केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

LIBRARY
2352
30.8.06

7848
16/6/05

वार्षिक प्रतिवेदन 1999–2000
परीक्षित लेखा

भारतीय चिकित्सा पद्धतियाँ एवं होम्योपैथी विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

615.5.32

मुद्रक: युगान्तर प्रकाशन प्रा. लि., मायापुरी, नई दिल्ली - 110 064 दूरभाष: 28115949, 28116018

विषय सूची

विषय	पृष्ठ संख्या
प्रमुख आकर्शण	**1**
बैठकें	5
प्रशिक्षण कार्यकम	6
कार्यशिविर / सेमिनार	6
प्रदर्शनियां	7
प्रशासनिक	9
– संगठन	
– शासी निकाय	
– कार्यकारिणी समिति	
– स्थायी वित्तिय समिति	
– वैज्ञानिक सलाहकार समिति	
– के.हो.अ.प. पुर्नगठन उपसमिति	
– साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति	
– के.हो.अ.प. का संगठनात्मक ढांचा	
– परिषद में अनुसूचित जाति / जनजाति का प्रतिनिधित्व	
तकनीकी प्रतिवेदन	16
बहिरंग रोगियों की संख्या	
नैदानिक अनुसंधान कार्यकम	
1. अमीबा रूग्णता	17
सामान्य क्षेत्र में	
जनजातीय क्षेत्र में	
2. संधि शोथ	19
जनजातीय क्षेत्र में	
3. आचरण दोष	19
सामान्य क्षेत्र में	
4. मंदबुद्धि बच्चों में आचरण दोष	20
सामान्य क्षेत्र में	
5. श्वसनिका दमा	21
सामान्य क्षेत्र में	
जनजातीय क्षेत्र में	
6. श्वसनी शोथ	23
जनजातीय क्षेत्र में	

7. ग्रैव अपकशेरुता 23
सामान्य क्षेत्र में
8. गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ 24
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
9 मधुमेह 25
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
10 शिशुदस्त रोग 27
सामान्य क्षेत्र में
11. पेचिश 27
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
12. अपस्मार (मिरगी रोग) 28
सामान्य क्षेत्र में
13. फाइलेरिया 29
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
14. पित्तीय पथरी 31
सामान्य क्षेत्र में
15. जठरशोथ 32
सामान्य क्षेत्र में
16. जठरांत्रशोथ 32
जनजातीय क्षेत्र में
17. जियार्डिया रुग्णता 32
सामान्य क्षेत्र में
18. कृमिरुग्णता 33
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
19. यकृतशोथ (बी.) 34
सामान्य क्षेत्र में
20. एच.आई.वी. संक्रमण 34
सामान्य क्षेत्र में
21. अतिनिम्न घनत्व लाइपोप्रोटीनिमिया 38
सामान्य क्षेत्र में
22. उच्च रक्तचाप 38
सामान्य क्षेत्र में
23. विरामी ज्वर 39
सामान्य क्षेत्र में

24 लौह अल्पताजन्य अरक्तता 40
सामान्य क्षेत्र में
25. क्षुब्ध वृहदान्तर संलक्षण 41
सामान्य क्षेत्र में
26. जापानी मस्तिष्कशोथ 41
सामान्य क्षेत्र में
27. मलेरिया 42
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
28. मानव भ्रूण की कुस्थिति 43
सामान्य क्षेत्र में
29. अतिरज 44
सामान्य क्षेत्र में
30. अस्थिसन्धिशोथ 30
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
31. पैप्टिक व्रण 46
जनजातीय क्षेत्र में
32. पुरस्थ विवर्धन/प्रोस्टेट ग्रन्थि में वृद्धि 46
सामान्य क्षेत्र में
33. गुर्दा पथरी 47
सामान्य क्षेत्र में
34. रूमेटाइड संधिशोथ 47
सामान्य क्षेत्र में
35. नासाशोथ 47
जनजातीय क्षेत्र में
36. दात्रलोहितकोशिका अरक्तता 48
सामान्य क्षेत्र में
37. वायुविवरशोथ 49
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
38. त्वचा रोग 50
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
39. तुण्डिकाशोथ 51
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में
40. प्राथमिक श्वित्र/विटिलिगो 52
सामान्य क्षेत्र में
जनजातीय क्षेत्र में

- महामारियों के दौरान नैदानिक अनुसंधान 53
- नैदानिक सत्यापन अनुसंधान कार्यक्रम 54
- औषध परीक्षण अनुसंधान कार्यक्रम 75
- औषध अनुसंधान कार्यक्रम 78
- औषधीय पादपों का सर्वेक्षण तथा सग्रंहण
- औषध मानकीकरण 81
- साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम 82
- प्रलेखन तथा पुस्तकालय 83
- प्रकाशन 83
- संपन्न परियोजनाँए 84
- भावी योजनाँए 85
- के.हो.अ.प. के अधीन संस्थान/इकाईया 88
- लेखा प्रतिवेदन
- लेखा परीक्षा प्रमाण पत्र
- केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद

प्रमुख आर्कषण

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद की स्थापना भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मत्रालय के भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग के अधीन एक स्वायत संस्थान के रूप में 30 मार्च 1978 को हुई, जिसका उद्देश्य होम्योपैथी में अनुसंधान को सूत्रीबद्ध, समन्वित, विकसित तथा प्रोत्साहित करना है। इसका पूरा व्यय भारत सरकार वहन करती है। आज यह परिषद होम्योपैथी में संगठित अनुसंधान में कार्यरत देश की एक शीर्ष संस्थान है।

यह परिषद अपने लक्ष्यों तथा कार्यों को देश के विभिन्न भागों में स्थित 51 संस्थानो तथा इकाईयो के माध्यम से कार्यान्वित करती है। यह संस्थान तथा इकाईयां होम्योपैथी के विभिन्न पहलुओं पर अनुसंधान कर रहे हैं। सामान्य और रोग विशेष वर्गीकरण इस प्रकार किया गया है।

(क) नैदानिक अनुसंधान

(ख) औषध परीक्षण अनुसंधान

(ग) नैदानिक सत्यापन अनुसंधान

(घ) औषध मानकीकरण तथा औषध अनुसंधान

(ड.) औषधीय पौधों का सर्वेक्षण, संग्रहण एवं कृषि

(च) साहित्यिक अनुसंधान

विभिन्न अनुसंधान कार्यक्रमों के अन्तर्गत इस वर्ष किए गए कार्यों का संक्षिप्त विवरण आगे दिया गया है।

परिषद अपने संस्थानों तथा इकाईयों के बहिरंग व अन्तरंग रोगी विभागों के माध्यम से लोगों को चिकित्सा सुविधांए प्रदान कर रही है। इस वित्तीय वर्ष के दौरान 6,79,402 रोगियों का उपचार किया गया। इसमें नये तथा पुराने (सामान्य एवं अनुसंधान वाले) दोनों ही प्रकार के रोगी शामिल हैं।

परिषद द्वारा प्रस्तुत किए गए प्रस्तावों पर विचार–विमर्श करने और परिषद में चल रही अनुसंधान गतिविधियों के पुनरवलोकन हेतु इस वर्ष कार्यकारिणी समिति, स्थायी वित्तिय समिति, वैज्ञानिक सलाहकार समिति, के.हो.अ.प. पुर्नगठन उपसमिति तथा साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की बैठकें रखी गई।

नैदानिक अनुसंधान

देश भर में फैले 6 अनुसंधान संस्थानों तथा 13 इकाईयों में 27 रोग संबंधी परियोजनाओं तथा 14 औषध संबंधी परियोजनाओं पर नैदानिक अनुसंधान अध्ययन प्रगति पर है। यहां भारतीय जनसाधारण में आम तौर पर होने वाले रोगों तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्वपूर्ण रोगों जैसे फाइलेरिया, मलेरिया एवं एच.आई.वी./एडस पर अध्ययन किया जा रहा है।

रोग संबंधी नैदानिक अनुसंधान के अन्तर्गत पेचिश परियोजना में देखा गया है कि अधिकतर पंजीकृत रोगी अमीबा पेचिश के है तथा निर्दिष्ट दवाओं ने व्यक्तिनिष्ठ/वस्तुनिष्ठ लक्षणों मे राहत पहुंचाने एवं अतिपाती प्रवेग को प्रभावशाली ढंग से नियंत्रित करने में बहुत सहायता की है। नक्स वोमिका, लाइकोपोडियम तथा सल्फर ने चिरकालिक रोगियों तथा मरक्यूरियस सोलुबिलिस ने अतिपाती रोग अवस्थाओं में उत्तम परिणाम दिखाए हैं।

मुम्बई तथा दिल्ली में "एच.आई.वी. संक्रमण में होम्योपैथिक चिकित्सा का मूल्यांकन" परियोजना के अन्तर्गत पंजीकृत तथा नियमित अनुवर्तन पर चल रहे 240 रोगियों में यह देखा गया कि जो रोगी छोटी–छोटी विकृतियों जैसे मुखी कैंडिडा रूग्णता, खांसी, कमजोरी, दस्त तथा भार कम होने इत्यादि से पीड़ित थे, उन पर होम्योपैथिक चिकित्सा की अनुकूल प्रतिकया हुई। जो रोगी लक्षणरहित एच.आई.वी. संक्रमण के अन्तर्गत पंजीकृत थे वे तीन से लेकर साढे सात साल के समय से लक्षणरहित चल रहे हैं।

विशेषतया नई दिल्ली में पंजीकृत रोगियों में देखा गया कि उनके चिकित्सक द्वारा निरन्तर दिया जा रहा मानसिक बल भी उनकी भावनात्मक तथा शारीरिक तंदरूस्ती पर प्रभाव डालता रहा है। जो लोग अपने रोग की स्थिति के बारे में लम्बी वार्ता में सम्मिलित हुए और उन्होंने यह मालूम किया कि उनके लिए क्या लाभदायक है, क्या नहीं, वो लोग शारीरिक व मानसिक रूप से स्थिर तथा एच.आई.वी. के रोगियों को होने वाले किसी भी संक्रमण से मुक्त बने रहे हैं। अभी तक होम्योपैथिक दवाओं का कोई भी प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया है। अभी तक के प्राप्त परिणामों से यह संकेत मिलता है कि लक्षणरहित एच.आई.वी. संक्रमण में तथा एच.आई. वी. से सम्बन्धित नैदानिक परिस्थितियों का संचालन करने में होम्योपैथिक दवाऐं एक निश्चित भूमिका अदा करती है। यह सब जांच परिणामं एच.आइ.वी. से संक्रमित रोगियों के जीवन स्वरूप को सुधारने, इस संक्रमण को रोकने, तथा इसकी प्रगति में बाधा डालने में होम्योपैथिक दवाओं की भूमिका को रेखांकित करते हैं। आज इन्हीं तर्कों को एच.आई.वी. रोग के विरूद्ध प्रभावशाली चिकित्सा साधन विकसित करने में महत्व दिया जा रहा है।

फाइलेरिया को एक चिरकालिक मियादी रोग, जिसकी अतिपात्ती तीव्रतांए भी होती है, होने की वजह से लम्बी चिकित्सा तथा अनुवर्तन की आवश्यकता होती है। 1999–2000 में 587 रोगियों के अनुवर्तन का मूल्यांकन करने से यह पता चला है कि इस रोग के व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों, विशेषतया अतिपाती रोगियों में बहुत सुधार हुआ है। चिकित्सा द्वारा परिवर्ती स्तर पर पूर्ण रूप से सुधार एक महीने से लेकर पांच सालों में प्राप्त हुआ है। बिना भारी विध्नकारी परिवर्तन वाले अतिपाती रोगियों में होम्योपैथिक चिकित्सा से बहुत अच्छी प्रतिक्रिया पाई गई। सबसे विशिष्ट प्रतिक्रिया (1) प्रथम श्रेणी के लसीका शोफ में देखी गई जो कि कुछ रोगियों में पूर्ण रूप से लुप्त हो गया और द्वितीय श्रेणी के लसीका शोफ में कई रोगियों में कम और कुछ में ज्यादा सुधार पाया गया। हाथीपांव के चिरकालिक रोगियों में प्रतिक्रिया सीमित रही क्योंकि उनमें अपरिवर्तनीय परिवर्तन आ चुके थे। परन्तु अतिपात्ती दौरों में अच्छी खासी कमी पाई गई। फाइलेरिया की दर्दों के साथ–साथ हाथीपांव वाली टांग के चमरोग तथा भारीपन के अहसास से भी राहत मिली और रोगी अपनी रोजमर्रा की गतिविधियों को पहले से भी बेहतर तरीके से करने के काबिल हो गया। सुधरने वाले रोगियों में से 70 प्रतिशत में (अतिपात्ती तथा चिरकालिक दोनों) रस टाक्स, ब्राओनिया एल्बा, एपिस मेलीफिका तथा सल्फर दवाऐं कारगर रही है। समय–समय पर पुनरावृत होने वाले दौरों को रोकने के लिए चिकित्सा के दौरान मध्यवर्ती एन्टीमियासमेटिक दवाओं जैसे सल्फर, सोरिनम, थूजा, मेडोराइनम, सिफिलाइनम इत्यादि की आवश्यकता है। यह परियोजना अभी जारी है।

