर्द के साथ खांसी, प्रातः और रात्रि में वृद्धि तथा बलगम के साथ खून आना	22	14
	2. नकसीर, नकसीर के पश्चात सिर दर्द । नाक से खून गाड़ा, काले रंग का आना	15	12
	3. श्रेणि (पेलविक) भाग में दर्द । योनि से गाड़ा और थोड़ा पदार्थ डिस्चार्ज होना	15	12
	4. भूख में कमी, बैचेनी, दोनों घुटनें सुन्न होना । रात्रि में अधिक पेशाप आना ।	15	12

1	2	3	4
एचिरनथ्स एस्पेरा क्यू.	1. पतले दस्त- पिचनी और उल्टी के साथ एक दिन में 15 से 25 बार	13	10
	2. शरीर के सारे भागों में जलन अनुभूति के साथ अधिक प्यास लगना । नब्ज धीमी तथा थ्रेडी	13	10
	3. कभी-कभी-टट्टी-पतली पीली, पीडासहित, पानी की प्यास के साथ 4-5 वार प्रति दिन	10	5
ईगल फोलिया क्यू, 6	1. टट्टी- पेट फूलना तथा दर्द के साथ दिन में 4-6 वार पतली, पीली टट्टी आना । वायु पास होने के पश्चात् पेट के दर्द में कमी	74	56
	2. कब्ज, श्लेष्मा के साथ सख्त टट्टी । मलद्वार में जलन अनुभूति के साथ एक दिन छोड़ कर मल आना । कब्ज के परिणामस्वरूप दस्त	74	56

1	2	3	4
	3. खूनी बवासीर, खून चमकीला लाल । दर्द के बिना खून आना । मलद्वार के बाहर अंगूर जैसे दाने उबरना	27	15
	4. पेट में वायु इकट्ठा होना । गड़गड़ाना, वायु पास होने के पश्चात् आराम	54	49
	5. वाटर बराश	25	21
	6. अधिकतर शरीर के निचले भागों में मोटापा	2	-
	7. सर्दी लगने के साथ बुखार, शरीर में दर्द, प्यास	6	2
	8. जिगर और तिल्ली (स्पलीन) का बढ़ जाना	19	12
	9. पेशाप- थोड़ा आना और बार-बार लगना	6	2
	10. खुजली- सारे शरीर में, स्क्रेचिंग के पश्चात् राहत, जीव्हा के किनारों पर फिंसियां	6	3

1	2	3	4
ईगल मार्मेलोस क्यू	1. बुखार, पेचिश के साथ खूनी दस्त । प्यास न लगना	3	2
	2. पेट फूलने के साथ बारी-बारी से कब्ज और दस्त ।	6	2
	3. पतले दस्त, पेचिश के साथ दिन में 4-5 बार	2	-
एलस्टोनिया कन्सट्रिक्टा क्यू	1. विरामी ज्वर	4	3
	2. कष्टश्वास बारी-बारी से कब्ज	1	1
	3. तिल्ली (स्पलीन) का बढ़जाना	2	2
एमोनियम ब्रोमेटम 30	1. लगातार खांसी, बिस्तर पर सोने के बाद रात में अधिक तेज, गले में गड़गड़ाहट की अनुभूति, सफेद गाढ़ा कफनिस्सारक	5	1
एंडरसोनिया या अमूरा रोहितिका क्यू, 3 एक्स, 30	1. शरीर के अगले भाग में दर्द के साथ बुखार, आंखों तथा चेहरे में जलन की अनुभूति । मिचली	5	2

1	2	3	4
	2. टट्टी की व्यर्थ इच्छा के साथ कब्ज और सिर दर्द ।	1	1
	3. पेट के पूरे बाए भाग की तिल्ली का बढ़ जाना । पेट दर्द । भूख में कमी	2	2
एनथ्रा कोकली 30	1. दोनों टांगों में खुजली के साथ फुसियां । रात्रि में रोग में वृद्धि । अर्टीकेरियल रैश, गर्मी से रोग में वृद्धि । प्यास में कमी	9	6
	2. सारे शरीर में खुजली के साथ-साथ फुसियां । रात में सोते समय, प्रात: रोग में वृद्धि । अण्डकोष (स्क्रोटम) पर खुजली	15	8
	3. स्क्रैबीज । गर्मियों में रोग में वृद्धि । रात्रि में खुजली बढ़जाना	18	13
एटिस्टा इंडिका क्यू	1. प्रात: सर्दी के साथ ज्वर । संध्या में रोग में सुधार । ज्वर में प्यास लगना	32	11

1	2	3	4
बेसीलिनम			
200 । एम	1· गाढ़े, पीले बलगम के साथ खांसी । कण्ठस्वास । आवेगी (परोक्सीस्मल), रात्रि में खांसी में वृद्धि ।	22	15
	2· लाल गोल धब्बे, पपडी जमी हुई, अधिक खुजली होने से वृद्धि, पानी रिसना दोनों एक्सिलरियों और चड्डों, गर्दन और गालों पर खुजली करने से पानी रिसना	25	10
	3· खुजली के साथ फोड़े, गर्मियों में वृद्धि, शीत में राहत । अल्सर	4	3
	4· खुजली के साथ पीठ और गर्दन पर हल्के दाग । वर्षा में रात में रोग में वृद्धि । ठंड में सुधार । गाढ़ी सफेद पीक निकलना	13	6
	5· पीड़ा के साथ कानों से रिसाव । ठंडी हवा लगने से वृद्धि । दबाने से राहत गाढ़ा पीला स्राव	6	4
	6· खुजली, सूर्य, गर्मियों, गर्माहट रात्रि में रोग में वृद्धि	22	9

1	2	3	4
	7· पैरों के निचले भाग में फुंसियां और खुजली । शुष्क त्वचा और विखण्डन । पैरों के तलवों में खुजली	3	1
	8· कब्ज, कड़ा मल । मलद्वारा में नासूर	16	7
बारिटा म्यूरिएटिकम			
6, 30	1· सूखी खांसी, रात्रि में काफी अधिक । गलतुण्डिकाओं में विस्तार तथा मूंह में सूखापन । ठंडे पानी की प्यास	4	3
	2· कर्णमूल ग्रंथियों में सूजन तथा कड़ापन	1	1
बेनजोइक एसिड			
30	1· कोहनियों तथा घुटनों के जोड़ों में दर्द, तनाव होने या सर्दियों में वृद्धि । बाए घुटने के जोड़ में दर्द । चलने, बैठने पर वृद्धि घुटने में से कर-कराहट की आवाज	3	-
	2· कटित्रिक (लुम्बोसक्रेल) भाग में दर्द । कुर्सी से उठने में या ठंडी आर्द्रता वाली वायु में चलना शुरू करने से दर्द में वृद्धि । दस्त के दौरान सुधार	2	1

1	2	3	4
	3. मूत्रद्वारा में जलन, पेशाब करते समय अधिक, दिन में 10-15 बार पेशाब जाना, पेशाब बूंदों में आना । ब्लेडर भाग में दर्द । रात्रि में अनैच्छिक मूत्रस्राव ।	6	5
बरबरीज वलगरीज क्यू. 30,200	1. सफेद दूध जैसा पेशाब । जलन की अनुभूति । चेहरा पीला, कमजोरी और सिर के अगले भाग में दर्द	1	1
	2. मूत्र द्वार में जलन के साथ थोड़ा व चमकीला लाल मूत्र । मूत्र के दौरान जांघ व कमर में दर्द	3	3
	3. गुर्दे के बाए और दाए भाग में दर्द, रात्रि में दर्द में वृद्धि, सिकाई करने से राहत । मूत्र करने में जलन । मूत्र करने के शुरू तथा अन्त में दर्द में वृद्धि । प्यास कम लगना	8	4
	4. मिट्टी जैसे रंग के पतले दस्त । मलाशय में जलन तथा दर्द	1	1
	5. पस निकलने व दर्द के साथ मलद्वार में नासूर	5	5

1	2	3	4
	6. कोलोलिथिएसिस । पीठ और पेट में रेडिएट करने वाला अधिजठर में दर्द । रात्रि में दर्द में वृद्धि । मिचली और उल्टी	2	2
	7. मूत्र रोकना	1	1
ब्लाटा ओरिएंटलिस क्यू. 3 एक्स. 6, 30	1. सांस लेने में कठिनाई के साथ खांसी । बलगम गाढा, पीला और अधिक, उठने में कठिनाई	24	11
	2. सांस उखड़ना, प्रात: रोग में वृद्धि	6	3
	3. रात्रि में श्वास / का दौरा । पतला, पानी जैसा और सफेद बलगम के साथ खांसी ।	2	-
	4. छाती के दाए भाग में तेज दर्द	2	2
	5. हाकिंग खांसी	12	9
बोरहाविया डिफ्यूजा क्यू. 6	1. सांस लेने में कठिनाई के साथ खांसी, सारे शरीर में दर्द । बलगम- गाढा और सफेद	5	1
	2. जनरलाइजड अनासर्का	3	2

1	2	3	4
	3· मूत्र थोड़ा आना, अत्यधिक गाढ़ा- मूत्र करने के बाद तकलीफ बढ़ना	3	2
	4· टांगों में फोमकिशान	3	2
	5· भूख न लगना । थोड़े पानी की प्यास	3	2
कैनाबिस इंडिका 30	1· मूत्र करते समय तीव्र, जलन की अनुभूति । मूत्र के लिए इन्तजार करना पड़ता है ।	5	1
	2· मासिक धर्म अत्यधिक । डार्क और पीड़ा दायक, मासिक धर्म के दौरान पीठ में दर्द	2	-
	3· मानसिक तनाव, कमजोर यादाश्त, सम्भाविक डर, आत्मघाती प्रवृत्ति । संवेदनशील	2	2
	4· अफीम की लत । नींद न आना । शरीर में दर्द		
कैन्नबिस सतिवा क्यू 3 एक्स, 30	1· गड़गड़ाहट की आवाज के साथ खांसी । छाती में बोझ अनुभव करना	3	2
	2· मूत्र करते समय तथा मूत्र करने के पश्चात मूत्रद्वार में जलन	11	6

1	2	3	4
	3· मूत्रद्वार से पीला और पीपदार पदार्थ रसना	2	2
	4· मूत्र रुकना	8	4
	5· अनिच्छा से मूत्र करना	8	4
	6· पुंड- लिंग लाल होना और सूजना	1	1
केरिका पपाया क्यू, 3 एक्स	1· खराब पाचन क्रिया । पेट में भारीपन तथा पेट फूलना । टट्टी में बिना पचे खाद्य पदार्थ आना । जीभ में सफेद परत जमना । दूध से अरुचि । भूख में कमी	16	9
	2· जिगर और तिल्ली बढ़ जाना	1	1
	3· नाभि और अधिजठर भाग में दर्द	1	1
	4· शौच सन्तोषजनक न आना । खूनी दस्त	1	1
कैलोट्रोपिस गिगैनटिया क्यू, 30	1· विशेषकर प्रातः 11 बजे सिर दर्द, शाम तक काभी बढ़जाना । उल्टि करने की इच्छा	5	-
	2· खांसी के फलस्वरूप सांस लेने में कठिनाई, होंठ तथा गला शुष्क	3	2

1	2	3	4
	3. शरीर के किसी भाग में दर्द रात में तथा सोते समय वृद्धि । सख्ती से दबाने से आराम	1	-
	4. पैर में फुंसियां । खुजली के साथ पाव फटना	1	1
	5. दोनों टांगों और पैरों पर अलसर, दोनों पैरों पर छाले और फुंसियां । जलन की अनुभूति	1	1
	6. बाईं तर्जनी उंगली पर एठन । शरीर के सारे भाग तक चली जाना	1	1
सिफलेंड्रा इंडिका क्यू	1. प्रत्येक लगभग 3 घंटों के पश्चात काफी अधिक मात्रा में मूत्र आना । मुख पर खुश्की के साथ अधिक प्यास लगना	3	1
	2. विरामी ज्वर	4	4
	3. पीलिया । कनजेक्टिवा येलो । मूत्र पीला और थोडा आना । पेट में दर्द के साथ प्यास और भूख में कमी	4	2
डेमिआना क्यू	1. अनियमित मासिक धर्म के साथ ल्यूकोरिया ।	4	3

1	2	3	4
	2. जघन भाग में दर्द, दर्द बढ़कर पीठ तक चला जाना । अधिक अवधि तक मासिक धर्म रहना । संभोग में दर्द ।	4	3
	3. संभोग की इच्छा का हनन	1	1
एमबेलिया रिब्स क्यू, 3 एक्स	1. मूत्र तीखा व खूनी	13	10
	2. कृमिकंचुक जन्तुबाधा । भूख में वृद्धि । दांतों का किटकिटाना । बिस्तर में पसीना आना । अधिक मात्रा में लाला श्रवण । पेट में दर्द	29	20
	3. रात्रि में अनैच्छिक मूत्रस्राव-रात में 2-3 बार । अतिसंवेदनशीलता, खाने की इच्छा न होना, बार-बार मूत्र के लिए जाना, दांतों का किटकिटाना ।	29	13
	4. पतली टट्टी, बार-बार आना और खाना हज्म न होना	11	9
एफेड्रा वलगरिस क्यू	1. थाइरोटोक्सीकोसिस, आंखों में वशोषत: अतिस्पन्दन । थकान से रोग में वृद्धि । हाथों में कपकपी	1	-

1	2	3	4
फेरोपिरम			
3 एक्स, 6, 30	1. मूत्र के स्थान पर खुजली । जराग्रस्त योनिशोथ । ल्यूकोरिया- सफेद पीला । अत्यधिक, एक्सकोरियेटिंग । पृष्ठशूल (बैकेक)	19	14
	2. मलद्वार के पास खुजली	12	10
	3. दोनों कनपटी भागों में सिर दर्द । गुस्से वाला स्वभाव । रोने की प्रवृत्ति		
ग्लाइकोसमिस पेंटाफिल्ला			
30	1. दिन में 5-6 बार खूनी पेचिश । ज्वर	6	4
	2. गाडे बलगम के साथ खांसी । अस्वस्थता । गले में दर्द । प्यास लगना । चक्कर आना जीभ पर सफेद परत	6	4
जिमनेमा सिलवेस्ट्रे			
क्यू	1. एच/ओ के साथ बाईं टांग पर अल्सर । घाव भरने में देरी । मिठाई की इच्छा । एच/ओ पोल्युरिया, पोलीडिप्सिया और पोलीफेनिया	7	4

1	2	3	4
हकला लावा			
30	1. मसूडों की सूजन के साथ दांत दर्द ।	24	16
	2. मसूडों से पस और खून आना । तेजी से सांस लेना । अत्यधिक लार आना	19	15
	3. सिर दर्द- माथे और शीर्ष का । सिर दर्द का घूमना	19	15
हाइड्रोकोटाइल एशियाटिका			
क्यू, 30, 200	1. पीठ पर खुजली के साथ शुष्क एक्जिमी फुंसियां, खुजली के पश्चात् पानी जैसा पदार्थ रिसना	4	2
	2. दाए हाथ के पिछले भाग में त्वचा का छिलना	6	2
	3. शरीर के नीचले भाग में चेहरे, ठोड़ी, अधर, पैर की उंगलियों, ऊपर की आंख की पुतलियों पर हाइप्रोपिगमेंटिड पेचिज। ठोस उठना ।	20	12
	4. खुजली, सख्त, चीमड़ (लीदर्ली) के साथ त्वचा, शुष्क फटी हुई । रात्रि, गर्मियों में रोग में वृद्धि । शीतकाल में त्वचा शुष्क	7	4

1	2	3	4
	5. मूत्र स्थान पर जलन	5	3
	6. छाल रोग	12	6
हाइग्रोफिला स्पिनोसा			
क्यू. 30	1. प्रात: ज्वर । जलन, गर्मी में अत्यधिक खुजली	4	1
	2. चेहरे पर खुजली, रात्रि दिन के समय, गर्मी, पसीने, शरीर में तेल लगाने के बाद रोग में वृद्धि । चेहरा धोने से राहत । टीस उठना	6	3
एरिस टेनेक्स			
30	1. दाए श्रोणीय भाग में दर्द । अधिक प्यास लगना	2	1
जेबोरंडी			
क्यू	1. थाराइड ग्लैंड में विस्तार तथा कड़ा होना । भूख में वृद्धि । धड़कन तेज होना ।	3	2
	2. बालों का गिरना	3	2
जलापा			
30	1. पानी जैसा पतला शौच- दिन में 15-20 बार । शौच से पहले पेचिश । पीडारहित शौच । श्लेष्मा और खून के साथ टट्टी आना ।	7	1

1	2	3	4
जुगलन्स रेगिया			
30	1. ऊपरी आंख की पुतली पर स्टाइज जमा होना । आंखों में खुजली तथा जलन ।	4	3
जस्टाशिया अधाटोडा			
क्यू. 3 एक्स. 30	1. लगातार छीकों के साथ प्रवाही व अत्यधिक नजला । सूंघने व स्वाद की शक्ति का हनन । जलन की अनुभूति के साथ नाक बहना	28	16
	2. खांसी में गड़गड़ाहट के साथ खांसी । कष्टश्वास । जलगम- गाढ़ा, पीला । प्रात: रोग में वृद्धि	48	34
	3. सूखी खांसी- प्रात:, शाम, रात, ध्यान, शीतल पेय और सोते समय रोग में वृद्धि । प्यास बहुत लगना । मिचली	22	9
	4. खांसी का दौरा । कुकुरखांसी और अनियमित खांसी । खांसी के दौरान छीकें	124	102
	5. दमघोटू खांसी में मूर्च्छा	20	17

1	2	3	4
लेक केनीनम 200, 1 एम	1. कैल्वस और पैरों में दर्द । हाथों का ठंडा होना, दाया भाग, रात्रि में रोग में वृद्धि । शरीर में दर्द का स्थान बदलना । रात्रि में रोग में वृद्धि । घुटनों के जोडों में दर्द ।	15	9
	2. गला खराब तथा निगलने में कठिनाई	8	4
	3. घुमडी के साथ सिर में थ्रोबिंग दर्द	8	4
	4. छाती के दाए ऊपरी भाग में लम्प, छूने से संवेदनशील दर्द । मासिक धर्म के दौरान लम्प के आकार में काफी कमी । मासिक धर्म से पहले घुमडी दर्द	1	1
नट्रम आयोडेटम 30	1. डाईस्फेगिया, गलतुण्डिका हाइपरट्रोफाइड । नितम्ब के जोड में दर्द	1	1
नाइक्टेन्थिस अरबोरट्रिस्टिस क्यू. 30	1. शाम को ज्वर में वृद्धि । प्रातः ज्वर में कमी । पीली बलगम के साथ खांसी । ठंडे पानी की अत्यधिक प्यास	21	12

1	2	3	4
	2. 2 बजे तथा रात में ठंड के साथ ज्वर में वृद्धि । मिचली के साथ सिर दर्द । लेटने से वृद्धि । जीव्हा पर सफेद तह जमना । मुंह का स्वाद खराब होना । अधिक प्यास लगना । लगातार मिचली तथा उल्टी आना ।	47	24
सरका इंडिका क्यू. 30	1. पीडा दायक मासिक धर्म । मासिक धर्म समय से पहले शुरू होना । अनुभूति रहित जघन भाग में दर्द । मासिक धर्म में छाती में ग्रंथियां होना और मासिक धर्म के बाद इनका लुप्त हो जाना ।		
	2. मूत्र स्थान पर खुजली । योनि से सफेद, एक्रा कोरिएटिंग, गाढ़ा पदार्थ रिसना,	7	5
	3. बवासीर- शुरू से ही खून आना, खून चमकीला लाल । मलद्वारा में पीड़ा । एनी में खुजली ।	1	1
	4. सिर दर्द, धूप में आने पर रोग में वृद्धि । अकेला रहने की इच्छा । जलन	4	2

1	2	3	4
सारसएपेरिल्ला			
क्यू, 3 एक्स	1· मूत्र कम तथा झाग लिए हुए । धीमी गति से निकलना । मूत्र करते समय मूत्र स्थान पर बहुत दर्द तथा जलन ।	8	7
	2· अल्प मात्रा में मूत्र आना	3	3
	3· मूत्रण के अन्त में प्रोस्टेटिक स्राव		
	4· हाथ के पृष्ठभाग की त्वचा पर खुजली । नाखूनों के भागों में दर्द तथा खुजली	3	3
	5· गलतुण्डिकाएं, अत्यधिक लाल । श्रवण । अंकुर ।	2	1
	6· ब्लैडर का फैलाव	3	2
सिज़ीगियम जेम्बोलनम			
क्यू	1· पोल्यूरिया, पोलीडीप्सिया और पोलीफेगिया	22	11
	2· बाए ग्रेटटो में सूजन । हाथ लगाने पर नरम । तलवों में जलन । शरीर में दर्द । सामान्य कमजोरी । छालरोग	5	4

1	2	3	4
टर्मीनेलिया अर्जुना			
क्यू	1· स्परमेटोहेरिया	2	2
	2· छाती के बाए भाग में पीड़ा जो स्केपुलर भाग तक चली जाती है । रात्रि में रोग में वृद्धि । रात्रि में टीस उठना । रात्रि में धड़कन । छाती में दर्द के साथ डाईस्पोनिया	3	3
टर्मीनेलिया चेबुला			
क्यू	1· शौच जाने की प्रभावहीन इच्छा । पेट में पेचिश । शौच में श्लेष्मा आना । अत्यधिक लाला श्रवण और पसीना आना । जिव्हा पर सफेद परत । मुंह में खट्टा पानी ।	26	17
	2· भूख में कमी । खट्टे डकार । पेट फूलना । जिव्हा फलैबी । उल्टी	2	1
विसकम एलबम			
	1· बैठने या खडे होने पर जोडों में रूमैटिक पीड़ा	16	11
	2· घुमड़ी के साथ दर्द । सिर के अग्र भाग से दर्द का पिछले भाग तक चले जाना । आंखों में जलन । आंखों में भारीपन	14	11
	3· अपस्मारी दौरे पड़ना		

भावी कार्यक्रम :-

चालू अध्ययन जारी रखे जाएगें । रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान कार्यों को अन्य संस्थाओं व एककों को भी सौंपे जाने का प्रस्ताव है ।

: औषधि परीक्षण

प्रस्तावना :

जब से हनमन ने होम्योपैथी का पता लगाया है तब से होम्योपैथी के विकास में अकेले औषधि परीक्षण का महत्वपूर्ण हाथ है । वास्तव में यह प्रारम्भिक आधार है जिस पर होम्योपैथिक औषधियों के नुस्खे आधारित होते हैं ।

होम्योपैथी में औषधि परीक्षण एक विशिष्ट कार्य है जिसके अन्तर्गत स्वस्थ स्वयंसेवकों पर परीक्षणों के माध्यम से औषधियों के प्रभावों का पता लगाया जाता है । देश के विभिन्न भागों में से स्वस्थ मनुष्यों को चुना जाता है और उन स्वस्थ मनुष्यों को औषधि दी जाती है जिससे इस बात का पता लगाया जा सके कि उन पर परिस्थितियों, सामाजिक- आर्थिक स्थितियों जलवायु, धार्मिक कारणों, खाद्य आदतों तथा औषधि परीक्षण वाले मनुष्यों के शारीरिक गठन में भिन्नता होने से क्या प्रभाव पड़ता है । औषधियों का परीक्षण डाइसडेल की दोहरी ब्लाईड पद्धति द्वारा किया जाता है । परीक्षण की जा रही औषधि का नाम न तो परीक्षण करने वाले पर्यवेक्षक, जो परीक्षण मास्टर होते हैं को पता होता है और न ही परीक्षकों को जो औषधि परीक्षण का कार्य करते हैं । परीक्षकों को दो भागों में बांट दिया जाता है । पहले वे जो प्लेसबो को प्राप्त करते हैं और दूसरे वे जो वास्तविक औषधि का परीक्षण करते हैं जिससे रोग के वास्तविक और अवास्तविक लक्षणों में भेद किया जा सके ।

विभिन्न केन्द्रों पर परीक्षणों के संगृहीत आंकड़ों को केन्द्रीय औषधि परीक्षण एवं डेटा प्रोसेसिंग सेल जो नई दिल्ली स्थित परिषद के मुख्यालय में है भेज दिया जाता है जहां इन्हें प्रोसेस किया जाता है, इन पर विश्लेषण किया जाता है और इन्हें मोनोग्राफ के रूप में देश और विदेशों ने होम्योपैथी के डाक्टरों को निदान के लिए भेज दिया जाता है ।

औषधि परीक्षण के महत्व को ध्यान में रखते हुए परिषद ने औषधि परीक्षण के कार्य को जारी रखा है जिसे भूतपूर्व केन्द्रीय होम्योपैथी भारतीय औषधि अनुसंधान परिषद (सी सी आर आई. एम एच) द्वारा शुरू किया गया था । यह एक दीर्घावधिक परियोजना है और इस समय पांच औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक जो भागलपुर (बिहार), मिदनापुर (पश्चिम बंगाल), कलकत्ता, (पश्चिम बंगाल), गाजियाबाद (उत्तर प्रदेश), लखनऊ (उत्तर प्रदेश) में हैं, कलकत्ता और काट्टायम स्थित दो केन्द्रीय अनुसंधान संस्थाओं तथा गुदीवडा स्थित एक क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान में यह कार्य किया जा रहा है ।

निम्नलिखित औषधियों का परीक्षण अब तक पूरा किया जा चुका है :-

1. अब्रोमा आगस्टा 2. इगलफोलिया, 3. आटिस्टा इंडिका 4. बेरायटा आयोडेटा, 5. बोरहाविया डीफ्यूजा, 6. कैसिया फिस्टुला 7. कैसिया सोफेरा 8. चिलोन 9. क्रपरम ओक्साइडेटम निगरम 10. साइनोडम डेक्टिलोन 11. एम्वेलिया रिब्स 12. फोर्मिक एसिड 13. होलेर्हेना एण्टीडाइसेन्ट्रिका 14. हाइड्रोकोटाइल एसियाटिका 15. काली मूरिएटिकम 16. थीप चिनेंसिस 17. थारमल एण्ड 18.. टाइलोफेरा इंडिका

(1) अब्रोमा आगस्टा, (2) बेरायटा आयोडेटा, (3) कैसिया सोफेरा, (4) कपाम आक्साइडेटम निगरम, (5) साइनोडम डेक्टिलोन, (6) फोर्मिक एसिड और (7) काली यूरिएटिकम से संबंधित आंकड़े पहले ही होम्योपैथी के डाक्टरों के प्रयोग के लिए जारी कर दिए गए हैं । अन्य औषधियों से संबंधित आंकड़े को संसाधित और उनका विश्लेषण किया जा रहा है ।

वर्ष 1983-84 के दौरान किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण

वर्ष 1983-84 में तीन होम्योपैथिक औषधियों के परीक्षण का कार्य पूरा किया गया था । परीक्षण के दौरान प्राप्त किए गए आंकड़ों को केन्द्रीय औषधि परीक्षण कक्ष, जो मुख्यालय में स्थित है, में संसाधित व विश्लेषण किया जा रहा है जिससे होम्योपैथी के डाक्टरों के इस्तेमाल के लिए इन्हें मोनोग्राफों के रूप में जारी किया जा सके ।

1984-85 के वर्ष में किया गया कार्य

आलोच्य वर्ष में औषधि परीक्षण के काम में लगी व विभिन्न संस्थाओं को नौ और दस परीक्षण कार्यक्रम सौंपे गए । प्रत्येक केन्द्र में जहां औषधि परीक्षण अध्ययन किए जा रहे हैं एक औषधि परीक्षण का लक्ष्य रखा गया था । नीचे की तालिका में एक नजर में ही पूरा किया गया तथा चल रहे कार्यों को दिखाया गया है :-

चल रहे औषधि परीक्षण कार्यक्रम

सारणी

संस्थान/एकक का नाम	कार्यक्रम	पूरा किया गया कोटा	चल रहे कार्य का कोटा
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता	9वां	3	1
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोटदायम	9 वां	1	-
आर.आर.आई., नई दिल्ली	8वां	-	1
आर.आर.आई., गुडीवाडा	अभी शुरू नहीं किया गया	-	-
डी.पी.आर.यू., कलकत्ता	9वां	4	(पूरा कर लिया)
	10वां	-	1
डी पी आर यू, मिदनापुर	9वां	3	(पूरा कर लिया)
	10वां	3	1
डी पी आर यू. गाजियाबाद	9वां	4	(पूरा कर लिया)
	10वां	2	1
डी पी आर यू., लखनऊ	9वां	4	-
डी पी आर. यू., भागल पुर	7 वां	4	-

टिप्पणी - §1§ चूंकि परीक्षण से पहले औजधियों के कूट नम्बर दे दिए जाते हैं इसलिए कार्यक्रम पूरा होने से पहले नामों की जानकारी नहीं दी जाती ।

§2§ कुछ औजधि परीक्षण कार्यक्रमों में कुल 3 कोटे शामिल किए गए हैं जबकि कुछ अन्यों में 4 कोटे शामिल हैं ।

संस्थाओं और एककों द्वारा प्राप्त किए गए आंकड़ों को प्राप्त कर लिया गया है और उन्हें केन्द्रीय औजधि परीक्षण कक्ष में संसाधित किया जा रहा है । वर्ष में फोर्मिक एसिड और कूपरम ओक्साइडेटम निगरम की परीक्षण रिपोर्टें पूरी कर ली गई हैं और नेशनल सेमिनार ओन होम्योपैथी §नई दिल्ली§ को प्रस्तुत कर दी गई हैं जिससे इन्हें मई, 1985 की इंटरनेशनल होम्योपैथिक लीग§लीओ§ की 40 वीं कांग्रेस में प्रस्तुत किया जा सके । इन औजधियों के मोनोग्राफ तैयार किए जा रहे हैं और इन्हें शीघ्र ही प्रकाशित कर दिया जाएगा ।

4. औजधि अनुसंधान

प्रस्तावना:

परिषद द्वारा जो औजधि अनुसंधान किया जा रहा है उसमें औजधि मानकीकरण अध्ययन और सर्वेक्षण तथा औषधीय पौधों के संग्रहाण का कार्य शामिल है ।

औजधि मानकीकरण

विभिन्न रोगों के निदान में औजधियों का सफलतापूर्वक प्रयोग औजधियों के निर्माण में प्रयुक्त कच्चे और तैयार उत्पादों की शुद्धता और मानकता के साथ जुड़ा हुआ है । कच्ची औजधियों से निर्मित तैयार उत्पादों के निर्माण के लिए जो तरीका अपनाया जाता है वह किस्म नियंत्रण में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है । इसमें औजधियों की विभिन्न गुणात्मक विशेषताओं का अध्ययन करने के उद्देश्य से औषधि प्रकृतिज्ञ, औजधि- रसायन और औजधि प्रभाव विज्ञान के लिए बहुअनुशासनिक दृष्टिकोण शामिल है ।

औजधि विज्ञान, वनस्पति मूल की कच्ची औजधियों की स्थूल और सूक्ष्म दर्शीय विशेषताओं के अध्ययन से संबंधित है और विभिन्न औजधियों का पता लगाने में सहायता करता है ।

भौतिक- रसायन विश्लेषणों से भौतिक और रसायन अंशों के निर्धारण में सहायता मिलती है और औजधि के सक्रिय सिद्धान्तों का पता लगता है ।

औषधि की औषधि विज्ञान स्पेक्ट्रम तथा इसकी फार्माकोकिनेटिक विशेषताओं का पता मानक प्रयोगशाला परिस्थितियों के अन्तर्गत प्रयोगशाला में रखे गए पशुओं पर प्रयोगात्मक परीक्षणों के माध्यम से लगाया जाता है। इसमें प्रारंभिक खुराकों का अनुमान, इनकी क्षमता तथा सुरक्षा तथा औषधि (फार्माकोडायनामिक्स) के एक्शन का तारीका शामिल है। चिकित्सीय खुराकों के मानकीकरण के अतिरिक्त टोक्सिक खुराको (एक्यूट, सब एक्यूट और क्रोनिक टोक्सीसिटी परीक्षणों के माध्यम से) का मानकीकरण भी किया जाता है जिससे औषधि की चिकित्सीय उपयोगिता का पता लगाया जा सके।