जनजातीय क्षेत्रों में नैदानिक अनुसंधान

सर्वेक्षण के दौरान देश के विभिन्न ज़नजातीय आंतरनिवासों में सर्वाधिक व्यापक जिन 19 सामान्य रोगों की पहचान की गई थी, उन पर नैदानिक अनुसंधान इस वर्ष भी जारी रहा। कुछ रोगों जैसे अमीबा–रूग्णता, पेचिश, कृमिरोग, अस्थिसंधिशोथ, नासाशोथ इत्यादि में निर्धारित की गई दवाओं के समूह में से सबसे प्रभावकारी दवाओं की पहचान की गई है। इन दवाओं के विश्वसनीय लक्षणों की भी पहचान की गई है परन्तु इनका और अधिक नैदानिक प्रमाणीकरण किया जा रहा है।

जापानी मस्तिश्कशोथ की महामारी

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद से एक चिकित्सकों के दल ने जापानी मस्तिष्क शोथ की महामारी के दौरान उत्तरप्रदेश राज्य के गोरखपुर जिले में 17 सितम्बर 1999 से 2 अक्टूबर 1999 तक चिकित्सा व निरोधक अध्ययन का संचालन किया।

जापानी मस्तिष्कशोथ से पीड़ित 44 रोगियों के लक्षणों का अध्ययन तथा मूल्यांकन करने के बाद "बैलाडोना 200" को जीनस एपीडैमिक्स चुना गया। गोरखपुर जिले के 62 गांवों में बच्चों सहित 1,71,273 लोगों में बैलाडोना 200 की एक–एक खुराक बांटी गई। चूंकि 15 वर्ष से कम आयु के बच्चे इस संक्रमण के लिए अधिक प्रवृत होते है। इसलिए ये खुराकें प्राथमिक, माध्यमिक,

उच्चविधालयों तथा अन्तरविद्यालयों में बांटी गई। इनमें 71,503 लोगों के अनुवर्तन से यह ज्ञात हुआ है कि उनमें से किसी में भी जापानी मस्तिष्कशोथ के लक्षण प्रकट नहीं हुए।

इस दल ने 23 सितम्बर 1999 को पिपरैच में नगर पंचायत के दफ्तर में एक विशेष शिविर का आयोजन भी किया तथा बैलाडोना 200 की 20,000 रोगनिरोधी खुराकें बांटी। अनुवर्तन के दौरान जिन लोगों को रोगनिरोधन दिया गया उनमे से किसी में भी जापानी मस्तिष्कशोथ होने की सूचना नहीं मिली। 26 रोगियों, जो कि तीव्र ज्वरजन्य रोगों, रोग के प्रथम दौरे के लक्षणों अर्थात सिरदर्द, गर्दन दर्द, आंखों व जोड़ों के दर्द, भूख प्यास की कमी इत्यादि से पीड़ित थे, को लक्षणों के आधार पर चिकित्सा प्रदान की गई। इनमें से 16 रोगी पूर्ण रूप से स्वस्थ हो गए तथा बाकियों में भी अच्छा खासा सुधार आया। इस दल द्वारा किए गए कार्यों को स्थानीय निवासियों ने बहुत सराहा तथा मीडिया ने भी इसका अच्छा विवरण दिया।

उड़ीसा में महाचकवात से प्रभावित क्षेत्र में चिकित्सा सहायता शिविर

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद ने नवम्बर–दिसम्बर 1999 में महाचकवात, जिसने उड़ीसा के तटवर्तीय इलाकों में बहुत विनाश किया, से प्रभावित पुरी व पुरी के आसपास के लोगों के लिए पुरी में स्थित होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान के जरिये से चिकित्सा सहायता का प्रबन्ध किया। इस दौरान जिला पुरी के अस्तरंगा तथा काकटपुर खण्डों के 74 गांवों में 38 शिविरों का आयोजन किया गया तथा विभिन्न रोगों से पीड़ित रोगियों का होम्योपैथिक दवाओं से इलाज किया गया। कुल मिलाकर 1,01,660 रोगियों का मुआयना किया गया। इनमें से 12,071 रोगियों में पेचिश, एलर्जी वाले त्वचाशोथ, दस्त तथा श्वास सम्बन्धी समस्यांए पाई गई जिनका होम्योपैथिक दवाओं से इलाज किया गया। इन सबको दी गई होम्योपैथिक चिकित्सा अत्यन्त प्रभावशाली पाई गई। निरीक्षण करने गये डाक्टरों के दल के लिए अभिभूत कर देने वाली प्रतिकया पाई गई जो कि इस तथ्य से ही स्पष्ट है कि रोज 500 से 800 रोगी इन शिविरों में अपने इलाज के लिए आते थे।

प्रभावित लोगों को चिकित्सा प्रदान करने के साथ–साथ प्रभावित गावों के लोगों को रोग निरोधी दवाऐं भी बांटी गई। प्रभावित क्षेत्रों में उन सभी लोगों को, जिनका निरीक्षण किया गया, जठरांत्रशोथ से बचाव के लिए आर्सेनिकम एल्बम 30 तथा श्वास संबंधी संक्रमण से बचाव के लिए डल्कामारा 30 दी गई। कई गांवों में तो महाचकवात के बाद सबसे पहले इसी संस्थान के डाक्टरों का दल पहुंचा जिसने चिकित्सा सहायता प्रदान की।

औशध परीक्षण

औषध परीक्षण अथवा होम्योपैथिक रोगोत्पादक परीक्षण (एच.पी.टी.) इस परिषद की सबसे महत्वपूर्ण गतिविधि है। परिषद ने होम्योपैथिक रोगोत्पादक परीक्षण के लिए डबल ब्लाईंड तकनीक की योजना तथा पूर्वलेख विकसित किया है जिसे अंतरराष्ट्रीय स्तर पर भी स्वीकार किया गया है तथा एच.पी.टी. से लक्षण प्राप्त करने की प्रकिया को भी मानकित किया गया है। इस प्रणाली विज्ञान की सफलता का मूल्यांकन रोगजनन परीक्षण के नैदानिक सत्यापन अध्ययन से किया जा सकता है जिसमें कई लक्षण, जिन पर नुस्खा आधारित होता है, बार–बार सत्यापित हो रहे हैं। परिषद ने अपनी योजना के अन्तर्गत केवल स्वदेशी दवाओं तथा आंशिक रूप से प्रमाणित दवाओं के परीक्षण पर जोर दिया है। अभी तक ऐसी 53 दवाओं का परीक्षण हो चुका है। इस वर्ष के दौरान 6 कोड की हुई दवाओं का परीक्षण किया गया (2 लम्बी अवधि के परीक्षण तथा 4 कम अवधि के परीक्षण) जिनका कूटानुवाद रोगजनन परीक्षण के संकलन के बाद किया जाएगा। कोरनुअस सरसिनेटा ट्रीबुलस टैरेसट्रिस तथा ओसिमम सैकटम के परीक्षण आंकड़ों का संकलन कर लिया गया है ताकि इसे केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के समक्ष अनुमोदन के लिए रखा जा सके। बाकि दवाओं के परीक्षण आंकड़ों का संकलन अभी चल रहा है।

नैदानिक सत्यापन

67 औषधियों की लाक्षणिकी का नैदानिक संत्यापन किया जा रहा है ताकि उनके सबसे विश्वसनीय लक्षणों, जिन के आधार पर नुस्खा लिखा जाता है, तथा सबसे प्रभावकारी पौटेंसियों को स्पष्ट किया जा सके। उन्हीं औषधियों का अध्ययन किया जा रहा है जिनका या तो के.हो.अ.प. द्वारा अपने औषध परीक्षण केन्द्रों पर परीक्षण हो चुका है अथवा जो आंशिक रूप से प्रमाणित है। इनमें से ज्यादातर स्वदेशी मूल की है। इन औषधियों के नैदानिक सत्यापन आंकडों का प्रचार समय–समय पर के.हो.अ.प. की त्रैमासिक

पत्रिका/के.हो.अ.प. समाचार में प्रकाशित करके अथवा सम्मेलनों, सेमिनारों तथा कार्यशिविरों के माध्यम से किया जाता है ताकि इन्हें व्यवसाय में इस्तेमाल किया जा सके। कुछ विशेष नैदानिक अवस्थाओं के ऐसे आंकड़ों को त्रैमासिक पत्रिका के खंड 21 (1 तथा 2) एवं खंड 21 (3 तथा 4) 1999 अंक में प्रकाशित किया गया है।

औषध अनुसंधान

1. औषध मानकीकरण

औषधियों के विभिन्न गुणात्मक लक्षणों के अध्ययन के लिए एक बहुआयामी अभिगम, जिसमें भेषज अभिज्ञान, भौतिक रासायनिक तथा भेषज गुणविज्ञान के पैरामीटर सम्मिलित है, को शामिल किया गया है। इस वर्ष में 8 औषधियों के भेषज अभिज्ञान तथा भौतिक रासायनिक मानदण्ड निर्धारित किए गए है।

2. औषधीय पादपों का संग्रहण, सर्वेक्षण तथा कृषि

उद्यागमंडलम (ऊटी), तमिलनाडू में स्थित इकाई, सर्वेक्षण के पश्चात औषधीय पादपों की पहचान तथा संग्रहण करके उनके अपरिष्कृत नमूने मानकीकरण अध्ययन करने वाले संस्थानों/इकाईयों को भेजती है। इस वर्ष इस इकाई ने ऊटी के साथ लगने वाले क्षेत्रों तथा नीलगिरि पहाड़ियों में पाए जाने वाले पादपों के नमूनों का संग्रहण किया, 367 पादप नमूनों की पहचान की तथा 15 अपरिष्कृत औषधीय पादप सामग्रियां मानकीकरण अध्ययन के लिए भेजी। इसके अतिरिक्त प्रयोग के लिए तथा होम्योपैथी में प्रयोग होने वाले औषधीय पादपों (विशेषतया विदेशी) की लघु स्तर पर कृषि के लिए तमिलनाडु सरकार से पट्टे पर ली गई 12.7 एकड़ भूमी पर एक औषधीय पादप उद्यान विकसित किया जा रहा है। सिनरेरिया मैरिटिमा, डिजीटैलिस परप्यूरिया, एकिलिया मिलिफोलियम सैनटोलिना कैनेसाईपैरिसस, वायला आडोरेटा, रोसामैरिनस ओफिसिनैलिस तथा सिल्विया ओफिसिनैलिस का नियमित रोपण, छटांई, नर्सरी, उगाना, अनुरक्षण तथा रखरखाव किया जा रहा है। प्रदर्शन–भूंखडों पर उपजाए गये 5 पौधों के जननद्रव्य के संग्रह की भी देखभाल की जा रही है तथा बृहत् स्तर पर उनकी कृषि के लिए उनके निष्पादन का अध्ययन किया जा रहा है।

साहित्यिक अनुसंधान

साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम में परिषद् ने "कैन्ट (कुन्जली) की रैपर्टरी का पुनरवलोकन एवं संशोधन–अन्य कार्यों के संबंध में बोरिक रैपर्टरी से कैन्ट रैपर्टरी में अभिवर्द्धन" परियोजना के अन्तर्गत कैन्ट की रैपर्टरी को संशोधित करने का उत्तरदायित्व लिया है। अभी तक 15 अध्यायों का संशोधन तथा प्रकाशन किया गया है। कैन्ट रैपर्टरी के जनरैलिटीस तथा नींद अध्यायों की हस्तलिपियों को छापने के लिए संपूर्ण किया जा रहा है।