औषधियों की किस्म को सुनिश्चित करने में औषधियों के मानकीकरण के महत्व को ध्यान में रखते हुए परिषद ने कच्ची और मदर टिंचर रूपों में दोनों तरह की औषधियों के मानक तैयार करने के लिए एक अनुसंधान कार्यक्रम हाथ में लिया है। यह एक दीर्घावधिक कार्यक्रम है जिसके अन्तर्गत गाजियाबाद, पटना और हैदराबाद स्थित तीन औषधि मानकीकरण एककों में तथा कलकत्ता की केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद में कार्य किया जा रहा है।

औषधीय पौधों का सर्वेक्षण और उनका संग्रह

औषधि अनुसंधान सर्वेक्षण के क्षेत्र में औषधीय पौधों का महत्वपूर्ण स्थान है विशेषकर होम्योपैथी में जहां लगभग 80 प्रतिशत औषधियां वनस्पति मूल से प्राप्त होती हैं।

इसलिए परिषद ने 1979 में औषधीय पौधों का सर्वेक्षण और संग्रह एकक स्थापित किया है। इस एकक को अस्थायी तौर पर गाजियाबाद में स्थापित किया गया था जिसे बाद में 1981 में ओडागमडलम (तमिलनाडु) में ले जाया गया। यह उन क्षेत्रों का अध्ययन करता है जो औषधीय पौधों से भरपूर है। यह उनके नमूने भी इकट्ठा करता है और उन्हें उन संस्थाओं और एककों को भेज देता है जो औषधि मानकीकरण के अध्ययनों में लगे हुए हैं। औषधीय पौधों की खेती के काम को भी हाथ में लेने का प्रस्ताव है। एक होम्योपैथिक औषधि निर्माण एकक की स्थापना का भी प्रस्ताव है।

4.1 औषधि मानकीकरण

वर्ष 1983-84 में किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण :

वर्ष 1983-84 में निम्नलिखित औषधियों की औषध प्राकृतिज्ञ, कीजिकोकेमिकल और भेषज विज्ञान संबंधी अध्ययनों को पूरा किया गया ।

औषध प्राकृतिज्ञ अध्ययन :

एब्रोमा अगस्टा ; एक्लाइफा इंडिका ; ईगल मर्मेलिस ; एगेव अमेरिकाना ; एलियम सीपा ; एलियम सैटाइवा ; अजादीरचटा इंडिका ; बरबरीज वलगरिस ; केन्नाबिस इंडिका; पिनकोना आफिसिनैलिस ; कोफिया क्रूडा ; क्रोकस सतीवा ; साइनोडान डेक्टिलान ; डिजिटैलिस ; परयूरिया ; एम्बेलिया ; राइबेस ; यूक्लेप्टस ग्लोबुलस ; होलारहेना एन्टिडिसेन्ट्रिका ; हाइड्रोकोटायल एसियाटिका ; हाइपेरिकम परफोरेटम ; एबरिस अभारा ; प्लेनटगो मेजर ; सोलेनम नाइग्रम ; सोलेनम जैन्थोकार्पम ; टैरेक्सेकम आफिसिनेल ; दीअचिन्नासिस ट्रि बुलस टेरिसट्रिस ; विओला ओडोरेटा और विसकम एलबम ।

फिजिको-केमिकल अध्ययन

एब्रोमा अगस्टा, एक्लारफा इंडिका , ईगल मर्मेलिस, एगेव अमेरिकाना , एलियम सीपा, एलियम सैटाइवा, सेलेंडुला आफिसिनेलस, केपसीकम एन्नम, के सिया सोफेरा, सिनचोना आफिसिनेल, कोफिया क्रूडा, कुटमूमा लोगा, साइनोडन डेक्टिलान, डिजिटैलिस परयूरिया, हाइड्रोकोटाइल एसियाटिका,

हाइपेरिकम परफोरेटम, एबिरिस अभारा, प्लेनटगो मेजर, सोलेनम निगरम, सोलेनम जैन्थोकार्पम, टैरेक्सेकम आफिसिनेल, दीअ चिन्नसिस, ट्रिबुलस टेरिसट्रिस, विओला ओडोरेटाटा और विसकम एलबम ।

मेडज विज्ञान अध्ययन

एब्रोमा अगस्टा, एक्लाइफा इंडिका, इंगल मर्मेलस, एलियम सीपा, एलियम सैटाइवा, अजादीश्चता इंडिका, बोरहाविया डिफ्यूजा, सिलेंडुला आफिसिनेलस, सेप्सीकम एनम, केसिया सोफेरा, सिनवोना आफिसिनेल, कुटकूमा लौंगा, साइनोडन डेक्टाइलोन, डिजिटलिस पुरफरिया, हाइड्रोकोटाइल एसियाटिका, हाइपेरिकम परफोरेटम, इबरिस अभारा, प्लेटगो मेजर, सोलानम निगरम, सोलानम जैन्थोकार्पम, टैरेक्सेकम आफिसिनेल, दीअ चिन्नसिस, ट्रिबुलस टेरिसटरीज, विओला ओडोरेटा और विसकम एलबम ।

1984-85 के वर्ष में किया गया कार्य

आलोच्य वर्ष में औषधि मानकीकरण अध्ययन जारी रखे गए । अध्ययन, जिनका ब्यौरा नीचे दिया गया है, पूरा कर लिया गया है ।

1.

पूरे किए गए औषध प्राकृति विज्ञान अध्ययन

एक्लस प्रीकेटोरियस, अलस्टोनिया स्कोलरिस, अरेका कटेचू, अरगेमोन मेक्सिकेना, एवेना सतिवा, केपसिल्ला बुर्सा पेस्टोरिस, सिनेरिया मारीतिमा, जट्रोफा कुरकस, लारकोपोडियम क्लेवाटम, मनगीफेरा इंडिका, भावरिसटिका सेबिफेरा और रोसभारिनस आफिसिनेल ।

2. पूरे किए गए पिजिको- केमिकल अध्ययन

एल्सटोनिया स्कोलोरिस, अर्जभौन एक्सकना, अवेना सतीवा, सिनेटेरिया मारितिमा, एक्यूसटम जेटरोफा कुरकस , लाइकोपोडियम क्लेवेटम, मेनगीफेरा इंडिका, माइरिसटिका सेबीफेरा, रोसमारिनस आसिसिनेल और विओला ओडोरेटा ।

3. पूरे किए गए भेषज विज्ञान अध्ययन

अर्जभौन मेक्सिकेना, अवेना सतीवा और मेनगीफेरा इंडिका । बहुत सी अन्य औषधियों पर कार्य प्रगति पर है ।

4.2 चिकित्सीय पौधों का सर्वेक्षण और संग्रहण

1983-84 में किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण

1983-84 के वर्ष में तमिलनाडु के नीलगिरी जिले में एस. एम. पी. सी. यू. और केरल की साइलेंट वैली द्वारा क्रमशः पांच और चार सर्वेक्षण दौरे किए गए । इन सर्वेक्षणों से 280 पौधों का संग्रह हुआ जिसमें से 100 के बारे में यह पता चला कि इनका चिकित्सीय मूल्य है । इन पौधों की हरकेरियम शीट तैयार की गई और इसे बनाए रखा जा रहा है । आलोच्य वर्ष में कलकत्ता, गाजियाबाद, पटना और हैदराबाद स्थित विभिन्न संस्थानों और एककों को 29 औषधियां भेजी गई जिससे औषधि मानकीकरण अध्ययन किए जा सके ।

1983-84 में किया गया कार्य

एस.एम. पी. सी. यू. ने वर्ष 1984-85 में अपने कार्यकलाप जारी रखे ।

वर्ष में इनकी उपलब्धियों का संक्षिप्त ब्यौरा नीचे दिया गया है :-

1.	किए गए सर्वेक्षण	-14 (तमिलनाडु, केरल और कर्नाटक में)
2.	पौधों का संग्रह	-596
3.	ढूंढ़ी गई किस्में	141
4.	वनस्पति संग्रहालय नमूने इकट्ठा करना और टांकना	239
5.	वनस्पति संग्रहालय शीट तैयार करना और स्वीकृति देना	35
6.	संग्रहालय नमूने	8
7.	औषधि मानकीकरण एककों को भेजी गई औषधियां	18

औषधीय पौधा खेती एकक

तमिलनाडु की राज्य सरकार ने परिषद को खेती करने तथा औषधीय पौधों के अनुसंधान कार्य को हाथ में लेने के लिए 12.70 एकड भूमि आवंटित की है । सूचना देते समय भूमि को प्राप्त करने में विभिन्न औपचारिकता पूरी की जा रही थी ।

कार्य जारी है ।

4.3 मनुष्यों और जानवरों के वाइरस पर होम्योपैथी की औषधियों की स्क्रीनिंग

प्रस्तावना

केन्द्रीय औषधि अनुसंधान संस्थान, लखनऊ में यह सहायता अनुदान योजना इसलिए शुरू की गई कि प्रयोगशाला में मनुष्यों और जानवरों के वायरस पर होम्योपैथिक औषधियों की क्रिया का मूल्यांकन किया जा सके और जीवित प्राणियों के अन्दर उनसे होने वाली प्रतिक्रिया जानी जा सके ।

सिमिलिकी फारेस्ट वाइरस (एस. एफ. वी) जिससे मस्तिष्क शोथ होता है और कुक्कुट भ्रूण वाइरस (सी आई वी) जो कुक्कुट भ्रूणों के लिए अत्यधिक रोगजनक है । बारह विभिन्न होम्योपैथिक औषधियों की विभिन्न शक्तियों के लिए इनकी प्रतिक्रिया का ६ अध्ययन हो रहा है । ये प्रायोगिक अध्ययन " डबल ब्लाइड टैक्नीक" से किए जा रहे हैं ।

1984-85 की उपलब्धियां

अध्ययनों के दौरान यह पाया गया कि विभिन्न शक्तियों की विभिन्न होम्योपैथिक औषधियों की क्रिया से दो प्रकार की क्रियाएं अर्थात् (1) अवरोधन और (2) वृद्धि होती हैं । कुछ रोगों में इनसे वाइरस के विकास में न तो अवरोधन होता है और न ही वृद्धि ।

निम्नलिखित औषधियां कुक्कुट भ्रूण वाइरस (सी. ई वी) के विकास पर अवरोधन क्रिया दर्शाती हैं :-

ट्यूबरकूलीनम	6, 30, 200, 1000 और सी एम
मोडोरहीनम	6, 30, 200, और 1000
टाइफोइडिनम	30, 200 और 1000
स्केल कार्नूटम	6 और 30
पाइरोजेनियम	6, 30, 200 और 1000

ट्यूबरकूलीनम और पाइरोजेनियम की 200 और 1000 शक्तियां कुक्कुट भ्रूण वाइरस (सी ई वी) के विकास में 100 प्रतिशत कमी करती हैं ।

वैसिलिनम की 6, 30, 200 और 1000 शक्तियों 50-100 प्रतिशत के बीच वाइरस के विकास /वर्धन को बढ़ाती हैं । पूजा आंक्सीडेंटलीज 30, 200 और 1000 शक्तियों सी ई वी के विकास में कोई भी क्रिया नहीं करती ।

सी ई वी पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों की निश्चित क्रिया महत्वपूर्ण है ।

भावी कार्यक्रम

अध्ययन वर्ष 1985-86 में पूरे होंगे ।

4.4. पल्सेटिला और कालोफाइलम का प्रजनन शक्ति रोधी प्रभावों के लिए अध्ययन

पल्सेटिया नाइग्रिकेन्स और कालोफाइलम थेलिस्ट्रायड्स के प्रजनन शक्ति रोधी प्रभावों का अध्ययन चूहों पर किया गया। अभी तक प्राप्त परिणाम आशा जनक हैं।

ये अध्ययन भूतपूर्व सी सी आर आई एम एच के समय से ही वाराणसी के रोगलक्षण अनुसंधान एकक में किए जा रहे हैं। निम्नलिखित प्रेक्षण किए गए हैं :-

पलसेटिला निगरिकान्स 30, 200 एवं 1000 क्षमताओं में

जैसा कि योनीप लेप, डिम्बग्रंथियों, गर्भाशय और अग्रचेतक न्यूकली पर इसके प्रभाव एवं बायोंएसेस परीक्षणों द्वारा दिखाया गया यह औषधी प्रोजेस्ट्रोजेनिक प्रमाणित हुई है।

पुलसेटिला निगरिकान्स 10,000 क्षमता में

सामान्यत: एस्ट्रोजेनिक प्रमाणित हुई

कालोफाइलम थालिक ट्राइड्रस 30 और 200 क्षमताओं में

जैसा कि योनीय लेप, गर्भाशय और योनीय हिस्टालांजी के द्वारा दिखाया गया है यह औषधी एस्ट्रोजेनिक प्रमाणित हुई है।

कालोफाइलम थालिक्ट्राइड्रस 1,000 और 10,000 क्षमताओं में

कार्य चल रहा है।

भावी कार्यक्रम :

जबकि चालू अध्ययन शीघ्र ही समाप्त हो जाएंगे, वर्ष 1985-86 के दौरान एकक को निम्नलिखित नयी योजनाएं सौंपी गयी हैं :

1. प्रयोगशाला में पशुओं में प्रायोगिक तौर पर पैदा की गयी पित्ताश्यरता में होम्योपैथिक औषधी फैलटाडरी। 2x अथवा 3x (घोटकर) के प्रभाव का अध्ययन।

2. प्रयोग के तौर पर चूहों में पैदा की गयी अन्त: शल्य परिस्थितियों में थ्रोम्बो-एम्बोलस को होम्योपैथिक औषधि क्रेटागस आक्सिकेंथा के साथ घोल का टिंचर के रूप में प्रयोग के प्रभाव का अध्ययन

3. मानव गर्भ की दु:स्थिति को सुधारने में होम्योपैथिक औषधि पुलसेटिला 200 क्षमता के प्रभाव का अध्ययन।

4. गर्भाशय तन्तुपेशी अर्बुद में होम्योपैथिक औषधी औरम मुरिआटिकम नाट्रोनाटम 3x (पिसा हुआ) के प्रभाव का अध्ययन।

5. अत्यार्तव में होम्योपैथिक औषधी फाइकस रोलिगोसा का मदर टिंचर रूप में प्रयोग के प्रभाव का अध्ययन ।

6. पित्ताशय की पत्थरी के नैदानिक मामलों में होम्योपैथिक औषधि फैल टांडरी 2x अथवा 3x (पिष्ट) के प्रभाव का अध्ययन ।

....

5. साहित्य संबंधी अनुसंधान और प्रलेखन

प्रस्तावना:

प्रलेखन:

इस समय यद्यपि "प्रलेखन सेवा" एक स्वतंत्र विज्ञान बन गया है तथापि इसकी जड़े पुस्तकालय विज्ञान में ही हैं। विज्ञान, उद्योग, प्रशासन और शिक्षा के क्षेत्र के सभी व्यक्तियों ने इसके महत्व को समझा है और प्राय: अपने अनुसंधान कार्यों को आगे बढ़ाने में तथा उपलब्धि पद्धतियों, उत्पादों आदि में सुधार लाने के लिए भी उन्होंने इसकी सहायता ली है। यदि चारों ओर ध्यान से देखा जाए तो यह बात प्रमाणित हो जाएगी कि पिछले दो दशकों में विभिन्न क्षेत्रों में जो विकास हुआ है वह मुख्यत: संबंधित क्षेत्रों में पहले से किए गए कार्य के स्रोत, तरीकों व कार्यों से संबंधित सूचना की उपलब्धता होना है।

आंकड़ों के विशाल भंडार से संबंधित सूचना, जो प्राय: विभिन्न स्थानों पर बिखरी हुई होती है लेने के लिए उसे प्रयोग कर्ताओं के पास पहुंचाने के लिए उसकी बारीकी से जांच करने तथा उसके वर्गीकृत संकलन की आवश्यकता होती है। सामान्यत: इस कार्य में काफी समय लग जाता है और इसके लिए विशेषज्ञ की आवश्यकता होती है। आम व्यक्ति के लिए यह लगभग असंभव सा होता है कि वे विभिन्न आंकड़ों

को देखें और उसमें से चुने कि कौन सा उनके कार्य से संबंधित है । इसके साथ- साथ वैज्ञानिक यह भी नहीं चाहते कि उनका ज्ञान अधूरा रहे । अपने काम के क्षेत्र में वह सबसे हाल की उपलब्धियों व विकासों से अपने आप को परिचित रखना चाहते हैं अन्यथा वह पीछे रह जाएंगे । इसलिए उन्हें प्रलेखन की आवश्यकता होती है ।

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद ने अपने अनुसंधान कार्यक्रमों के कार्यान्वयन के लिए प्रलेखन सेवा की आवश्यकता महसूस की है और एक अनोखे प्रलेखन केन्द्र के विकास के संबंध में कदम बढ़ाए हैं । 1980 में परिषद के मुख्यालय में एक प्रलेखन कक्ष की स्थापना की गई थी । इस कक्ष का विस्तार किया गया तथा इसका नाम बदल कर परिषद का प्र लेखन व सूचना प्रभाग रख दिया गया ।

उद्देश्य :

प्रलेखन व सूचना प्रभाग के मुख्य उद्देश्य इस प्रकार हैं :

मुद्रित रूप में या अन्यथा होम्योपैथी पर सामान्य और विशिष्ट प्रकार की सूचना प्राप्त करना और मांग पर इसका वर्गीकरण, भण्डारण और इसमें सुधार करना ।

कार्यकलाप:

इस प्रभाग के कार्यकलाप इस प्रकार हैं :-

1. परिषद से संबंधित विषयों का पूर्णरूप से प्रलेखन करना और प्राप्त आंकड़ों का संशोधन करके परिषद के वैज्ञानिकों को प्रदान करना ।

2. होम्योपैथी और सम्बद्ध विषयों की संदर्भिका तथा वैज्ञानिक लेखों की संदर्भ सूची और सारांश तैयार करना ।

3. परिषद के विभिन्न संस्थाओं में चल रहे साहित्य संबंधी अनुसंधान के लिए केन्द्रीय प्वाइंट के रूप में कार्य करना ।

4. परिषद द्वारा समय - समय पर आयोजित संगोष्ठियों, गोष्ठी परिचर्चाओं तथा पैनल परिचर्चाओं का रेकार्ड रखना ।

5. परिषद से संबंधित वैज्ञानिकों के लेखों के उपलब्ध होने पर उन्हें परिषद के वैज्ञानिकों तक पहुंचाना ।

6. केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद की त्रैमासिक बुलेटिन, रिपोर्ट तथा मोनोग्राफ आदि के प्रकाशन का कार्य करना ।

5·1 प्रलेखन

5·1·1 1983-84 में किए गए कार्य का संक्षिप्त सार

संदर्भ पुस्तकालय ने, जो प्रलेखन और सूचना प्रभाग का एक हिस्सा है, वर्ष 1983-84 में 31 मार्च, 1984 तक 3489 पुस्तिकें खरीदी थी। इसने होम्योपैथी और इससे संबंधित विषयों पर भारतीय और विदेशी भाषाओं दोनों के 45 जनरलों को भी मंगवाया था।

34 होम्योपैथिक औषधियों का उनकी उत्पत्ति इतिहास, आवास, वानस्पतिक और होम्योपैथिक विशेषताएं, होम्योपैथी में इनका परिचय, चिकित्सीय या सक्रिय तत्व आदि के संदर्भ में प्रलेखन कार्य को पूरा कर लिया गया है। 140 औषधियों का प्रलेखन कार्य 1983-84 से पहले ही पूरा किया जा चुका है।

(1) शक्तिकृत होम्योपैथिक तनुता का जीव भौतिक पहलू, (2) श्वसनिका दमा, (3) एक्जीमा, (4) सल्फर औषधियों के रोग लक्षणिक सहित, और (5) होम्योपैथी / औषधि पर संदर्भ सूचियां तैयार की गई।

श्वसनिका दमा और मिरगी पर रिपरटोरिअल इण्डाइसिस तैयार कर लिए गए हैं। परिषद् के त्रैमासिक बुलेटिन के पांचवें अंक में श्वसनिका दमा के लिए रिपरटोरिअल पहले से ही प्रकाशित कर दिया गया है।

वर्ष 1983-84 में प्रभाग ने 2071 समाचार पत्रों की कतरने प्राप्त की और इस प्रकार ये बढ़कर 6289 हो गई। समाचार पत्रों की ये कतरने जो होम्योपैथी और सम्बद्ध विज्ञानों से संबंधित थी संदर्भ और आवश्यकता के लिए पहले ही वर्गीकृत और संग्रहीत कर ली गई हैं।

वर्ष 1983-84 में प्रभाग ने 22 देश और विदेश के 22 वैज्ञानिकों की शंकाओं का निराकरण किया।

त्रैमासिक बुलेटिन का चौथा अंक आलोच्य वर्ष में प्रकाशित किया गया था।

5·1·2 1984-85 की उपलब्धियां

संदर्भ पुस्तकालय ने वर्ष में 101 पुस्तकें खरीदी और इस प्रकार 31·3·1985 तक पुस्तकें बढ़ कर 3590 हो गई। 1984 में इसने भारतीय और विदेशी 50 जनरलों के लिए अंशदान भी दिया। पुस्तकालय द्वारा सुरक्षित रखे गए पिछले जनरलों की संख्या भी 31·3·1985 तक बढ़ कर 2785 हो गई।

5·1·3 होम्योपैथिक औषधियों का प्रलेखन

(1) वर्ष के दौरान प्रभाग ने 32 होम्योपैथिक औषधियों के प्रलेखन भी पूरे किए हैं। सूचना देते समय 10 अन्य औषधियों का इसी तरह का कार्य प्रगति पर है।

§2§ परिषद की रुचि के विषयों पर पहले से तैयार की गई संदर्भ सूचियों को वर्ष के दौरान खरीदे गए मारक्रो प्रलेखों से अद्यतन कियागयाहैं ।

§3§ 50 आंशिक औषधि परीक्षण एककों के संबंध में आंकड़ों का अध्ययन रोग लक्षण सत्यापन एककों में किया जा रहा है और इन्हें इकट्ठा तथा संकलित किया जा रहा है ।

5·1·4 संदर्भ सूचियां और लेखों का पुनरीक्षण

प्रभाग अपने पुस्तकालय में उपलब्ध साधनों से निम्नलिखित विषयों पर लेखों का पुनरीक्षण तैयार करता है :

§1§ बी सी जी की भूमिका - क्षयरोग का रोधक- विभिन्न विचार धाराओं को प्रकट करना ।

§2§ आदी और होम्योपैथी प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष के संदर्भ के संबंध में औषधि के आदी ।

§3§ एसपरीन, पैरासीटामोल, क्लोरोक्वीन और स्टेरोइड्स के बाद के प्रभाव ।

§4§ औषधि लत- तम्बाकू ।

§5§होम्योपैथी और मदिरा, औषधि लत/ निर्भरता §तम्बाकू समेत§

पुस्तकालय में उपलब्ध साधनों से निम्नलिखित विषयों पर भी संदर्भ सूची तैयार की गई ।

§1§ मस्से§वार्ट्स§ और होम्योपैथी

पिछले वर्ष तैयार की गई शाक्तिकृत होम्योपैथिक तन्दुता का जीव भौतिक पहलू, श्वसनिका दमा, एक्जीमा और संधियों के रोगों की संदर्भ सूचियों को भी अद्यतन किया गया ।

5·1·5 प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरने

वर्ष के दौरान होम्योपैथी और इससे सम्बद्ध विषयों से संबंधित 1553 समाचारों में प्रकाशित सूचनाओं की कतरने प्राप्त की गई । इन कतरनों को वर्गीकृत कर दिया गया है और रिकार्ड में रखा लिया गया है । इनको मिला कर प्रभाग में समाचार पत्रों में प्रकाशित कतरने की संख्या अब 7622 हो गई हैं ।

5·1·6 सूचना सेवा

प्रभाग परिषद के वैज्ञानिकों और देश विदेश के डाक्टर सदस्यों से होम्योपैथी और सम्बद्ध विषयों के बारे में तकनीकी समस्याओं को स्वीकार करती है । 1984-85 के वर्ष में प्रभाग ने 40 ऐसी समस्याओं को हल किया ।

5·1·7 रिप्रोग्राफिक सेवाएं

परिषद से विभिन्न हैसियतों से जुडे हुए वैज्ञानिकों के लिए प्रभाग रिप्रोग्राफिक सेवाएं प्रदान करता है । 1984-85 के वर्ष में इसने विभिन्न पत्रिकाओं और अन्य मेक्रोस प्रलेखों से वैज्ञानिकों को 81 प्रलेखों की फोटो कापियां भेजी हैं ।

5·1·8 प्रकाशन

5·1·8·1 त्रैमासिक बुलेटिन

प्रभाग त्रैमासिक बुलेटिन प्रकाशित करता है जिसमें परिषद् के तकनीकी कार्यकलापों और उपलब्धियों पर प्रकाश डाला जाता है । बुलेटिन का पांचवा अंक वर्ष के दौरान प्रकाशित किया गया ।

होम्योपैथिक वैज्ञानिकों, सरकारी होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों व अन्य होम्योपैथी के डाक्टरों को, जो परिषद् से विभिन्न हैसियतों से सम्बद्ध हैं को बुलेटिक की प्रतियां नि:शुल्क वितरित की जाती है । जिससे परिषद् के अनुसंधान निष्कर्षों का प्रयोग सुनिश्चित किया जा सके ।

5·1·8·2 सी सी आर एच समाचार

परिषद् के कार्यकलापों के बारे में सूचना को होम्योपैथी के डाक्टरों तक पहुंचाने के लिए प्रभाग ने जून, 1984 के माह से "सी सी आर एच समाचार" के शीर्षक से एक द्विमासिक न्यूजलेटर का प्रकाशन शुरू किया है । 1984-85 के वर्ष में न्यूज लेटर के पांच अंक प्रकाशित किए जा चुके हैं ।

सदस्य डाक्टरों को न्यूज लेटर की प्रतियां नि:शुल्क वितरित की जाती हैं ।

5·1·8·3 परिषद् द्वारा औषधि निरीक्षण पर मोनोग्राफ

प्रभाग ने परिषद् द्वारा परीक्षित स्वदेशी होम्योपैथिक औषधियों साइनोडन डैक्टाइलोन और कैसिया सोफेरा पर मोनोग्राफ तैयार करने का काम भी हाथ में ले लिया है । इसके अतिरिक्त ये काली म्यूरिएटिकम और एक्रोमा अगस्टा जिसे भूतपूर्व भारतीय औषधी और होम्योपैथी की केन्द्रीय अनुसंधान परिषद् ने प्रकाशित किया था, के मोनोग्राफों को अद्यतन भी कर रही है । ये मोनोग्राफ अगले वर्ष के शुरू में डाक्टरों के इस्तेमाल के लिए जारी कर दिए जाएंगे ।

5·2 साहित्य संबंधी अनुसंधान

तितर-बितर सूचना का एकत्रीकरण, संग्रहण और वर्गीकरण करना तथा इसका प्रचार-प्रसार करना वैज्ञानिक कार्यकलापों का एक अनिवार्य हिस्सा है । उपलब्ध आंकड़ों का अधिकतम तथा सामयिक उपयोग के लिए इनका सुधार व उन्नयन भी काफी महत्वपूर्ण है । इसी लिए परिषद् ने साहित्य संबंधी अनुसंधान कार्य को एक दीर्घावधिक परियोजना के रूप में हाथ में लिया है । प्रलेखन और सूचना प्रभाग साहित्य संबंधी अनुसंधान के लिए एक नोडल बिन्दु के रूप में भी कार्य करेगा ।

5.2.1 केंट रेपर्टरी का पर्यवेक्षण और संशोधन

प्रलेखन और साहित्य संबंधी अनुसंधान के कार्यकारी दल ने केंट की रेपर्टरी में रुबरिक और औषधियों में किए जाने वाले परिवर्तनों को सुझाने के तरीके की समीक्षा की है। इसने कार्य पद्धति में कुछ संशोधन भी प्रस्तावित किए हैं। जो कार्य पहले ही पूरा कर लिया गया है उसकी हाल के निर्देशों के अनुसार समीक्षा की जा रही है। चूंकि वैज्ञानिक सलाहकार समिति का अनुमोदन न मिलने के फलस्वरूप अगस्त, 1984 से अप्रैल, 1985 तक कार्य रोक दिया गया था और चूंकि आंकड़ों में अभी भी संशोधन किया जा रहा है इसलिए परियोजना के बारे में कोई आंकड़े नहीं दिए गए हैं।

5.2.2 आचरण संबंधी अनियमितताओं पर होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन

19 होम्योपैथिक औषधियों के संबंध में आचरण संबंधी अनियमितताओं से संबंधित लक्षणों के आंकड़े पर मानक संदर्भ पुस्तकों से इकट्ठे किए गए हैं।

5.2.3 जठरांत्र के विकारों पर होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन

17 मानक संदर्भ पुस्तकों से 3 होम्योपैथिक औषधियों के संकलन का कार्य पूरा कर लिया गया है।

5.2.4 संधियों के रुमैटिक और अन्य विकारों पर होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन

क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, गुडीवडा को सौंपा गया कार्य कर्मचारियों के अभाव में शुरू नहीं किया जा सका।

1984-85 में प्रलेखन और सूचना प्रभाग के कार्यकलापों से संबंधित आंकड़े

मेक्रो प्रलेखों की संख्या (पुस्तकें व पत्रिकाएं)	567
मेक्रो प्रलेखों का कुल संग्रह (31 मार्च, 1985 तक)	6375

पुस्तकें

खरीदे गए/प्राप्त किए गए टाइटलों की संख्या	101
विश्व स्वास्थ्य संगठन (हू) के प्रकाशनों की संख्या (विश्व अंशदान के अन्तर्गत)	51
वर्गीकृत टाइटलों की संख्या	3590
कुल पुस्तकों की संख्या (31.3.1985 तक)	3590

पत्रिकाएं/ त्रैमासिक पत्रिकाएं

जिन पत्रिकाओं के लिए अंशादान दे दिया गया है उनकी कुल संख्या	50
विदेशी	24
भारतीय	26
प्राप्त हुए तथा स्टाक रजिस्टर में प्रविष्ठ अंकों की संख्या	467
विश्व स्वास्थ्य संगठन की त्रैमासिक पत्रिकाओं की संख्या (विश्व अंशादान के अन्तर्गत)	87
अंकों के प्राप्त न होने के फलस्वरूप भेजे गए अनुस्मारकों की संख्या	48
पत्रिकाओं की कुल संख्या (31.3.1985 तक)	2785

सूचना सेवा

उन समस्याओं की संख्या जिनका हल ढूंढा गया	40

रिप्रोग्राफिल सेवा

संस्थाओं और एककों को भेजी गई फोटो कापियों की संख्या	81
	पृष्ठ 921

प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरनें

विद्यमान संख्या में जोड़ी गई प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरनों की संख्या	1332
वर्गीकृत तथा स्टाक रजिस्टर में प्रविष्ठ प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरनों की संख्या	1332
प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरनों का कुल संग्रह	7622

6. सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम

परिषद अपने वैज्ञानिकों की शिक्षा चालू रखने के महत्व को स्वीकार करती है क्योंकि उन के अद्यतन ज्ञान से उस अनुसंधान कार्य पर निश्चित प्रभाव पड़ेगा जो उन्हें करना है। इसलिए परिषद ने अपने मुख्यालय में एक अनुसंधान प्रशिक्षण कक्ष की स्थापना की है।

1984-85 के वर्ष में परिषद ने 14 से 16 फरवरी, 1985 में भुवनेश्वर, उड़ीसा में होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक के सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत मलेरिया और फीलेरिया पर एक कार्यशाला का आयोजन किया ।

मलेरिया और फीलेरिया के रोगलक्षण अनुसंधान में लगे विज्ञानिकों ने इस कार्यशाला में भाग लिया । इन दो रोगलक्षण समस्याओं के साथ इन रोग लक्षण समस्यों के विभिन्न पहलुओं तथा हाल ही में तैयार किए गए प्रोटोकाल्स पर कार्यशाला में विस्तार से विचार- विमर्श किया गया ।

परिषद का विभिन्न अनुसंधान विषयों पर ऐसी त्रैमासिक कार्यशालाएं आयोजित करने का भी प्रस्ताव है ।

7. प्रकाशन

7.1 1984-85 में त्रैमासिक बुलेटिन का पांचवां भाग प्रकाशित किया गया । इसमें परिषद से सम्बद्ध विज्ञानियों के वैज्ञानिक पेपर्स हैं ।

7.2 परिषद ने "सी सी आर एच समाचार" नाम का एक द्विमासिक नया प्रकाशन जून, 1984 से निकालना शुरू किया है जिसमें परिषद के कार्यकलापों व उपलब्धियों को दर्शाया गया है । 1984-85 में "सी सी आर एच समाचार" के पांच अंक निकाले जा चुके हैं ।

ये दोनों प्रकाशन परिषद के सरकारी कार्यों का अंग है और इन्हें परिषद से सम्बद्ध विज्ञानियों और देश में होम्योपैथिक संस्थाओं से सम्बद्ध कार्यों में लगे सदस्यों को निःशुल्क प्रदान किया जाता है ।

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् (भारत) के अधीनस्थ अनुसंधान संस्थाओं तथा एककों की सूची

केन्द्रीय अनुसंधान परिषद्

1. केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान,
   118, एमहर्स्ट स्ट्रीट,
   कलकत्ता (पश्चिम बंगाल) 700 009
2. केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान,
   सचिवोयामापुरम,
   कोट्टायम (केरल) 686532

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान

3. क्षेत्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान,
   नेहरू होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं
   अस्पताल,
   बी, ब्लाक, डिफेन्स कालोनी,
   नई दिल्ली- 110-024
4. क्षेत्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान,
   14/29, उपरी मंजिल,
   गुड्विाड़ा (आन्ध्र प्रदेश) - 521301

रोग लक्षण अनुसंधान एकक

5. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
   डा. एस. होम्योपैथिक मेडिकल कालेज,
   बी.ई.पी. 23, कार्वे रोड,
   पुणे (महाराष्ट्र) 401 004

6. होम्योपैथी रोग लक्षण अनुसंधान एकक,
   डी. एस. होम्योपैथिक मेडिकल कालेज,
   बी.पी. 23, कार्वे रोड़
   पूणे (महाराष्ट्र) 401 004
7. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
   डा. अचिन चन्द्र,
   होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
   भुवनेश्वर (उडीसा) - 751001
8. होम्योपैथी रोग लक्षण अनुसंधान एकक,
   बम्बई होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
   इर्लानाका, विल्ले पार्ले,
   बम्बई (महा.) 400056
9. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
   6/430, गाऊल टाऊन,
   बहादुरगढ़ (हरियाणा)
10. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
    किशोर कलोनी, प्लाट नं. 1,
    भूपिन्द्र रोड, फाटक नं. 22 के पास,
    पटियाला (पंजाब) 147001
11. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
    ओल्ड ला कालेज कम्पाऊंड,
    ताल्लुक कार्यालय के सामने,
    डाकघर उडीपी (कर्नाटक) 576101
12. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
    फ्लेट नं. 5, नित्य निकेतन,
    शिमला (हि.प्र.) 171002
13. होम्योपैथी रोग लक्षण अनुसंधान एकक,
    राजस्थान होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
    स्टेशन रोड, जयपुर (राजस्थान)
    302006

14. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
68-बी, अशोक नगर,
तिरुपति (आ.प्र.) 517501

15. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
मानदरवाडा, पेट्रोल पम्प के सामने,
रिंग रोड, सूरत- 395002

16. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
गुड्या मंदिर के पास,
पूरी (उडीसा) 752002

17. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
एम.बी. 31, मिडिल प्वाइंट,
महात्मा गांधी रोड,
पार्ट ब्लेयर (अंदमान और निकोबार) 744101

18. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
गोवाहाटी होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
कहिली पारा,
गोवाहाटी (असम) 781019

19. रोगलक्षण अनुसंधान कक्ष,
रेलवे मजदूर यूनियन कार्यालय,
रेलवे स्टेशन,
भोपाल (म.प्र.) 462010

20. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
रोग लक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
मंगन, नार्थ सिक्किम,
सिक्किम- 737116

21. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
स्टेशन रोड,
तुलसीपुर, जिला गोंडा (उ.प्र.)

22. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
भूमामैदटन, पो.आ. इडुकी (केरल) 685589

23. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
अशोक टाकीज के पास,
जे.एन. रोड, डांडली
(नार्थ केनरा)
कर्नाटक- 581325

24. होम्योपैथी रोग लक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
डाकखाना सोनाडा बाजार,
जिला- दार्जिलिंग (पश्चिम बंगाल)

25. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
काके ब्लाक रोड,
कां.के. रांची
(बिहार) - 834001

26. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
चूराचन्द्रपुर
मणिपूर- 795128

27. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक,
19, ओथावटी स्ट्रीट भूथियामुदालियरपट,
भूथियापट डाकघर,
पांडिचेरी- 605003

28. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक, (जनजाति),
गांव व डाकखाना
बस्तर (म.प्र.) 494223

29. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
कोल्ली हिल्स,
सेलम (तमिलनाडु)

30. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
4-70, मेन रोड,
जिला कृष्णा,
(आ.प्र.) 521212

31. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
वेनघुनी रिपब्लिक रोड,
एजावल (मिजोरम) 796001

32. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
सोनारी स्ट्रीट,
जैपोर (उडीसा) 764001

33. होम्योपैथी रोग लक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
ओल्ड कालीबाडी रोड,
एडवाइजर, चौमुखी,
कृष्णानगर, डाकखाना अगरतला,
जिला त्रिपुरा वेस्ट

34. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
हनुमान स्ट्रीट,
बी- 1073,
बरूच (गुजरात) 392001

35. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
हुकुम सिंह बिल्डिंग (पहली मंजिल) दिपहु बाजार,
कर्बिआंगलोंग (असम) 742460

36. होम्योपैथी रोग लक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
जंगस्ती रोड,
लेह (ज.क)

37. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
पी. डब्ल्यू डी. हिल्स,
कोहिमा (नागालैंड)

38. होम्योपैथी रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजाति),
पोस्ट आफिस 124,
ईटानगर
अरूणाचल प्रदेश 791111

रोगलक्षण जांच अनुसंधान एकक

39. होम्योपैथी रोगलक्षण जांच एकक,
136, अफगान मोहल्ला,
दिल्ली गेट,
गाजियाबाद (उ.प्र.) 201001

40. होम्योपैथी रोगलक्षण जांच एकक,
आनन्द आश्रम, गोपेश्वर,
वृंदावन (मथुरा)

औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक

41. होम्योपैथी औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक,
एन.एच. मेडिकल कालेज,
1- कनटोनमेंट रोड,
लखनऊ (उ.प्र.) 226001

42. होम्योपैथी औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक,
सिदनापुर होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
सिदनापुर (पश्चिम बंगाल) 721101

43. होम्योपैथी औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक,
के.एन.एच. मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
बटारी रोड,
भागल पुर (बिहार) 812001

44, होम्योपैथी औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक,
डी. एन. डी. होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
12- गोविन्दा खोतिक रोड,
कलकत्ता (पश्चिम बंगाल) 700 046

45. होम्योपैथी औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक,
साकेत होम्योपैथी फर्माकोपिया प्रयोगशाला,
सेंट्रल गवर्नमेंट आफिस कम्प्लेक्स,
हापुड़ चुंगी के पास, कमला नेहरू नगर,
गाजियाबाद (उ.प्र.) 201 002

औषधि मानकीकरण एकक
---

46. होम्योपैथी औषधि मानकीकरण एकक,
दलवर होम्योपैथिक मेडिकल कालेज, दीनापुर कैंट,
पटना (बिहार) 801 501

47. होम्योपैथी औषधि मानकीकरण एकक,
वनस्पति विभाग, इंजीनियरी कालेज के पास,
उसमानिया विश्वविद्यालय,
हैदराबाद (आ.प्र.) 500 007

48. होम्योपैथी औषधि मानकीकरण एकक,
मार्फत होम्योपैथी फर्माकोपिया प्रयोगशाला,
सेंट्रल गवर्नमेंट आफिस कम्प्लेक्स,
हापुड़ चुंगी के पास,
कमला नेहरू नगर,
गाजियाबाद (उ.प्र.)

सहायता अनुदान अनुसंधान एकक
---

49. सहायता अनुदान एकक,
(होम्योपैथिक अनुसंधान),
डिपार्टमेंट आफ बीरोलोजी,
केन्द्रीय औषधि अनुसंधान संस्थान,
चादर मंजिल,
पी.बी. नं. 173,
लखनऊ (उ.प्र.)

औषधीय पौधा सर्वेक्षण और संग्रह एकक
---

50. होम्योपैथी औषधीय पौधा सर्वेक्षण और संग्रह एकक,
11.2- गवर्नमेंट आर्ट्स कालेज के पास
उदगमनदलम (तमिलनाडु) 643 002

51. प्रलेखन और सूचना मंडल,
केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद
(मुख्यालय),
बी- 1/6, सामुदायिक केन्द्र,
जनकपुरी, नई दिल्ली- 110058

भाग III

1984-85 के वार्षिक लेखे (लेखा परीक्षित)

डी॰ए॰सी॰आर॰ का कार्यालय, नई दिल्ली

संख्या डी ए एन /2-14/ए आर/सी सी आर एच / 85-86/198

सेवा में,

सचिव,
भारत सरकार,
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,
स्वास्थ्य विभाग,
निर्माण भवन ,
नई दिल्ली

विषय :- केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् की वर्ष 1984-85 की लेखा परीक्षा रिपोर्ट

महोदय,

मैं इसके साथ केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् के प्रमाणित वार्षिक लेखों की एक प्रति के साथ इसकी लेखा परीक्षा रिपोर्ट संसद के सभा पटल पर रखने के लिए भेज रहा हूं ।

संसद के सम्मुख प्रस्तुत प्रलेखों की दो प्रतियां इस कार्यालय को तथा भारत के नियंत्रक महालेखा परीक्षक, नई दिल्ली को भी इसकी प्रति भेजी जाए । इसमें संसद में प्रस्तुत करने की तारीख का भी उल्लेख किया जाए ।

एक विवरण संलग्न है जिसमें खातों की लेखा परीक्षा की प्रगति दिखाई गई है ।

भवदीय

ह॰/

उप निदेशक
लेखा परीक्षा (निरीक्षण I)

तारीख 25 सितम्बर, 1985

1. प्रतिलिपि प्रमाणित खाते और लेखा परीक्षा रिपोर्ट की प्रति के साथ निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद, जनकपुरी को आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित । 1984-85 के वार्षिक खातों को जिन्हें परिषद के नियमों और विनियमों के अधीन वित्त समिति तथा शासक मंडल को प्रस्तुत करना आवश्यक है को प्रस्तुत करने की तारीख यथासमय संबंधित समर्थक दस्तावेजों के साथ इस कार्यालय को सूचित करें ।

2. लेखा परीक्षा प्रमाण पत्र, लेखा परीक्षा रिपोर्ट तथा परिषद के लेखा परीक्षित खातों के साथ प्रतिलिपि भारत के नियंत्रक महालेखा परीक्षक को उनके दिनांक 10.9.85 के पत्र संख्या 399- रे § ए बी§/62-85/ के संदर्भ में प्रेषित । खातों पर मुख्यालय कार्यालय की टिप्पणियों का उत्तर दे दिया गया है ।

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली की वर्ष 1984-85 की लेखा परीक्षा रिपोर्ट ।

सामान्य

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली का वित्त पोषण भारत सरकार द्वारा दी जाने वाली अनुदानों से किया जाता है । 1984-85 के वर्ष में परिषद को 61.60 लाख रुपए§ 38 लाख रुपए आयोजना भाग के अन्तर्गत तथा 23.60 लाख रुपए आयोजना- भिन्न भाग के अन्तर्गत§ प्राप्त हुए ।

2.2§1§ केन्द्रीय भविष्य निधि खाता

1, 61, 570/- रुपए §944/- रुपए कर्मचारियों से प्राप्त अंशादान के रूप में तथा 1,60,626 रुपए परिषद के अंशादान, ब्याज तथा बोनस आदि के रूप में § का खाता सामान्य खाते से केन्द्रीय भविष्य निधि खाते को देय दिखाया गया है यद्यपि 2,16,137.44 रुपए का शेष सामान्य खाते में वर्ष के अन्त में उपलब्ध था ।

2.2.§1.1§ केन्द्रीय भविष्य निधि की शेष धनराशियों का निवेश

31 मार्च, 1985 को केन्द्रीय भविष्य निधि की 20.47 लाख रुपए की शेष संचित राशि में से परिषद ने 7.86 लाख रुपए राष्ट्रीयकृत बैंकों में मियादी जमा तथा राष्ट्रीय बचत पत्रों में निवेश कर दिए हैं । फालतू नकद धनराशि, जिसकी इस समय आवश्यकता नहीं है, को भी ब्याज के रूप में होने वाली हानि से बचने के लिए निवेश कर दिया जाना चाहिए ।

2.3 बकाया अग्रिम

31 मार्च, 1985 तक 73,370.22 रुपए की धनराशि फुटकर खर्चों, यात्रा छुट्टी भत्ता रियायत अग्रिम आदि के संबंध में बकाया थे । ये एक से चार वर्षों की अवधि से संबंधित थे । इसके अतिरिक्त 1980-81 के 57,660 रुपए विभागीय अग्रिमों के भी बकाया थे । पुराने बकाया अग्रिमों के समायोजन की देरी के कोई कारण नहीं बताए गए यद्यपि नियमों के अनुसार ये अग्रिम तात्कालिक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए लिए गए थे ।

स्थान-नई दिल्ली
दिनांक 25.9.1985

ह./-डी.के.चक्रवर्ती
लेखा परीक्षा निदेशक§सी.आर.I§

लेखा परीक्षा प्रमाण पत्र

मैंने 31 मार्च, 1985 के अन्त तक के वर्ष के लिए केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद के लेखों और तुलन-पत्र की जांच की है। मुझे सभी अपेक्षित सूचनाएं उपलब्ध हुईं और संलग्न लेखा परीक्षा रिपोर्ट में दिए गए प्रेक्षणों के आधार पर, अपनी लेखा परीक्षा के फलस्वरूप मैं प्रमाणित करता हूं कि मेरे विचार से ये लेखे और तुलन पत्र ठीक ढंग से तैयार किए गए हैं, जिससे परिषद के क्रियाकलापों का वास्तविक और सही चित्र प्रस्तुत होता है। इसकी पुष्टि उपलब्ध जानकारी और स्पष्टीकरण के आधार पर और संस्था के बही खातों के अनुसार होती है।

नई दिल्ली
दिनांक 25.9.1985

ह./- डी.के. चक्रवर्ती
लेखा परीक्षा निदेशक (सी.आर.I)

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद बी 1/6 सामुदायिक केन्द्र, जनकपुरी, नई दिल्ली-58

वर्ष 1984-85 की प्राप्ति और भुगतान का लेखा

प्राप्ति

अथ शेष

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद (मुख्यालय)

बैंक शेष	6,99,879.01	
हाथ में नकद राशि	1,593.32	
अग्रदाय	18,655.90	7,20,128.23
केन्द्रीय अनुसंधान परिषद कलकत्ता		54,054.31

2. मंत्रालय से प्राप्त अनुदान

आयोजना	38,00,000.00
आयोजना-भिन्न	23,60,000.00

राशि	भुगतान		राशि
2			
	1. आयोजना		
	वेतन और भत्ते	38,30,791·97	
	यात्रा भत्ता	1,24,915·63	
	मजदूरी	68,816·31	
7,74,182·54	कार्यालय व्यय	5,21,499·76	
	सामग्री और पूर्ति	2,24,673·87	
	मशीनें और उपस्कर	4,20,850·25	
	किराया	1,40,232·15	
	औषधि अनुसंधान पारखियों को किया गया भुगतान	15,688·00	
61,60,000·00	अग्रिम	2,92,870·26	

3. विविध प्राप्तियां		
भारतीय पोस्टल आर्डर	2,513·00	
बचत बैंक खाते मियादी जमा तथा अग्रिमों पर ब्याज	2,70,081·91	
निलाम की गई वस्तुएं	424·70	
मकान किराया भत्ता-कर्मचारियों से की गई वसूलियां	2,398·00	2,75,417·61
4. अग्रिमों की वसूली/समायोजन		3,88,889·61
5. प्रतिनियुक्तों से वसूलियां		18,814·00
6. केन्द्रीय सरकारी स्वस्थ्य सेवा के संबंध में की गई वसूलियां		561·25

परिषद् का अंशदान		2,48,119·00	48,88,457·20
2. आयोजना-भिन्न			
वेतन और भत्ते	19,05,542·28		
यात्रा भत्ता	39,822·95		
मजदूरी	19,381·67		
कार्यालय व्यय	1,14,307·07		
सामग्री और पूर्ति	61,900·63		
मशीनें और उपस्कर	50,308·29		
किराया	1,39,075·20		
औषधि अनुसंधान पारखियों को भुगतान		28,263·20	23,58,601·29
3. सी डी आर आई, लखनऊ को अनुदान			20,000·00
4. विदेश सेवा अंशदान			5,454·02
5. डा. विशाल चावला, अनुसंधान सहायक को दिया गया यात्रा भत्ता			380·02
6. प्रतिनियुक्तों (प्रेषित) की वसूलियां			19,154·00

प्राप्ति		राशि
7. वसूल किया गया आयकर		71,183·00
8. श्री देवेन्द्र कुमार से वसूल किया गया अतिरिक्त वेतन अग्रिम		70·00
9. समूह बीमा		
कर्मचारी निधि		19,879·63
बीमा प्रीमियम		7,600·37
10. कर्मचारियों की केन्द्रीय भविष्य निधि		
केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद्	2,69,569·55	
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान कलकत्ता	48,960·40	3,18,529·95
11. केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता की प्राप्तियां		
एन. आई. एच. से के अ. स. कलकत्ता द्वारा वसूल किए गए बिजली प्रभार	13,976·19	
के. अ. स. कलकत्ता द्वारा वसूल किए गए खुराक प्रभार	15,258·58	
बिजली प्रभारों की वापसी अदायगी	6·00	29,240·77

भुगतान	राशि	
7. जमा आयकर	70,098.00	
8. समूह बीमा		
बचत बैंक खाते को अन्तरित कर्मचारी निधि	19,500.00	
भारतीय जीवन बीमा निगम को अदा किया गया बीमा प्रीमियम	6,993.90	
9. बचत बैंक खाते में प्रेषित केन्द्रीय भविष्य निधि के संबंध में वसूली की राशि		
केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान	3,46,806.10	
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता	46,960.40	3,95,766.50
10. केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता द्वारा प्रेषित राशि		
समूह बीमा	4,730.00	
त्यौहार अग्रिम	7,280.00	
व्यावसायिक कर	5,072.00	
स्कूटर अग्रिम	1,000.00	
आयकर	5,944.00	
11. इति शेष		
केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद	1,86,081.54	

12. के.अ.सं., कलकत्ता द्वारा की गई वसूलियां		
त्यौहार अग्रिम की वसूली	5,120.00	
व्यावसायिक कर की वसूली	5,072.00	
स्कूटर अग्रिम की वसूली	650.00	
आय कर	5,944.00	
समूह बीमा की वसूली	4,730.00	21,516.00
13. केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता के पास पड़े छुट्टी यात्रा रियायत अग्रिम		3,121.40
14. के.अ.सं., कलकत्ता द्वारा वसूल किया गया आयकर		1,390.00
जोड़		80,90,396.13

ह/-
(आर.एस. माकन)
लेखा अधिकारी
सी.सी.आर. एच., नई दिल्ली

ह/-
(ए.के. सोनी)
प्रशासनिक अधिकारी
सी सी आर एच
नई दिल्ली

अगदाय		
अग्रिम	30,055·90	2,16,157·44

केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता

बैंक शेष	65,022·58	
ट्रांसिट में बैंक ड्राफ्ट	805·00	65,827·58 2,81,965·02
जोड़		80,90,396·13

ह/-

(डा॰ वी॰पी॰ रस्तोगी)
निदेशक

सी सी आर एच, नई दिल्ली

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद
बी 1/6 सामुदायिक केन्द्र, जनकपुरी, नई दिल्ली-58

वर्ष 1984-85 की प्राप्ति और भुगतान का लेखन

व्यय		राशि
1. आयोजना		
वेतन और भत्ते	28,30,791·97	
यात्रा भत्ता	1,84,915·63	
मजदूरी	68,816·31	
कार्यालय व्यय	5,21,499·76	
सामग्री और पूर्ति	2,24,673·87	
किराया	1,40,232·15	
परीक्षण	15,688·00	
केन्द्रीय भविष्य निधि में परिषद का अंशदान	2,48,119·00	41,74,736·69
2. आयोजना-भिन्न		
वेतन और भत्ते	19,05,542·28	
यात्रा भत्ता	39,822·95	
मजदूरी	19,381·67	
कार्यालय व्यय	1,14,307·07	
सामग्री और पूर्ति	61,900·63	
किराया	1,39,075·20	
परीक्षण	28,263·20	23,08,293·00
3. सी डी आर॰ आई॰ लखनऊ को अनुदान		20,000·00
4. विदेश सेवा अंशदान		5,454·02
जोड़		65,08,483·71

आय		राशि
1. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय से वसूल किया गया सहायता अनुदान		
आयोजना	38,00,000.00	
आयोजना-भिन्न	23,60,000.00	
	61,60,000.00	
घटाइए- पूंजीकृत अनुदान	4,71,158.54	56,88,841.46
2. विविध प्राप्तियां		
1§ भारतीय पोस्टल आर्डर		2,513.00
2§ बचत बैंक खातों, मियादी जमा रसीदों और अग्रिमों पर ब्याज		2,70,081.91
3§ निलाम की गई वस्तुएं		424.7
4§ मकान किराया भत्ता वसूली		2,398.00
5§ केन्द्रीय सरकारी स्वास्थ्य सेवा वसूली		561.25 2,75,978.86
3. केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता से प्राप्तियां		
1§ बिजली प्रभार	13,982.19	
11§ खुराक प्रभार	15,258.58	29,240.77
4. आय की तुलना में अतिरिक्त व्यय		5,14,422.62
जोड़		65,08,483.71

ह./-
§आर.एस. माखन§
लेखा अधिकारी
सी सी आर एच, नई दिल्ली

ह./-
§ए.के. सोनी§
प्रशासनिक अधिकारी
सी सी आर एच, नई दिल्ली

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद बी 1/6, सामुदायिक केन्द्र, जनकपुरी, नई दिल्ली- 58

देनदारियां		राशि
1. पूंजीगत निधि		
अथ शेष	36,31,174.16	
जोडिए- वर्ष के दौरान जमा कराई गई परिसम्पत्तियां	4,71,158.54	41,02,332.70
2. व्यय की तुलना में अतिरिक्त आय		
अथ शेष	10,16,638.49	
आय की तुलना में अतिरिक्त व्यय	5,14,422.62	5,02,215.87
3. सामान्य खाते से केन्द्रीय भविष्य निधि को देय राशि		
अथ शेष	79,656.55	
वर्ष के दौरान वसूल की गई राशि §मुख्यालय§	2,69,569.55	
	3,49,226.10	
घटाइए वर्ष के दौरान प्रेषित राशि	3,46,806.10	2,420.00
4. केन्द्रीय भविष्य निधि खाता		
अथ शेष	15,51,458.00	
1. परिषद के निम्नलिखित के फलस्वरूप सामान्य खाते से देय राशियां		
क§ ब्याज	1,55,516.00	
ख§ परिषद का अंशादान	1,49,354.00	
ग§ बोनस	5,756.00	
	3,10,626.00	

परिसम्पत्तियां			राशि
1· परिसम्पत्तियां			
क) साज समान			
अथ शेष	8,53,727·83		
वर्ष के दौरान जमा राशि	77,827·70	9,31,555·53	
ख) कार्यालय उपस्कर			
अथ शेष	6,78,314·01		
वर्ष के दौरान जमा राशि	1,54,458·65	8,32,772·66	
ग) गाड़ियां			
अथ शेष	2,06,566·54	2,06,566·54	
घ) पुस्तकें			
अथ शेष	5,09,246·08		
वर्ष के दौरान जमा राशि	45,538·57	5,54,784·65	
ङ) मशीनें और अस्पताल उपस्कर			
अथ शेष	13,38,411·24		
वर्ष के दौरान जमा राशि	1,93,333·62	15,31,744·86	40,57,424·[illegible]

आगे ले जाई गई राशि 40,57,424·[illegible]

देनदारियां				राशि
				46,06,968·57
11) क) कर्मचारी अंशदान (मुख्यालय)	2,69,569·55			
ख) कर्मचारी अंशदान केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता	48,960·40			
111) घटाइए- निकासियां	6,29,155·95			
	1,34,006·10	4,95,149·85		20,46,607·85
5· प्रतिनियुक्तों की वसूलियां				
अथ शेष	581·60			
वर्ष के दौरान की गई वसूलियां	18,814·00			
	19,395·60			
घटाइए- वर्ष के दौरान प्रेषित राशि	19,154·00			241·60
6· दिया जाने वाला आय कर				
अथ शेष	200·00			
वर्ष के दौरान वसूल की गई राशि	71,183·00			
	71,383·00			
घटाइए- जमा की गई राशि	70,098·00			1,285·00
7· फुटकर जमा राशि				
क) साइकिल अग्रिम की अतिरिक्त वसूली		25·00		
ख) कर्मचारियों की अनिवार्य निक्षेप योजना की वसूली		129·60		
ग) श्री देवेन्द्र कुमार से वसूल किया गया अतिरिक्त वेतन		70·00		224·60

आगे ले जाई गई राशि 66,55,327·62

परिसम्पत्तियां		राशि
	पीछे से लाई गई राशि	40,57,424·24
2· वसूली योग्य अग्रिम		
क) यात्रा भत्ता		
अथ शेष	17,997·70	
वर्ष के दौरान स्वीकृत राशि	59,226·95	
	77,224·65	
घटाइए- समायोजित राशि	64,147·70	13,076·95
ख) छुट्टी यात्रा रियायत अग्रिम		
अथ शेष	18,974·40	
वर्ष के दौरान स्वीकृत	17,327·30	
	36,301·70	
घटाइए- समायोजित राशि	24,455·90	11,845·80
ग) त्यौहार अग्रिम		
अथ शेष	12,580·00	
वर्ष के दौरान स्वीकृत	14,400·00	
	26,980·00	
घटाइए- समायोजित राशि	16,160·00	10,820·00
घ) स्कूटर अग्रिम		
अथ शेष	44,992·50	
वर्ष के दौरान स्वीकृत राशि	20,250·00	
	65,242·50	
घटाइए- समायोजित राशि	18,179·50	47,063·00
आगे ले जाई गई राशि		40,57,424·24

देनदारियां		राशि
	पीछे से लाई गई राशि	66,55,327·62
8· बीमा निधि		
अथ शेष	1,488·75	
वर्ष के दौरान वसूलियां	19,879·63	21,368·38
9· ठेकेदारों की जमानत		300·00
10· डा· विशाल चावला को दिया जाने वाला यात्रा भत्ता	380·20	
वर्ष के दौरान दिया गया	380·20	-
11· केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता की देनदारियां		
अथ शेष 1)	8,310·40	
11)	8,799·83	
	17,110·23	
छुट्टी यात्रा रियायत अग्रिम		
1) केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता के संबंध में प्राप्ति और भुगतान में अन्तर	3,121·40	
आय कर		
2) केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता के संबंध में प्राप्ति और भुगतान में अन्तर	1,390·00	
	21,621·63	
घटाइए- वर्ष के दौरान चुकाई गई देनदारियां		
क) त्यौहार अग्रिम	2,160·00	
ख) स्कूटर अग्रिम	350·00	2,510·00 19,111·63
आगे ले जाई गई राशि		66,96,107·63

परिसम्पत्तियां			राशि
पीछे से लाई गई राशि			40,57,424.24
ड.) साइकिल अग्रिम			
अथ शेष	2,125.00		
वर्ष के दौरान स्वीकृत	825.00		
	2,950.00		
घटाइए- समायोजित राशि	2,425.00	525.00	
च.) वेतन अग्रिम			
अथ शेष	1,170.00		
घटाइए- समायोजित राशि	1,170.00	–	
) बाढ़ अग्रिम			
अथ शेष	75.00	75.00	83,405.75
3. फुटकर अग्रिम			
अथ शेष	2,15,600.59		
वर्ष के दौरान स्वीकृत	1,80,441.01		
	3,96,041.60		
घटाइए- समायोजित राशि	2,61,651.51	1,34,390.09	1,34,390.09
4. अन्य विभागों के पास अग्रिम			
क) डी.ए.वी.पी. के पास अग्रिम		10,000.00	
ख) डाक-तार के पास अग्रिम		19,000.00	
ग) फ्रैंकिंग मशीन के लिए अग्रिम		600.00	
घ) डाक अग्रिम			
अथ शेष	100.00		
स्वीकृत	400.00	500.00	
आगे ले जाई गई राशि			42,75,220.08

देनदारियां			राशि
पीछे से लाई गई राशि			66,96,107.63
आगे ले जाई गई राशि			66,96,107.63

परिसम्पत्तियां			राशि
पीछे से लाई गई राशि			42,75,220·08
ड·) के·लो·नि·वि·, कोट्टायम के पास अग्रिम		28,060·00	
च) पुस्तकों के लिए अग्रिम			
अथ शेष	700·00		
घटाइए- समायोजित राशि	700·00	-	
) पेट्रोल अग्रिम		521·00	58,681·00
5· जमानत			
क) हिमाचल प्रदेश विद्युत बोर्ड, शिमला के पास जमानत		950·00	
ख) विद्युत विभाग के पास जमानत		30·00	980·00
6· बीमा प्रीमियम			
अथ शेष	1,536·15		
जीवन बीमा निगम को दी गई राशि	6,993·90		
	8,530·05		
वर्ष के दौरान वसूल की गई राशि	7,600·37		929·68
7· केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता द्वारा वसूल किया जाने वाला व्यावसायिक कर			2,586·00
8· केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता द्वारा केन्द्रीय भविष्य निधि अग्रिम की वसूल की जाने वाली राशि			888·00
9· बीमा निधि			
बचत बैंक खाते को अन्तरित धनराशि			19,500·00
आगे ले जाई गई राशि			43,58,784·76

देनदारियां	राशि
पीछे से लाई गई राशि	66,96,107·63
आगे ले जाई गई राशि	66,96,107·63

परिसम्पत्तियां			राशि
पीछे से लाई गई राशि			43,58,784.76
10. केन्द्रीय भविष्य निधि			
अथ शेष	1,48,408.45		
वर्ष के दौरान जमा किया गया परिषद का अंशादान	2,48,119.00		
कर्मचारी अंशादान (मुख्यालय)	2,68,625.55		
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता के कर्मचारियों का अंशादान	48,960.40		
बचत बैंक खाते पर ब्याज	4,471.04		
पिछले वर्ष की भुनाई गई मियादी जमा	4,50,000.00		
	78,180.55		
	12,46,764.99		
घटाइए- निकासियां			
सामान्य खाते का ब्याज	4,471.04		
अग्रिमों की निकासी तथा अन्तिम भुगतान	1,34,006.10		11,08,287.85
	1,38,477.14		
11. निवेश			
अथ शेष			
वर्ष के दौरान भुनायी गई मियादी जमा	12,35,500.00		7,85,500.00
	4,50,000.00		
आगे ले जाई गई राशि			62,52,572.61

देनदारियां	राशि
पीछे से लाई गई राशि	66,96,107.63
	66,96,107.63
जोड़	

ह./-
(आर. एस. माखन)
लेखा अधिकारी
सी सी आर एच, नई दिल्ली

ह./-
(ए.के. सोनी)
प्रशासनिक अधिकारी
सी सी आर एच, नई दिल्ली

परिसम्पत्तियां		राशि
	पीछे से लाई गई राशि	62,52,572·61

12· केन्द्रीय भविष्य निधि अंशादान के संबंध में सामान्य खाते से देय राशि

अथ शेष		
घटाइए- अतिरिक्त	78,180·55	944·00
प्रेषित राशि	77,236·55	

13· परिषद के अंशादान के संबंध में सामान्य खाते से देय राशि

अथ शेष		
वर्ष के लिए देय राशि	98,119·00	
	3,10,626·00	
घटाइए- वर्ष के दौरान प्रेषित राशि	4,08,745·00	
	2,48,119·00	1,60,626·00

14· इति शेष

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद (मुख्यालय)

बैंक शेष	1,86,081·54	
अग्रदाय	30,055·90	2,16,137·44

केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता

बैंक शेष	65,022·58	
चलन में डिमांड x	805·00	65,827·58 2,81,965·02
जोड़		66,96,107·63

x ड्राफ्ट

ह·/-
(डा· वी·पी· हस्तोगी)
निदेशक
सी·सी·आर·एच,
नई दिल्ली

ANNUAL REPORT
AND
AUDITED ACCOUNTS
1984 - 85

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

ANNUAL REPORT
AND
AUDITED ACCOUNTS
1984 - 85

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

C O N T E N T S

SUBJECT	PAGE No.
INTRODUCTION	1
PART - I	
ORGANISATION	5
Governing Body	5
Standing Finance Committee	8
Scientific Advisory Committee	8
Working Groups	9
ORGANISATIONAL NETWORK	13
BUDGET PROVISION	13
PART - II	
RESEARCH PROGRAMMES	14
Clinical Research	15
Clinical Verification Research	100
Drug Proving Research	118
Drug Research	122
Documentation - Literary Research	130
INSERVICE TRAINING PROGRAMME	139
PUBLICATIONS	140
SUBORDINATE INSTITUTES AND UNITS	141
PART - III	
ANNUAL ACCOUNTS FOR 1984-85 (AUDITED)	145

PART - I

ORGANISATION

- Governing Body
- Standing Finance Committee
- Scientific Advisory Committee
- Working Groups

ORGANISATIONAL NETWORK

BUDGET PROVISION

INTRODUCTION:

The Central Council for Research in Homoeopathy feel pleasure in presenting before Parliament the Annual Report of the Council for the year 1984-85. While presenting the report I would like to avail the opportunity to take stock of the achievements of the Council since the inception and also to briefly touch upon the future programmes of the Council as envisaged in the Seventh Five Year Plan (1985-90).