नौकरी के दौरान प्रशिक्षण कार्यक्रम

के.हो.अ.प. द्वारा 23 फरवरी से 25 फरवरी 2000 तक नई दिल्ली में अनुसंधान प्रणाली–विज्ञान तथा सांख्यिकी पर तीन दिन के कार्यशिविर का आयोजन किया गया। यह कार्यशिविर के.हो.अ.प. के अनुसंधान अधिकारियों के स्तर तक के तकनीकी अधिकारियों के लिए आयोजित क्रमागत चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रमों की क्षृंखला में प्रथम कार्यशिविर था। यह कार्यक्रम के.हो.अ.प. के निदेशक द्वारा नवम्बर 1999 में प्रारंभ किया गया जिसका उद्देश्य तकनीकी अधिकारियों को पुनर अनुकूलित/पुनरशिक्षित करना था ताकि वे अपनी निपुणता को और विकसित करे तथा अपने निर्दिष्ट अनुसंधान कार्यक्रमों को सही ढंग से पूर्ण कर सके। अनुसंधान प्रणानी विज्ञान तथा साख्यिकी से संबंधित विषय सामग्री पहले से ही परिषद के सभी तकनीकी अधिकारियों को भेज दी गई ताकि वे इस विषय पर प्रत्यक्ष जानकारी प्राप्त कर सके। यह कार्यशिविर अपनी शंकाओं के स्पष्टीकरण तथा निर्दिष्ट अनुसंधान परियोजनाओं के लिए अनुसंधान मापदण्ड तैयार करने हेतु आयोजित एक तरह का सम्पर्क कार्यक्रम था। इस कार्यशिविर में भाग लेने वाले अधिकारियों से प्राप्त पुनर्निवेशन से ज्ञात हुआ कि यह बहुत सफल कार्यक्रम रहा तथा सभी व्याख्यान बहुत ज्ञानप्रद व शिक्षाप्रद थे। ऐसे कार्यशिविरों को बार–बार आयोजित करने की मांग भी की गई।

सेमिनारों/कार्यशिविरों/प्रदर्शनियों का आयोजन

के.हो.अ.प. ने 12–13 अप्रैल 1999 को दिल्ली में "रैपरटोरियल तकनीकों पर सेमिनार" का आयोजन किया। विभिन्न होम्योपैथिक संस्थाओं द्वारा आयोजित राष्ट्रीय तथा अंतराष्ट्रीय सम्मलेनों/सेमिनारों/कार्यशिविरों में परिषद की गतिविधियों तथा उपलब्धियों से सम्बन्धित दस्तावेज प्रस्तुत किये गये।

परिषद ने "मिस्टिक इंडिया" 1999, भारत–अंतराष्ट्रीय व्यापार मेला–1999 तथा स्वदेशी विज्ञान मेलों में अपनी गतिविधियों और उपलब्धियों का प्रदर्शन किया।

बजट

वर्ष 1999–2000 के दौरान योजना के अंतर्गत परिषद का वास्तविक खर्चा 367.84 लाख तथा आयोजनाभिन्न के अंतर्गत 375.33 लाख था।

निदेशक
के.हो.अ.प.

बैठकें

कार्यकारिणी समिति

कार्यकारिणी समिति की छठी बैठक 10 जून 1999 को नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला में डा0 जुगल किशोर की अध्यक्षता में हुई। इस समिति ने 9 जून 1999 को शिमला में हुई स्थायी वित्तीय समिति की 34 वीं बैठक में रखे गये सुझावों को मंजूरी दे दी। योजना तथा आयोजनाभिन्न के अंतर्गत 1999–2000 के अनुमानित बजट को भी समिति ने स्वीकृत किया। माननीय स्वास्थ्य मंत्री, हिमाचल प्रदेश सरकार जो कार्यकारिणी समिति की बैठक में उपस्थित थे, स्थायी वित्तीय समिति के अध्यक्ष तथा कार्यकारिणी समिति के सदस्यों को हिमाचल प्रदेष में तपेदिक विशेषतया बहुऔषध प्रतिरोधी तपेदिक की व्यापकता के बारे में अवगत करवाया गया। स्वास्थ्य मंत्री ने चंबा के क्षयरोग अस्पताल में सुविधा देने का प्रस्ताव रखा। कार्यकारिणी समिति ने एवं स्थायी वित्तीय समिति के अध्यक्ष ने एक साथ यह अभिलाषा व्यक्त की कि परिषद चंबा में बहुऔषध प्रतिरोधी तपेदिक पर अध्ययन आरम्भ करे। इस विचार विमर्श के दौरान भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग, हिमाचल प्रदेश सरकार के निदेशक भी उपस्थित थे।

बैठक की समाप्ति से पूर्व संयुक्त सचिव (भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी) ने कार्यकारिणी समिति को भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारतीय चिकित्सा प्रणाली एवं होम्योपैथी विभाग द्वारा जारी आदेशों के बारे में अवगत करवाया जिसमें माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री ने विभिन्न अनुसंधान परिषदों तथा राष्ट्रीय संस्थानों की प्रबंध परिषदों का अध्यक्ष होने के नातें उनकी कार्यकारिणी परिषदों/समितियों की कार्यप्रणाली का परीक्षण तथा पुनरीक्षण किया तथा 1996 से पहले की स्थिति पर लौटने का निश्चय किया। समिति ने इस बात का उल्लेख करते हुए कि डा0 डी0 पी0 रस्तोगी 31 जुलाई 1999 को सेवानिवृत होने वाले है, उनके द्वारा परिषद के निदेशक होने के–नाते की गई सेवाओं की बहुत सराहना की।

स्थायी वित्तीय समिति

स्थायी वित्तीय समिति की 34 वीं बैठक होम्योपैथिक नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला में भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग के संयुक्त सचिव श्री प्रदीप भार्गव की अध्यक्षता में 9 जून 1999 को हुई तथा 35 वीं बैठक 4 फरवरी 2000 को भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग के संयुक्त सचिव श्री एल. प्रसाद की अध्यक्षता में के.हो.अ.प. के मुख्यालय, नई दिल्ली में हुई। इनमें परिषद द्वारा प्रस्तुत किए गये प्रस्तावों पर विचार किया गया।

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

के. हो. अ. प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 35वीं बैठक 29 मार्च 2000 को परिषद के मुख्यालय में डा. आर. के. कपूर की अध्यक्षता में हुई। बाकी कार्यसूचियों पर विचार करने के साथ साथ समिति ने के.हो.अ.प. के विभिन्न संस्थानों/इकाईयों में चल रहे अनुसंधान अध्ययनों का पुनरवलोकन तथा पुर्नमूल्यांकन किया। समिति को परिषद द्वारा किये जा रहे अनुसंधान अध्ययनों के संबंध में भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की सचिव के विचारों/टीका–टिप्पणियों के बारे में भी अवगत करवाया गया जो उन्होनें परिषद के निदेशक के साथ हुई कुछ बैठकों में व्यक्त किए थे। उन्होंने यह अनुभव करते हुए कि पिछले 8–10 सालों से विभिन्न परियोजनाओं पर बिना किसी निश्चित प्रेक्षण तथा निष्कर्ष के अनुसंधान अध्ययन चल रहा है, इन सबका पुनरवलोकन करने की इच्छा जाहिर की। समिति ने भी सचिव के कथनों पर सहमति जाहिर की। समिति के सदस्यों ने सुधार के लिए कुछ सुझाव दिये। वर्ष 2000–2001 के लिए के.हो.अ.प. की इकाईयों तथा संस्थानों के अनुसंधान कार्यक्रमों के अंतर्गत नियत कार्यों पर विचार करते समय इन टिप्पणियों को ध्यान में रखा गया। कुछ सदस्यों ने यह कहा कि अनुसंधान कार्यक्रमों के अंतर्गत वर्षों से चल रहे अनुत्पादी तथा निरर्थक विषयों को निकाल देना चाहिए। समिति ने चल रहे अनुसंधान कार्यों में कुछ संशोधन करने का परामर्श दिया तथा यह सुझाव दिया कि अनुसंधान अध्ययनों को रोग की प्राकृतिक प्रक्रिया के आधार पर पूर्वनिर्धारित अवधि/समय सीमा में प्रारम्भ करना चाहिए। समिति ने समय–समय पर अनुसंधान कार्यकर्ताओं को नियमित रूप से प्रशिक्षण देने तथा संस्थानों/इकाईयों के तत्काल मूल्यांकन के लिए नियमित निरीक्षण को जाने की सलाह भी दी। वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 34वीं बैठक 29 सितम्बर 1999 को के.हो.अ.प. के मुख्यालय, नई दिल्ली में हुई। उसमें 22 मार्च 1999 को हुई वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 33वीं बैठक के कार्यवृत को अनुमोदित किया गया। परिषद द्वारा प्रस्तुत किए गए विभिन्न प्रस्तावों का पुनरवलोकन तथा इन पर विचार–विमर्श किया गया।

के.हो.अ.प. पुनर्गठन उपसमिति

के.हो.अ.प. पुनर्गठन उपसमिति की 5वीं तथा 6ठी बैठक 9 जुलाई 1999 तथा 23 जुलाई 1999 क्रमशः को सचिव (भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी), नई दिल्ली, के कक्ष में हुई। सचिव ही इस उपसमिति के अध्यक्ष हैं। समिति ने विभिन्न संस्थानों तथा इकाईयों के कार्य का पुनरवलोकन करके विचार–विमर्श किया और परिषद के कर्मचारी पैटर्न की पुनरसंरचना एवं पुनर्गठन रूपरेखा के बारे में सुझाव दिए।

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की 28 वीं बैठक 27 एवं 28 मई 1999 को फाइलेरिया के लिए होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, पुरी (उड़ीसा) में हुई। "जनरैलिटीस" अध्याय पर किए गए कार्य का पुनरवलोकन किया गया तथा उसे कुछ संशोधन के साथ अनुमोदित किया गया।

नौकरी के दौरान प्रशिक्षण कार्यक्रम

1. "अनुसंधान प्रणाली–विज्ञान तथा सांख्यिकी" पर कार्यशिविर

के.हो.अ.प. द्वारा 23 फरवरी से 25 फरवरी 2000 तक जनकपुरी, नई दिल्ली स्थित इसके मुख्यालय में अनुसंधान प्रणाली विज्ञान तथा सांख्यिकी पर तीन दिन के कार्यशिविर का आयोजन किया गया। इस कार्यशिविर में परिषद के अधीन इसके विभिन्न संस्थानों तथा इकाईयों में कार्यरत अनुसंधान अधिकारियों ने हिस्सा लिया।

2. परिषद के संस्थानों एवं इकाईयों से आये अधिकारियों ने "अस्पताल संचालन" पर दो प्रशिक्षण कार्यक्रमों में हिस्सा लिया जिनका आयोजन राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में 16 अगस्त 1999 से 27 अगस्त 1999 तक किया गया।

कार्यशिविरों/सेमिनारों का आयोजन

रैपरटोरियल तकनीकों पर सेमिनार

के.हो.अ.प. ने 12 तथा 13 अप्रैल 1999 को अपने मुख्यालय, नई दिल्ली में विभिन्न "रैपरटोरियल तकनीकों" पर दो दिन के सेमिनार का आयोजन किया। के.हो.अ.प. के वैज्ञानिकों तथा निजी चिकित्सकों सहित लगभग 100 लोगों ने इसमें भाग लिया। इस सेमिनार का मुख्य उद्देश्य रैपरट्राइजेशन की विभिन्न तकनीकों तथा उनकी खूबियों पर रोग–प्रस्तुतीकरण के साथ विस्तार में विचार–विमर्श करना था ताकि सही औषध तक पहुंचा जा सके।

संक्षेप में सभी वक्ताओं का यह विचार था कि रैपरटरी संभावित औषधियों का पता लगाने का एक साधन है अर्थात यह सुझाव देती है यद्यपि आखिरी चयन मैटीरिया मेडिका के द्वारा ही होता है, जो निर्णय करती है। कोई भी रैपरट्री पूर्ण नहीं है, ये सब एक दूसरे की पूरक है तथा रैपरट्री का चयन रोगी की अवस्था पर निर्भर करता है। यह अनुभव किया गया कि किसी भी रैपरट्री के सहीं इस्तेमाल के लिए हर रैपरट्री की मूलाधार, संरचना तथा परिसीमा का ज्ञान होना आवश्यक है। यह सेमिनार बहुत सफल रहा। हर वैज्ञानिक सत्र की समाप्ति पर अर्थपूर्ण चर्चा हुई।

प्रदर्शनियां

परिषद ने निम्नलिखित प्रदर्शनियों का आयोजन किया।

1. "मिस्टिक इंडिया",1999

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद ने मिस्टिक इंडिया"1999 में भाग लिया जो भारतीय चिकित्सा पद्धतियों तथा अन्य प्राचीन भारतीय दर्शनशास्त्रों, कलाओं एवं विज्ञान की प्रदर्शनी थी। इसका आयोजन प्रगति मैदान, नई दिल्ली में 8 अक्तूबर"1999 से 12 अक्तूबर 1999 तक भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय तथा भारतीय व्यापार प्रोत्साहन, संगठन ने खादी एवं ग्रामोद्योग समिति तथा भारत निर्माण के साथ साझेदारी में संयुक्त रूप से किया। भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग के प्रदर्शनी मंडप में अनुसंधान परिषदों – होम्योपैथी (के.हो.अ.प.), आयुर्वेद एवं सिद्ध (के.अ.सि.अ.प.), यूनानी (के.यू.चि.अ.प.) तथा योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा (के.यो.प्रा.चि.अ.प.), होम्योपैथिक भेषज संग्रह प्रयोगशाला और भारतीय चिकित्सा भेषज संग्रह प्रयोगशाला, के प्रदर्शन का समावेश था।

इस प्रदर्शनी का मुख्य उद्देश्य आम जनता को भारतीय चिकित्सा पद्धतियों तथा होम्योपैथी के बारे में जानकारी देना तथा भा.चि.प्र.हो. विभाग द्वारा इन प्रणालियों को विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सहयोग देने के योग्य बना कर इन्हें स्वास्थ्य देखभाल की मुख्यधारा में शामिल करने के लिए किए गए प्रयासों से भी अवगत करवाना था।

होम्योपैथिक मण्डप में होम्योपैथी की उत्पति, इतिहास तथा दुनिया में एवं भारत में होम्योपैथी के प्रसार, भारत में होम्योपैथी की स्थिति तथा होम्योपैथी के मूलभूत सिद्धांतों को प्रशंसात्मक विवरण के साथ चित्रित करती हुई विभिन्न नामिकाओं का प्रदर्शन किया गया। होम्योपैथी द्वारा मातृत्व एवं शिशु देखभाल, सामान्य शिशुरोगों का उपचार,छोटी–मोटी चोटों तथा वृद्धावस्था समस्याओं के उपचार को विशेष रूप से दर्शाती कुछ नामिकाओं का भी प्रदर्शन किया गया जिसे आम जनता ने बहुत सराहा। होम्योपैथिक दवाओं के मानकीकरण में शामिल प्रणाली–विज्ञान तथा विभिन्न अध्ययनों को एटिस्टा इंडिका के भेषज अभिज्ञान तथा भौतिक रासायनिक अध्ययन की उदाहरण के साथ चित्रित करने वाले ट्रान्सलाइटस का प्रदर्शन किया गया।

होम्योपैथी में प्रयोग किए जाने वाले पादपों को, उनके नैदानिक उपयोग के विवरण के साथ एक "हरी कवलिका" में प्रदर्शित किया गया। निःशुल्क परामर्शकक्षों की स्थापना भी की गई जिनसे जबर्दस्त प्रतिकिया मिली। होम्योपैथिक दवाओं द्वारा छोटी मोटी चोटो, वृद्धावस्था आचरण समस्याओं तथा सामान्य शिशुरोगों के उपचार पर मुफ्त चौपन्ने जनता में बांटे गये। परिषद द्वारा प्रकाशित पुस्तकें भी बिक्री के लिए रखी गई। मंडप में दो कम्प्यूटर भी रखे गए ताकि प्रदर्शनी में आई आम जनता वेबसाइट पर के.हो.अ.प. के बारे में दी गई सूचनाओं को पढ़ सके।

10 अक्तूबर 1999 रविवार को "होम्योपैथी दिवस" मनाया गया। आम जनता के लिए प्रदर्शित साज सामान से संबंधित होम्योपैथी पर एक प्रश्नावली तैयार की गई। इसमें 300 प्रतियोगियों ने हिस्सा लिया जिनमें से 60 बिल्कुल सही थे। सभी सही प्रतियोगियों में से लक्की ड्रा द्वारा चुन कर तीन प्रतियोगियों को पुरस्कार वितरित किए गए। एक उक्ति प्रतियोगिता का भी आयोजन किया गया जिसके लिए विशेष पुरस्कार रखा गया।

2. अंतराष्ट्रीय भारतीय व्यापार मेला – 1999

के.हो.अ.प. ने प्रगति मैदान में 14 से 27 नवम्बर 1999 तक आयोजित अंतराष्ट्रीय भारतीय व्यापार मेले में हिस्सा लिया। यह एक मुख्य वार्षिक घटना है। जिसका आयोजन हर वर्ष दिल्ली में आई.टी.पी. ओ. द्वारा किया जाता है तथा जो दिल्ली, दिल्ली के आसपास तथा बाहर से भी विशाल जनसमूह को आकर्षित करता है। सामान्य रोगों में होम्योपैथिक दवाओं की भूमिका तथा उपयोगिता विशेषतया प्रजनन तथा शिशु स्वास्थ्य में इसकी भूमिका को दर्शाती प्रदर्शनी का आयोजन किया गया। परिषद के चिकित्सकों ने रोगियों को मुफ़्त परामर्श भी दिए। परिषद के प्रकाशन को भी बिक्री के लिए रखा गया। पखवारे में हजारों की तादाद में लोग मेले का भ्रमण करने आए। जनता के बीच इस पद्धति के प्रचार के लिए यह मेला एक अच्छा प्लेटफार्म साबित हुआ।

3. स्वदेशी विज्ञान मेला

भारतीय विपणन विकास केन्द्र द्वारा स्टूडैंटस फार डिवेल्पमैंट तथा विज्ञान भारती की साझेदारी में आयोजित स्वदेशी विज्ञान मेले में परिषद ने अपनी गतिविधियों तथा उपलब्धियों का प्रदर्शन किया। इस मेले का आयोजन 2 फरवरी 2000 से 6 फरवरी 2000 तक भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान, नई दिल्ली में किया गया। इसका उद्देश्य भारतीय शास्त्रों की क्षमता तथा अन्तःशक्ति की विशिष्टता को दर्शाना तथा उन्हें अपने राष्ट्र के विकास के लिए एक बहुत संगठित, सचेतन ढंग से एवं उनमें संलग्न होते हुए, उपयोग में लाना तथा उन्नत करना था। इस मेले का उद्घाटन माननीय संघीय मंत्री (एच.आर.डी., एस. एवं टी. तथा ओशन डिवेल्पमेंट) डा. मुरली मनोहर जोशी ने किया। के.हो.अ.प. के चिकित्सकों ने रोगियों को मुफ़्त परामर्श सेवा प्रदान की तथा निर्धारित की गई दवाऐं भी वितरित की गई। होम्योपैथी के विभिन्न पहलूओं को दर्शाते पैम्फलेट जनता में मुफ़्त बांटे गए।

प्रशासनिक प्रतिवेदन

संगठन

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् की स्थापना 30 मार्च, 1978 को सोसाइटीज राजिस्ट्रेशन अधिनियम 1860 का इक्कीसवां के अंतर्गत की गई थी, जिसके मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं :

1. होम्योपैथी में वैज्ञानिक पद्धति पर अनुसंधान के उद्देश्य और प्रणाली तैयार करना।
2. होम्योपैथी में कोई अनुसंधान या अन्य कार्यक्रम शुरू करना।
3. अनुसंधान का परिचालन तथा सहायता करना, रोगों के कारणों, फैलने के तरीकों और उनके निवारण के संबंध में सामान्य ज्ञान और प्रयोगात्मक उपायों का प्रचार करना।
4. होम्योपैथी के विभिन्न पहलुओं मूलभूत एवं अनुप्रयुक्त दोनों में, वैज्ञानिक अनुसंधान प्रारंभ करना, उसकी सहायता, विकास और समन्वय करना तथा रोगों के अध्ययन, उनके निवारण, कारणों और उपचार आदि के लिए अनुसंधान संस्थानों को बढ़ावा एवं सहायता करना।

31 मार्च, 2000 को समाप्त हुई समीक्षाधीन अवधि के दौरान परिषद् की सोसाइटी और शासी निकाय की सदस्यता इस प्रकार है :

शासी निकाय

पुर्नगठित शासी निकाय के सदस्य निम्नलिखित हैं :

1.	राजकीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय मंत्री, नई दिल्ली।	–	अध्यक्ष
2.	डा. जुगल किशोर, नई दिल्ली।	–	उपाध्यक्ष
3.	सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति), भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथिक पद्धति विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।	–	सदस्य
4.	संयुक्त सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति), भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथिक पद्धति विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।	–	सदस्य
5.	संयुक्त सचिव (वित्तीय सलाहकार), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।	–	सदस्य

6.	डा. वी.टी. आगस्टीन नई दिल्ली।	–	सदस्य
7.	डा. दिलीप कुमार साहा, कलकत्ता (प. बंगाल) –700006	–	सदस्य
8.	डा. रनबीर एस. मदान, इलाहाबाद (उ.प्र.) – 211001		सदस्य
9.	डा. मुकेश बत्रा, मुंबई (महाराष्ट्र)।	–	सदस्य
10.	डा. एस.एस. रजा, अलीगढ़ (उ.प्र.)।	–	सदस्य
11.	प्रो. आर.एन. खन्ना, दिल्ली।	–	सदस्य
12.	प्रो. एस.सी. गुप्ता दिल्ली।	–	सदस्य
13.	प्रो. आर.सी. सक्सैना, लखनऊ (उ.प्र.)।	–	सदस्य
14.	डा. डी. सेन गुप्ता, नई दिल्ली।	–	सदस्य
15.	डा. समीर भट्टाचार्य, कलकत्ता (प. बंगाल)।	–	सदस्य
16.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली।	–	सदस्य सचिव (31 जुलाई 1999 तक)
17.	डा. आर. शॉ, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली।	–	सदस्य सचिव (1 अगस्त 1999 से)

शासी निकाय, परिषद् के कार्यों की प्रगति का अवलोकन तथा वैज्ञानिक सलाहकार समिति तथा स्थायी वित्त समिति द्वारा अनुमोदित नयी योजनाओं की स्वीकृति, वार्षिक बजट प्रावधान इत्यादि का पुनरीक्षण करती है।

कार्यकारिणी समिति

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् की कार्यकारिणी समिति, जिसको कि शासी निकाय के सभी अधिकार हैं दिनांक 15.04.1997 को गठित की गई है, जिसके सदस्य निम्नलिखित हैं:

1. डा. जुगल किशोर,
   नई दिल्ली। — अध्यक्ष

2.	श्री प्रदीप भार्गव, संयुक्त सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति विभाग), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।		सदस्य
3.	संयुक्त सचिव (वित्तीय सलाहकार), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।		सदस्य
4.	डा. वी.टी. आगस्टीन नई दिल्ली।		सदस्य
5.	डा. रनबीर एस. मदान, इलाहाबाद (उ.प्र.)।	–	सदस्य
6.	डा. एस.एस. रजा, अलीगढ़ (उ.प्र.)।	–	सदस्य
7.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली।	–	सदस्य सचिव (31 जुलाई 1999 तक)
8.	डा. आर. शॉ, कार्यभारी निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली।	–	सदस्य सचिव (1 अगस्त 1999 से)

परिषद् के विभिन्न प्रस्तावों पर विचार करने के लिए तथा इसकी गतिविधियों का पुनरवलोकन करने के लिए कार्यकारिणी समिति की बैठक इस वर्ष 10 जून 1999 को होम्योपैथिक नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला में हुई।

स्थाई वित्तीय समिति

1.	भारतीय चिकित्सा पद्धति के प्रभारी संयुक्त सचिव/ निदेशक/उपसचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।	–	अध्यक्ष
2.	संयुक्त सचिव (एफ.ए./उपसचिव (आई.एफ.)), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।	–	सदस्य
3.	डा. दिलीप कुमार साहा, कलकत्ता (प. बंगाल)।	–	सदस्य
4.	डा. मुकेश बत्रा, मुंबई (महाराष्ट्र)।	–	सदस्य
5.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली।	–	सदस्य सचिव (31 जुलाई 1999 तक)

6. डा. आर. शॉ,
कार्यभारी निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। — सदस्य सचिव (1 अगस्त 1999 से)

परिषद् द्वारा प्रस्तुत किए गए विभिन्न प्रस्तावों पर विचार विमर्श करने के लिए स्थायी वित्तीय समिति की 34 वीं तथा 35 वीं बैठकें 9 जून 1999 को होम्योपैथिक नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला तथा 4 फरवरी 2000 को केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के मुख्यालय नई दिल्ली में क्रमशः रखी गई।

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

1. डा. आर.के. कपूर,
इलाहाबाद (उ.प्र.)। — अध्यक्ष
2. डा. गिरेन्द्र पाल,
जयपुर (राजस्थान)। — सदस्य
3. डा. वी.टी आगस्टीन,
नई दिल्ली। — सदस्य
4. डा. एस.के. दुबे,
कलकत्ता (प. बंगाल)। — सदस्य
5. डा. आर.पी. पटेल,
हैनीमन हाउस, कालेज रोड़,
कोट्टायम (केरल)। — सदस्य
6. डा. एम.पी. आर्या,
पुणे (महाराष्ट्र)। — सदस्य
7. डा. मनोज यादव,
लखनऊ (उ.प्र.)। — सदस्य
8. डा. के.पी. मजूमदार,
मुंबई (महाराष्ट्र)। — सदस्य
9. डा. एस.पी. कोपीकर,
चैन्नई (तमिलनाडू)। — सदस्य
10. डा. जी.एल.एन. शास्त्री,
हैदराबाद (आन्ध्र प्रदेश)। — सदस्य
11. डा. एस.पी. सिंह,
उप सलाहकार (होम्यो.),
भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति विभाग,
स्वा. एवं परि. कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली। — सदस्य