The Central Council for Research in Homoeopathy was formally constituted on 1st April, 1978 as an autonomous organisation after the dissolution of the then Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy, and was registered under the Societies Registration Act XXI of 1860. It was, however, in January, 1979 that the Council started functioning as an independent organisation.

At the time of its inception, the Council had one Central Research Institute, two Regional Research Institutes, one Clinical Research Unit, four Drug Proving Research Units, one Drug Standardisation Unit, one Clinical Research Enquiry and one Grant-in-aid Scheme, in all eleven subordinate research Institutes and Units. Ever since its inception the Council has made rapid progress and it now has fifty one Research Institutes/Units at the end of the year 1984-85. While there were about 13 research projects in operation at the time of its inception the Council now has 50 research projects in hand.

Contd.....

In the last one year and also in the current year, the Council has put emphasis on Clinical Research in tribal pockets in the different parts of the country. Nineteen research units have already been established during these two years. These Units are intended to provide long needed free medical care to the tribals as a byeway of research while engaged in local surveys concerning prevalence of diseases, customs and beliefs, food habits, folk-lores etc.. One such unit is scheduled to be established in Shillong in the beginning of 1985-86.

The Council has also realised the need of verifying clinically the data obtained through drug provings conducted by the Council. Two Units are already engaged in this work and two Institutes and two Units have been geared up to undertake this type of research as additional work to speed up the data verification work.

A grant-in-aid Unit has also been established at Central Drug Research Institute to undertake studies to ascertain action of potentised homoeopathic medicines on human and animal viruses in vitro. These studies are expected to open up the door in understanding the mechanism and mode of action of homoeopathic medicines. Already the results which have been obtained, have given positive clues in this direction.

Studies concerning malignant diseases have also been undertaken at an Institute at New Delhi and a Unit at Bombay.

Contd....

The Council has also recognised the need of providing medical care in the events of epidemics and also when large number of people are affected by natural and man-made calamaties. The Council has, during the year 1984-85, carried out research in a number of epidemics and also provided medical aid to the people affected by M.I.C. Gas poisoning at Bhopal(M.P.) in 1984-85. In fact, a research cell is still functioning at Bhopal for the benefit of the affected people. An Epidemic Cell has been established at Council Headquarters Office to deal exclusively with epidemics in various parts of the Country

In-service training programme for the scientists associated with the Council has also been started in the year 1984-85. A workshop on Malaria & Filaria has already been organised under this programme.

In order to speed up the conduction of research and to see that the actual research work does not suffer because of various time consuming formalities, which can be dispensed with without disturbing the research activities, the Council has decentralised technical functioning by establishing Six nodal points for specific research fields. These nodal points are expected to feasiblise uniformity in data obtained from different sources.

During the Seventh Five Year Plan, the Council has proposed an outlay of Rs.550.00 lacs, which it proposes to utilise in the consolidation and strengthening of existing schemes with introduction of latest technology and also

Contd....

to initiate research in the field hitherto left untouched. These include (1) studies of bio-physical properties of homoeopathic medicines, and (2) studies of action of homoeopathic medicines in specific diseases produced in vitro.

Clinical research is also being streamlined in order to make it speedy and result oriented, by introducing newly formulated protocols for each of the clinical research problems.

The Council proposes to establish two Central Research Institutes, two Regional Research Institutes and about twenty five research Units in order to take further steps in the direction of achieving its objectives.

DR. D.P. RASTOGI
DIRECTOR

October 11, 1985

DS

ORGANISATION

The Central Council for Research in Homoeopathy was established on 30th March, 1978 under the Societies Registration Act XXI of 1860 with the following main objectives:

1. The formulation of aims and patterns of Research on scientific lines in Homoeopathy.
2. To undertake any research or other programmes in Homoeopathy.
3. The prosecution of and assistance in research, the propagation of knowledge and experimental measures generally in connection with the causation, mode of spread and prevention of diseases.
4. To initiate, aid, develop and coordinate scientific research in different aspects, fundamental and applied of Homoeopathy and to promote and assist institution of research for the study of the diseases, their prevention, causation and remedy etc.

During the period under report ending 31st March, 1985, the membership of the Society and Governing Body of the Council were as under:

GOVERNING BODY

1. Shri B. Shankaranand, - President
Union Minister of Health
and Family Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi.

Contd....

2. Mrs. Mohsina Kidwai, — Vice President
Union Minister of State
for Health & Family Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi.

3. Secretary, — Member
Ministry of Health & Family
Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi.

4. Joint Secretary (ISM), — Member
Ministry of Health & Family
Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi.

5. Joint Secretary & Financial — Member
Adviser, Ministry of Health
& Family Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi.

6. Dr. Diwan Harish Chand, — Member
Honorary Adviser (Homoeo),
1, Hanuman Road,
New Delhi.

7. Dr. B.N. Chakravorty, — Member
5, Subal Kolay Lane,
Howrah (West Bengal).

8. Dr. Tilak Raj Chadha, — Member
104, Rajinder Nagar,
New Delhi.

9. Dr. B.N. Pal, — Member
Ramghat Road,
Aligarh.

10. Dr. M. Kutumbarao, — Member
Ex-Principal, Dr. Gururaju
Government Homoeopathic
Medical College & Hospital,
P.O. Gudivada. Distt. Krishna (A.P.)

Contd...

11. Dr. R.S. Dwivedi, — Member
College of Sciences,
Banaras Hindu University,
Varanasi.

12. Dr. N.R. Chakravorty, — Member
Director,
National Institute of
Homoeopathy,
118, Amherst Street,
Calcutta.

13. Dr. D.N. Prasad, — Member
Principal,
M.L.B. Medical College,
Jhansi.

14. Prof. S.K. Vaish, — Member-Secretary
Consultant, Physician & (till April 15,1984)
Cardiologist,
S.S.L. Hospital,
Banaras Hindu University,
Varanasi.

15. Dr. V.T. Augustine, — Member-Secretary
Director, (from April 16, 1984)
Central Council for Research
in Homoeopathy,
B-1/6, Community Centre,
Janakpuri,
New Delhi.

16. Dr. D.P. Rastogi
Director,
Central Council for Research
in Homoeopathy,
B-1/6, Community Centre,
Janakpuri,
New Delhi.

Contd....

STANDING FINANCE COMMITTEE

1. Joint Secretary Incharge (ISM),
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhawan,
NEW DELHI.

2. Joint Secretary (F.A.),
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhawan,
NEW DELHI.

3. Dr. Diwan Harish Chand,
1, Hanuman Road,
NEW DELHI.

4. Director,
Central Council for Research in
Homoeopathy,
NEW DELHI.

The Standing Finance Committee met once on 21st December, 1984 during the period under report.

SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

1. Dr. Diwan Harish Chand, - Chairman
Hony. Adviser (Homoeo) to the
Government of India,
Ministry of Health & Family
Welfare,
Nirman Bhawan,
NEW DELHI

2. Dr. M.C. Batra, - Member
1-B, Lands End,
29-D, Dongerse Road,
BOMBAY - 6.

3. Dr. T.P. Elias, - Member
Principal,
Homoeopathic Medical College,
Sachivothamapuram,
KOTTAYAM (KERALA).

4. Dr. M. Kutumbarao, - Member
Ex-Principal,
Dr. Gururaju Government
Homoeopathic Medical College
and Hospital,
GUDIVADA (A.P.).

5. Dr. B.N. Chakravorty, - Member
5-Subal Kolay Lane,
HOWRAH (W.B.).

6. Dr. V.T. Augustine, - Member
Deputy Adviser (Homoeo),
Ministry of Health & Family
Welfare,
Nirman Bhawan,
NEW DELHI.

7. Director, - Member-Secretary
Central Council for Research
in Homoeopathy,
NEW DELHI.

The Scientific Advisory Committee met twice in the months of August, 84 & February, 85 during the period under report.

WORKING GROUPS

CLINICAL RESEARCH

1. Dr. Diwan Harish Chand, - Chairman
Hony. Adviser (Homoeo),
Government of India,
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhawan,
NEW DELHI.

2. Dr. B.N. Chakravorty, 5- Subal Kolay Lane, HOWRAH (W.B.). - Member

3. Dr. M.C. Batra, 1-B, Lands End, 29-D, Dongerse Road, BOMBAY. - Member

4. Dr. T.R. Chadha, 104, Rajinder Nagar, NEW DELHI. - Member

5. Dr. B.N. Pal, Ramghat Road, ALIGARH (U.P.). - Member

6. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, NEW DELHI. - Member-Secretary

DRUG PROVING RESEARCH

1. Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo), Government of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, NEW DELHI. - Chairman

2. Dr. M. Kutumbarao, Ex-Principal, Dr. Gururaju Government Homoeopathic Medical College & Hospital, GUDIVADA (A.P.). - Member

3. Dr. V.T. Augustine, Deputy Adviser (Homoeo), Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, NEW DELHI. - Member

4. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, NEW DELHI. - Member-Secretary

DRUG RESEARCH & STANDARDISATION

1. Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo), Government of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, NEW DELHI. - Chairman

2. Dr. B.N. Pal, Ramghat Road, ALIGARH (U.P.). - Member

3. Dr. R.S. Dwivedi, College of Sciences, Banaras Hindu University, VARANASI (U.P.). - Member

4. Dr. D.N. Prasad, Principal, M.L.B. College, JHANSI (U.P.). - Member

5. Prof. S.K. Vaish, Consultant, Physician and Cardiologist, S.S.L. Hospital, Banaras Hindu University, VARANASI (U.P.).

6. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, NEW DELHI. — Member-Secretary

LITERARY RESEARCH & DOCUMENTATION

1. Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo), Government of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, NEW DELHI. — Chairman

2. Dr. T.R. Chadha, 104, Rajinder Nagar, NEW DELHI. — Member

3. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, NEW DELHI. — Member-Secretary

The Working Groups on Clinical Research, Drug Proving Research and Drug Research & Standardisation had one meeting each during the year 1984-85 whereas Working Group Literary had three meetings.

ORGANISATIONAL NETWORK

There are two Central Research Institutes, two Regional Research Institutes, a Documentation and Information Division, two Clinical Verification Units, fourteen Clinical Research Units, five Drug Proving Research Units, three Drug Standardisation Units, one (1) Survey of Medicinal Plants & Collection Unit, nineteen Clinical Research Units (Tribal), one Grant-in-aid Enquiry and one Clinical Research Cell. Thirteen of the Clinical Research Units (Tribal) were established during 1984-85.

BUDGET PROVISION

The following table shows at a glance the budget provision made for the Council.

RUPEES (IN LAKHS)

	Actual Expenditure 1983-84	B.E. 1984-85	R.E. 1984-85	Actual Expenditure 1984-85
Plan	36.60	40.00	38.00	49.08
Non-Plan	20.18	21.35	23.60	23.58

PART - II

RESEARCH PROGRAMMES

- Clinical Research
- Clinical Verification Research
- Drug Proving Research
- Drug Research
- Documentation-Literary Research

IN SERVICE TRAINING PROGRAMME

PUBLICATIONS

AREAS OF RESEARCH

1. Clinical Research
2. Clinical Verification Research
3. Drug Proving Research
4. Drug Research
5. Documentation & Literary Research.

CLINICAL RESEARCH

INTRODUCTION

Clinical Research has always been a mainstay of the development of medicine. It has been more so in case of Homoeopathy wherein symptomatic data obtained by means of proving (experimentation) of drugs on healthy human beings, need to be verified on patients in clinic, to be valid and form part of the homoeopathic materia medica. It has, therefore, formed an important part of research activities of the Council ever since its inception in 1978.

Even though clinical research in Homoeopathy has a number of objectives such as (i) clinical confirmation of drugs pathogenesis', (ii) elicitation of new clinical symptoms, (iii) evolution of clinical drug pictures, (iv) classification of various complexions, temperaments and constitutions, and (v) to evaluate action of homoeopathic drugs on any given pathological condition etc., the main objective of the clinical research programme of the Council is, "to evolve a group of most effective homoeopathic medicines with regard to":

i) identification of their reliable indications
ii) identification of their most useful potencies,
iii) determination of their reliable frequency of administration, and
iv) determination of their relationship such as antidotal, inimical, complementary etc. with each other.

Apart from evaluation of efficacy of homoeopathic medicines in certain disease conditions, the Council has also undertaken studies concerning action of particular drugs in certain disease conditions. These drugs are either said to have special affinity for the organ(s) involved or have been traditionally or empirically used in particular diseases being studied under this programme.

1.3. CLINICAL RESEARCH PROJECTS 1984-85

DRUG ORIENTED

1.1.1. To clinically evaluate the efficacy of Bowel Nosodes in various ailments.

1.1.2. To clinically evaluate the efficacy of the following drugs in Helminthiasis: Chelone, Embelia ribes (Biranga) and Cuprum oxydatum nigrum.

1.1.3. To clinically verify the drug pathogenesis of Tuberculinum Pura.

1.2. DISEASE ORIENTED

1. Allergy - Allergic Dermatosis; 2. Drug Allergy (Skin); 3. Alopecia areata; 4. Amoebiasis; 5. Bacillary Dysentery; 6. Bronchial Asthma; 7. Cervical Erosion; 8. Cervicitis; 9. Corns; 10. Diabetes Mellitus; 11. Dysentery; 12. Eczema; 13. Epilepsy; 14. Filaria; 15. Gastro-enteritis; 16. Gout; 17. Malaria; 18. Malignant Diseases; 19. Mental Diseases; 20. Mumps; 21. Osteo arthritis; 22. Otitis media; 23. Psoriasis; 24. Rheumatic Arthritis/

Contd....

Fever; 25. Rheumatoid Arthritis; 26. Rhinitis; 27. Sciatica; 28. Sinusitis; 29. Sports Medicine (diseases peculiar to sportsmen); 30. Tonsillitis; and 31. Warts.

1.3

CLINICAL RESEARCH IN TRIBAL AREAS

The Council recognises the need of percolating down benefits of research findings to the tribals in different parts of the country and has, therefore, adopted clinical research programmes in predominantly tribal areas as one of its important programmes. Nineteen Clinical Research Units have already been established in such areas in different parts of the country.

These Units are intended to provide medical care to the local tribals as byeway of research studies and also to gather data related to prevalence of diseases, food habits, local customs and beliefs, natural resources and folklore concerning medicine and health.

1.1.1 CLINICAL EVALUATION OF BOWEL NOSODES IN VARIOUS DISEASES

Bowel nosodes, though not widely used, have been reported to be of great use as intercurrent remedies along-with other homoeopathic medicines especially in chronic diseases. Although these wonderful remedies have been in usefor the last 50 odd years, their application as therapeutic agents has so far been entirely dependent on clinical symptoms, for they remain to be proved on healthy human beings. Owing to this fact their pathogenesis' remain incomplete. Keeping in view this limitation, the Council had undertaken a study to evaluate clinical applicability of these remedies and also to enlarge their pathogenesis for better use in future, at the Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta in the year 1978-79 which is still continuing.

These nosodes were used in different potencies as discussed below:

Higher potencies (200C and above) were used in cases where mental symptoms were marked, lower potencies (6C and above) in cases where gross pathological changes were observed and 30C potency was used during acute exacerbations.

The following Bowel nosodes namely Dysentery Co., Gaertner, Morgan-Gaert, Morgan-Pure, Proteus and Sycotic Co. were clinically tried.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

A total of 174 cases were studied under this project. The results obtained through the study have been in confirmity with the symptoms attributed to these nosodes and have already been reported in the annual reports for the respective years.

1.1.1.1 ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year under report, 98 cases were registered under this study programme. The drug-wise distribution, improvement and symptoms observed to have been mitigated may be seen in the following tables.

TABLE SHOWING DRUG-WISE DISTRIBUTION OF PATIENTS AND IMPROVEMENT

Drugs	Total No. of cases studied	No. of cases improved			Dropped out
		Mild	Moderate	Marked	
Dysentery Co.	42	28	1	1	12
Gaertner	10	1	2	3	8
Morgan(Gaertner)	17	5	2	2	4
Morgan(Pure)	8	2	1	1	-
Proteus	5	2	2	1	6
Sycotic Co.	16	6	2	2	34
TOTAL	98	44	10	10	

1.1.1.2 Details of symptoms disappeared under the influence of each of these drugs are as under:

1.1.1.2.1 DYSENTERY CO.

Symptoms	No. of patients who reported the symptom.	No. of patients who reported disappearance of such symptoms or improvement
Pain in abdomen agg. by eating	20	5
Frequent loose stools, 5-6 times daily with mucus	30	10
Diarrhoea, on worry	15	7
Desires-sweet, salt, milk	10	No change
Extreme nervousness, mental tension, apprehensive, full of fears	20	5

1.1.1.2.2 GAERTNER

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearence of such symptoms or improvement
Marked malnutrition	5	2
Nervousness, agg. when alone, noise, crossing the street.	5	2
Desire-cheese, milk products.	3	No change

Pain in the stomach, acidity, vomiting, agg. after eating sweet.	4	2
Bowel usually constipated bloody, mucus in stool	5	2

1.1.1.2.3 MORGAN (GAERTNER)

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearence of such symptoms or improvement
Nervous tension	10	3
Bitter taste	8	3
Pain in the epigastrium, vomiting afternoon	5	2
Bowels - usually constipated	12	5

1.1.1.2.4 MORGAN (PURE)

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearence of such symptoms or improvement
Irritable, depressed apprehensive	4	2
Mouth, lips, dry; bad taste of mouth in the morning	4	2
Desires - fat, sweet, eggs,		

Pain in the epigastrium on the right & left iliac fossa	4	1
Bowel - usually constipated with fissure in ano.	3	1

1.1.1.2.5 PROTEUS

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearance of such symptoms or improvement
		1
Tendency to commit suicide, fear of crowd, nervousness	2	1
Dryness of mouth, bad breath, salivation from mouth	3	No change
Desire-sweets, egg, butter	2	1
Gastric pain, acidity, agg. eating	3	1
Bowels usually constipated with with anal pruritis.	2	

Pain in the stomach, acidity, vomiting, agg. after eating sweet.	4	2
Bowel usually constipated bloody, mucus in stool	5	2

1.1.1.2.3 MORGAN (GAERTNER)

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearence of such symptoms or improvement
Nervous tension	10	3
Bitter taste	8	3
Pain in the epigastrium, vomiting afternoon	5	2
Bowels - usually constipated	12	5

1.1.1.2.4 MORGAN (PURE)

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearence of such symptoms or improvement
Irritable, depressed apprehensive	4	2
Mouth, lips, dry; bad taste of mouth in the morning	4	2
Desires - fat, sweet, eggs.	3	No change

Pain in the epigastrium on the right & left iliac fossa	4	1
Bowel - usually constipated with fissure in ano.	3	1

1.1.1.2.5 PROTEUS

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearance of such symptoms or improvement
Tendency to commit suicide, fear of crowd, nervousness	2	1
Dryness of mouth, bad breath, salivation from mouth	3	1
Desire-sweets, egg, butter	2	No change
Gastric pain, acidity, agg. eating	3	1
Bowels usually constipated with with anal pruritis.	2	1

1.1.1.2.6 SYCOTIC CO.

Symptoms	No. of patients who reported the symptoms	No. of patients who reported disappearance of symptoms or improvement
Fear of being alone, fear of dogs	8	3
Lips dry, cracked at the corners	6	2
Desire - Butter, fat, milk	6	No change
Loose motion with rumbling in the abdomen with shallow, anaemic puffy face	10	5
Extremely irritable, nervous	8	3
Nausea on swallowing food	4	2

OBSERVATIONS:

During the course of studies these drugs have been found to be quite effective as intercurrent remedies in gastrointestinal disorders. The results obtained are useful and confirm the available indications for their use.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue according to the newly formulated guidelines.

1.1.2 CLINICAL EVALUATION OF CHELONE GLABRA, BIRANGA (EMBELIA RIBES) AND CUPRUM OXYDATUM NIGRUM IN HELMINTHIASIS

Helminthiasis is a common parasitic disease prevalent in tropical countries. In order to evaluate the action of the drugs-Chelone glabra, Biranga (Embelia ribes) and Cuprum oxydatum nigrum which are reported to have specific therapeutic action in helminthiasis, the Council has undertaken clinical research in helminthiasis with these three drugs.

A total of 45 cases were studied during the year, of which 25 showed improvement in varying degrees. The details may be seen in the following table:

Name of the drug	Total No. to whom given	Found Effective
Chelone glabra	26	13
Biranga (Embelia ribes)	21	11
Cuprum oxydatum nigrum	4	1
	51*	25

* Total number of cases differ as some cases were given more than one drug since no response was noticed after administration of a drug.

OBSERVATIONS

As may be seen, Chelone glabra and Embelia ribes (Biranga) are quite effective in helminthiasis. In three cases which were positive for pin worms, stool examinations conducted after treatment showed absence of worm. Clinical improvement was observed in other 17 cases.

FUTURE PROGRAMME

Current studies to continue with newly formulated protocols for clinical research.

1.1.3 CLINICAL PROVING OF TUBERCULINUM FURA

Tuberculinum is one of the most frequently used homoeopathic medicine for a variety of diseases. Although it affects the entire body, most marked action is observed on the respiratory tract especially in cases where a family history of tuberculosis is present. Interestingly many of its important symptoms have been observed through clinical observations and not through regular provings on healthy human beings. This study was undertaken at Clinical Research Unit at Bombay & Pune in order to evolve a rather richer clinical picture of this drug and also to confirm its available pathogenesis.

METHOD AND OBSERVATIONS

A total of 40 cases were studied under this project. The potencies of the drug administered varied from 200 to 50M.

Studies conducted so far confirmed the following signs and symptoms of the drug which are already attributed to it in the homoeopathic materia medica:

	Given to	Found Relieved in
Colds	34	28
Cough	33	23
Sneezing	25	16
Breathlessness	25	14
Running Nose	20	14
Eosinophilia	18	12
Rattling Chest	17	10
Constipation	16	9
Wheezing	10	9
Dry Cough	5	2
Dysmenorrhoea	4	2
Otorrhoea	2	2
Leucorrhoea	2	1
Itching Eruptions	1	1
Psoriasis	1	

FUTURE PROGRAMME

The study to continue in order to gather more data.

1.2.1 ALLERGIC DERMATOSIS

SUMMARY

A total of 135 cases of Allergic Dermatosis were studied during the year 1984-85. Fifty nine of these cases are reported to be cured and another 44 showed improvement in varying degrees.

INTRODUCTION

Allergic dermatosis is characterised by skin lesions resulting from abnormal reaction of skin to a substance (s) or thermal factor(s). The commonest of such reactions is urticaria which is manifested as sudden wheal like eruptions, varying in size and shape from circular to very large irregular areas. The lesions usually disappear within 24 hours even without treatment. The factors which may cause urticaria may be drugs, foods, inhalants, parasites, cold, heat etc.

In order to ascertain the therapeutic efficacy of homoeopathic medicines in Urticaria, research studies are being carried out at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi since 1972 and Clinical Research Unit, Surat since 1979.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

A total number of 1457 cases of allergic dermatosis were studied prior to the year 1984-85. Detailed report on these cases have already been made in the Annual Reports of the respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984-85, 135 cases of Allergic Dermatosis were studied. Of these, 59 cases are reported to have been cured, 32 showed marked improvement, 3 showed moderate improvement, 9 showed mild improvement, 4 did not show any improvement and 18 dropped out of the study programme. Ten were still under observation at the time of reporting. Twenty of these cases were old cases which were being studied under follow-up programme.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Thirteen homoeopathic medicines were found to be effective in Allergic Dermatosis. These are: Apis mellifica (3); Arsenicum album (2); Calcarea carbonica (2); Lachesis (3); Lycopodium clavatum (2); Natrum muriaticum (2); Phosphorus(2); Ranunculus bulbosus (1) and Rhus toxicodendron.

It was observed that Lachesis followed well after Lycopodium clavatum, Phosphorus after Arsenicum album and Apis mellifica after Calcarea carbonica.

Tuberculinum, Bacillinum and Sulphur were found to be useful as intercurrent remedies in cases which were being treated with Rhus toxicodendron, and Arsenicum album respectively.

OBSERVATIONS

It was observed that duration, frequency and intensity of subsequent attacks which are encountered during the course of treatment were significantly reduced.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.2. DRUG ALLERGY(SKIN)

SUMMARY

Nineteen cases of drug allergy were studied at Clinical Research Unit, Surat in 1984-85. Eleven of these were reported to be cured and 8 showed marked to mild improvement in their condition.

INTRODUCTION

Dermatitis medicamentosa is characterised by cutaneous eruptions which are developed by drug(s) used systemically viz. oral, inhalation or parenterally. These may be due to overdosage (absolute or relative); as side effects; secondary effects and hypersensitivity of the individual patient towards particular drug(s).

This type of dermatosis has become common because of consumption of large quantities of synthetic drugs. In view of clinically interesting nature of the problem, the Council had undertaken a research study in this problem at Clinical Research Unit, Surat in 1983-84 which is still continuing.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE IN THE YEAR 1983-84

During the preceding year, 5 cases of Drug Allergy (Skin) were studied. Three of these had reported improvement. A report on the results obtained has already been made in the Annual Report for the year 1983-84.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85.

In the year 1984-85, 19 cases of Drug Allergy were studied. Of these 19 cases, 11 have been reported as cured and 8 have shown marked to mild improvement in their condition.

HOMOEOPATHIC MEDICINE FOUND EFFECTIVE

The following medicines were found effective against allergy due to drugs as mentioned against each of them.

Apis mellifica 30	Aspirin and Ibugesic	Gastric troubles and urticaria
Arsenicum album 200	Garamycin and Procaine Pencillin	Pustular, oozing eruptions on extremities
Bryonia 200	Laxatives & Purgatives	Headache/Rheumatic complaints
Chelidonium Ø China 30 Five Phos 6x	Chloroquine	Jaundice/Anaemia
Nux vomica 200	Aspirin and Ibugesic	Gastric troubles and urticaria
Nux vomica 200 Arsenicum album 200 Gelsemium 1M	BCG & Polio vaccines	Dyspepsia/ Rhinitis
Nux vomica 200	Laxatives & Purgatives	Headache/Rheumatic complaints
Pyrogenium 200	Anti leucodermal ointment (Ayurvedic)	Rash with fever

OBSERVATIONS:

As may be observed, homoeopathic medicines have been found to be effective in cases of drug allergy.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.3. ALOPECIA AREATA

INTRODUCTION

Alopecia areata, the commonest of alopecias, is a manifestation of some deep seated ailment which may probably be due to multiple factors such as hereditary, auto-immunity stress, infection and emotional, and is characterised by localized patches of complete hair loss.

The Council, in order to ascertain efficacy of homoeopathic medicines in the treatment of Alopecia areata, started a research study at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi in 1978. This study continued till September, 1984 when it was dropped from the study programme because of non-availability of a appreciable number of cases.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Twenty one cases of Alopecia areata were studied at the Institute since it started studies on the problem in 1978. These cases have already been reported upon in the Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

In the year 1984-85, no case of Alopecia areata has been registered for study. However, 5 of the cases registered earlier were followed-up. Four of these cases did not report regularly and one which did report regularly, did not show any improvement.

FUTURE PROGRAMME

The research scheme has been discontinued in the year under report.

1.2.4. AMOEBIASIS

Amoebiasis is characterised by the presence of Entamoeba histolytica in the body with or withour clinical manifestations of the diseases (WHO-1969).

Amoebiasis has a worldwide distribution and is estimated to affect 10% of World's population (WHO-1969). Prevalence rate in Asia and Africa is as high as 30% or more of the population. In Asia, the most affected areas are in Bangladesh, Burma and India, especially in those parts where sanitation is poor. Malnutrition also provides a favourable ground for amoebiasis and in fact contributes to the severity of disease.

When the disease is clinically manifested, it is characterised by abdominal discomfort, mild windy looseness of bowels or frank recurring diarrhoea not necessarily with blood and excessive mucus in stool. Tenderness may or may not be present and in severe cases tenesmus are present. At an average 8-10 scanty stools a day which are watery or semisolid and foul swelling. The clinical signs and symptoms may persist for a few days or disappear spontaneously.