12. डा. डी.पी. रस्तोगी,
निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। — सदस्य सचिव (31 जुलाई,1999 तक)
13. डा. आर शॉ,
कार्यभारी निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। — सदस्य सचिव (1 अगस्त 1999 से)

चल रही परियोजनाओं का मूल्यांकन/पुनरावलोकन करने के लिए वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 34 वीं तथा 35 वीं बैठकें के.हो.अ.प. के मुख्यालय, नई दिल्ली में 29 सितम्बर 1999 तथा 29 मार्च,2000 क्रमशः को हुई।

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिशद् के पुर्नगठन के लिये उपसमिति

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के चालू अनुसंधान कार्यक्रमों एवं संगठनात्मक संरचना का पुनरवलोकन करने के लिये जुलाई, 1997 में परिषद् के पुर्नसंगठन के लिये एक उपसमिति का गठन किया गया जिसके सदस्य निम्नलिखित हैं :

1. सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति विभाग),
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली। — अध्यक्ष
2. संयुक्त सचिव (वित्तीय सलाहकार),
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली। — सदस्य
3. डा. के.पी. मजूमदार,
मुंबई। — सदस्य
4. डा. वी.के. गुप्ता,
नई दिल्ली। — सदस्य
5. डा. डी.पी. रस्तोगी,
निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। — सचिव सदस्य (31 जुलाई,1999 तक)
6. डा. आर. शॉ,
कार्यभारी निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। — सदस्य सचिव (1 अगस्त 1999 से)

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् पुर्नगठन उपसमिति की 5वीं, 6ठीं तथा 7वीं बैठकें 9 जुलाई 1999, 23 जुलाई 1999 तथा 20 अक्टूबर 1999 क्रमशः को सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो पद्धति) के कक्ष, नई दिल्ली में की गई।

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति

1. डा. एस.के. दुबे,
एफ.डी. 393, सैक्टर 111,
साल्ट लेक सिटी,
कलकत्ता (प. बंगाल)। — अध्यक्ष

2. डा. के.एन. कासद,
ए.एच. वाडिया बाग, 3/10 परेल टैंक,
मुंबई। –

3. डा. आर.के. कपूर,
फ्लैट नं. 33, ब्लाक नं. 5,
नवाब यूसूफ रोड (सिविल लाईन्स),
इलाहाबाद (उ.प्र.)। –

4. डा. डी.पी. रस्तोगी,
निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
61–65 संस्थागत क्षेत्र, डी–ब्लाक जनकपुरी,
नई दिल्ली। – सचिव
(31 जुलाई 1999

5. डा. आर. शॉ,
कार्यभारी निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। – सदस्य
(1 अगस्त 199

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की 28 वीं बैठक 27 तथा 28 मई 1999 को फाइलेरिया के लिए होम्योपैथिक अनु
संस्थान, पुरी (उड़ीसा) में हुई। "जनरैलिटीस" अध्याय पर पूर्ण किये गये कार्य, अन्य कार्यों के सम्बन्ध में कैन्ट रैपर्ट
पुनरवलोकन तथा संशोधन, का पुनरवलोकन तथा अनुमोदन किया गया।

संगठनात्मक नेटवर्क

परिषद् के अंतर्गत 51 इकाईयों/संस्थानों जिसमें 21 इकाईयाँ आदिवासी क्षेत्रों में स्थित है, में अनुसंधान कार्य
रहे हैं।

– केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान	1	कोट्टायम (केरल)।
– होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान	1	लखनऊ (उ.प्र.)।
– क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान	3	नई दिल्ली, मुंबई (महाराष्ट्र), गुड़िवाड़ा (आन्ध्र प्रदेश)।
– होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान	2	पुरी (उड़ीसा), जयपुर (राजस्थान)।
– नैदानिक अनुसंधान इकाई	13	भोपाल (म.प्र.), वाराणसी (उ.प्र.), बहादुरगढ़ (हरियाणा), पटियाला (पंजा शिमला (हि.प्र.), उड्डुपी (कर्नाटक), पोर्टब्लेयर (अंडमान एवं निकोबार), तिरूपति (आ.प्र.), गोरखपुर (उ.प्र.), गोहाटी (आसाम), चैन्नई (तमिलनाडु), इम्फाल (मणिपुर), जम्मू (जम्मू व कश्मी
– नैदानिक अनुसंधान इकाई (जनजातीय क्षेत्र)	21	अगरतला (त्रिपुरा), एजावल (मिजोरम), भरमौर (हि.प्र.), भारूच (गुजरात), थोबल (मणिपुर), दण्डेली (कर्नाटक), दीमापुर (नागालैण्ड), डिफू (आसाम), गंगटोक (सिक्किम), इद्दूकी (केरल), ईटानगर (अरूणाचल प्रदेश), जगदलपुर (म.प्र.), जैपोर (उड़ीसा), लेह (जम्मू व कश्मीर), पोंडिचेरी (तमिलनाडु), रांची (बिहार), सेलम (तमिलनाडु), संबलपुर (उड़ीसा), शिलांग (मेघालय), सिलिगुड़ी (प.ब.) एवं विजयवाढ़ा (आंध्र प्रदेश)।
– होम्योपैथिक उपचार केन्द्र	1	सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली।
– औषध परीक्षण इकाई	3	कलकत्ता (प. बंगाल), मिदनापुर (प. बंगाल), गाजियाबाद (उ.प्र.)।
– औषध मानकीकरण इकाई	2	गाजियाबाद (उ.प्र.), हैदराबाद (आ.प्र.)।
– चिकित्सा सत्यापन इकाई	3	गाजियाबाद (उ.प्र.), पटना (बिहार), वृंदावन (उ.प्र.)।
– औषधीय पादप का सर्वेक्षण एवं संग्रहण इकाई	1	ऊटी (तमिलनाडु)।

बजट प्रावधान (लाखों में)

	वास्तविक व्यय 1998–99	बजट अनुमान 1999–2000	संशोधित व्यय 1999–2000	वास्तविक व्यय' 1999–2000
योजना	277.64	360.00	379.00	367.84
आयोजना–भिन्न	344.58	335.00	357.00	375.33
योग	622.22	695.00	736.00	743.17

प्राप्तिकाओं का उपयोग तथा अग्रिम धन का समायोजन शामिल है।

परिशद् की सेवाओं में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजातियों का प्रतिनिधित्व एवं उनके लिए कल्याणकारी कार्यः– परिषद् की सेवाओं में अनुसूचित जातियों/जनजातियों के आरक्षण तथा प्रतिनिधत्व कैं संबंध में भारत सरकार द्वारा समय–समय पर जारी आदेशों एवं निर्देशों का पालन किया जा रहा है। भर्ती/पदोन्नति रोस्टर सूत्रों के अनुसार की जाती है, परिषद् में 31.3.2000 तक कार्यरत अनुसूचित जाति/जनजातीय तथा अन्य पिछड़े वर्ग के कर्मचारियों की संख्या इस प्रकार है:

अनुसूचित जाति	–	92
अनुसूचित जनजाति	–	22
अन्य पिछड़े वर्ग	–	49

वर्ष 1999–2000 में चिकित्सा अनुसंधान द्वारा चिकित्सा सहायता उपलब्ध कराना

परिषद ने अपने विभिन्न इकाईयों एवं संस्थानों में बहिरंग रोगी विभाग एवं अंतरंग रोगी विभागों में अनुसंधान के ज़रिये चिकित्सा सहायता प्रदान करना जारी रखा है। इय वर्ष के दौरान बहिरंग रोगी विभाग एव अंतरंग रोगी विभागों की उपस्थिति का विवरण इस प्रकार है।

(क) सामान्य क्षेत्रों में :

1. सामान्य बहिरंग रोगियों की संख्या :
   - नये पंजीकृत रोगियों की संख्या — 1,01,780
   - पुराने रोगियों की उपस्थिति — 1,62,227

   योग 2,64,007
2. अनुसंधान के अंतर्गत रोगियों की संख्या'

   बहिरंग रोगी विभाग :
   - नये पंजीकृत रोगी — 2,981
   - उपस्थित हुए पुराने रोगी — 3,389

   अंतरंग रोगी विभाग :
   - नये रोगी — 1,040
   - उपस्थित हुए पुराने रोगी

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में : योग 7,410'

1. सामान्य बहिरंग रोगियों की संख्या — 2,77,795
2. अनुसंधान के अंतर्गत रोगियों की संख्या — 2,811''

(ग) रोगी जो नैदानिक सत्यापन इकाईयों में उपचारित किये गये :

1. बहिरंग रोगियों की संख्या — 1,37,600
2. अनुसंधान के अंतर्गत रोगियों की संख्या — 17,533''

कुल रोगियों की संख्या जिनका उपचार किया गया — 6,79,402

(क) 1 के अंतर्गत शामिल रोगी ।

(ख) 1 एवं (ग) के अंतर्गत शामिल रोगी।

नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

नैदानिक अनुसंधान कार्य परिषद् द्वारा सामान्य एवं आदिवासी क्षेत्रों में स्थापित इकाईयों/संस्थानों में जारी है एवं सामान्य एवं चिरकारी रोगों में चिकित्सीय मूल्यांकन किया जा रहा है जिसमें राष्ट्रीय स्वास्थ्य समस्याएँ जैसे कि फाईलेरिया/मलेरिया, एच. आई.वी./एडस, मधुमेह शामिल है।

(क) सामान्य क्षेत्रों में नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

दो प्रकार के अध्ययन, औषधोन्मुखी एवं रोगोन्मुखी, नैदानिक अनुसंधान के अंतर्गत जारी हैं। छः अनुसंधान संस्थानों, 12 नैदानिक अनुसंधान इकाईयों तथा एवं नैदानिक अनुसंधान इकाई (आदिवासी) में 36 विषयों पर अनुसंधान कार्य जारी हैं। औषध मानकीकरण इकाई, हैदराबाद की विस्तार इकाई में भी यह कार्य जारी है।

रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

इस अनुसंधान का उद्देश्य है कि एक रोग विशेष अवस्था में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता का अध्ययन तथा उनके विश्वसनीय लक्षणों, पोटेन्सी तथा औषध सेवन की खुराक मात्रा एवं अन्य औषधियों से संबंध ज्ञात करना। निम्नलिखित रोग अवस्थाओं में यह अनुसंधान कार्य जारी है।

अमीबाएसिस, आचरण दोष, मंदबुद्धि बच्चों में आचरण दोष, श्वसनिका दमा, गर्भाशय ग्रीवा शोथ एवं अपरदन, शिशु दस्त रोग, पेचिश, अपस्मार, फाईलेरिया, आमाशय शोथ, जियार्डिएसिस, जिगर शोथ बी., एच.आई.वी. संक्रमण, अति निम्नधनत्व लाइप्रोटीनिमिया, उच्च रक्तचाप, विरामी ज्वर, रक्ताल्पता, क्षुब्ध वृहेदान्त्र सलंक्षण, मलेरिया, अस्थि संधि शोथ, प्रोस्टेट ग्रन्थि में वृद्धि, गुर्दा पथरी, रूमेटाइड संधि शोथ, सिक्कल सेल अनीमिया, साईनुसाइटिस, त्वचा रोग (एलर्जिक त्वचा शोथ, अर्टिकेरिया) एवं तुण्डिका शोथ।

औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

रोगोन्मुखी अध्ययन के अंतर्गत प्रभावकारी औषधियों की पहचान के बाद उनके निर्दिष्ट लक्षणों की पहचान भी की जाती है। इन आंकडों की संपूष्टि हेतु औषधोन्मुखी अनुसंधान कार्य किया जा रहा है। कई अन्य औषधियाँ भी ज्ञात है जो अंग विशेष में प्रभावकारी होती हैं या जो पारंपरिक रूप से विशेष रोग अवस्था में प्रभावकारी पाई गई हैं। यह औषधियाँ भी इस अध्ययन में शामिल हैं। औषधोन्मुखी अध्ययन निम्नलिखित रोग अवस्थाओं में जारी है।

अमीबाएसिस, व्यवहार जन्य विकृतियाँ, ग्रैव अपकशेरूता, गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ, मधुमेह, फाईलेरिया, जापानी एन्सैफलाईटिस, माईक्रोफाईलेरीनिमीया, पित्तीय पथरी, कृमिरूग्णता, मानव भ्रूण की कुस्थिति, अतिरज, अस्थि संधि शोथ एवं विटिलिगो।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में नैदानिक अनुसंधान

सर्वेक्षण से ज्ञात 18 सामान्य रोग अवस्थाओं में, 21 आदिवासी चिकित्सा इकाईयों में औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान कार्य जारी है। होम्योपैथिक मेटीरिया मेडिका में कई औषधियों का दुःप्रभाव एवं रोगसाध्यक क्षमता का उद्धरण है। इनमें कुछ औषधियों का प्रयोग काफी कम है परन्तु पारंपरिक रूप से प्रभावकारी ज्ञान होने के कारण इनकी चिकित्सीय संपुष्टि आवश्यक है। इसी हेतु 18 विभिन्न रोग अवस्थाओं में इन औषधियों पर अध्ययन जारी है। इस अध्ययन का मुख्य उद्देश्य निर्दिष्ट औषधियों के विश्वसनीय लक्षणों को ज्ञात करना है।

निम्नलिखित रोग अवस्थाओं में चिकित्सीय अध्ययन 21 आदिवासी इकाईयों में जारी हैं।

अमीबाएसिस, अस्थि संधि शोथ, श्वसनिका दमा, श्वसनी शोथ, गर्भाशय ग्रीवा शोथ एवं अपरदन, मधुमेह, पेचिश, फाईलेरिया, जठरांत्र शोथ, कृमिरूग्णता, मलेरिया, अस्थि संधि शोथ, पेप्टिक अल्सर, नासा शोथ, त्वचा रोग, साईनुसाईटिस, तुण्डिका शोथ एवं विटिलिगो।

1. अमीबाएसिस/अमीबा–रूग्णता

(क) सामान्य क्षेत्रों में :

1) औषध रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

परिषद् अमीबाएसिस रोग पर अनुसंधान का कार्य, नैदानिक अनुसंधान इकाई, तिरूपति (1982–83) एव नैदानिक अनुसंधान इकाई, गुवाहाटी (1984–85) में चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	नये
सुधार अनुक्रमणिका	47
आरोग्यता/अभिसाधित	
सुधार :	09
– अति	
– मध्यम	14
– अल्प	11
सुधार नहीं हुआ	06
उपचाराधीन	04
अवलोकन	03

लगभग सभी रोगी अमीबा पेचिश (आंत्र एमीबिएसिस)से पीड़ित थे। औषधियाँ नक्स वोमिका 30, 200, 1 एम., चाईना आफिसिनेलिस 30, 200, 1 एम., एलोज सोकोटरिना 30, 200, आर्सेनिकम एल्बम 30, 200, 1 एम. एवं मर्क्युरियस सोल्ब्युलिस 30 लक्षणों एवं चिन्हों में सुधार लाने में सहायक सिद्ध हुई हैं। एवं इन्होंने इस रोग के लक्षणों से मुक्त करवाने में बहुत सहायता की है। कुछ रोगियों में एन्टअमीबा हिस्टोलिटिका कृमिकोष पूरी तरह से लुप्त हो गया। इन रोगियों में लाइकोपोडियम, सल्फर एवं पल्सैटिला मध्यवर्ती दवाओं के रूप में प्रभावकारी पाई गई। वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार यह परियोजना तिरूपति स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई में जारी रहेगी तथा इसे अप्रैल 2000 से गुवाहाटी स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई से हटा लिया गया है।

2) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का अमीबाएसिस में चिकित्सीय मुल्यांकन :

एकैरिन्थिस एस्पैरा, ईगल फोलिया, ईगल मार्मिलोस, आर्सेनिक एल्बम, एटिस्टा इंडिका, सिन्कोना आफिसिनेलिस, कोलचिकम कोलोसिन्थिस, साएनोडोन डैक्टाईलोन, होलेर्हिना एन्टीडायसैन्टेरिका, इपिकाकुन्हा, मर्क्युरियस कोरोसिवस, मर्क्युरियस सोल्युब्लिस, नक्स वोमिका एवं सल्फर

नैदानिक एवं महामारी अनुसंधान इकाई, भोपाल (1987 से), नैदानिक अनुसंधान इकाई, पोर्टब्लेयर (1989 से), नैदानिक अनुसंधान इकाई, गुवाहाटी (1985 से) में इस परियोजना पर कार्य चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	122	09
सुधार अनुक्रमणिका		
सुधार :		
– अति	86	09
– मध्यम	10	—
– अल्प	17	—
उपचाराधीन	03	—
असंशोधित	01	—
असूचित	05	—

अवलोकन

पंजीकृत रोगी अमीबा–पेचिश के हैं। नियत की हई दवाऐं एमीबिएसिस के व्यक्तिनिष्ठ एवं वस्तुनिष्ठ लक्षणों को कम करने में बहुत प्रभावकारी पाई गई हैं। यह देखा गया है कि सुधरे हुए रोगियों में से 67 प्रतिशत को देशी दवाओं जैसे ईगल फोलिया, एटिस्टा इंडिका, साईनोडोन डैक्टाईलोन, होलेरिना एन्टीडायसैन्टरिका से लाभ पहुचां है। 78 रोगियों में बीमारी की कोई भी पुनरावृति नहीं देखी गई एवं 5 रोगियों में बहुत कम तीव्रता में रोग की पुनरावृति पाई गई। के हो अ प की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के परामर्श पर यह परियोजना अप्रैल 2000 से नैदानिक अनुसंधान एवं महामारी इकाई, भोपाल से हटा ली गई है।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में :

एमीबिएसिस में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मुल्यांकन :

एल्स्टोनिया कन्सट्रिक्टा एम्ब्रोसिया, एस्क्लेपियास टयुब्रोसा, एटिस्टा इंडिका, साएनोडोन डैक्टाईलोन, एमेटिन फाईकस इंडिका, हेलीबोरस, होलेरहिना एण्टीडाइसैन्टेरिका (कुर्ची), सिल्फियम, लैप्टेण्डरा, रेफनस, ट्रोम्बीडियम, जैन्थोजाईलम, जिंकम सल्फ्युरिकम।

नैदानिक अनुसंधान इकाई (आदि.) डन्डेली, दीमापुर, ईटानगर, जैपोर, थोबल, गंगटोक तथा अगरतला में इस परियोजना पर कार्य हो रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

इस समय के दौरान 362 नये रोगियों का पंजीकरन किया गया। और नियत की गई दवाऐं 303 रोगियों में प्रभावकारी पाई गई। इन रोगियों में परिवर्ती मात्रा में सुधार पाया गया।

अवलोकन

नियत की गई दवाओं में से साइनोडोन डैक्टाइलान, एटिस्टा इंडिका, फाइकस इंडिका, ट्राम्बिडियम, एमेटिन, लैपेटन्ड्रा एवं एल्सटोनिया कन्सट्रिक्टा अत्याधिक प्रभावकारी पाई गई है। इन दवाओं के विश्वसनीय लक्षणों की और अधिक जांच की जा रही है।

2. संधि शोथ

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

संधिशोथ पर निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक रूप से मूल्यांकन करना :

एक्टिया स्पाईकेटा, एग्नायुस्चूरा वेरा, कोलाफाईलम, फार्मिका रूफा, फार्मिक एसिड, लिथियम कार्बोनिकम, मैग्नोलिया ग्रेन्डीफ्लोरा, रेडियम ब्रोमेटम तथा स्टेलेरिया मीडिया।

नैदानिक अनुसंधान इकाईयों (आदिवासी) भरमौर, भरौंच, डान्डेली, सिलीगुडी तथा जगदलपुर में इस परियोजना पर कार्य हो रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	--	337
लाभान्वित रोगियों की संख्या	--	194

अवलोकन

इस वर्ष के दौरान एक्टिया स्पाईकेटा, कोलोफाईलम, फार्मिका रूफा, फार्मिक एसिड, रेडियम ब्रोमेटम मैग्नोलिया ग्रैंडीफलोरा एवं लिथियम कार्बोनिकम प्रभावकारी पाई गई। सुधरे हुए रोगियों में मैडोराइनम एवं कैलकेरिया फलोरिकम मध्यवर्ती दवाओं के रूप में कारगर रही।

3. व्यवहार जन्य विकृतियाँ/आचरण दोश

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम (केरल) में व्यवहारजन्य विकृतियों में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता के मूल्यांकन का अध्ययन किया जा रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष के दौरान संस्थान में विभिन्न मानसिक–विकृतियों के 153 रोगी पंजीकृत किए गए। इनमें से 11 रोगी अभिसाधित हुए, 23 रोगियों में अच्छा खासा सुधार, 29 रोगियों में मध्यम सुधार, 27 रोगियों में मन्द सुधार, 17 रोगियों में कोई सुधार नहीं हुआ, 23 रोगी उपचाराधीन है एवं 23 रोगी अनुवर्तन के लिए उपस्थित नहीं हुए।

542 पुराने रोगी अनुवर्तन के लिए उपस्थित हुए। इनमें से 44 रोगी अभिसाधित हुए, 61 रोगियों में अच्छा खासा सुधार, 116 रोगियों में मध्यम सुधार, 82 रोगियों में मन्द सुधार, एवं 71 रोगियों में कोई सुधार नहीं पाया गया। शेष रोगी उपचाराधीन है।

अवलोकन

ऐसा देखा गया है कि भावनात्मक मनोविकृतियों (अफेक्टिव साइकोसिस) के रोगियों में सुधार की दर दूसरी मानसिक बीमारियों की तुलना में ज्यादा है। इसकी तुलना में खंडित मनस्कता (शिज़ोफ्रेनिया) के रोगियों में सुधार की दर कम है। भावनात्मक मनोविकृतियों के 70 नये रोगियों में से 45 रोगियों में सुधार आ रहा है एवं 308 पुराने रोगियों में से 140 रोगियों में सुधार आ रहा है। बैलाडोना, पल्सेटिला, इग्नेशिया, फासफोरस, सीपिया, नैट्रम म्यूरैटिकम, स्ट्रैमोनियम एवं टयूबरक्यूलाइनम सबसे

प्रभावकारी पाई गई है। कायिक मनोविकृतियों में (आरगैनिक साइकोसिस), 7 नये रोगी पंजीकृत किये गये, एवं 23 पुराने रोगी अनुवर्तन के लिए आए। इन सब में से 3 नये एवं 16 पुराने रोगियों की अवस्था में सुधार आ रहा है। इन स्थितियों में पल्सेटिला, सल्फर, फासफोरस, स्ट्रेमोनियम एवं आरनिका सबसे प्रभावकारी रही हैं।

(अ) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

व्यवहार जन्य विकृतियों में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का मूल्यांकन करने के लिए।

बैलाडोना, हायोसाएमस नाईगर, इग्नीशिया अमारा, लैकिसिस, नैट्रम म्यूरियाटिकम, नक्स वोमिका, फास्फोरस, पल्सैटिला, स्ट्रेमोनियम तथा सल्फर।

केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.), कोट्टायम में 1991 से इस परियोजना पर कार्य चल रहा है।

वर्श 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों का अध्ययन किया गए	118	84

सुधार अनुक्रमणिका

सुधार :		
– अति	09	09
– मध्यम	30	22
– अल्प	31	30
असंशोधित	10	12
बदतर	03	01
असूचित	23	04
उपचाराधीन	12	06

अवलोकन

इस परियोजना के अन्तर्गत वर्ष 1999–2000 में 118 नये रोगी पंजीकृत किए गए। 70 रोगियों में परिवर्ती मात्रा में सुधार पाया गया। यह देखा गया कि नैदानिक तौर पर सोरा भावनात्मक विकारों, मनःकायिक एवं खंडित मनस्कता के रोगियों में मुख्य भूमिका अदा करता है। भावनात्मक विकारों में इग्नेशिया, पल्सेटिला एवं मनःकायिक रोगियों में नैट्रम म्यूर, फासफोरस सबसे प्रभावकारी पाई गई। के.हो.अ.प.की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार अप्रैल 2000 से यह परियोजना हटा ली गई है।

4. मंदबुद्धि बच्चों में/आचरण दोश

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम (केरल) में इस परियोजना पर अध्ययन चल रहा है।

1999–2000 वर्श के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष 56 नए रोगियों को पंजीकृत किया गया एवं 212 पुराने रोगियों का अनुवर्तन किया गया। 56 नये रोगी उपचाराधीन हैं।