Keeping in view the higher incidence of amoebiasis in the country, the Council has undertaken research studies at Clinical Research Units at Guwahati (since 1984-85), Tirupathi (since 1982-83) and Udupi (since 1980). The objective being to evaluate the efficacy of homoeopathic medicines in this disorder.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Since inception of the scheme 287 cases of amoebiasis were registered. These have been reported upon in the Annual Reports for the year 1982-83 and 1983-84.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984, 91 cases of amoebiasis, both acute and chronic were studied. The cases were exclusively kept on the following indicated homoeopathic medicines:

Arsenic album, Colocynthis, Magnesium phosphoricum, Mercurius corrosive, Mercurius solubilis, Nux vomica, Pulsatilla nigricans and Rhus toxicodendron.

During the course of studies it was also found out that the following medicines acted well as inter-current remedies for corresponding medicines:

- Bacillinum (Colocynthis, Magnesium phosphoricum and Nux vomica).
- Medorrhinum (Arsenicum album, Pulsatilla and Rhus toxicodendron).
- Syphillinum (Mercurius corrosive and Mercurius solubilis).

OBSERVATIONS

Thirty three of the cases which have been reported to be cured manifested disappearance of all signs and symptoms and also their stool examinations conducted after disappearance of signs and symptoms were found to be negative for E. Histolytica. Twenty of these 33 cases did not show any recurrence whereas 13 showed

recurrence of clinical manifestation of the disease, but in less intense form.

FUTURE PROGRAMME

The studies are to be continued. The Nodal point for this problem namely the Central Research Institute for Homoeopathy at Calcutta is being equipped for the purpose and a research protocol has been drawn up.

1.2.5. BACILLARY DYSENTERY

Bacillary dysentery is an acute, self limiting disease of man, characterised by fever and diarrhoea usually containing pus and blood. It is caused by the organisms of genus shigella. It is common wherever local conditions permit contamination of food and water by the faeces of infected individuals. It is highly contagious and can be spread by contact with infected people, bed linen etc..

In order to ascertain the efficacy of homoeopathic medicines in Bacillary dysentery, the Council undertook studies at the Clinical Research Unit of Homoeopathy, Guwahati in June, 1984.

Under the scheme 24 cases of bacillary dysentery have been registered till 31.3.1985. The results obtained so far through administration of indicated homoeopathic medicines are promising but inadequate and, therefore, need further verification.

The scheme is continued on the basis of a Research Protocol drawn for the purpose.

1.2.6 BRONCHIAL ASTHMA

SUMMARY

During the year 1984-85, 813 cases of Bronchial asthma were studied at the research Institutes and Units of the Council. Some 50 homoeopathic drugs reported to be useful in Bronchial asthma have been found effective.

INTRODUCTION

Bronchial asthma is a clinical syndrome characterised by a variable and reversible peripheral airway obstruction. The clinical picture of bronchial asthma remains variable as no uniform mechanism has been indentified in all patients. It is manifested clinically by paroxysmal dyspnoea, cough and wheezing. Being an episodic disease, it is characterised by acute exacerbation and interspersed symptom free periods.

Nearly 2.00% of the World population is reported to be suffering from bronchial asthma. Studies conducted by the ICMR indicate that approximately 1.00% of Indian population suffer from asthma. Another report informs of higher incidence i.e. 1.60% in urban and 2.70% in rural areas.

Homoeopathic medicines are reported to have cured bronchial asthma. The Council, in order to verify and evaluate further the efficacy of homoeopathic medicines in bronchial asthma continued research scheme started earlier by its parent body CCRIMH, after its inception in 1979. The studies are being conducted at the following Institutes & Units:

- Central Research Institute for Homoeopathy, Calcutta. since 1979-80
- Regional Research Institute, Kottayam (continued since the time of CCRIMH) since 1974-75
- Regional Research Institute, Gudivada (continued since the time of CCRIMH) since 1973-74
- Regional Research Institute, New Delhi (continued since the time of CCRIMH) since 1979-80
- Clinical Research Unit, Bombay since 1979-80
- Clinical Research Unit, Patiala

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

The Council, since the date of undertaking research scheme in Bronchial asthma, has registered 9311 (1426 in 1983-84) cases at the Institutes and Units where the scheme has been in progress. The results obtained have already been reported in the respective Annual Reports of the Council.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984-85, 813 cases of Bronchial asthma were studied at different Institutes and Units. The results are tabulated below:

Total No. of cases studied	Male	Female	RESPONSE TO THE TREATMENT					DROP OUTS	UNDER OBSERVATION
			Cured	Marked relief 75% & above	Moderate relief 50-75%	Mild 25-50%	NO IMPROVEMENT	WORSE	
738	358	380	-	202	125	124	94	-	57	136*

* These were under observation at the time of reporting. As such their progress has not been evaluated.

OBSERVATIONS

The studies conducted so far have revealed that homoeopathic medicines have a definite role to play in the treatment of Bronchial asthma. The following homoeopathic medicines which have been reported to be indicated in Bronchial asthma have been verified to be effective:

Ammonium carbonicum, Antimonium arsenicosum, Antimonium tartaricum, Aralia racemosa, Arsenicum album,

Arsenicum iodatum, Aurum muriaticum, Bacillinum, Badiaga, Baryta carbonicum, Calcarea carbonicum, Carbo vegetabilis, Causticum, China officinalis, Conium maculatum, Cortisone, Cuprum metallicum, Drosera rotundifolia, Ferrum metallicum, Graphites, Ipecacuanha Kali bichromicum, Kali carbonicum, Kali iodide, Kali nitricum, Lachesis, Medorrhinum, Mercurius solubilis, Natrum muriaticum, Natrum sulphuricum, Nux vomica, Pothos, Phosphorus, Pulsatilla, Rumex, Sambucus nigra, Sanguinaria nitricum, Spongia tosta, Sulphur and Tuberculinum.

Arsenicum iodatum in 30 CH and 200 CH potencies has been found very useful in acute stage of asthmatic attack having improvement rate of 86.5% and 100% respectively. During the course of studies Tuberculinum (1000 CH) was used as an inter-current remedy to enhance or supplement the action of indicated medicines. It has been found useful as an inter-current remedy especially in cases with a family history of tuberculosis.

The research findings are observed to be in confirmity with the theraputic evaluation of *Ammonium Carbonicum*, *Antimonium tartaricum*, *Arsenicum album*, *Arsenic iodatum*, *Calcarea carbonicum*, *Carbo vegetabilis*, *Cuprum metallicum*, *Ferrum metallicum*, *Ipecacuanha*, *Kali Carbonicum*, *Lachesis*, *Natrum muriaticum*, *Natrum sulphuricum*, *Phosphorus*, *Pulsatilla*, *Sambucus nigra*, *Spongia* and *Sulphur*, as worked out to be most effective in the *Repertorial Index for Bronchial Asthma* by Drs. V.P. Singh & Vishal Chawla of

Documentation and Information Division, published in the Quarterly Bulletin, Vol.5, p.5-12 (1983), (The Repertorial Index was prepared at the Documentation and Information Division)

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.7. CERVICAL EROSION

SUMMARY

Thirty seven (37) cases (including 14 cases registered during the preceding year) of Cervical erosion were studied at the Regional Research Institute for Homoeopathy, New Delhi. Nineteen (19) of these cases have shown varying improvement in their condition. Fifteen (15) homoeopathic medicines have been verified to be effective in this condition.

INTRODUCTION

Cervical erosion is a gynaecological condition which is characterised by an overgrowth of columnar epithelium replacing squamous epithelium around the cervical os.

With a view to evaluate action of homoeopathic medicines in Cervical erosion, the Council undertook a research study at Regional Research Institute for Homoeopathy, New Delhi in 1978. Initially one study was undertaken for cervicitis and cervical erosion jointly. But, in 1981 these two clinical problems were separated and research studies, independent of each other, were undertaken.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Forty two cases of cervical eroison were registered between April, 1981 and March, 1984. The cases registered between 1978 and March, 1981 under the research scheme Cervicitis/Cervical erosion and not included as they could be evaluated independently.

These cases have already been reported upon in concerned Annual Reports.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Thirty seven cases of Cervical erosion were registered during the year 1984-85. These include 14 cases registered in the preceding year. Two of these cases reported marked improvement, 6 reported moderate improvement and 11 registered mild improvement. Ten did not report and 6 were still under observation at the time of reporting.

Four of these cases reported significant decrease in the intensity of complaint.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Natrum muriaticum (13)*, Sepia (8), Nitric acid (4), Lachesis (3), Conium maculatum (2), Lycopodium (2), Calcarea carbonicum (1) and Kali carbonicum (1) were verified to be effective during the course of studies.

Other drugs which are less frequently or rarely used (as reported) but found to be effective in one case each are: Aloe socotrina, Arnica montana, Bryonia alba, Chamomilla, Chelidonium majus, Ignatia and Santonine.

It was observed that the erosion healed in 7 cases and vaginal discharge, abdominal discomfort and backache were significantly decreased in 15, 2 and 12 cases respectively.

Studies are continued.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

* The figures in parenthesis denotes the number of cases in whom the respective medicine has been found effective.

1.2.8. CERVICITIS

SUMMARY

Twenty seven (27) cases of Cervicitis were studied during the year under report. Sixteen (16) of these have experienced relief in varying degrees. Seven (7) homoeopathic medicines which are reported to be useful in cervicitis have been verified to be so.

INTRODUCTION

Cervicitis is the most common of all gynaecological disorders and affects 50% of all women some time during adult life. Chronic cervicitis is the most frequent cause of persistent leucorrhoea and is also a major causative factor in infertility, dyspareunia, abortion and may sometimes even provide a stimulus (herpesvirus) to the development of cervical carcinoma.

In order to evaluate action of homoeopathic medicine in cervicitis, the Council undertook a research study in Cervicitis/cervical erosion at the Regional Research Institute for Homoeopathy, New Delhi in 1978. Later in 1981, studies in cervicitis were separated from Cervical erosion.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

A total number of 51 cases of Cervicitis were registered for studies between April, 1981 and March, 1984. The cases registered earlier alongwith cervical erosion are not taken into account. These cases have already been reported upon in the Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984-85, twenty seven including 12 cases registered in the preceding year, were studied. Eight of these experienced marked relief, 4 moderate relief and another 4 observed mild relief. Seven did not report and 3 were still under observation at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Natrum muriaticum (10)*, Sepia (5), Pulsatilla (5), Calcarea carbonicum (2), Sulphur (1), Phosphorus (1) and Lycopodium (1),

Arnica montana and Magnesium phosphoricum which are not usually indicated in cervicitis were given to one patient each and were found effective.

---

* Figures in parenthesis denotes the number of patients in whom the respective medicine has been found effective.

Sulphur and Syphilinum have also been found useful as inter-current medicines to Rhus toxicodendron and Nitric acid respectively.

The studies are continued.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.9. CORNS

SUMMARY

Eleven (11) cases of corns were studied during the year 1984-85. Six (6) of these have shown improvement in varying degree. The scheme has been discontinued from the month of September, 1984 because of non-availability of appreciable number of cases.

INTRODUCTION

Corns are characterised by painful thickening of the epidermis which may be due to pressure from without or from pressure from underlying bony prominences generally in the soles. It is possible to remove pressure from without as from ill-fitting shoes but if the corns are due to underlying bony prominences, surgery is sometime required to remove the abnormal bony prominence.

The Council undertook a research study in 1978 to ascertain efficacy of homoeopathic medicines in the treatment of Corns and initiated a research study at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi.

Since a very small number of cases of corns have reported to be registered during the last 6-7 years, and the results obtained do not facilitate any conclusion, the studies on Corns have been discontinued from the month of September, 1984.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Seventeen (17)* cases of Corns were registered by the Institute between 1981-82and 1983-84. These have already been reported upon in the Annual Reports of concerned years.

*Prior to 1981, Corns were studied jointly with warts. As such figures prior to 1981 are not available.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

In the year 1984-85, eleven cases including 8 old cases registered in earlier year(s) of corns were studied. Of these, 3 have shown marked improvement, 3 experience moderate improvement and 5 did not report after a visit or two and therefore dropped from the study programme.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Antimonium crudum (3 cases) and Pulsatilla (1 case).

FUTURE PROGRAMME

The research scheme has been discontinued from September, 1984.

1.2.10. DIABETES MELLITUS

SUMMARY

Seventeen cases of Diabetes Mellitus were studied. All have shown symptomatic improvement. Eight homoeopathic medicines have been found to be effective in providing symptomatic relief.

INTRODUCTION

Diabetes mellitus is characterised by a state of hyperglycaemia which may be due to deficiency of/or diminished effectiveness of Insulin. The disease is chronic in nature and affects the metabolism of carbohydrate, protein, fat, water and electrolytes. Metabolic derangement is usually associated with functional and structural changes in the cells of the body, especially in the vascular system. About 2 per cent of Indian population is reported to be suffering from Diabetes Mellitus.

The Council in order to ascertain the efficacy of homoeopathic medicines in Diabetes mellitus, undertook a research study at the Central Research Institute of Homoeopathy at Calcutta (1977-78) and Kottayam (1974).

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

A total of 334 cases of Diabetes mellitus have been studied prior to 1984-85. These cases have already been reported upon.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Seventeen cases of Diabetes mellitus were studied during the year. All of these cases have shown symptomatic improvement in the diseased condition as also in associated complaints.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Acid lactic 200; Cephalendra indica 200; Insulin 30; Lachesis 30; Natrum muriaticum 200; Rhus aromatica 30; Rhus toxicodendron 30 and Uranium nitricum 30.

SUMMARY

1.2.11. DYSENTERY

Sixty five cases of Dysentery were studied during the year 1984-85. Of these 49 were cured, 10 experienced marked improvement and 6 did not experience any relief. Fifteen homoeopathic medicines have been found effective.

INTRODUCTION

Homoeopathic Medicines have been reported to be very useful in gastro-intestinal disorders including dysentery. As such, dysentery which is common in Andaman & Nicobar Island was taken up for study at the Clinical Research Unit, Port-Blair in the year 1980.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85.

Prior to 1984-85, 336 cases of Dysentery were studied at the Clinical Research Unit, Port-Blair. These have already been reported upon in the Annual Reports of concerned year.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85.

Sixty five cases of Dysentery were studied during the year 1984-85. The results obtained are tabulated below:

Total No. of cases	Cured	IMPROVEMENT		Not IMPROVED	Worse	Drop Outs
		Marked	Moderate	Mild			
65	49	10	-	-	6	-	-

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Mercurius solubilis (36), Atista indica (34), Nux vomica (31), Magnesium phosphoricum (23), Mercurius corrosive (14), Ipecacuanha (11), Ferrum phosphoricum 6x (10), officinalis (8), Arsenicum album (6), Podophyllum (6), Natrum phosphoricum (5), Hamamelis(4), Lycopodium (2) and Aloe socotrina (1).

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue on the basis of drawn up protocols.

1.2.12. ECZEMA

SUMMARY

Thirty two cases of Eczema were studied at the Clinical Research Unit, Patiala during the year 1984-85. Seven of these have been cured and 6 have registered mild to marked relief in their diseased condition. Eleven homoeopathic medicines have been reported to be effective in Eczema.

INTRODUCTION

Eczema is non contagious inflammation of the skin and is characterised by erythema, scaling, oedema, vesiculation and oozing. It is a specific type of allergic cutaneous manifestation of antigen-antibody reaction. Itching varies from mild to severe and sometimes even interferes with the work & sleep.

Eczema is a quite common clinical problem in India. It constitutes about 30% of all the dermatosis and 2-3% of all medical problems seen in practice.

With a view to evaluate the action of homoeopathic medicines reported to be quite effective in the skin conditions, the Council undertook research in Eczema at Clinical Research Unit, Patiala in 1979 which is being continued.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

183 cases of Eczema were studied at the Clinical Research Unit, Patiala prior to the reporting year. These have already been reported upon in the Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Thirty two cases of Eczema have been registered for research studies during the year 1984-85. Seven of these have been reported to be cured, 6 have reported improvement in varying degree, 1 did not improve, none got worse, 13 dropped out of the study programme and 5 were still under observation at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC DRUGS FOUND EFFECTIVE

Antimonium crudum, Graphites, Lycopodium, Nitric acid, Petroleum, Psorinum, Rhus toxicodendron, Silicea, Sulphur, Syphilinum and Tuberculinum.

It was also observed that Rhus toxicodendron followed well Psorinum; Sulphur after Silicea and Lycopodium; Petroleum after Nitric acid; Apis mellifica after Sulphur and Natrum muriaticum; and Graphites after Sulphur and Rhus toxicodendron.

The finding are in confirmity with the available data.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.13. EPILEPSY

SUMMARY

Four (4) and 113 cases of epilepsy were studied in the Indoor Patient Department (IPD) and Mobile Clinical Research Unit of the Central Research Institute of Homoeopathy, Kottayam respectively, during the year 1984-85. Two of the 4 cases which were hospitalised have shown marked improvement under homoeopathic treatment. One of the other 2 cases was still improving while another one did not show any improvement.

INTRODUCTION

Epilepsy is not a disease in itself. It is rather an abnormal symptom which may be due to one or more of the following conditions:

1. Congenital neuronal dysfunction
2. Systemic metabolic disorders, and
3. Structural brain disease.

The characteristic feature of epilepsy is periodic and recurrent seizures which can usually be recognised as sharply defined episodes. Epileptic seizures may occur in various forms, ranging from brief periods of impaired awareness to severe convulsions with loss of consciousness. Some epileptics experience an aura, a physical sensation such as a smell.

Exact figures are not available, but different studies show a prevalence rate of about 0.5% or 500 per 1,00,000. It is slightly more prevalent among males than females (about 10:8). More than 70% of patients have been found to have their first attack before the age of 20.

Homoeopathic drugs are reported to be effective in various forms of Epilepsy. Therefore, in order to verify clinically the data recorded, the Council initiated a study at Central Research Institute of Homoeopathy, Kottayam in 1980.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE SO FAR.

A total number of 102 cases of epilepsy were registered prior to 1984-85. These have been reported upon in the Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85.

Only 4 cases (3 male and 1 female) of epilepsy were registered as indoor patients, during the year 1984-85. Of these 4 cases, 2 have shown marked improvement, 1 did not show any improvement and 1 was improving under the treatment at the time of reporting.

Besides, the Mobile Clinical Research Unit (MCRU) run by the Institute studied 113 cases of epilepsy which included 32 new cases. The results of these cases could not be processed and analysed till the time of reporting, as all these cases were under treatment and observation.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue on the basis of the Research Protocol drawn for the purpose.

1.2.14. FILARIA

SUMMARY

During the year 1984-85, 375 cases of Filaria were studied. Of these, 1 reported cure, 35 reported marked improvement, 108 reported moderate improvement, 36 did not experience any improvement, 99 experienced mild improvement, 8 became worse and 88 dropped out during the course of studies. 214 cases of these who reported improvement were still under observation.

INTRODUCTION

Filariasis is again a clinical problem of importance from national health point of view, for it is a wide spread helminthic infection common in various parts of the country especially in the north-eastern regions and some parts of Andhra Pradesh.

Filariasis is characterised by inflammation of lymphatic glands and vessels accompanied by fever. Lymphatics of the limbs are most affected and oedema of scrotum and limbs is a common feature.

Keeping in view the importance of research and development of safe, curative treatment of Filaria, the Council undertook a research scheme at the following Units:

1. Clinical Research Unit, Bhubneshwar - 1979
2. Clinical Research Unit, Puri - 1980
3. Clinical Research Unit, Tirupathi - 1980

4. Regional Research Institute of Homoeopathy, Gudivada - October, 1984.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

A total of 2,761 cases of Filaria were studied prior to 1984-85. The results obtained have already been communicated in the concerned Annual Reports.

ACHIEVEMENTS FOR THE YEAR 1984-85

During the reporting year, 1983 cases (including 335 old cases) of Filariasis were studied, the results are tabulated below:

Total no. of cases	Cured	IMPROVEMENT Marked	Moderate	Mild	No Improvement	Worse	Drop Outs
1983	4*	94	341	608**	36	8	892

* These include 3 old cases.

** 214 of these cases which reported improvement were still being observed at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

During the course of studies the following were the main homoeopathic medicines which were found effective:

. Rhus toxicodendron (231), Bryonia alba (180), Apis mellifica (98), Sulphur (29), Rhododenderon (27), Natrum muriaticum (17), Lycopodium (15) Arnica montana (11),

Pulsatilla (11), Phosphorus (8), and Calcarea fluoricum 6x (8), Medorrhinum, Tuberculinum, Bacillinum and Psorinum were found effective as intercurrent remedies.

A paper on the Filariasis was presented by the Director in the Seminar on Filariasis at Khajuraho in 1984. The findings of the Council with regard to Rhus toxicodendron, Bryonia alba and Apis mellifica were also confirmed by participants in the Seminar and scientists engaged in research in Filariasis.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue on the basis of protocols drawn up for this clinical problem.

1.2.15. GASTROENTERITIS

SUMMARY

Eighty one cases of Gastroenteritis were studied at Clinical Research Units at Tirupathi and Guwahati. Thirty eight of these cases were reported to be cured, 13 have dropped out of study programme and 30 were still under observation at the time of reporting. Six homoeopathic medicines were found effective during the course of studies.

INTRODUCTION

Acute inflammation of mucosal lining of alimentary canal is termed as Gastroenteritis. It is generally acute in nature and characterised by profuse vomiting and diarrhoea accompanied by pain in the abdomen and tenesmus. Fever is also present often.

Many homoeopathic medicines are reported to be effective in this condition. Therefore, the Council has, in order to verify the recorded data in systematic manner, taken up research study in Gastroenteritis at Clinical Research Units at Tirupathi (1982-83) & Guwahati (1984-85).

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

The research Unit at Tirupathi has studied 110 cases of Gastroenteritis which have already been reported upon in the concerned Annual Reports. The Unit at Guwahati has taken up research in Gastroenteritis only in 1984-85. The disorder being acute, the cases did not require a prolonged follow-up.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Eighty one cases of Gastroenteritis were studied at research Units at Tirupathi and Guwahati (30) during the year 1984-85. Of these 38 were reported to be cured, 13 did not continue the treatment and 30 were still under observation at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Six homoeopathic medicines namely Aethusa, Arsenicum album, Chamomilla, China officinalis, Ipecacuanha and Podophyllum, used in 30 CH potency were found to be effective.

OBSERVATIONS

The cases which were reported to be cured did not manifest any recurrence of complaints. The cure being registered in 2-4 days.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.16. GOUT

SUMMARY

Ten cases of Gout were studied at the Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta during the year under report. One of these have been cured and 5 other experienced improvement in varying degree. Six homoeopathic medicines have been found useful during the course of studies.

INTRODUCTION

Gout is a metabolic disorder which is characterised by signs and symptoms resulting from tissue deposition of crystals of monosodium urate monohydrate from hyperuricaemic body fluids. Clinical manifestations include acute inflammatory arthritis, tenosynovitis, bursitis or cellulitis; chronic, erosive, deforming arthritis associated with periarticular and subcutaneous urate deposits (tophi); nephrolithiasis and urolithiasis due to deposition of crystals of uric acid from urine at acid pH and chronic renal disease and hypertension.

It is more common in man than woman. First attack commonly occurs between 30 and 60 years of age.

In order to ascertain the efficacy of homoeopathic medicines in Gout the Council initiated a research study at the Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta in 1981.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Eleven cases of Gout were studied. The results have already been communicated through respective Annual Reports.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Ten cases of Gout were studied during the year under report. Of these 1 has been cured, 1 experienced marked improvement, 3 experienced moderate improvement, 1 experienced mild improvement and 4 did not report for follow-up. Homoeopathic medicines found effective in these cases are as under:

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

The single case which registered cure was given Arnica montana in 30 CH, 200 CH and 1000 CH potencies. Other five (5) patients who experienced relief/improvement were given Belladonna (30 CH, 200 CH and 1000 CH), Bryonia alba (30 CH, 200 CH and 1000 CH), Colchicum autumnale (30 CH & 200 CH), Lithium carbonicum (30 CH & 200 CH) and Rhus toxicodendron (1M & 10M) respectively. These medicines were prescribed on the basis of their leading characteristic symptoms.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.17. MALARIA

SUMMARY

Ninety eight including 1 old case, were studied during the reporting year. Forty three of these have been reported to be cured, 26 experienced improvement in varying degrees, 7 did not experience any relief and of these 22 were being observed further for either progress or recurrence.

INTRODUCTION

Malaria is a clinical problem of importance from national health point of view & is common in the tropical countries.

Malaria in man is caused by an infection by Plasmodium falciparum, P. vivex, P. ovale, P. malariae and rarely other species. This parasitic infection may be acquired from human hosts carrying the parasites and suitably sufficient anopheline mosquitoes, together with conditions of temperature and humidity which favour the development of parasite in mosquitoes. It may also be transmitted by transfusion or inoculation of infected blood.

As a result of WHO sponsored campaigns of prevention and more effective treatment, the incidence of malaria has been greatly reduced, but the eradication still remain elusive.

Keeping in view the importance of research and development of safe curative treatment of Malaria the Council undertook a research scheme in 1979 and 1980 respectively at the following places.

1. Clinical Research Unit, Jaipur - 1979
2. Clinical Research Unit, Port-Blair - 1980
3. Clinical Research Unit, Bhubneshwar - 1980
4. Clinical Research Unit, Puri - 1980

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

A total of 378 cases of Malaria were studied prior to 1984-85 at the above Units. The results obtained have already been reported in the Annual Reports of the respective years.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

The homoeopathic medicines which were found to be effective are:

Gentiana chirata* (42)**, Arsenicum album (22), Ferrum phosphoricum (22), Chininum arsenicosum (19), Vitex negunda* (18), Cinchona officinalis (10), Pulsatilla (8), Chininum sulphuricum (5), Bryonia alba (3), Nux vomica (3), Belladonna (2) and Rhus toxicodendron (2).

* These are new homoeopathic drugs of Indian origin.

** The figures in parenthesis denotes the number of patients in whom the respective medicines were found effective.

Gentiana chirata was given in form of mother tincture and Ferrum phosphoricum in 6x trituration.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue on the basis of protocols drawn up for this problem.

1.2.18. MALIGNANT DISEASES

SUMMARY

Eight cases of malignancy of different parts/ organs were studied with Iscador therapy and indicated homoeopathic medicines. Four cases were kept on Iscador and indicated homoeopathic medicines. Three of these have improved. Three cases were kept on Homoeopathic medicines alone and no improvement was seen. One case was kept on Iscador alone and has shown very good response.

INTRODUCTION

Malignant diseases have become a major cause of mortality in the recent times. Although mechanism of malignant growth has become clear in the recent times as

also the pathological and clinical features of the malady, the definite etiology of malignancy still remains obscure. However, various factors, singularly or collectively, such as genetic, environmental, food habits, drugging, contact with certain chemicals etc. have come to be regarded as contributing factors which may have carcinogenic effect on humans. Millions of dollars are being spent to obtain a better understanding of the disease and also to find out curative treatment.

Keeping in view the importance presently being accorded to research in cancer, the Council undertook a research study in Malignant diseases at Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi and Clinical Research Unit of Bombay in 1984-85.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year under report, 8 cases of malignant diseases have been registered for study at the Regional Research Institute, New Delhi. Research Unit at Bombay was yet to register a case of malignancy till the time of reporting. The details of these cases are as under:

1.	Bladder	1 case
2.	Larynx	2 case
3.	Ca Breast	1 case
4.	Leukoplakia of Vulva	1 case
5.	Ca Cervix	1 case
6.	Ca Vagina	1 case
7.	Malignant lymphoma	1 case

A drug named Iscador which is prepared from the whole plant extract of Viscum album was included alongwith indicated homoeopathic medicines in the study programme. The details are as under:

TREATMENT GIVEN	NO. OF CASES	NO. OF CASES IN WHOM FOUND EFFECTIVE
Iscador with symptomatically indicated Homoeopathic Medicines.	4	3
Indicated homoeopathic medicines.	3	-
Iscador therapy	1	1

HOMOEOPATHIC MEDICINES (INDICATED)

Apis mellifica 30 (1), Arsenicum album 30 (1), Bryonia alba 6, 1M (2), Calcarea carbonicum 200 (1), Erigeron Ø (1), Gnaphalium 30 (1), Irisversicolor 30 (1), Kreosotum 6 (1), Lycopodium clavatum 1M (1), Natrum carbonicum 200 (1), Platina 200 (1), Phytolacca 30 (1), Pulsatilla 30 (1), Sanguinaria candensis 200 (1), and Sulphur 30 (1),

Berberis decoctum D3 and Cerrusite D8 were also given alongwith Iscador as supplementary drugs to provide relief in accompanying symptoms.

OBSERVATIONS

It appears from the results obtained so far that Iscador therapy and indicated homoeopathic medicines when given together give good results in malignant cases. This is a good trend and study of more cases will confirm this.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.19. BEHAVIOURAL DISORDERS

SUMMARY

One hundred and forty patients of various behavioural disorders i.e. Schizophrenia, Anxiety neurosis etc. were studied in the Indoor Patients Department of the Central Research Institute of Homoeopathy, Kottayam during the year 1984-85. Of these, 35 have shown marked improvement, 92 no improvement and 6 were dropped from the study programme.

INTRODUCTION

Behavioural disorders such as anxiety neurosis, schizophrenia etc. have become quite common owing to various factors such as genetic, environmental, socio-economical etc.. It does not end here in functional alterations but, in absence of proper treatment, also

lead to gross pathological changes like heart disorders, gastrointestinal disorders, psycho-sexual disorders and more still to neoplastic growths. Therefore, the behavioural disorders become primarily important and need immediate and proper treatment. The modern medicine provides treatment based on sedation or tranquilization and management which can be termed anything but gentle. Homoeopathy is, however, reported to have cured a large number of patients of mental disorders. The Council has, in order to verify in a scientific manner the reported claims, continued the study of efficacy of homoeopathic medicines in behavioural disorders since its establishment in 1978-79. The scheme was initiated by the erstwhile CCRIMH in 1969 at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Kottayam which has since been upgraded to a Central Research Institute.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE SO FAR

The Institute has so far (prior to 1984-85) studied 2127 cases of various behavioural disorders. These have been reported upon in the Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984-85, 140 cases of various behavioural disorders were registered as Indoor Patients by the Central Research Institute of Homoeopathy, Kottayam. Of these, 35 have shown improvement in varying degrees (7 showed marked, 13 moderate and 15 mild improvement) in

their diseased condition. Ninety two did not experience any improvement, none became worse and 6 were dropped from the study programme.

In addition to these 140 cases, the Mobile Clinical Research Unit (MCRU) of the Institute studied/provided treatment of 379 cases which included 13 new cases. These were under observation at the time of reporting.

MEDICINES FOUND EFFECTIVE

A number of homoeopathic medicines have been found effective in different behavioural disorders. These are as under:

Alcoholism:	Nux vomica and Tabacum.
Depression:	Anacardium, Arsenicum album, Ignatia, Phosphoric acid and Pulsatilla.
Mania:	Hyoscyamus, Lachesis, Nux vomica and Stramonium.
Anxiety:	Ignatia, Nux vomica and Pulsatilla.
Psychosexual disorders:	Agnus castus, Lycopodium, Phosphoric acid and Sulphur.

It is interesting to note that these medicines have been reported to be effective in respective disorders.

Therefore the claim of their effectiveness stands verified and confirmed.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue. The Nodal point namely the Central Research Institute for Homoeopathy at Kottayam is being developed for this purpose.

1.2.20. MUMPS

SUMMARY

Thirteen cases of Mumps have so far been studied at the Clinical Research Unit, Jaipur. Although, homoeopathic medicines have been found effective in these cases the data gathered fall too short of forming a conclusion.

INTRODUCTION

Mumps is an acute, highly contagious disease caused by myxovirus and is characterised by swelling of the parotid or other salivary glands. It affects mainly the children of school going age and young adults.

It is usually endemic and occurs almost all over the World.

Primarily, it is an acute infectious disease, but sometimes, if not managed effectively, leads to orchitis, oophritis, sterility etc.

There is no specific curative treatment of Mumps in modern medicine. Most cases are given sedatives or analgesics to either inhibit the sensory functions or relieve the pain. On the other homoeopathy has some effective medicines for acute viral fever or glandular infection/ swellings. In order to evaluate the action of homoeopathic medicines in Mumps, the Council undertook a research study at Clinical Research Unit, Jaipur in 1979.

So far 13 cases of Mumps (including 2 in 1984-85) have been registered. The small number of cases is due to endemic incidence of the disease. Although homoeopathic medicines have been found very effective in aborting the disease, the data gathered is too insufficient to report upon.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.21. OESTEOARTHRITIS

SUMMARY

A study to ascertain efficacy of homoeopathic medicines in the treatment and management of Osteoarthritis is in progress at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Gudivada (since 1984) and Clinical Research Unit, Patiala (since 1979). During the year 1984-85, 52 cases (including 49 old cases) of Osteoarthritis have been studied at these places. Thirty seven of these cases have experienced relief in their diseased condition. Twenty one homoeopathic medicines have been found effective.

INTRODUCTION

The term Osteoarthritis is used to describe a group of conditions which effect the synovial joints. It is characterized pathologically by degeneration of articular cartilage and bony overgrowth with remodelling of the underlying bone. The clinical features consist of pain, stiffness, immobility and cracking of the affected joints.

Osteoarthritis is extremely common. A radiological survey suggest that about 10% of all adults have moderate or severe changes, especially women (F:M – 2:1) and the elderly. It is found all over the World.

Homoeopathic medicines are reported to be effective in osteoarthritis. As such the Council undertook a research study in this problem to verify the recorded symptomatic data at the Clinical Research Unit, Patiala in the year 1979.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Prior to the year under report a total number of 142 cases of Osteoarthritis were registered for research studies. These have already been reported upon in the concerned Annual Reports of the Council.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984-85, 52 cases of Osteoarthritis were registered for study. The results are tabulated below:

Total No.	Cured	IMPROVEMENT Marked	Moderate	Mild	No Improvement	Worse	Not Reported	Drop outs	Under Observations.
52	–	2	15	20	1	1	9	3	1*

*At the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

A number of homoeopathic medicines which are reported to be effective in arthritic conditions have been verified to be so. These are as under.

Arsenicum album, Bryonia alba, Caulophyllum, Magnesium phosphoricum, Pulsatilla, Rhus toxicodendron and Ruta graveolans. All these medicines were used in 30CH, 200CH and 1000CH potencies.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to be continued. On the basis of the new Research protocol drawn.

1.2.22. OTITIS MEDIA

SUMMARY

Thirteen cases of Otitis media were studied at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi during the year 1984-85. Six of these cases have experienced improvement in varying degrees.

INTRODUCTION

Otitis media is a disease of middle ear wherein the membraneous lining of the middle ear cleft is inflammed or affected. Acute otitis media is seen almost exclusively in children and usually follows an acute upper respiratory tract infection which travels via the eustachian tube to the middle ear.

Infection of longstanding with no cardinal signs of acute inflammation is termed as chronic suppurative otitis media (CSOM). It may be caused by the failure of an acute infection to resolve completely or by the infection of a cholestetoma or of a serous effusion into the middle ear. It is characterised clinically by mucopurulent discharge which may be persistent or intermittent, conductive deafness-moderate to severe, is usually present.

The treatment as is radically prescribed consists of oral medication and also surgical intervention in some cases. On the other hand homoeopathic medicines are reported to be curatively effective in the treatment of CSOM. With a view to verify the reported data, the Council initiated a research study at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi in 1978-79.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Seventy seven cases of Otitis media were studied by the Institute between 1978-79 and 1984-85. Results obtained have already been communicated through Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year under report only 13 including 9 old cases of otitis media, were studied (the scheme has been withdrawn from the study programme with effect from 13.9.1985). Five of these cases have experienced moderate relief, 1 experienced mild relief, 1 did not get any relief and 6 did not report for follow-up.

HOMOEOPATHIC MEDICINES USED

Belladonna, Bryonia alba, Calcarea carbonicum, Pulsatilla and Silicea have been used and found to have relieved the intensity of the disease.

FUTURE PROGRAMME

This scheme has already been withdrawn from the research programme.

1.2.23. PSORIASIS

SUMMARY

A total number of 21 cases of Psoriasis were studied at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi in 1984-85. Sixteen of these cases have shown improvement in varying degrees. Five homoeopathic medicines have been used and found useful.

INTRODUCTION

Psoriasis is a common, chronic and non-infectious disease of the skin. It is characterised by well- defined,

slighly raised, dry erythmatous macular eruptions with silvery scales and typical extensor distribution. Its course is generally interspersed by remissions.

Psoriasis is world-wide in distribution, fairly common in the tropics though more in temperate climate. Attacks are more common in winters than in summers.

Although exact causes of psoriasis are not known but it is observed to be heredito-familial disease precipitated by stress i.e. anxiety, mental trauma, fever etc. on a genetic constitution. Its transmission is by a single, irregularly dominant gene. Streptococcal infections, diabetes and purines in diet are believed to be the precipitating factors.

Homoeopathic medicines are reported to be very useful in psoriasis as in other skin diseases. The present study was undertaken in the year 1978 at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi to evaluate the action of indicated homoeopathic medicines on psoriasis.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

During the period between 1978-79 and 1983-84, 28 cases of Psoriasis were registered for research studies. These cases have already been reported upon in the Annual Reports for the respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year under report 21 cases (including 5 cases registered during the preceding year) of Psoriasis were studied. Sixteen of these cases experienced moderate to mild relief, 2 did not show any improvement, 1 got worse and 2 dropped out of the study programme.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Five homoeopathic medicines have been found useful in the treatment of Psoriasis. These are: Calcarea sulphuricum (30CH), Croton tiglium (200CH), Hydrocotyle asiatica (30CH), Petroleum (200CH) and Phosphorus(200CH). These medicines were prescribed on their leading and characteristic symptoms.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue in order to obtain sufficient data for arriving at a conclusion,

1.2.24. RHEUMATIC FEVER & ARTHRITIS

SUMMARY

Fifty five including 29 new cases of Rheumatic Fever/Arthritis were studied at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Gudivada. All have shown improvement in varying degrees. Two cases have shown no recurrence of complaints till the time of reporting. Some 24 symptomatically indicated homoeopathic medicines have been found useful.

INTRODUCTION

Rheumatic fever is a disease wherein connective tissue is affected as a result of infection from Streptococcus pyogenes. The heart and joints are characteristically affected. A common sequelae is chronic disease of the valves of the heart.

The mode of onset is variable and accordingly signal symptoms of the disease may vary greatly. As such, clinical manifestations are classified into two groups, major and minor.

Major criteria
- Carditis - presence of apical systolic murmur
- Polyarthritis - inflammation of two or more joints usually large joints are affected. Pain is fleeting or migratory.
- Chorea
- Subcutaneous nodules - about 5% of RHD cases have.
- Erythema

Minor criteria
- Fever - May be remittent or intermittent. Seldom crosses 39°C.
- Arthralgia - Joints are painful, swollen and red.
- ESR - raised accompanied by fever, anaemia and leucocytosis.

An estimated 200-1200 children per 1,00,000 are stricken with rheumatic heart disease (RHD) in the Indian sub-continent. While the incidence of RHD is steadily on the decline in developed countries, its incidence is on the increase in poverty ridden developing countries where malnutrition and poor sanitation exist. About 90% of the initial attacks of RHD occur in the 4-14 years age-group.

Homoeopathic medicines are reported to be useful in rheumatic heart disease. The erstwhile CCRIMH (the parent Body of the CCRH), therefore, to ascertain efficacy of homoeopathic medicines in RHD initiated a research study at Clinical Research Unit, Gudivada which has been upgraded to a Regional Research Institute in 1983. The Central Council for Research in Homoeopathy has continued the scheme.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

The Institute has registered 566 cases of RHD (226 in 1983-84). Results obtained prior to 1984-85 have already been communicated in the respective annual reports.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the year 1984-85, 29 new cases of Rheumatic Fever/arthritis were registered for study. Twenty six (26) old cases were also followed up. The results obtained during the studies are tabulated below:

	Total No. of cases studied	Male	Female	RESPONSE TO THE TREATMENT					DROP OUTS	UNDER OBSERVATION.
				Cured	Marked relief 75% & above	Moderate relief 50-75%	Mild 25-50%	No RESPONSE		
New	29	15	14	-	4	6	19	-	-	-
Old	26	9	17	-	13	13	-	-	-	-

OBSERVATIONS

The results obtained so far reveal that homoeopathic medicines have a definite role to play in the treatment of Rheumatic Fever/Arthritis.

Most of the indicated homoeopathic medicines, as reported in homoeopathic literature, such as Apis mellifica, Arsenicum album, Bryonia alba, Kalmia latifolia, Ledum palustre, Rhus toxicodendron etc. have been verified to be effective.

Rhus toxicodendron was prescribed to maximum number of patients i.e. 18 (New) and 17 (old) patients, followed by Bryonia alba which was given to 5 (new) and 17 (old) cases respectively with significant improvement.

No recurrence of complaints was observed in 2 patients and 27 patients felt significant relief in the intensity of symptoms.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.25 RHEUMATOID ARTHRITIS

SUMMARY

Sixteen cases of Rheumatoid arthritis were studied during the year under report. Three of these have been reported to be cured and 9 showed improvement in varying degrees. Nine homoeopathic medicines have been found to be effective.

INTRODUCTION

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic or sub-acute, systemic disorder principally involving the joints with peripheral, symmetrical, inflammatory, non-suppurative arthritis, running a prolonged course with exacerbations and remissions.

It is a common disease and affects large number of people in most of the developed countries in the World. It is, however, more common in temperate climatic countries. The peak age of onset is between 35 and 55 years in woman and 40 and 60 years in man but no age is observed to be exempted. Onset is more common in winters.

The definite etiology remains obscure but it is presumed that a number of factors including environmental and genetic, may collectively cause Rheumatoid Arthritis.

Clinically it is characterised by a symmetrical peripheral polyarthritis most commonly involving small joints of the hands, wrists, ankles, knees and cervical spine. The affected joints are stiff and tender, particular on movement, worse in the morning on waking.

This is a crippling disease and most often render the patient deficient in mobility. There is no curatively effective treatment of RA. But, Homoeopathic materia medica do contain information about some medicines which have been found useful in conditions stimulating the clinical manifestations of RA. In order to ascertain the efficacy of such drugs in RA and also to verify the data in a systematic manner, the Council has undertaken research study in this problem at CRI, Calcutta and RRI, Gudivada.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Twenty one cases of Rheumatoid Arthritis were studied prior to 1984-85. Reports on these have already been communicated in the Annual Reports for respective years.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Sixteen cases of Rheumatoid Arthritis were registered for study during the year 1984-85. Three of these cases have been reported to be cured, 4 showed marked improvement, 2 showed moderate improvement and 3 showed mild improvement. Four did not report regularly for follow-up and therefore were dropped from study programme.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

The following medicines were used in different potencies depending upon the duration and severity of disease, and were found effective:

Argentum metallicum, Bryonia alba, Causticum, Colchicum autumnale, Ledum palustre, Pulsatilla, Rhus toxicodendron and Syphilinum.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.26. RHINITIS

SUMMARY

Thirty four cases of Rhinitis were studied at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi during the year 1984-85. Of these 34 cases, 8 have shown improvement in varying degrees. Twenty six were still under observation at the time of reporting.

INTRODUCTION

Rhinitis is one of the very common upper respiratory tract infection which, if not treated in time, leads to many complications such as Sinusitis, Pharyngitis, Laryngitis, Bronchitis etc. Homoeopathic treatment is reported to be very effective in the treatment of Rhinitis as also in checking its complications. The Council has undertaken the study of efficacy of homoeopathic medicine on rhinitis in order to collect clinical data and verify their symptomatology already recorded in the homoeopathic literature, at R.R.I., New Delhi.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Thirty four cases of Rhinitis were studied during the year 1984-85. Of these 8 have been shown improvement in varying degrees and 26 were still under observation at the time of reporting.

The medicines which were found effective are: Sulphur (2), Silicea (3), Ammonium muriaticum (1) Kali bichromicum (1), Nitric acid (1), Nux vomica (1), and Pulsatilla (1).

FUTURE PROGRAMME

Current studies to continue on the basis of drawn up protocols.

1.2.27. SCIATICA

SUMMARY

Sixteen cases of Sciatica were studied during the year 1984-85. Four of these were cured and 6 have shown improvement in varying degrees. Eight homoeopathic medicines were found to be effective.

INTRODUCTION

Pain in the distribution of the roots that contribute to the Sciatic nerve, namely $Lumber_5$ and $Sacral_1$ is referred to as Sciatica, and is usually due to a prolapsed lumber intervertebral disc usually between L_5 and S_1 or L_4 and L_5. Typical sufferer from sciatica is usually a man around 40 who had experienced a number of acute attacks of low back pain in the past. Sciatica may sometime occur as a sequelae to trauma also. The onset is acute or spread over a few days. The pain is in lumber region, buttocks, posterior or lateral aspect of the thigh and Calf, and into the heel or the dorsum of the foot and great toe.

The modern medicine offers but symptomatic relief through analgesics and bed rest. Homoeopathy, however, offers a curative treatment as reported in the homoeopathic literature. The Council has, therefore, taken up a research study in this most crippling disease, in order to verify the recorded data in a scientific manner, at the Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Twenty four cases of Sciatica were studied between 1982-83 and 1983-84. A report on these cases have been made in the Annual Report for the year 1983-84.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Sixteen cases of Sciatica were studied during the year 1984-85. Four cases have been reported to be cured and 6 have shown improvement in varying degrees. 1 showed no improvement and 5 dropped out of the study programme.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Bryonia alba, Calcarea carbonica, Causticum, Kalmia latifolia, Ledum palustre and Lithium carbonicum in various potencies depending on the severity of symptoms, were found to be effective.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.28. SINUSITIS

SUMMARY

Thirty five cases of Sinusitis were studied at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi. Of these 31 experienced improvement in varying degrees. Fifteen homoeopathic medicines have been varified to be effective.

INTRODUCTION

The inflammation of membraneous lining of paranasal sinuses is termed as Sinusitis. It may be caused by enlarged adenoids (in children), allergic rhinitis (especially perennial type), apical dental granulation or abscess, chronic periodontal disease, oro-antral fistula (after dental extraction) etc.. Chronic sinusitis usually follows an attack of acute sinusitis. It may also result as a sequelae to any pathological process resulting in a decreased airway over a long period of time.

Chronic sinusitis is characterised clinically by mucopurulent nasal discharge, post nasal discharge, nasal obstruction, especially in recumbent position and in warm atmosphere, pain may be present especially during acute exacerbation.

The modern medicine provides but symptomatic relief. Surgical measures are also adopted to puncture the antrum to drain out the fluid. But, it has been observed that the inflammatory process recurrs even after antrum puncture. On the other hand, Homoeopathy offers a safe and gentle oral treatment. With a view to evaluate the action of homoeopathic medicines which are indicated in sinusitis, the Council undertook research in sinusitis at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi in July, 1984.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Thirty five patients of Sinusitis were studied during the year 1984-85. Fourteen of these have shown marked improvement, 12 experienced moderate improvement, 5 experienced mild improvement, 1 dropped out of study programme and 3 were still under observation at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

During the course of studies, the following homoeopathic drugs were found to be effective. Kali bichromicum(5), Nux vomica (5), Silicea (4), Lycopodium (3), Aurum muriaticum (2), Hepar sulphuricum (2), Natrum muriaticum (2), Pulsatilla (2), Arsenicum album (1), Carbo vegetabilis (1), Mercurius solubilis (1), Phosphorus (1), Sanguinaria canadensis (1), Spigelia (1) and Tuberculinum (1).

It was also observed that the following drugs have complementary action towards drugs mentioned in the parenthesis and vice-versa: Nux vomica (Kali bichromicum), Sepia (Natrum muriaticum) and Sulphur (Tuberculinum).

Sulphur 30CH was also observed to be having favourable action as intercurrent remedy to Lycopodium 200CH.

In all, 31 out of 35 cases of Sinusitis responded favourably to homoeopathic treatment.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.29. SPORTS MEDICINE

INTRODUCTION

Sportsmen and women are involved in vigorous physical exercises and therefore, run a high risk of injuring muscles, ligaments, joints and bones. Some of these injuries essentially require medicinal treatment. Besides, the sportsmen are also subjected to psychological influences due to pressing

demands of the hour prior to big tournaments stiff competition which lies in front of them. This emotional state has a bearing on their performance in the fields also on their ability to compete and the quantum of stamina. Homoeopathy which has some very effective medicines for injury of various types, do offer a safe and gentle treatment of physical and psychic ills. The data about these conditions are available in the homoeopathic literature. The Council recognised the need of scientific verification of the available data and undertook a research scheme at the Clinical Research Unit at Patiala recently.

So far 9 cases have been studied. Three of these have registered relief in varying degrees and the rest did not continue the treatment. The data gathered, therefore, is not sufficient to form any conclusion.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.2.30. TONSILLITIS

SUMMARY

During the year under report 41 cases of Tonsillitis were studied. Twenty eight of these reported moderate to mild relief, 1 did not report for follow-up and 12 were still under observation at the time of reporting. Thirteen homoeopathic medicines reported to be indicated in Tonsillitis have been verified to be so.

INTRODUCTION

Tonsillitis is a common disease of upper respiratory tract, and principally affects children and young adults. It is usually due to a haemolytic streptococcus (Lance-field's Group A) infection spread as droplet infection or through dust. It is also a common feature of scarlet fever, measles and many other acute infections of the upper respiratory tract.

Clinical features include severe soreness of the throat; difficult, painful swallowing; raised temperature with a variable degree of malaise, headache and muscular and joint pains. Throat symptoms are aggravated by swallowing solid and liquid. There is hoarseness and tender adenitis in the submandibular and upper deep cervical glands. Acute suppurative otitis media is the most frequent complication.

Keeping in view the frequent incidence of Tonsillitis, the Council undertook a research scheme to study the therapeutic action of homoeopathic medicines incases of tonsillitis at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi in 1984.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Forty one cases of Tonsillitis were registered for research studies. Twenty eight of these reported, moderate to mild relief, 1 did not report for follow-up, and 12 were still under observation at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Although many of the medicines which are indicated in Tonsillitis were used during the course of studies, the following medicines were found effective in more than 1 case:

Arsenicum album (6),* Baryta carbonicum (3), Belladonna (3), Natrum muriaticum (3), Calcarea carbonicum (2), Lycopodium (2), Silicea (2) and Sulphur (2). In addition to these some other homoeopathic medicines which were found effective in one (1) case each are: Apis mellifica, Lachesis, Mercurius cyanatus, Mercurius proto iodide, and Pulsatilla.

OBSERVATIONS

Ten patients did not report any recurrence of tonsillitis after being treated at the Institute, and 23 reported recurrence but with decrease in the intensity of the symptoms. Five other cases did not report any change in the intensity.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue

* The figures in parenthesis denotes the number of patients in whom the respective medicine has been found effective.

1.2.31. WARTS

SUMMARY

Thirty eight cases of Warts including 18 old cases were studied. Twenty have shown improvement in varying degrees. Eight homoeopathic medicines have been found effective during the course of study.

INTRODUCTION

Warts are usually due to viral infection and are common and may occur anywhere on skin or mucous membranes. They are characterised by small or relatively large, papule like eruptions. Spontaneous cures are frequent, but they have also shown resistance to medicinal treatment. Recurrences are common. Homoeopathy has earned a reputation of curing warts. But the reported cures need verification in a systematic & scientific manner. As such the Council undertook a research study in warts at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi in the year 1978.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO 1984-85

Fifteen cases of warts were studied from April, 1981 to March, 1984 (these do not include cases registered earlier jointly with Corns (Total-51) since inception). These have been reported upon earlier in the Annual Reports of the Council.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

Thirty eight cases including 18 old follow-up cases, of warts were studied during the year 1984-85. Twenty of these cases have reported improvement in varying degrees, 10 registered no improvement, 16 did not report for follow-up and 2 were under observation at the time of reporting.

HOMOEOPATHIC MEDICINES FOUND EFFECTIVE

Arsenicum album, Calcarea carbonicum, Causticum, Dulcamara, Natrum muriaticum, Nitric acid, Sepia, and Thuja occidentalis, in different potencies in different varieties of warts have been found effective.

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue.

1.3 CLINICAL RESEARCH IN TRIBAL REGIONS

As stated earlier, clinical research in tribal pockets in different parts of the country was started in the year 1983-84. There were twenty Units in all to be established, one each at Jeypore (Orissa), Gonda(U.P.), Idukki (Kerala), Sikkim, North Canara (Karnataka), Tripura (West), Ranchi (Bihar), Manipur, Pondicherry, Vijayawada (A.P.) Bastar (M.P.), Salem (Tamil Nadu), Aizwal (Mizoram), Bharauch (Gujarat), Kohima (Nagaland), Itanagar (Arunachal Pradesh), Karbi Anglong (Assam), Leh (J&K) and Shillong (Meghalaya).

Six of these Units were established in the year 1983-84 and 13 have been established in the year under report (1984-85).

Since, these Units are in infancy, only a few which were established earlier could start clinical research simultaneously with survey work. The following table shows at a glance the achievements of these Units.

ACHIEVEMENTS-CLINICAL RESEARCH UNITS IN TRIBAL REGIONS : 1984- 85

of the Unit	Date of establ-ishment	Areas Surveyed	Population Surveyed		Diseases found prevalent
			OPD Atten-dance	No. of Patients	
2.	3.	4.	5.	6.	7.
ical Research (Tribal), (U.P.)	9.2.84	Birpur, Bishanpur Vishram, Masaha, Mandhunagri, Bhagwanpur Konder, Balapur, Paharapur Bhawanipur, Dhaboliya, Mokhanpur, Baterniya, Songarha, Motenhra, Kanhidddeh, Juganbhria, Ratanpur Kushawa, Akalghama, Bhojpur.	3785	5390	Diarrhoea, Goitre, Hydrocele, Pyrexia, Skin diseases, Sciatica.
ical Research (Tribal), Canara, taka.	10.2.84		-	3731 (new 947 follow-up 2784)	Abdominal disorders, Allergic (Respiratory diseases & Skin diseases), Allergic Rhinitis, Anaemia, Amoebiasis, Constipation, Dyspnoea, Diarrhoea, Dysentery, Eosinophilia, Heart diseases, Helminthiasis, Leucorrhoea, Lumbago, Malnutrition, Piles, Sinusitis, URTI, VD etc.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
3.	Clinical Research Unit (Tribal), Idukki (Kerala)	1.3.84	1. Elapally 2. Pathipally 3. Edadu 4. Koovapally 5. Nadukani 6. Vattakanni 7. Kizhakkmala 8. Vala Kelly 9. Karipaamagadu 10. Keetila	5490	-	Asthma Chickenpox, Conjunctivitis, Diarrhoea, Dysentery, Dysmenrrhoea, Eczema, Fever, Headace, Influenza, Measles, Mumps, Rheumatisum, Rhinitis, Roundworm, Scabies, Stomatitis, Tonsilitis, Vomiting.
4.	Clinical Research Unit (Tribal) Darjeeling (W.B.)	8.3.84	-	-	390	Common Cold and Cough with fever, Dysmenorrhoea, Gastro-intestinal disorders, Rheumatic pain, Skin eruptions.
5.	Clinical Research Unit (Tribal), Ranchi (Bihar).	9.3.84	Simra Tola, Patratoli, Kadma, Galu, Jaipur, Kongey, Kamta, Arsanday, Boraya, Patratu, Gagi, Khetanga, Patagi, Rendo, Sangrampur, Karma, tola, Hotoher, Husir, Bahhu, Simartola, Kokdoro, Akamba, Murum, Roll, Nawatola, Kokdoro, Balu, Kokdoro, Chetar, Barhu, Kodora, Chetar Buribagi) Banahara, Chandavey, (pakhanatola) Dobalia.	27125	529	Abscess, Asthma, Abdominal colic, Backache Boils, Bronchitis, Chest pain, Costipation, Cough, Dry itch Diarrhoea, Dysentery, Filaria, Fever, Gut, Hydrocele, Malaria, Night Blindness, Rectal prolapse, Worms.

2.	3.	4.	5.	6.	7.
linical Research nit (Tribal), kkim.	23.3.84	Mangam Bazar, Basti (Kajor Singhik Nanday Chanday Amrit hung Ringim Zimchung Maling Rang Rang.)	1094	-	Bronchitis, Cold, Diarrhoea, Dysentery, Fever, Impetigo, Influenza, Malaria, Measles, Scabies, Typhoid, worm etc.
linical Research nit, astar (M.P.)	16.7.84	Pharsa Para, Karmari, Kesarpal, Baniya Gaon, Palli Bhata Bhatpal, Kolchoor, Mohpal, Chira-ipadar, Parehanpal, Takra guna Takara Lonhaga, Kavi Asana, Kurkanar Ghat Lonhaga, Pharsagura Mundapal, Tallor Ichapar Bag, Mahali Bodanpal, Jhar, Tarai, Madhota, Bhond, Duke, Umar gaon, Retawand, Metawada, Kudalgaon, Lamkar, Sonerpal, Bhanpuri, Pharsa guda, Kharihora, Balenga.	1163	779	Anaemia, Arthritis, Asthma, Bronchitis, Catarrh, Cough, Colic, Dysmenorrhoea, Epistaxis, G.I.T. disorders, Headache, Jaundice, Leucorrhoea, Malaria, Marasmus, Palpitation, Pimples, Pyorrhoea Renal colic, Rheumatism, Skin affection, Stomatitis, Taenia infection, Tonsillitis, Worms.
Clinical Research nit (Tribal), ondicherry.	20.7.84	EMBALAM PONDICHERRY.	213	OPD Started functioning in the last week of March, 1985.	Cough & Cold Helminthiasis, Skin eruptions.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
9.	Clinical Research Unit (Tribal), Manipur.	21.7.84	Villages, Salenyeng, Khomoi, Saidan, Thingangphai, New Mata, Old Mata, Panzol, Saikot.	400	2500	Chronic Dysentery, Leucorrhoea, Lumbago, Rheumatism.
10.	Clinical Research Unit (Tribal), Salem.	25.8.84	Semmedu [illegible], Perumapputi.	298	OPD Started functioning in the last week of March '85	Diarrhoea, Sexually Transmitted diseases, Skin eruptions.
11.	Clinical Research Unit, Jeypore (Orissa).	1.9.84	Biaguda Kaliguda Chanalguda, Nandaput Dubli Kaliguda, Butaguda, Petaguda, Kundarguda Chilliguda, Jeypore, Jaynagar, Nilaguda Paiabeda, Bagara, Bhavanguda, Kushumput, Badliguda, Dangarchinchi, Mukhikubic, Pangiaguda, Dimila, Jogiput, Sickeaguda, Pumaguda, Jaynagar, Nilaguda, Damaput, Kumari Shie, Chilli guda, Khumbaghia, Jeypore, Munidguda, Borigumma, Madhuput, Jammunda, Biaguda, Kaliguda, Chanalguda, Hordapur, Dubli, Kaliguda, Butaguda, Petaguda, Kundarguda.	928	635	Bronchitis, Catarrh, Cough, G.I.T. Disorders, Leucorrhoea, Malaria, Pyrexia, Rheumatic pains, Skin affection, Stomatitis, Tonsillitis and Worm infections.

2.	3.	4.	5.	6.	7.
...ical Research ..., Vijayawada.	1.10.84	Villages 1. Pathapadu 2. Nunna 3. Surampalli	437	250	Amoebiasis, Arthritis, Polyneur... etc.
...ical Research Unit, ...ram.	10.10.84	Bungkawn Village Maubawk " Venghlui "	3245	-	Abdominal disorders, Fever, Respiratory troubles.
...ical Research Unit, ...ra West.	31.11.84	Block-Jirania (Development Block Distt. Tripura West, Village Belbari	114	-	G.I.T. Diseases, Respiratory diseases, Rheumatic Arthritis, Seasonal Urinary Complaint burning micturition, Skin complaints.
...ical Research Unit, ...ch.	6.2.85	The unit is in the stage of development and yet to start actual research			
...cal Research Unit, ...and.	20.3.85		"	"	
...cal Research Unit, ...anglong.	20.3.85		"	"	
...cal Research Unit, ...J&K).	27.3.85		"	"	
...cal Research Unit, ...gar, (A.P.)	29.3.85		"	"	

1.4 CLINICAL RESEARCH IN EPIDEMICS

INTRODUCTION

The Central Council for Research in Homoeopathy has in view of the regular incidence of epidemics of various diseases in different parts of the country during the last few years and also that homoeopathic medicines have been used successfully in various epidemics since the time of Hahnemann, the founder of Homoeopathy, recently established an "Epidemic Cell" at its Headquarters at New Delhi. Even prior to the establishment of Epidemic Cell, the Council had carried out treatment-cum-research studies during various epidemics.

The aim of such studies are four fold, firstly to provide effective treatment to the affected persons: secondly, to find out the Genus Epidemicus; thirdly, to provide preventive treatment to the persons who are not affected but are potentially susceptible to get the disease and lastly, to study various other aspects of the epidemics.

The Council has so far carried out studies during the following epidemics:

EPIDEMICS	PLACE	YEAR
Conjunctivitis	Delhi, and other parts of the country	1981
Dengue	Delhi	1982
Killer Fever(Malaria)	Uttar Pradesh	1983
Encephalitis*	West Bengal	1984
Bacillary Dysentery*	West Bengal	1984
Jaundice*	Gujarat	1984
Dysentery*	Bastar (M.P.)	1984
Encephalitis*	Delhi	1984

*Studies conducted during the reporting year.

Measles	Hyderabad(A.P.) Jaipur(Rajasthan)	1985
Meningitis*	Delhi	1985

The data are being processed and analysed.

FUTURE PROGRAMME

Studies in epidemics to continue.

2. CLINICAL VERIFICATION RESEARCH

In Homoeopathy, Clinical Verification of drug pathogenesis is as important as original proving of drugs on healthy human beings for unless the signs and symptoms obtained during a proving are repeatedly confirmed through clinical application they cannot be relied upon and no prescription can possibly be made on the basis of them. This becomes even more important in case of drugs which are either new entrants into the Homoeopathic Materia Medica or not extensively proved and therefore, their complete drug pictures are not available.

Clinical Verification not only provides help in confirmation of available data but also some other clinical signs and symptoms which may be attributed to the drug. Symptoms found verified are then recommended for inclusion in the drug pathogenesis for the purpose of applicabilities of the remedy.

2.1 In view of the importance of clinical verification research, the Council, since its inception, has undertaken it as a long term project and two Clinical Verification Units have been established at Ghaziabad (U.P.) (1979) and Vrindaban (U.P.) (1984). Apart from these Units Clinical Verification research has been assigned to Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta, Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi, Drug Proving Research Unit, Lucknow, Drug Standardisation Unit at Patna and Hyderabad. To start with the Council had undertaken study of drugs proved under erstwhile Central Council for Research

in Indian Medicine and Homoeopathy and this includes Kali Muriaticum, Abroma augusta, Baryta Iodata, Cassia sophera and Cynodon dactylon. It is proposed to publish the above provings alongwith the clinical confirmations.