अवलोकन

रोगियों को विशेष विद्यालयों से चुना जाता है तथा 268 रोगियों के अध्ययन से यह देखा गया है कि होम्योपैथिक दवाओं जैसे बैलाडोना, सल्फर, नक्स वोमिका, कैमोमिला, स्ट्रेमोनियम, बैरायटा कार्बोनिकम, कैल्केरिया कार्बोनिकम, हायोसायमस, पल्सेटिला, टयूबरक्यूलाइनम, कैल्केरिया फासफोरिका एवं टैरनटूला हिस्पेनिका ने उनके व्यवहार को बदलने में बहुत सहायता की है तथा उन्हें कुछ हद तक प्रशिक्षणीय एवं आत्मनिर्भर बनाया गया है। यह परियोजना अभी जारी है।

5. श्वसनिका दमा

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

परिषद् ने 1979 में यह परियोजना श्वसनिका दमा में होम्योपैथिक दवाओं की क्षमता का मूल्यांकन एवं जांच करने के लिए आरम्भ की। सबसे प्रभावकारी दवाओं (उनके विश्वसनीय लक्षणों के साथ) की पहचान की गई। परन्तु 1996–97 से के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक में दिये गये सुझावो के अनुसार इस परियोजना में किंचित परिवर्तन कर दिया गया है तथा अब हनीमैन की धारणा पर आधारित निम्नलिखित विषयों पर अध्ययन किया जा रहा है।

- मियाज्मैटिक पृष्ठभूमि का पता लगाना

  नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला तथा क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुड़िवाडा।

- सतत् अवस्था वाले दमा में उपयोगी होम्योपैथिक औषधियों का पता लगाना

  क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुडिवाडा, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली तथा होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर।

- मौसम–परिवर्तन के दौरान और अधिक बीमार हो जाने वाले रोगियों के लिए होम्योपैथिक औषधियों का पता लगाना

  क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली, होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर, नैदानिक अनुसंधान इकाई, उडूपी तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, पटियाला।

- एलोपैथिक दवाओं पर निर्भरता कम करने के लिए होम्योपैथिक औषधियों की खोज करना

  नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला, नैदानिक अनुसंधान इकाई, उडूपी, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, पटियाला।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	नये	पुराने
	283	181

सुधार अनुक्रमणिका

अभिसधित	—	06
सुधार :		
– अति	85	81
– मध्यम	70	46
– अल्प	71	48
असंशोधित	17	—
असूचित	22	—
उपचाराधीन	17	—

अवलोकन

यह अवलोकित हुआ है कि 79 नए रोगियों एवं 48 पुराने रोगियों में किसी भी कष्ट की पुनरावृति नहीं हुई तथा 44 नये एवं 34 पुराने रोगियों में बहुत कम तीव्रता में पुनरावृति हुई।

मौसम परिवर्तन के दौरान प्रभावकारी पाई गई औषधियाँ – आर्सेनिकम एल्बम, काली कार्बोनिकम, नैट्रम सल्फ्यूरिकम, हिपर सल्फ्यूरिस, कैल्केरियम, टयूबरक्यूलाइनम, कार्बो वेजीटेबिलिस, लैकेसिस, नक्स वोमिका, फासफोरस, पल्सेटिला एवं सीपिया।

एलोपैथिक एवं अन्य औषधियों पर निर्भरता कम करने में प्रभावकारी पाई गई औषधियाँ – अमोनियम कार्बोनिकम, आर्सनिकम एल्बम, एंटीमोनियम टार्टेरिकम, काली कार्बोनिकम, काली म्यूरियाटिकम, सैंबुकस नाइगरा, सल्फर, फासफोरस, पल्सैटिला, लैकिसिस, सीपिया तथा हिपर सल्फ्यूरिस, कैल्केरियम।

अमोनियम कार्बोनिकम 04 रोगियों में ऐस्थेलिन की मात्रा, फासफोरस 02 रोगियों में थियोऐस्थेलिन की मात्रा तथा पल्सैटिला 05 रोगियों में डेरिफाइलिन की मात्रा कम करने में बहुत सहायक रही है।

एलोपैथिक दवाओं की मात्रा	रोगियों की संख्या		
	उपचार पूर्व कमी हुई	उपचार के पश्चात्	समाप्त
1. पफ	15	02	09
2. मुख से (श्वसनी विस्फारक)	26	01	19
3. प्रतिएलर्जी	11	—	07
4. कास रोधी	07	—	05
5. प्रति जैविकी	17	—	11
6. स्टीरोएड	03	—	03

* नए एवं पुराने (अनुवर्तन में चल रहे) रोगियों के आंकड़े शामिल है।

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में भी यह अवलोकन किया गया कि उपचार के पश्चात् 05 रोगियों में एलोपैथिक एवं अन्य दवाओं पर निर्भरता कम हो गई तथा 18 रोगियों में इन दवाओं का सेवन रोक दिया गया। 05 रोगियों में इस निर्भरता को

समाप्त करने में आर्सेनिक एल्बम सबसे अधिक प्रभावकारी औषधि रही। के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझाव अनुसार यह परियोजना इस संस्थान से अप्रैल 2000 से हटा ली गई है।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

श्वसनिका दमा में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का चिकित्सीय रूप से मूल्यांकन करना :

एम्ब्रा ग्रीसिया, कैलेडियम, कैसिया सोफेरा, कोका, ग्रिंडेलिया रोबस्टा, हाइड्रोसायनिक एसिड, काली क्लोरिकम, मोरक्स, नाजा ट्रिपुडियंस, पोथोस फिटिडस।

यह परियोजना डंडेली एवं लेह स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	:	91
लाभान्वित रोगियों की संख्या	:	67

अवलोकन

कोका, मोस्कस, कैलेडियम, पोथेस, एम्ब्रोसिया, नाजा तथा ग्रिंडेलिया सबसे ज्यादा प्रभावकारी औषधियाँ रहीं।

6. श्वसनी शोथ

(क) आदिवासी क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

श्वसनी शोथ में निम्नलिखित औषधियों की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन :

अमोनिएकम डिरोनिया, एण्टीमोनियम आयोडेटम, युकैलिप्टस, जस्टीशिया एधाटोडा, काली आयोडेटम, लोबेलिया इन्फलेटा लुफा आपेर्कुलेटा, सेनेगा, सोलेनम एसिटिकम।

यह अध्ययन नैदानिक अनुसंधान इकाई (आदिवासी), गंगटोक तथा जैपोर में जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययनर किये गये रोगियों की संख्या	:	73
लाभान्वित रोगियों की संख्या	:	66

अवलोकन

श्वसनी शोथ के लिए नियत दवाओं में से सेनेगा, लोबेलिया इन्फलेटा, काली आयोडेटम, जस्टीशिया एधाटोडा एवं एन्टीमोनियम आयोडेटम सबसे अधिक प्रभावकारी पाई गई। इन दवाओं के अधिकतर सूचन लक्षणों की पहचान कर ली गई है तथा उनकी जांच की जा रही है। परन्तु इसकी और अधिक नैदानिक पुष्टीकरण की आवश्यकता है।

7. ग्रैव अपकशेरूता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का ग्रैव अपकशेरूता में नैदानिक मूल्यांकन :

एल्नस, एर्जेन्टम म्युरियाटिकम, आरम म्युरियाटिकम, कैल्था पैलूस्टरिस, फैगोफाईरम, फ्लोरिकम एसिडम, हाइड्रास्टिस, हाइड्रोकोटाइल, थलैस्पी बर्सापैस्टोरिस, उस्टिलेगों एवं वैस्पा क्रैब्रो।

नैदानिक अनुसंधान इकाईयों, पटियाला तथा उडुपी में अगस्त 1997 से इस परियोजना पर कार्य हो रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष में 17 नये रोगी पंजीकृत किये गये। इनमें से 14 रोगियों में परिवर्ती स्तर पर सुधार देखा गया (04 रोगियों में अच्छा खासा, 01 रोगी में मध्यम तथा 09 रोगियों में अल्प) तथा 03 रोगी अनुवर्तन के लिए नहीं आये। पांच पुराने रोगियों में, जो अनुवर्तन के लिए आये, अच्छा खासा सुधार पाया गया।

अवलोकन

यह देखा गया है कि ग्रैव संधियों की दर्द सूजन तथा अकड़न को नैदानिक रूप से बहुत कम समय में सफलतापूर्वक नियंत्रित कर लिया गया। परन्तु विकृति के साथ इसके परस्पर संबंधों की जानकारी अभी आवश्यक है क्योंकि अध्ययन की अवधि तथा अध्ययन किए जा रहे रोगियों की संख्या अभी बहुत कम है। इन रोगियों में सिमिसिफ्यूगा, काली कार्बोनिकम तथा रस टॉक्स प्रभावकारी पाई गई। यह परियोजना अभी जारी है।

8. गर्भाश्य ग्रीवा अपरदन एवं शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

परिषद् ने यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला में अप्रैल 1989 से, नैदानिक अनुसंधान इकाई, इम्फाल में अप्रैल 1989 से तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, तिरूपति में नवंबर 1988 से शुरू की है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	53	241
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अभिसाधित	---	31
– अति सुधार	07	77
– मध्यम सुधार	21	57
– अल्प सुधार	03	12
असंशोधित	01	---
बदतर	04	---

7848
16/6/05

अध्ययन की प्रकिया के दौरान यह देखा गया कि निर्दिष्ट होम्योपैथिक दवाओं जैसे आर्सेनिक एल्बम, बोरैक्स, बोविस्टा, क्रियोसोट, लैकिसिस, सिपिया तथा पल्सैटिला आदि ने न केवल गर्भाशय ग्रीवा शोथ एवं अपरदन से सम्बन्धित व्यक्ति निष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों में राहत पहुंचाने में बल्कि उन्हें समाप्त करने में भी बहुत सहायता की है। नये तथा पुराने 46 रोगियों में किसी भी कष्ट की पुनरावृति नहीं पाई गई। यह परियोजना अभी जारी है।

(ब) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का नैदानिक मूल्यांकन :

एल्यूमिना, आर्सेनिकम एल्बम, बोरैक्स, कैल्केरिया कार्बोनिकम, काली कार्बोनिकम, क्रिओजोट, लैकिसिस, मर्क्युरियस सोलुबिलिस, नैट्रम म्युरियाटिकम, पल्सैटिला तथा सिपिया।

नैदानिक अनुसंधान इकाई (होम्यो.), तिरूपति 1995 से तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई (होम्यो.), वाराणसी 1990 से इस परियोजना पर कार्य कर रही हैं।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	88	101
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति	26	05
– मध्यम	23	31
– अल्प	21	13
असंशोधित	09	03
असूचित	05	01
उपचाराधीन	03	03
छोड़ दिए गये	01	—

अवलोकन

इस वर्ष के दौरान आर्सेनिक एल्बम, बोरैक्स, लैकेसिस, नैट्रम म्युरियाटिकम, कैल्केरिया कार्बोनिकम तथा सिपिया व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों से राहत पहुंचाने में सबसे प्रभावकारी औषधियां रही तथा 74 प्रतिशत रोगियों में बोरेक्स, सीपिया तथा लैकेसिस की चिकित्सीय प्रभावकारिता देखी गई। निर्दिष्ठ दवाओं के कुछ विश्वसनीय लक्षणों की भी पुष्टि की गई परन्तु पुनःपुष्टिकरण के लिए उनके प्रमाणीकरण की आवश्यकता है। नये तथा पुराने रोगियों को मिला कर 33 रोगियों में किसी भी कष्ट की पुनरावृति नहीं पाई गई तथा 74 रोगियों में कम मात्रा में पुनरावृति हुई।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ में नैदानिक मूल्यांकन :

एल्नस, एर्जेन्टम म्युरियाटिकम, आरम म्युरियाटिकम, कैल्था पैलूस्टरिस, फैगोपाईरम, फलोरिकम एसिडम, हाइड्रास्टिस, हाइड्रोकोटाइल, थलैस्पी बर्सापैस्टोरिस, अस्टिलेगो एवं वैस्पा क्रैब्रो।

वर्ष 1999–2000 में 8 नए रोगियों का अध्ययन किया गया तथा इनमें से 07 रोगियों में मिला–जुला सुधार देखा गया। इन रोगियों में हाइड्रास्टिस, फैगोपाईरम तथा अस्टिलेगो अधिक प्रभावकारी पाई गई।

9. मधुमेह

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

मधुमेह में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का नैदानिक मूल्यांकन :

सिफेलैण्डरा इंडिका, रहस ऐरोमेटिका तथा चियोनैन्थस।

परिषद् ने यह परियोजना क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में अप्रैल 1987 से, नैदानिक अनुसंधान इकाई, चेन्नई में अप्रैल 1989 से तथा औषध मानकीकरण इकाई, हैदराबाद विस्तार इकाई में जुलाई 1992 से शुरू की है।