2.2 The Council has also undertaken verification of symptomatology of the following drugs:

1. Acalypha indica
2. Achyranthes aspera
3. Aegle folia
4. Aegle marmelos
5. Alstonia constricta
6. Ammonium Bromatum
7. Andersonia or Amoora rohitika
8. Anthrokokali
9. Arsenicum Sulphuratum Rubrum
10. Bacillinum
11. Baryta Muriatica
12. Benzinum Nitricum
13. Benzoicum Acidum
14. Berberis aristata
15. Berberis vulgaris
16. Blatta orientalis
17. Boerhaavia diffusa
18. Cannabis indica
19. Cannabis sativa
20. Caesalpinia bonducella
21. Carica papaya
22. Calotropis gigantea
23. Cephalandra indica
24. Cuprum Aceticum
25. Damiana, or Turnera aphrodisiaca
26. Embelia ribes
27. Ephedra vulgaris
28. Fagopyrum esculentum
29. Gallicum Acidum
30. Glycosmis pentaphylla or Atista indica
31. Gymnema sylvestre
32. Hecla lava
33. Hydrocotyle asiatica
34. Hygrophil-a spinosa
35. Iris tenax
36. Jaborandi
37. Jacaranda caroba
38. Jalapa
39. Juglans regia
40. Justicia adhatoda
41. Lac caninum
42. Mentha piperata
43. Natrum Iodatum
44. Nyctanthes arbortristis
45. Saraca indica
46. Sarsaparilla
47. Syzygium jambolanum
48. Terminalia arjuna
49. Terminalia chebula
50. Viscum album

The signs and symptoms pertaining to these drugs which have already been ascribed to them and as reported verified during the course of research studies are as under:

CLINICAL VERIFICATION RESEARCH

NAME OF THE MEDICINE AND POTENCIES USED	SIGNS & SYMPTOMS PRESCRIBED ON	No. of cases (prescribed to)	No. of cases (relieved in)
Abroma augusta			
Q, 3X, 30C	1. Frequent urging for urination	26	18
	2. Cough with profuse expectoration.	2	2
	3. Painful irregular menses, delayed & early in some cases. Flow scanty with dark colour. Pain in both the legs & back.	173	120
	4. Leucorrhoea, watery, white-yellowish, excoriating, offensive with pain in the back and ovarian region; in sickly looking young girls.	119	84
	5. Burning during & before micturition with excessive thirst. Cracks on the soles. Dryness of mouth. pain in both the legs.	20	16
	6. Pruritis Vulvae with burning while passing urine. Headache.	2	2
	7. Diabetes.	9	4

Baryta iodata:

1X,6,30,200

1. Tonsils, enlarged, hypertrophied painful. Difficulty in deglutinition. Agg. cold, winter. 74 37
2. Fever with swollen, red tonsils, Amel warmth 29 21
3. Induration of glands, cervical nodes inflammed and palpable. 55 31
4. Cough with whitish sputum, agg. cold, amel. warmth. Irritating cough. 80 50
5. Nasal catarrh with occasional epistaxis and thick yellow discharge from nose. Blockage of nose at night. Post nasal discharge. 34 15
6. Ch. otorrhoea with thick yellowish pus from both the ears, offensive. 5 2
7. Fatty tumour, goitre, parotid glands swollen. 6 2
8. Lump in left breast, pain from hard pressure. 1 1
9. Stunted growth in children with emaciation. Anorexia. Irregular bowel movement. 10 3

Cassia sophera:

Q,30,200

1. Dyspnoea agg. winters, cold drinks, smoke, slight exertion, morning, evening, walking. 2 1
2. Cough with pain in the chest, thick yellowish expectoration. Agg. morning & evening, better by warmth. 11 3
3. Dry cough with wheezing, agg. night lying or right side. 2 1

4. Nasal discharge thin watery with wheezing and thin expectoration. 1 1
5. Pain in joints on movement. 2 1

Cynodon dactylon:

.Q, 30

1. Stool - watery, yellowish, 5-6 times in a day with gurgling sound with griping pain in lower abdomen. 77 35
2. Bleeding piles. Profuse. 12 10
3. Worms infestation, grinding of teeth, nocturnal enuresis, frequent urination, anaemia. 26 14
4. Loose watery motion with mucus. 11 8
5. Ineffectual desire to pass stool with pain in abdomen. 13 10
6. Pain in epigastrium agg. fatty, fried food. 7 4

Kali Muriaticum:

6X,30,200

1. Cough with loss of voice with scanty, thick, mucopurulent sputum and tightness in chest with pain in the throat. 62 29
2. Coryza - watery discharge from the nose, sneezing, pain in the nasal bone. 17 10
3. Tonsils - enlarged with pain in throat. Dysphagia. Pain extending to ears. Uvula elongated & red. 15 8

4. Pain in the ears, thick whitish yellow, offensive discharge from the ears. Sensation of blockage and noises in the ears. Itching in the ear.	11	3
5. Aphthae - red & white with excessive salivation. Constipation.	8	4
6. Acne painful, agg. when constipated.	3	1
7. Bleeding from gums with fetid odour.	5	5
8. Ineffectual desire to pass stool.	5	5

Acalypha indica:
Q,3X,30

1. Cough with pain in the chest, agg. in the morning and at night with expectoration mixed with blood.	22	14
2. Epistaxis, Headache after epistaxis. Blood-thick, blackish from the nose.	15	12
3. Pain in the pelvic region. Vaginal discharge thick & scanty.	15	12
4. Loss of appetite, restlessness, numbness of both the knees. Involuntary urination at night.	15	12

Achyranthes aspera:
Q

1. Watery loose motions - 15 to 25 per day with nausea & vomiting.	13	10
2. Excessive thirst with burning sensation all over the body. Pulse slow & thready.	13	10
3. Sometimes - stool - loose yellowish, painless, 4-5 times/day with thirst.	10	5

Aegle folia:
Q,6

1. Stool - watery, yellowish, 4-6 times in a day with bloated abdomen and pain. Pain in the abdomen relieved after passing flatus.	31	28
2. Constipation, stools hard with mucus. Passes on alternate days with burning sensation in anus. Constipation alternates with diarrhoea.	74	56
3. Bleeding piles, blood bright red, painless bleeding. Grape like protrusion outside the anus.	27	15
4. Accumulation of wind in the abdomen. Rumbling, relieved after passing flatus.	54	49
5. Water brash.	25	21
6. Obesity mostly in lower parts.	2	-
7. Fever with chill, bodyache, thirst.	6	2
8. Enlargement of liver & spleen.	19	12
9. Urine - scanty with frequent urging.	6	2
10. Itching - whole body, relieved after scratching. Eruptions at edges of tongue.	6	3

Aegle marmalos:
Q

1. Bloody dysentery with fever, tenesmus. Thirstlessness.	3	2
2. Alternate constipation and diarrhoea with bloated abdomen.	6	2
3. Loose motions, 4-5 times a day with tenesmus.	2	-

Alstonia constricta:

Q

1. Intermittent fever 4 3
2. Dyspnoea alternate constipation 1 1
3. Enlargement of spleen. 2 2

Ammonium Bromatum:

30

1. Continous cough, worse at night after lying in the bed, tickling sensation in the throat, white sticky expectoration. 5 1

Andersonia or Amoora rohitika:

Q,3X,30

1. Feverishness with headache specially in frontal region, burning sensation in the eyes and face. Nausea. 5 2
2. Constipation with ineffectual urge to pass stool & headache. 1 1
3. Spleen enlarged covering whole left side of the abdomen. Pain in the abdomen. Appetite decreased. 2 2

Anthrakokali:

30

1. Eruptions with itching on both the legs. agg. at night. Urticarial rash agg. heat. Thirstlessness. 9 6
2. Eruptions all over the body. Agg. at night during sleep, morning. Itching on scrotum. 15 8
3. Scabies agg. summers. Itching agg. night. 18 13

Atista indica:

Q

1. Fever with shivering in the morning, feels better in the evening. Thirst during fever. 32 11

Bacillinum:

200, 1M

1. Cough with expectoration thick, yellowish. Dyspnoea. Paroxysmal cough. Agg. at night. 22 15
2. Red, circular patches thickly covered, raised with terrible itching, watery discharge after miscratching in both axillae and groins, neck and cheek. 25 10
3. Boils with itching, agg. heat, summer, amel. winter. Ulcers. 4 3
4. Pale spots in clusters on back & neck with itching agg. wet weather, at night, amel. cold. Discharge white sticky mucous. 13 6
5. Discharge from the ears with pain, agg. cold air. Amel. pressure. Discharge thick, yellow. 6 4
6. Scabies, agg. sun, summer, heat, night. 22 9
7. Eruptions on dorsum of the foot with itching. Skin dry & fissured. Itching on soles. 3 1
8. Constipation, stool hard. Fistula in ano. 16 7

Baryta Muriaticum:

6,30

1. Dry cough, worse at night. Tonsils enlarged with dryness of the mouth. Thirst for cold water. 4 3
2. Inflammation & hardness of parotid glands. 1 1

Benzoic Acid:

30

1. Pain in the elbows and knee joints, agg. straining & winters. Pain in the right knee joint, agg. walking, on sitting. Cracking sound in the knee. 3 -

2. Pain in the lumbo-sacral region, agg. on rising from seat, on beginning to walk, humid cold air. Amel. Continued motion. 2 1

3. Burning in urethera agg. passing urine. Frequent urination, 10-15 times a day passes in drops. Pain in the region of bladder. Nocturnal enuresis. 6 5

Berberis vulgaris:

Q,30,200

1. Whitish milky urine. Burning sensation. Face pale, weakness & frontal dull headache. 1 1

2. Scanty and bright red urine with burning in urethra. Pain in the thighs and loins during urination. 3 3

3. Pain in the left and right renal angle, agg. night, amel. hot fomentation. Burning micturition agg. on beginning and after the act. Thirstlessness. 8 4

4. Stool loose and clay coloured with burning & smarting pain in the rectum. 1 1

5. Fistula in ano with discharge of pus and pain. 5 5

6. Cholelithiasis. Pain in epigastrium radiating to back & abdomen. Pain agg. at night. Nausea & vomiting. 2 2

7. Retention of urine. 1 1

Blatta orientalis:

Q,3X,6,30

1. Cough with difficulty in breathing. Expectoration thick, yellowsih & profuse, difficult to raise. 24 11

2. Breathlessness, agg. in the morning. 6 3

3. Asthmatic attack, at night. Cough with expectoration thin, watery and white. 2 -

4. Stitching pain in the right side of chest. 2 2

12 9

5. Hawking cough. 1

Boerhaavia diffusa:

Q,6

1. Cough with difficulty in breathing, pain all over the body. Expectoration- thick & white. 5 2 3 2

2. Generalised anasarca. 3 2

3. Urine scanty, high coloured-post operative complaints. 3 2

4. Formication in legs. 3

5. Appetite diminished. Thirst for small quantities of water. 5 1

Cannabis indica:

30

1. Stitching, burning sensation while passing urine. Has to wait for urination. 2 =

2. Menses profuse. dark & painful, pain in the back during menses. 2 2

3. Mental tension, weak mem-ory anticipatory fear, suicidal tendency. Sentimental. 2

4. H/o opium addiction. Loss of sleep. Bodyache. 2

Cannabis sativa:

3X, 30

1. Cough with rattling sound, feeling of weight in the chest. 3 6

2. Burning in the urethra after and during micturition. 11

	3. Yellow and purulent discharge from urethra.	2	2
	4. Retention of urine.	8	4
	5. Involuntary urination.	8	4
	6. Glans-penis red & swollen.	1	1
Carica papaya: Q, 3X	1. Poor digestion. Heaviness and bloated abdomen. Stool mixed with undigested food particles. White coated tongue. Aversion to milk. Loss of appetite.	16	9
	2. Liver & spleen enlarged.	1	1
	3. Pain in the umbilical and epigastrium region.	1	1
	4. Unsatisfactory stool. Bloody dysentery.	1	1
Calotropis gigantea: Q, 30	1. Headache specially from 11a.m. worse in the evening, inclination to vomit.	3	-
	2. Difficulty in breathing due to cough, dryness of lips & throat.	3	2
	3. Pain in the lower extremities, agg. night & sleep; amel. hard pressure.	1	-
	4. Eruptions on palm. Fissure type cracks on palms with itching.	1	1
	5. Ulcers on both legs & feet. blister type eruptions on both feet. Burning sensation.	1	1
	6. Cramps in left index finger radiating to left part of the body.	1	1

Cephalandra indica: Q	1. Large quantity of urine passed every about 3 hours. Thirst increased with druness of the mouth. Appetite - diminished.	3	1
	2. Intermittent fever.	4	4
	3. Jaundice. Conjunctiva Yellow. Urine yellow & scalding. Thirst & appetite decreased with pain in the abdomen.	4	2
Damiana: Q	1. Leuccorhoea with irregular menses.	4	3
	2. Pain in the pubic region radiating to back. Menses long lasting. Pain during coition.	4	3
	3. Sexual desire diminished.	1	1
Embelia ribes: Q, 3X	1. Urine is pungent & bloody.	13	10
	2. Worms infestation. Appetite increased, grinding of teeth, bed wetting, excessive salivation. Pain in the abdomen.	29	20
	3. Nocturnal enuresis - 2-3 times at night. Irritability, aversion to meals, frequent urination. Grinding of teeth.	29	13
	4. Stools loose, frequent and undigested.	11	9
Ephedra vulgaris: Q	1. Thyrotoxicosis, eyes prominent Palpitation agg. exertion. Fine tremors of hands.	1	-

Fagopyrum:
3X,6,30

1. Pruritis vulvae. Senile vagini- 19 14
tis. Leucorrhoea-whitish yellowish.
profuse, excoriating. Backache.

2. Itching around the anus. 12 10

3. Headache in both the temporal (?) — —
regions. Bursting in nature.
Tendency to weep.

Glycosmis pentaphylla:
30

1. Bloody dysentery 5-6 times/day. 6 4
Fever.

2. Cough with expectoration, thick. 6 4
Malaise. Pain in the throat.
Thirst Vertigo. Tongue-white
coated.

G-ymnema sylvestre:
Q

1. Ulcers on the right leg with H/o 7 4
delayed healing. Desire for sweets.
H/o polyuria, polydypsia & poly-
phagia.

Hekla lava:
30

1. Toothache with swelling of gums 24 16

2. Pus & blood from gums. Offensive 19 15
breath. Exessive salivation.

3. Dull Headache - forehead & vertex. 19 15
Radiating.

Hydrocotyle asiatica:
Q,30,200

1. Dry eczematous eruptions on the 4 2
back with itching, thin watery
discharge after scratching.

2. Exfoliation of skin of the back 6 2
of right hand.

3. Hypopigmented patches on extremities,
face, chin, lips, big toes, upper
eye-lids. Pricking sensation. 20 12

4. Skin, dry cracked with itching, 7 4
hard, leathery. Agg. night, summer
heat. Dryness of skin in winters.

5. Pruritis vulvae. 5 3
12 6

6. Psoriasis.

Hygrophil-a spinosa:
Q, 30

1. Fever in the morning. Urticaria, 4 1
intense itching warmth.

2. Itching over face, agg. night, 6 3
daytime, heat, sweat, after applying
oil. Amel. by washing the face.
Pricking sensation.

Iris tenax:
30

1. Pain in right iliac region with 2 1
excessive thirst.

Jaborandi:
Q

1. Thyroid gland enlarged & hard. 3 2
Appetite increased. Palpitation.

2. Falling of hair. 3 2
1

Jalapa:
30

1. Loose watery stools - 15-20 times 7 3
day. Tenesmus before stool. Pain-
less stools. Stools mixed with
mucus and blood.

Juglans regia:
30

1. Styes over upper eyelid. Painful 4 3
Itching in eyes with irritation.

Justicia adhatoda:
Q, 3X,30

1. Fluent and profuse coryza with 28 16
constant sneezing. Loss of smell
& taste. Watery discharge from
eyes with burning sensation.

Terminalia arjuna:

Q			
	1. Spermatorrhoea	2	2
	2. Pain in left side of the chest radiating to scapular region agg. at night. Pricking sensation at night. Palpitations at night. Dyspnoea with pain in chest.	3	3

Terminalia chebula:

Q			
	1. Ineffectual desire to pass stool. Tenesmus in abdomen. Mucus with stool. Excessive salivation and sweating. Tongue-coating white. Sour water in mouth.	26	17
	2. Loss of appetite. Sour eructations. Distension of abdomen. Tongue flabby. Vomiting.	2	1

Viscum album:

	1. Rheumatic pain in the joints on sitting and standing.	16	11
	2. Headache with vertigo. Pain radiates from frontal region to temporal. Blurring of vision. Heaviness of eyes.	14	11
	3. Epileptic fits.		

FUTURE PROGRAMME

Current studies are to continue. It is proposed to assign clinical verification research to other Institutes and Units also.

INTRODUCTION

Ever since Hahnemann discovered Homoeopathy, drug proving has played singular role in the development of Homoeopathy. In fact, it forms the very basis on which therapeutic application of homoeopathic drugs is based.

Drug proving is peculiar to Homoeopathy where drugs pathogenetic effects are ascertained by experimentation on healthy human volunteers. The drug is employed on healthy human beings, selected from different regions of the country in order to ascertain whether ecological, socio-economic, climatic, religious factors and food habits variation in physical constitution of the provers affect the pathogenesis' of drugs proved. The proving of drugs is conducted on double blind method of Drysdale (neither the proving master who supervises the proving nor the provers on whom the proving is conducted know the name of the drug being proved). The provers are divided into two groups, one receive the placebo and the other actual drug to distinguish between the true and false symptoms.

The data collected during the course of proving at different centres is received by the Central Drug Proving-cum-Data Processing Cell located at Council Headquarters at New Delhi where it is processed, analysed and released in form of monographs for clinical application by the members of the homoeopathic profession in the country and abroad.

Keeping in view the importance of the drug proving, the Council has continued Drug Proving which was started by the erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy (CCRIMH). This is a long-term project and presently being carried out at five Drug Proving Research Units located at Bhagalpur (Bihar), Midnapore (West Bengal), Calcutta (West Bengal), Ghaziabad (U.P.), Lucknow (U.P.), two Central Research Institute at Calcutta and Kottayam, and one Regional Research Institute at Gudivada.

The provings of the following drugs have so far been completed:

1. Abroma augusta
2. Aegle folia
3. Atista indica
4. Baryta Iodata
5. Boerhhavia diffusa
6. Cassia fistula
7. Cassia sophera
8. Chelone
9. Cuprum Oxydatun Nigrum
10. Cynodon dactylon
11. Embelia ribes
12. Formic Acid
13. Holarrhena antidysenterica
14. Hydrocotyle asiatica
15. Kali Muriaticum
16. Thea chinensis
17. Thymol and
18. Tylophora indica.

The data related to (1) Abroma augusta, (2) Baryta Iodata, (3) Cassia sophera , (4) Cuprum Oxydatun Nigrum, (5) Cynodon dactylon, (6) Formic Acid and (7) Kali Muriaticum have already been released for the use of profession. The data concerning other drugs are being processed and analysed.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE DURING THE YEAR 1983-84

During the year 1983-84 proving of three homoeopathic drugs was completed. The data obtained during the course of proving is being processed and analysed at the Central Drug Proving Cell located at Headquarters Office for release in form of monographs for use by the members of the profession.

WORK DONE DURING THE YEAR 1984-85

During the period under report Ninth and Tenth proving programmes were allotted to various Institutes and Units engaged in drug proving. The target was to prove one drug at each of the Centres where proving studies are carried out. The following Table shows at a glance what has been accomplished and what is in progress:

TABLE

DRUG PROVING PROGRAMME IN PROGRESS

NAME OF THE INSTITUTE/ UNIT	PROGRAMME	QUOTAS COMPLETED	QUOTAS IN PROGRESS
CRI, Calcutta	9th	3	1
CRI, Kottayam	9th	1	-
RRI, New Delhi	8th	-	1

RRI, Gudivada	Not yet started	-	-
DPRU, Calcutta	9th	4	(completed)
	10th	-	1
DPRU, Midnapore	9th	3	(completed)
	10th	3	1
DPRU, Ghaziabad	9th	4	(completed)
	10th	2	1
DPRU, Lucknow	9th	4	-
DPRU, Bhagalpur	7th	4	-

Note:- (1) As the drugs are given code names prior to the proving, the names are not disclosed till the completion of programme.

(2) Some drug proving programmes comprise of 3 quotas in all while some other comprise of 4 quotas.

The data obtained by the Institutes and Units have been received and is being processed at the Central Drug Proving Cell. During the year, proving reports on Formic Acid and Cuprum Oxydatum Nigrum have been compiled and presented in the National Seminar on Homoeopathy (New Delhi) and submitted for presentation in the 40th Congress of International Homoeopathic League (Lyon) May, 1985, respectively. Monographs on these drugs are under preparation and will be published soon.

4. DRUG RESEARCH

INTRODUCTION

Drug Research being conducted by the Council includes drug standardisation studies and survey and collection of medicinal plants.

DRUG STANDARDISATION

Successful application of drugs in the treatment of various ailments is intimately related to the purity and quality of crude as well as finished products (tinctures). The method employed for the preparation of finished products from crude drugs also play an important role in the maintenance of quality of the former. This involves a multidisciplinary approach envisaging pharmacognostic, physicochemical and pharmacological researches in order to study various qualitative characteristics of drugs.

The pharmacognostic studies concern the macroscopical and microscopital characteristics of the crude drugs of vegetable origin and help identifying different drugs.

The physico-chemical analysis helps determine the physical and chemical constants and discovery of the active principle of the drugs.

The pharmacological spectrum of a drug and its pharmacokinetic characteristics are ascertained through experimental trials on laboratory animals under standard laboratory conditions. It includes preliminary estimation

of dosage, their efficacy and safety and also the mode of action of drugs (pharmaco-dynamics). In addition to the standardisation of therapeutic doses, the toxic doses (through acute, sub-acute and chronic toxicity tests) are also standardised to establish therapeutic efficacy of a drug.

Keeping in view the importance of drug standardisation in ensuring the quality of drugs, the Council has undertaken a research programme for evolving standards of drugs both in crude as well as mother tincture forms. This is a long-term programme which is being carried out at three Drug standardisation Units located at Ghaziabad, Patna and Hyderabad and also at the Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta.

SURVEY OF MEDICINAL PLANTS AND THEIR COLLECTION:

In the field of drug research survey of medicinal plants occupies a pivotal position and especially so in Homoeopathy where almost 80% of the drugs are from vegetable origin. The Council had, therefore, established a Survey and Collection of Medicinal Plants Unit in 1979. This unit was temporarily located at Ghaziabad and later shifted to Oodagamandalam (Tamilnadu) in the year 1981. It conducts survey of areas rich in medicinal plants and also collects their samples and supplies them to the Institutes and Units where drug standardisation studies are being conducted. There is a proposal to undertake cultivation of medicinal plants and also to establish a Homoeopathic Drug Manufacturing Unit.

4.1 DRUG STANDARDISATION

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE DURING THE YEAR 1983-84

During the year 1983-84 pharmacognostical, physico-chemical and pharmacological studies on the follcwing drugs were completed.

PHARMACOGNOSTICAL STUDIES:

Abroma augusta; Acalypha indica; Aegle marmelos; Agave americana; Allium cepa; Allium sativa; Azadirachta indica; Berberis vulgaris; Cannabis indica; Cinchona officinalis; Coffea cruda; Crocus sativa; Cynodon dactylon; Digitalis purpurea; Embelia ribes; Eucalyptus globulus; Holarrhena antidysenterica; Hydrocotyle asiatica; Hypericum perforatum; Iberis amara; Plantago major; Solanum nigrum; Solanum xanthocarpum; Taraxacum officinale; Thea chinensis; Tribulus terristris; Viola odorata and Viscum album

PHYSICO CHEMICAL STUDIES

Abroma augusta; Acalypha indica; Aegle marmelos; Agave americana; Allium cepa; Allium sativa; Calendula officinalis; Capsicum annum; Cassia sophera; Cinchona officinalis; Coffea cruda; Curcuma longa; Cynodon dactylon; Digitalis purpurea; Hydrocotyle asiatica; Hypericum perforatum; Iberis amara; Plantago major; Solanum nigrum; Solanum xanthocarpum; Taraxacum officinale; Thea chinensis; Tribulus terristris; Viola odorata and Viscum album.

PHARMACOLOGICAL STUDIES

Abroma augusta; Acalypha indica; Aegle marmelos; Allium cepa; Allium sativa; Azadirachta indica; Boerhaavia diffusa; Calendula officinalis;Capsicum annum; Cassia sophera; Cinchona officinalis; Curcuma longa; Cynodon dactylon; Digitalis purpurea; Hydrocotyle asiatica; Hypericum perforatum; Iberis amara; Plantago major; Solanum nigrum; Solanum xanthocarpum; Taraxacum officinale; Thea chinensis; Tribulus terristris; Viola odorata and Viscum album.

WORK DONE DURING THE YEAR 1984-85

Drug Standardisation studies were continued during the year under report. The studies as detailed below have been completed.

1. Pharmacognosy Studies completed on:

Abrus precatorius, Alstonia scholaris, Areca catechu, Argemone mexicana, Avena sativa, Capsella bursa pastoris, Cineraria maritima, Jatropha curcas, Lycopodium clavatum, Mangifera indica, Myristica sebifera and Rosamarinus officinalis.

2. Physico-chemical Studies completed on:

Alstonia scholaris, Argemone mexicana, Avena sativa, Cineraria maritima, Equisetum, Jatropha curcas, Lycopodium clavatum, Mangifera indica, Myristica sebifera, Rosamarinus officinalis and Viola odorata.

3. Pharmacological Studies completed on:

Argemone mexicana, Avena sativa, and Mangifera indica.

The work on a number of other drugs is in progress.

4.2 SURVEY AND COLLECTION OF MEDICINAL PLANTS

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE IN THE YEAR 1983-84

During the year 1983-84, five and four survey tours were undertaken by the SMPCU in Nilgiri District of Tamil Nadu and Silent Valley of Kerala respectively. These surveys lead to the collection of 280 plants of which 100 were identified as having medicinal value. Herbarium sheets of these plants were prepared and are being maintained. During the year under question, the SMPCU supplied 29 drugs to various Institutes & Units which are located at Calcutta, Patna and Hyderabad to carryout Ghaziabad, drug standardisation studies.

WORK DONE DURING THE YEAR 1984-85

The SMPCU continued its activities during the year 1984-85.

Its achievements during the year are summarised as under:

1.	Surveys conducted	- 14 (In Tamil Nadu, Kerala and Karnataka).
2.	Plants collected	- 596
3.	Species identified	- 141
4.	Herbarium Specimens Mounted & Stitched	- 239
5.	Herbarium Sheets prepared and accessioned.	- 35
6.	Museum specimens	- 8
7.	Drugs supplied to DSUs.	- 18

MEDICINAL PLANTS CULTIVATION UNIT

The State Government of Tamil Nadu has allotted 12.70 Acres of land to the Council to undertake cultivation of land and research in medicinal plants. Various formalities involved in obtaining the possession of land were under way at the time of reporting.

The work is continued.

4.3 SCREENING OF HOMOEOPATHIC DRUGS AGAINST HUMAN AND ANIMAL VIRUSES

INTRODUCTION

The evaluation of action of homoeopathic medicines on animal and human viruses is undertaken in a grant-in-aid Unit at Central Drug Research Institute, Lucknow which is aimed to provide insight into their mechanism of action on living beings.

The study is presently confined to the "Similiki Forest Virus (S.F.V.) which causes Encephalitis, and "Chick Embryo Virus" (C.E.V.) which is highly pathogenic to chicken embryos and their reaction cum response to twelve homoeopathic drugs in different potencies. The experimental studies are conducted through double blind method.

ACHIEVEMENTS DURING THE YEAR 1984-85

During the studies it has been observed that action of different homoeopathic medicines in different potencies have two types of action viz. (i) Inhibitory and (ii) Enhancing. In some instances they neither inhibit or enhance the growth of virus.

The following medicines had shown to possess marked inhibitory action on the growth of C.E.V.

Tuberculinum	6,30,200,1000 and CM
Medorrhinum	6,30,200 and 1000
Typhoidinum	30,200 and 1000
Secale cornutum	6 and 30
Pyrogenium	6,30,200 and 1000

Tuberculinum and Pyrogenium in 200 and 1000 potencies caused 100% reduction in the growth of C.E.V.

Vaccininum in 6,30,200 and 1000 potencies was observed to accelerate the growth/multiplication of virus in the range between 50-100%. Thuja occidentalis in 30, 200, and 1000 potencies had no action whatsoever on the growth of C.E.V.

This is suggestive of a definite action of certain homoeopathic medicines on C.E.V.

FUTURE PROGRAMME

The studies are to be concluded in the year 1985-86.

4.4. STUDY OF PULSATILLA AND CAULOPHYLLUM FOR THEIR ANTIFERTILITY EFFECTS

The study of antifertility effects of Pulsatilla nigricans and Caulophyllum thalictroides on albino rats was carried on and the results obtained so far have shown positive response. There studies are being carried out at the Clinical Research Unit, Varanasi since the time of the erstwhile CCRIMH. The following observations have been made:

Pulsatilla nigricans 30,200 & 1000 potencies

Proved to be progesterogenic as shown by the vaginal smears, action on ovaries, uterii and hypothalmic nuclei and bioassays expts.

Pulsatilla nigricans 10,000 potency

Proved to be largely estrogenic

Caulophyllum thalictroides 30 and 200 potencies

Proved to be estrogenic as shown by vaginal smear, uterine and vaginal histology.

Caulophyllum thalictroides 1,000 and 10,000 potencies

Work is in progress.

FUTURE PROGRAMME

While the current studies will be concluded soon, the Unit has been assigned the following new schemes during the year 1985-86.

1. To study the efficacy of Homoeopathic drug Fel tauri 2x or 3x (trituration) in Cholelithiasis produced experimentally in laboratory animals.
2. To study the efficacy of Homoeopathic drug Crataegus oxycantha in mother tincture form in dissolving the thrombo-embolus in experimentally induced embolic conditions in rabbits.
3. To study the efficacy of Homoeopathic drug Pulsatilla in 200 potency in correcting the malpositions of human foetus.
4. To study the efficacy of Homoeopathic drug Aurum muriaticum natronatum 3x (trituration) in uterine fibroids.
5. To study the efficacy of Homoeopathic drug Ficus religiosa in mother tincture form in menorrhagia.
6. To study the efficacy of Homoeopath drug Fel tauri 2x or 3x (trituration) in clinical cases of gall bladder stones.

5. DOCUMENTATION AND LITERARY RESEARCH

INTRODUCTION

Documentation

In the recent times 'Documentation Service' has become an independant science even though its roots lie in the library science. People in the field of science, industry, administration and education have all realised its importance and very often seek it for the furtherance of their researches and also for improving the available methods, products etc.. A closer look around substantiates this fact that all round development in different fields in the last two decades has been possible mainly because of the availability of the information pertaining to the sources, methods and work which had already been done in the respective fields.

Percolation of relevant information from a huge store of data which is usually scattered at many places, down to the user, necessitates scanning and classified compilation. Evidently it consumes a great deal of time and requires services of a specialist. For a common man it becomes almost impossible to go through the scattered data and find which is relevant to his work. At the same time a scientist does not want to lag behind. He need to remain abreast of the latest advances and developments in his field of action lest he falls behind. Hence, he requires documentation. The Central Council for Research in Homoeopathy realised the need of Documentation Service in the execution of its research programmes and took the first step towards development of a unique Documentation Centre. A nucleus Documen-

tation Cell was established at Council Headquarters in 1980. This Cell has since been expanded and renamed as Documentation & Information Division of the Council.

OBJECTIVE

The main objective of the Documentation & Information Division is:

To procure general as well as specialised information on Homoeopathy in printed form or otherwise and its classification, storage and retrieval on demand.

FUNCTIONS

The function of the Division are as under:

1. To prepare complete documentation on subjects of interest to the Council and provide them to the Scientists of the Council to up-date their knowledge.

2. To prepare bibliographies, reference lists and abstracts of scientific articles on Homoeopathy and allied subject.

3. To function as Nodal Point for Literary Research being conducted at different Institutes of the Council.

4. To keep the record of scientific seminars, symposia, table discussions, panel discussions, etc. arranged by the Council.

5. To provide the copies of scientific papers of interest to the Council according to their availability to the concerned scientists of the Council.

6. To undertake publication of Quarterly Bulletin, Reports, Monographs etc. of the Council.

5.1 DOCUMENTATION

5.1.1. BRIEF RESUME OF THE WORK DONE DURING THE YEAR 1983-84

The reference Library which is a part of the Documentation & Information Division had procured 3489 books till 31.3.1984 and during the year 1983-84 it subscribed to 45 journals, both Indian and Foreign on Homoeopathy and allied subjects.

The Documentation work on 34 homoeopathic drugs with reference to their origin, history, habitat, botanical and pharmacognostic characteristics, introduction into Homoeopathy, therapeutic or active principle etc. was completed. Documentation on 140 drugs was completed prior to 1983-84.

Reference lists on (i) Bio-physical aspects of potentised homoeopathic dilutions, (ii) Bronchial asthma, (iii) Eczema, (iv) Diseases of joints (including rheumatic), and (v) Sulphur, a homoeopathic drug were prepared.

Repertorial Indices on Bronchial asthma and Epilepsy were completed. Repertorial Index for Bronchial asthma has already been published in volume 5 of the Quarterly Bulletin of the Council.

The Division procured 2071 newspaper cuttings during the year 1983-84 raising the total to 6289. The newspaper cuttings which are related to Homoeopathy and allied sciences have already been classified and stored for reference as and when needed.

During the year 1983-84, the Division replied to 22 scientific queries from various quarters in India and abroad.

Fourth volume of the Quarterly Bulletin of the Council was published during the year.

5.1.2. ACHIEVEMENTS OF 1984-85

The reference Library procured 101 books during the year taking the total to 3590 as on 31.3.1985. It subscribed to 50 journals, both Indian and Foreign during the year 1984. The number of back issues of the journals being maintained by the Library rose to 2785 as on 31.3.1985.

5.1.3. DOCUMENTATION OF HOMOEOPATHIC DRUGS

(i) The Division has, during the year, completed documentation on 32 homoeopathic drugs. Similar work on 10 other drugs was in progress at the time of reporting.

(ii) The reference lists prepared earlier on topics of interest to the Council were updated from the macro-documents procured during the year.

(iii) The data in respect of 50 partially proved drugs being studied at the Clinical Verification Units are being gathered and compiled.

5.1.4. REFERENCE LISTS AND REVIEW ARTICLES

The Division prepared review articles on the following topics from the sources available in its library.

(i) Role of BCG - An immunising agent against Tuberculosis, highlighting different view-points.

(ii) Drug Addiction with references concerning Addiction and Homoeopathy directly or indirectly.

(iii) Side-effects of Aspirin, Paracetamol, Chloroquine and Steroids.

(iv) Drug Addiction: Tobacco.

(v) Homoeopathy and Alcoholism, Drug Addiction/Dependence (including tobacco).

Reference list on the following topic was also prepared from the available sources in the Library.

(i) Warts and Homoeopathy

Reference Lists on Biophysical aspects of potentised homoeopathic dilutions, Bronchial asthma, Eczema and Diseases of Joints, prepared last year were also updated.

5.1.5. PRESS CUTTINGS

1553 newspaper cuttings related to Homoeopathy and allied subjects were received during the year. These cuttings have been classified and placed on records. With the addition of these, the Division now has 7622 newspaper cuttings.

5.1.6. INFORMATION SERVICES

The Division entertains technical enquiries regarding Homoeopathy and allied topics, from scientists of the Council, members of the profession in the country and abroad. During the year 1984-85, 40 such queries have been answered by the Division.

5.1.7. REPROGRAPHIC SERVICES

The Division offers reprographic services exclusively to the scientists associated with the Council in various capacities. During the year 1984-85, it has supplied photocopies of 81 documents gleaned from various journals and other macros documents to the scientists.

5.1.8. PUBLICATIONS

5.1.8.1. QUARTERLY BULLETIN

The Division publishes a Quarterly Bulletin wherein technical activities and achievements of the Council are highlighted. The Fifth Volume of the Bulletin has been published during the year.

The Bulletin is supplied free of cost to the homoeopathic scientists, Government Homoeopathic Medical Officers and other members of the profession who have been associated with the Council in the past or are currently associated in different capacities so as to ensure utilisation of Council's research findings.

5.1.8.2 CCRH NEWS

To percolate the information about Council's activities down to the homoeopathic fraternity, the Division started publication of a Bimonthly newsletter under the title "CCRH NEWS" from the month of June, 1984. Five issues of the news letter have been published during the year 1984-85.

The news letter is also being supplied free of cost to the members of the profession.

5.1.8.3. MONOGRAPHS ON DRUGS PROVED BY THE COUNCIL

The Division has also undertaken preparation of monographs on Cynodon dactylon and Cassia sophera, indigenous homoeopathic drugs which have been proved by the Council. Besides, it is also updating the monographs on Kali Muriaticum and Abroma augusta published by the erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy. These monographs will be released for use of the profession early next year.

5.2. LITERARY RESEARCH

The collection, compilation and classification of scattered information and dissemination thereof is an essential part of scientific activity. Equally important is revision and updating of available data for its optimum and timely utilisation. As such, the Council has undertaken Literary Research as a long-term project. The Documentation & Information Division also functions as the Nodal Point for Literary Research.

5.2.1. REVIEW AND REVISION OF KENT'S REPERTORY

The Working Group on Documentation & Literary Research reviewed the procedure involved in recommending additions of rubrics and drugs in Kent's Repertory. It proposed some modifications in working procedure, the work already completed is being revised according to the fresh guidelines. As the work remained suspended from August, 1984 to April, 1985 pending approval of the Scientific Advisory Committee and also that the data is in the stage of revision, no data about the project is reported.

5.2.2. COMPILATION OF HOMOEOPATHIC THERAPEUTICS OF BEHAVIOURAL DISORDERS

The symptomatic data related to behavioural disorders in respect of 19 homoeopathic drugs have been gathered from 42 standard reference books.

5.2.3. COMPILATION OF HOMOEOPATHIC THERAPEUTICS OF GASTRO-INTESTINAL DISORDERS

The compilation work has been completed on 3 homoeopathic drugs from 37 standard reference books.

5.2.4. COMPILATION OF HOMOEOPATHIC THERAPEUTICS OF RHEUMATIC AND OTHER DISEASES OF JOINTS

The work which has been assigned to the Regional Research Institute of Homoeopathy, Gudivada could not be started due to paucity of staff.

STATISTICS RELATING TO DOCUMENTATION AND INFORMATION DIVISION ACTIVITIES DURING 1984-85

Number of macro documents (Books & Journals)	567
Total collection of macro-documents (as on 31.3.1985)	6375

BOOKS

Number of titles procured/accessioned	101
Number of WHO publications (under global Subscription)	51
Number of titles classified	3590
Total Number of books (as on 31.3.1985)	3590

JOURNALS/PERIODICALS

Total number subscribed	50
Foreign	24
Indian	26
Number of issues received and entered on stock register	467
Number of WHO periodicals (under Global subscription)	87
Number of reminders sent for non-receipt of issues	48
Total number of journals(as on 31.3.1985)	2785

INFORMATION SERVICE

Number of queries answered	40

REPROGRAPHIC SERVICE

Number of photocopies supplied to Institutes and Units	Pages	81
		921
		1332

PRESS CUTTINGS

Number of press cuttings added	1332
Number of press cuttings classified and entered on stock register	7622
Total collection of press cuttings (as on 31.3.1985).	

6. IN SERVICE TRAINING PROGRAMME

The Council recognises the importance of continuing education for the scientists of the Council, for updating of knowledge has definite bearing on the research work they are supposed to carry out. Therefore, it has established a Research Training Cell at the Council Headquarters Office.

During the year 1984-85, the Council organised a Work-shop on Malaria & Filaria under the In-service Training Programme, at Clinical Research Unit of Homoeopathy, Bhubaneshwar, Orissa on 14-16 February, 1985.

The workshop was attended by the Scientists engaged in the clinical research in Malaria & Filaria. The highlight of the workshop was elaborate discussion on various aspects of these clinical problems and the newly formulated protocols for these two clinical problems with the research workers.

The Council proposes to organise such Workshops periodically on different research topics.

7. PUBLICATIONS

7.1 During the year 1984-85, fifth volume of Quarterly Bulletin was published. It contained scientific papers by the scientists associated with the Council.

7.2 The Council started a bimonthly new publication namely CCRH NEWS wherein activities and achievements of the Council are highlighted, in June, 1984. Five (5) issues of CCRH NEWS were released during the year 1984-85.

Both these publications are official organs of the Council and supplied on gratis to the scientists associated with the Council and members of the profession associated with homoeopathic institution in the country.

LIST OF RESEARCH INSTITUTES AND UNITS UNDER THE CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY (INDIA)

CENTRAL RESEARCH INSTITUTE

1. Central Research Institute of Homoeopathy, 118, Amherst Street, CALCUTTA(W.B.) - 700 009.

2. Central Research Institute of Homoeopathy, Sachivothamapuram P.O., KOTTAYAM (KERALA)-686 532.

REGIONAL RESEARCH INSTITUTE

3. Regional Research Institute of Homoeopathy, Nehru Homoeopathic Medical College and Hospital, B-Block, Defence Colony, NEW DELHI - 110 024.

4. Regional Research Institute of Homoeopathy, 14/29, UPSTAIRS, GUDIVADA(A.P.)-521 301.

CLINICAL RESEARCH UNITS

5. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Surgical Research Laboratory, Banaras Hindu University, VARANASI (U.P.)-221 005.

6. Clinical Research Unit of Homoeopathy, D.S. Homoeopathic Medical College, B.P.23, Karve Road, POONA(MAHARASHTRA)-401 004

7. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Dr. Abhin Chandra Homoeopathic Medical College and Hospital, BHUBANESHWAR (ORISSA) - 751 001.

8. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Bombay Homoeopathic Medical College and Hospital, Irla Naka, Ville Parle, BOMBAY. (MAHARASHTRA)-400 056.

9. Clinical Research Unit of Homoeopathy, 6/430, Model Town, BAHADURGARH(HARYANA).

10. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Kishore Colony, Plot No. 1, Bhupindra Road, Near Phatak No.22 PATIALA. (PUNJAB) - 147 001.

11. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Old Law College Compound, Court Road, Opp. Taluk Office, Post Office, UDUPI. (KARNATAKA)-576 101.

12. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Flat No.5, Nitya Niketan, Shimla(H.P.)-171 002.

13. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Rajasthan Homoeopathic Medical College & Hospital, Station Road, JAIPUR(RAJASTHAN)-302 006.

14. Clinical Research Unit of Homoeopathy, 68-B, Ashok Nagar, TIRUPATHI(A.P.)-517 501.

15. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Opp. Mandarwaja Petrol Pump, Ring Road, SURAT (GUJARAT)-395 002.

16. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Near Gundicha Temple, PURI(ORISSA)-752 002.

17. Clinical Research Unit of Homoeopathy, M.B. 31, Middle Point, Mahatma Gandhi Road, PORT-BLAIR(A&N)-744 101.

18. Clinical Research Unit of Homoeopathy, Gauhati Homoeopathic Medical College and Hospital, Kahili Para, GAUHATI(ASSAM)-781 019.

19. Clinical Research Cell, Railway Mazdoor Union Office, Railway Station, BHOPAL(M.P.)-462 010.

CLINICAL RESEARCH UNITS(TRIBAL)

20. Clinical Research Unit of Homoeopathy(T), Mangan, North Sikkim, SIKKIM - 737 116.

21. Clinical Research Unit of Homoeopathy,(T) Station Road, Tulsipur, Distt. GONDA (U.P.)

22. Clinical Research Unit of Homoeopathy (T), Moolamattom P.O. IDUKKI, DISTT. KERALA - 685 589.

23. Clinical Research Unit of Homoeopathy (T), Near Ashoka Talkies, J.N. Road, DANDELI (NORTH KANARA), KARNATAKA - 581 325.

24. Clinical Research Unit of Homoeopathy (T), P.O. Sonada Bazar, DARJEELING DISTT. (W.B.)

25. Clinical Research Unit of Homoeopathy (T), Kanke Block Road, Kanke, RANCHI(BIHAR)-834 001.

26. Clinical Research Unit of Homoeopathy (T), Churachandpur MANIPUR - 795 128.

27. Clinical Research Unit of Homoeopathy (T), 19, Othavatai Street, Muthiamudaliarpet, Muthiaopet P.O., PONDICHERRY - 605 003.

28. Clinical Research Unit
of Homoeopathy (T),
Village & P.O.
BASTAR(M.P.)-494 223.

29. Clinical Research Unit
of Homoeopathy(T),
Kolli Hills,
SALEM (TAMIL NADU).

30. Clinical Research Unit
of Homoeopathy(T),
4-70, Main Road,
Krishna Distt.,
NUNNA(A.P.)-521 212.

31. Clinical Research Unit
of Homoeopathy (T),
Venghuli Republic Road,
AIZWAL(MIZORAM)- 796 001.

32. Clinical Research Unit
of Homoeopathy(T),
Sonari Street,
JEYPORE (ORISSA)-764 001.

33. Clinical Research Unit
of Homoeopathy (T),
Old Kalibari Road, Advisor,
Chowmuhani, Krishnanagar,
P.O. Agartala,
Distt. TRIPURA WEST.

34. Clinical Research Unit
of Homoeopathy (T),
Hanuman Street,
B-1073, Nanobhoiwad,
BHARAUCH(GUJARAT)-392 001.

35. Clinical Research Unit
of Homoeopathy (T),
Hukum Singh Building (Ist
Floor), Diphu Bazar,
KARBIANGLONG(ASSAM)-742 460.

36. Clinical Research Unit
of Homoeopathy (T),
Zangasti Road,
LEH (J & K.).

37. Clinical Research Unit of
Homoeopathy (T),
P.W.D. Hills,
KOHIMA (NAGALAND).

38. Clinical Research Unit of
Homoeopathy,(T)
Post Box No. 124,
Itanagar,
ARUNACHAL PRADESH - 791 111.

CLINICAL VERIFICATION RESEARCH UNITS

39. Clinical Verification Unit
of Homoeopathy,
136, Afganan Mohalla,
Delhi Gate,
GHAZIABAD(U.P.)-201 001.

40. Clinical Verification Unit
of Homoeopathy,
Anand Ashram, Gopeshwar,
VRINDAVAN (MATHURA).

DRUG PROVING RESEARCH UNITS

41. Drug Proving Research Unit
of Homoeopathy,
N.H. Medical College,
1-Cantonment Road,
LUCKNOW (U.P.)-226 001.

42. Drug Proving Research Unit
of Homoeopathy,
Midnapore Homoeopathic
Medical College and Hospital
MIDNAPORE(W.B.)-721 101.

43. Drug Proving Research Unit
of Homoeopathy,
K.N.H. Medical College and
Hospital,
Barari Road,
BHAGALPUR(BIHAR)-812 001.

44. Drug Proving Research Unit
of Homoeopathy,
D.N.De Homoeopathic Medical
College and Hospital,
12-Gobinda Khatick Road,
CALCUTTA(W.B).-700 046.

45. Drug Proving Research Unit
of Homoeopathy,
C/o Homoeopathy Pharmaco-
poeia Laboratory,
Central Govt. Office Complex,
Near Hapur Chungi,
Kamla Nehru Nagar,
GHAZIABAD(U.P.)-201 002.

DRUG STANDARDISATION UNITS

46. Drug Standardisation Unit
of Homoeopathy,
Dalwar Homoeopathic Medical
College, Dinapur Cantt.,
PATNA(BIHAR)-801 501.

47. Drug Standardisation Unit
of Homoeopathy,
Department of Botany,
Near Engineering College,
Osmania University,
HYDERABAD(A.P.)-500 007.

48. Drug Standardisation Unit
of Homoeopathy,
C/o Homoeopathic Pharmaco-
poeia Laboratory,
Central Govt. Office Complex,
Near Hapur Chungi,
Kamla Nehru Nagar,
GHAZIABAD(U.P.)

GRANT-IN-AID RESEARCH UNIT

49. Grant-in-aid Unit(Homoeo-
pathic Research),
Department of Virology,
Central Drug Research
Institute,
Chattar Manjil
P.B. No.173,
LUCKNOW(U.P.)

SURVEY OF MEDICINAL PLANTS AND COLLECTION UNIT

50. Survey of Medicinal Plant &
Collection Unit of Homoeo-
pathy,
112-Government Arts College
Campus,
UDAGAMANDALAM(TAMIL NADU)-
643 002.

51. Documentation & Information
Division,
Central Council for Research
in Homoeopathy (HQs.)
B-1/6, Community Centre,
Janakpuri,
NEW DELHI - 110 058.

PART - III

ANNUAL ACCOUNTS FOR 1984-85 (AUDITED)

A U D I T C E R T I F I C A T E

I have examined the accounts and the Balance sheet of the Central Council for Research in Homoeopathy for the year ending 31st March, 1985. I have obtained all the information and explanations that I have required and subject to the observations in the appended Audit Report, I certify as a result of my audit, that in my opinion, these accounts and the balance sheet are properly drawn up so as to exhibit a true and fair view of the state of affairs of the Council according to the best of my information and explanations given to me and as shown by the books of the Council.

Sd/-
(D.K. Chakravorty)
DIRECTOR OF AUDIT (CR I)

NEW DELHI,
DATED :- 25.9.85.

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
B-1/6, COMMUNITY CENTRE, JANAKPURI, NEW DELHI-58.

RECEIPTS & PAYMENTS ACCOUNT FOR THE YEAR --- 1984-85

RECEIPTS		AMOUNT	PAYMENTS		AMOUNT
1. Opening Balance			1. Plan		
Central Council for Research in Homoeopathy (Headquarter)			Pay & Allowances	28,30,791.97	
Bank Balance	6,99,879.01		Travelling Allowance	1,24,515.63	
Cash in Hand	1,593.32		Wages	68,816.31	
Imprest	18,655.90	7,20,128.23	Office Expenses	5,21,499.76	
Central Research Institute, Calcutta		54,054.31	Material & Supply	2,24,673.87	
		7,74,182.54	Machinery & Equipments	4,20,850.25	
2. Grant Received from Ministry			Rent	1,40,232.15	
Plan		38,00,000.00	Payment made to Drug Research Provers	15,688.00	
Non-Plan		23,60,000.00	Advances	2,92,870.26	
		61,60,000.00	Council's Contribution	2,48,119.00	40,88,457.20
3. Miscelleneous Receipts			2. Non-Plan		
Indian Postal Orders	2,513.00		Pay & Allowances	19,05,542.28	
Interest on Saving Bank A/c., F.D.Rs & Advances	2,70,081.91		Travelling Allowance	39,822.95	
Articles auctioned	424.70		Wages	19,381.67	
House Rent Allowance Recovery made from staff	2,398.00	2,75,417.61	Office Expenses	1,14,307.07	
4. Recovery/Adjustments of Advances		3,88,889.61	Material & Supply	61,900.63	
5. Recovery of Deputationists		18,014.00	Machinery & Equipments	50,308.29	
6. Recovery made on a/c of C.G.H.S.		561.25	Rent	1,39,075.20	
			Payment made to Drug Research Provers	28,263.20	23,58,601.29
			3. Grant to C.D.R.I., Lucknow		20,000.00
			4. Foreign Service Contribution		5,454.02
			5. Travelling Allowance paid to Dr. Vishal Chawla, Research Assistant		380.20
			6. Recovery of Deputationists remitted		19,154.00

	RECEIPTS		AMOUNT
7.	Income Tax recovered		71,183.00
8.	Excess Pay Advance recovered from Sh. Davinder Kumar		70.00
9.	Group Insurance		
	Employee's Fund		19,879.63
	Insurance Premium		7,600.37
10.	C.P.F. of Staff		
	C.C.R.H.	2,69,569.55	
	C.R.I., Calcutta	48,960.40	3,18,529.95
11.	Receipts of C.R.I., Calcutta		
	Electricity charges received by CRI, Calcutta from N.I.H.	13,976.19	
	Diet charges received by CRI, Calcutta	15,258.58	
	Refund of Elect. charges	6.00	29,240.77
12.	Recoveries made by C.R.I., Calcutta		
	Festival Advance recovery	5,120.00	
	Professional Tax recovery	5,072.00	
	Scooter advance recovery	650.00	
	Income Tax	5,944.00	
	Group Insurance recovery	4,730.00	21,516.00
13.	Leave Travel Concession Advance lying with Central Research Institute, Calcutta		3,121.40
14.	Income Tax recovered by C.R.I., Calcutta		1,390.00
	TOTAL :.....		80,90,396.13

	PAYMENTS		AMOUNT
7.	Income Tax deposited		70,098.00
8.	Group Insurance		
	Employee's Fund transferred to Saving Bank A/c.		19,500.00
	Insurance Premium paid to L.I.C. of India		6,993.90
9.	Amount of recoveries on a/c of C.P.F. remitted to Saving Bank A/c.		
	Central Council for Research in Homoeopathy.	3,46,806.10	
	Central Research Institute, Calcutta	48,960.40	3,95,766.50
10.	Amount remitted by C.R.I., Calcutta		
	Group Insurance	4,730.00	
	Festival Advance	7,280.00	
	Professional Tax	5,072.00	
	Scooter Advance	1,000.00	
	Income Tax	5,944.00	24,026.00
11.	Closing Balance		
	C.C.R.H. (Hqs.)	1,86,081.54	
	Imprest advance	30,055.90	2,16,137.44
	C.R.I., Calcutta		
	Bank balance	65,022.58	
	Demand Draft in transit	805.00	65,827.58
			2,81,965.02
	TOTAL :.....		80,90,396.13

Sd/-
(R.S. MAKEN)
Accounts Officer
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
(A.K. SONI)
Administrative Officer
C.C.R.H., New Delhi.

Sd/-
(DR. D.P. RASTOGI)
Director
C.C.R.H., New Delhi.

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
B-1/6, COMMUNITY CENTRE, JANAKPURI, NEW DELHI-58.

INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT FOR THE YEAR ---------1984-85.

EXPENDITURE		AMOUNT	INCOME		AMOUNT
1. PLAN			1. Grant-in-aid received from Ministry of Health & Family Welfare		
Pay & Allowances	28,30,791.97		Plan	38,00,000.00	
Travelling Allowance	1,24,915.63		Non Plan	23,60,000.00	
Wages	68,816.31			61,60,000.00	
Office Expenses	5,21,499.76		Less grant capitalised	4,71,158.54	56,88,841.46
Material & Supply	2,24,673.87		2. Miscelleneous Receipts		
Rent	1,40,232.15		i) Indian Postal Orders	2,513.00	
Provers	15,688.00		ii) Intrest on Saving Bank A/c, FDRs and Advances	2,70,081.91	
Council Contribution to C.P.F.	2,48,119.00	41,74,736.69	iii) Articles Auctioned	424.70	
2. NON PLAN			iv) House Rent Allowance Recovery	2,398.00	
Pay & Allowances	19,05,542.28		v) C.G.H.S. Recovery	561.25	2,75,978.86
Travelling Allowance	39,822.95		3. Receipts from C.R.I., Calcutta		
Wages	19,381.67		i) Electricity Charges	13,982.19	
Office Expenses	1,14,307.07		ii) Diet Charges	15,258.58	29,240.77
Material & Supply	61,900.63		4. Excess of Expenditure over Income		5,14,422.68
Rent	1,39,075.20				
Provers	28,263.20	23,08,293.00			
3. Grant to C.D.R.I., Lucknow		20,000.00			
4. Foreign Service Contributions		5,454.02			
TOTAL :.....		65,08,483.71	TOTAL :.....		65,08,483.71

Sd/-
(R.S. MAKEN)
Accounts Officer
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
(A.K. SONI)
Administrative Officer
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
(DR. D.P. RASTOGI)
Director
C.C.R.H., New Delhi.

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
B-1/6, COMMUNITY CENTRE, JANAKPURI, NEW DELHI-58.

BALANCE SHEET AS ON 31ST MARCH 1985.

LIABILITIES		AMOUNT	ASSETS		AMOUNT
1. Capital Fund			1. Assets		
Opening Balance	36,31,174.16		a) Furniture & Fixture		
Add Assets created during the year	4,71,158.54	41,02,332.70	Opening Balance	8,53,727.83	
2. Excess of Income over Expenditure			Added during the year	77,827.70	9,31,555.53
Opening Balance	10,16,638.49		b) Office Equipments		
Excess of expenditure over income	5,14,422.62	5,02,215.87	Opening Balance	6,78,314.01	
3. Amount due to C.P.F. from General Accounts			Added during the year	1,54,458.65	8,32,772.66
Opening Balance	79,656.55		c) Vehicles		
Recovered during the year (Hqs.)	2,69,569.55		Opening Balance	2,06,566.54	2,06,566.54
	3,49,226.10		d) Books		
Less Remitted during the year	3,46,806.10		Opening Balance	5,09,246.08	
4. C.P.F. Account		2,420.00	Added during the year	45,538.57	5,54,784.65
Opening Balance			e) Machinery & Hospital Equipments		
i) Due from General account on account of Council's :-		15,51,458.00	Opening Balance	13,38,411.24	
a) Interest	1,55,516.00		Added during the year	1,93,333.62	15,31,744.86 40,57,424.24
b) Council's cont.	1,49,354.00				
c) Bonus	5,756.00				
	3,10,626.00				
C/o		46,06,968.57	C/o		40,57,424.24

Liabilities

			B/F	Amount
				46,06,968.57
ii)	a) Staff Subscription (Hqs.)	2,69,569.55		
	b) Staff Subscription CRI, Cal.	48,960.40		
		6,29,155.95		
iii)	Less withdrawals	1,34,006.10	4,95,149.85	20,46,6[illegible]7.85
5.	**Recovery of Deputationist**			
	Opening Balance	581.60		
	Recovery made during the year	18,814.00		
		19,395.60		
	Less remitted during the year	19,154.00		241.60
6.	**Income Tax Payable**			
	Opening Balance	200.00		
	Recovered during the year	71,183.00		
		71,383.00		
	Less Deposited	70,098.00		1,285.00
7.	**Sundry Creditors**			
	a) Excess recovery of Cycle Advance		25.00	
	b) Recovery of C.D.S. of Staff		129.60	
	c) Excess pay recovered from Sh. Davinder Kumar		70.00	224.60
			C/o	66,55,327.62

Assets

				Amount
2.	**Advances Recoverable**		B/F	40,57,424.24
a)	**Travelling Allowance**			
	Opening Balance	17,997.70		
	Granted during the year	59,226.95		
		77,224.65		
	Less Adjusted	64,147.70	13,076.95	
b)	**Leave Travel Concession Advance**			
	Opening Balance	18,974.40		
	Granted during the year	17,327.30		
		36,301.70		
	Less Adjusted	24,455.90	11,845.80	
c)	**Festival Advance**			
	Opening Balance	12,580.00		
	Granted during the year	14,400.00		
		26,980.00		
	Less Adjusted	16,160.00	10,820.00	
d)	**Scooter Advance**			
	Opening Balance	44,992.50		
	Granted during the year	20,250.00		
		65,242.50		
	Less Adjusted	18,179.50	47,063.00	
			C/o	40,57,424.24

Liabilities		Amount
	B/F	66,55,327.62
8. Insurance Fund		
Opening Balance	1,488.75	
Recovery made during the year	19.879.63	21,368.38
9. Security of Contractor		300.00
10. Travelling Allowance payable to Dr. Vishal Chawla	380.20	
Paid during the year	380.20	—
11. Liabilities with Central Research Institute, Calcutta.		
Opening Balance i)	8,310.40	
ii)	8.799.83	
	17,110.23	
L.T.C. Advance (Difference in Receipt & Payment account of C.R.I., Calcutta)	3,121.40	
Income Tax (Difference in Receipt & Payment account of C.R.I., Calcutta)	1.390.00	
	21,621,63	
Less Liabilities cleared during the year		
a) Festival Advance	2,160.00	
b) Scooter Advance	350.00	2,510.00
		19,111.63
	C/o	66,96,107.63

Assets		Amount
	B/F	40,57,424.24
e) Cycle Advance		
Opening Balance	2,125.00	
Granted during the year	825.00	
	2,950.00	
Less Adjusted	2.425.00	525.00
f) Pay Advance		
Opening Balance	1,170.00	
Less Adjusted	1,170.00	—
g) Flood Advance		
Opening Balance	75.00	75.00
		83,405.75
3. Contingent Advance		
Opening Balance	2,15,600.59	
Granted during the year	1,80,441.01	
	3,96,041.60	
Less Adjusted	2,61,651.51	1,34,390.09
		1,34,390.09
4. Advance with other Departments		
a) Advance with D.A.V.P.		10,000.00
b) Advance with P & T.		19,000.00
c) Advance for Franking Machine		600.00
d) Postage Advance		
Opening Balance	100.00	
Granted	400.00	500.00
	C/o	42.75,220.00

Liabilities	Amount	Assets		Amount
B/F	66,96,107.63	B/F		42,75,220.08
		e) Advance with C.P.W.D. Kottayam	28,060.00	
		f) Advance for Books		
		Opening Balance	700.00	
		Less Adjusted	700.00	--
		g) Petrol Advance	521.00	58,681.00
		5. Securities		
		a) Security with Himachal Pradesh Elect. Board, Simla.	950.00	
		b) Security with Elect. Deptt.	30.00	980.00
		6. Insurance Premium		
		Opening Balance	1,536.15	
		Paid to L.I.C.	6,993.90	
			8,530.05	
		Recovered during the year	7,600.37	929.68
		7. Professional Tax recoverable by C.R.I., Calcutta		2,586.00
		8. C.P.F. Advance to be recovered by C.R.I., Calcutta		888.00
		9. Insurance Fund		
		Amount transferred to Saving Bank Account		19,500.00
C/o	66,96,107.63	C/o		43,58,784.76

Liabilities	Amount	Assets	Amount
B/F	66,96,107.63	B/F	43,58,784.76
		10. C.P.F.	
		Opening Balance 1,48,408.45	
		Council's Contributions added during the year 2,48,119.00	
		Staff subscription (Hqs.) 2,68,625.55	
		Staff Subscription C.R.I. Calcutta 48,960.40	
		Interest on Saving Bank account 4,471.04	
		F.D.R. encashed 4,50,000.00	
		Subscription pertaining to last year 78,180.55	
		12,46,764.99	
		Less withdrawals	
		Interest on General account 4,471.04	
		Withdrawal of Advance and Final payments 1,34,006.10	
		1,38,477.14	
		11. Investments	11,08,287.85
		Opening Balance 12,35,500.00	
		F.D.R. encashed during the year 4,50,000.00	7,85,500.00
C/o	66,96,107.63	C/o	62,52,572.61

Liabilities	Amount
B/F	66,96,107.63
T O T A L :....	66,96,107.63

Assets			Amount
B/F			62,52,572.61
12. Amount due from General account on account of C.P.F. Subscription			
Opening Balance	78,180.55		
Less excess remitted	77.236.55		944.00
13. Amount due from General account on account of Council's Contribution			
Opening Balance	98,119.00		
Due for the year	3,10,626.00		
	4,08,745.00		
Less remitted during the year	2,48,119.00		1,60,626.00
14. Closing Balance			
C.C.R.H. (Hqs.)			
Bank Balance	1,86,081.54		
Imprest	30,055.90	2,16,137.44	
C.R.I., Calcutta			
Bank Balance	65,022.58		
Demand Draft in transit	805.00	65.827.58	2,81,965.02
T O T A L :.....			66,96,107.63

Sd/-
(R.S. MAKEN)
Accounts Officer
C.C.R.H., New Delhi-110058.

Sd/-
(A.K. SONI)
Administrative Officer
C.C.R.H., New Delhi- 110058.

Sd/-
(DR. D.P. RASTOGI)
Director
C.C.R.H., New Delhi-110058.