वर्श 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
सिफेलेण्डरा इंडिका :		
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	98	144
(अ) मात्र होम्योपैथिक औषधि से उपचारित	41	45
(ब) होम्योपैथिक के साथ–साथ एलोपैथिक चिकित्सा,	57	99
सुधार अनुक्रमणिका :		
(अ) मात्र होम्योपैथिक औषधि से उपचारित		
– सुधार हुआ	30	43
– उपचाराधीन	11	02
(ब) होम्योपैथिक के साथ–साथ एलोपैथिक चिकित्सा		
– सुधार हुआ	26	81
– उपचाराधीन	31	18

अवलोकन

पंजीकृत किए गए अधिकांश रोगी इंसुलिन पर निर्भर नहीं करने वाले मधुमेह से पीड़ित है। रोगियों को सेफैलेण्डरा इंडिका मूल टिंक्चर की विभाजित खुराकें। बूंद प्रति किलो शारीरिक वजन के हिसाब से प्रतिदिन दी गई तथा निरंतर अंतराल पर खून तथा मूत्र में शर्करा स्तर को मापा गया। 37 रोगियों को केवल सेफैलेण्डरा इंडिका मूल टिंक्चर दिया गया तथा 29 रोगियों में यह प्रभावकारी रही, 39 रोगियों में सेफैलेण्डरा इंडिका एलोपैथिक दवाओं के साथ दी गई तथा 30 रोगियों में प्रभावकारी रही। 05 रोगियों को केवल चियोनैन्थस मूल टिंक्चर दिया गया तथा यह 02 रोगियों में प्रभावकारी रहा, 06 रोगियों में चियोनैन्थस एलोपैथिक दवाओं के साथ दिया गया तथा 05 रोगियों में यह प्रभावकारी रहा। 05 रोगियों को रस एरोमेटिका एलोपैथिक दवाओं के साथ दिया गया तथा जिनमें से 2 में यह प्रभावकारी रहा। जिन रोगियों को होम्योपैथिक दवाओं के साथ एलोपैथिक दवाऐं जारी रखने की सलाह दी गई थी, उन्हें एलोपैथिक दवाओं की मात्रा को धीरे–धीरे कम करने की सलाह दी गई। के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार अप्रैल 2000 से, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली से यह परियोजना हटा ली गई है।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

मधुमेह में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक मूल्यांकन :

एब्रोमा आगस्टा, सिफैलेण्डरा इंडिका, चिमाफिला अम्बेलेटा, चियोनैन्थस, ग्लिसराईनम, इन्सुलिन, इनूला, लैक डिफ्लोरेटम लैक्टिक एसिड, साइजिजियम जैम्बोलेनम, थायरोएडिनम एवं यूरेनियम नाइट्रिकम।

यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई (आदिवासी), पांडिचेरी, सेलम एवं विजयवाड़ा में चल रही है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	–	193
लाभान्वित रोगियों की संख्या	–	41

अवलोकन

इस परियोजना में निर्दिष्ट औषधियों में से सिफैलेण्डरा इंडिका, इनसुलिनम तथा एब्रोमा आगस्टा प्रभावकारी पायी गई।

10. शिशु दस्त रोग

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

परिषद् ने अगस्त 1997 से, होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर में, बच्चों में दस्त की बीमारी में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता पर एक अध्ययन योजना शुरू की है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	51	39
सुधार अनुक्रमणिका :		
अभिसाधित	24	05
सुधरे हुए		
– अति	06	27
– मध्यम	07	07
– अल्प	05	—
असूचित		04
बदतर		05

अवलोकन

40 रोगियों में उपचार की अवधि के दौरान किसी भी कष्ट की पुनरावृति नहीं देखी गई। कैमोमिला 30, चाइना 30, मरक्यूरियस सोलुबिलिस तथा पल्सेटिला 30 व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तु निष्ठ लक्षणों में राहत पहुंचाने में सबसे प्रभावकारी रही। नये तथा पुराने रोगियों के मिला कर उपचार के दौरान 29 रोगी अभिसाधित हुए।

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

अप्रैल 1988 से, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.) गुडिवाड़ा में पेचिश में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता का चिकित्सीय मूल्यांकन करने के लिए परिषद् द्वारा एक अध्ययन शुरू किया गया है।

वर्श 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	50	88
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	09	29
– मध्यम सुधार	14	25
– अल्प सुधार	12	23
उपचाराधीन	15	11

अवलोकन

अध्ययन किए गये सभी रोगी अमीबा पेचिश के थे। निर्दिष्ट होम्योपैथिक दवाऐं व्यक्तिनिष्ठ/वस्तुनिष्ठ लक्षणों में राहत पहुंचाने में तथा अतिपाती दौरे को नियंत्रित करने में बहुत सहायक रही हैं। रोगात्मक जांच दोहराने पर देखा गया कि 66 रोगियों में हीमोग्लोबिन बढ़ गया, 12 रोगियों में ई.एस.आर. सामान्य स्तर पर आ गया तथा 71 रोगियों में एन्ट अमीबा हिस्टोलिटिका कृमिकोष लुप्त हो गया। नक्स वोमिका, लाईकोपोडियम तथा सल्फर चिरकालिक रोगियों में प्रभावकारी रही तथा अतिपाती रोगियों में मरक्यूरियस सोलुबिलिस और एलो सोकोट्रिना ने सर्वोतम परिणाम दिखाए।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

पेचिश रोगियो में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक मूल्यांकनः

एल्सटोनिया कंस्ट्रीक्टा, एम्ब्रोसिया, एस्कलेपियास ट्यूब्रोसा, एटिस्टा इंडिका, साइनोडोन डैक्टाइलोन, एमेटिन, फाइकस इंडिका, हेलेबोरस, होलेर्हेना एंटिडाइसेंटेरिका, लेप्टेण्डरा, सिल्फियम, रेफेनस, ट्रोम्बिडियम, जैन्थोसाइलम तथा जिंकम सल्फ्यूरिकम।

नैदानिक अनुसंधान इकाइयाँ (आदिवासी), ऐजवाल, भारूच, लेह, शिलोंग, विजयवाड़ा तथा सिलिगुड़ि में इस परियोजना पर कार्य चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	238
लाभान्वित रोगियों की संख्या	188

अवलोकन

भारतीय औषधियां यानि साइनोडोन डैक्टाइलोन (दूब घास), एटिस्टा इंडिका (बानिंबु), फाइकस इंडिका तथा होलेर्हिना एण्टीडायसैण्टेरिका (कुरची) आदि भारतीय औषधियाँ सबसे अधिक प्रभावकारी रहीं। इनके अलावा ट्रोम्बिडियम, एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, लेप्टेण्डरा तथा एमेटिन भी प्रभावकारी रही।

12. मिरगी रोग/अपस्मार

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

परिषद् ने केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम में 1980 से तथा क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, गुंटूर (आंध्र प्रदेश) में अप्रैल, 1988 से यह परियोजना शुरू की है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	नये	पुराने
सुधार अनुक्रमणिका :	43	36
– अति सुधार		
– मध्यम सुधार	14	06
– अल्प सुधार	01	04
असूचित	17	24
उपचाराधीन		03 01
	08	01

अवलोकन

होम्योपैथिक दवाओं ने न केवल मिरगी रोग से संबधित व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों में राहत पहुंचाने में बल्कि समाप्त करने तथा उनके दौरों की अवधि, प्रबलता व प्रायिकता को कम करने में भी बहुत सहयोग दिया है। मिरगी रोग में बैलाडोना, स्ट्रेमोनियम, क्यूपरम मेटैलिकम, नैट्रम म्यूरिएटिकम, नैट्रम सल्फयूरिकम तथा सल्फर की चिकित्सीय प्रभावकारिता देखी गई। उपचार के दौरान 21 रोगियों में से किसी में भी मिरगी के दौरों की पुनरावृति नहीं हई। यह परियोजना अभी जारी है।

13. फाइलेरिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

नैदानिक अनुसंधान इकाई तिरूपति में 1980 से फाइलेरिया पर रोगोन्मुखी अनुसंधान शुरू किया गया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	नये	पुराने
सुधार अनुक्रमणिका :	61	59
अभिसाधित		
– अति सुधार		16
– मध्यम सुधार	..	14
– अल्प सुधार	11	11
कोई सुधार नहीं	18	12
उपचाराधीन	19	06
	05	—
	08	

अवलोकन

अधिकतर निर्दिष्ट औषधियों के विश्वसनीय संकेतों की जाँच कर ली गई है। रहस टॉक्सीकोडेंड्रोन तथा ब्रायोनिया एल्बा ने कई रोगियों में न केवल फाइलेरिया से संबंधित कष्टों से राहत पहुचाने में बल्कि उन्हें लुप्त करने में तथा आवेगी दौरों की तीव्रता को कम करने में भी बहुत सहयोग दिया है। लसीका शोफ की प्रांरभिक अवस्था में विशेषतया दाबगर्तक किस्म चिकित्सा से वशवर्ती है। यह परियोजना जारी है।

वस्तुनिष्ठ लक्षणों का मूल्यांकनः

	उपचार से पूर्व	उपचार के पश्चात् (लुप्त हो गए)
लसीका शोफ ग्रेड – I	27	06
लसीका शोफ ग्रेड – II	62	43
लसीका शोफ ग्रेड – III	12	12
लसीकापर्व विकृति	93	52
लसीका वाहिनी शोथ	93	52

(ब) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

फाइलेरिया में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावोत्पादकता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

एपिस मेलिफिका, बैलाडोना, ब्रायोनिया एल्बा, लाइकोपोडियम, मर्क्यूरियस सोल्युब्लिस, नैट्रम म्युरियाटिकम, पल्सैटिला, रोहडोडेण्डरान, रहस टॉक्सीकोडेण्ड्रोन तथा सल्फर।

यह परियोजना होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, पुरी में 1981 से तथा क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुडिवाड़ा में 1985–86 से जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	576	587
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	—	219
– मध्यम सुधार	—	159
– अल्प सुधार	16	122
कोई सुधार नहीं	—	72
उपचाराधीन	560	15

अवलोकन

फाईलेरिया एक चिरकालिक आवर्ती रोग है जिसमें अतिपाती तीव्रताऐं आती रहती है, इसे लम्बे उपचार एवं अनुवर्तन की आवश्यकता होती है। वर्ष 1999–2000 के दौरान अनुवर्तन के लिए आए 587 रोगियों के मूल्यांकन से यह पता चलता है कि रोग के व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों विशेषतया अतिपाती रोगियों में, बहुत सुधार आया है। 1 माह से 5 तक चले उपचार के दौरान परिवर्ती स्तर पर सुधार पाया गया। बिना किसी विघ्नकारी परिवर्तन वाले अतिपाती रोगियों होम्योपैथिक उपचार का अच्छा प्रभाव पड़ा। सबसे विलक्षण प्रतिक्रिया लसीका शोफ ग्रेड। में देखी गई जो कुछ रोगियों पूर्ण रूप से लुप्त हो गया तथा लसीका शोफ ग्रेड।। में परिवर्ती स्तर पर सुधार आया। हाथी पांव वाले चिरकालिक रोगियों में अपरिवर्तनीय बदलावों की वजह से उपचार का प्रभाव सीमित रहा परन्तु अतिपाती दौरों के कई मामलों में उल्लेखनीय पाई गई। फाईलेरिया की दर्दों के साथ–साथ हाथीपांव वाली टांग के चमड़ीरोग एवं भारीपन के एहसास से भी राहत तथा रोगी अपनी रोजमर्रा की गतिविधियों को पहले से बेहतर तरीके से करने के काबिल हो गया। सुधरे हुए रोगियों में 70 प्रतिशत को (अतिपाती एवं चिरकालिक दोनों) रस टाक्स, ब्रायोनिया एल्बा, एपिस मेलिफिका तथा सल्फर से लाभ है। समय–समय पर पुनरावृत होने वाले दौरों को रोकने के लिए चिकित्सा, के दौरान मध्यवर्ती एंटीमियासमेटिक औषधि जैसे सल्फर, सोरिनम, थूजा, मेडोराइनम तथा सिफिलाइनम की आवश्यकता रहती है। यह परियोजना जारी है।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

फाइलेरिया में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन करना :

एपिस मेलिफिका, बैलाडोना, ब्रायोनिया एल्बा, लाइकोपोडियम, मर्क्यूरियस सोलुबिलिस, माइक्रोफाइलेरिया, नैट्रम म्युरियाटिकम, रोडोडेंड्रोन, कोडिड औषधि।

यह परियोजना चिकित्सा अनुसंधान इकाई (आदिवासी), राँची में जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष में फाईलेरिया के 46 नये रोगी पंजीकृत किए गए तथा 18 रोगियों में परिवर्ती स्तर पर सुधार देखा गया।

अवलोकन

निर्दिष्ट औषधियों में से 30 और 200 पोटैंसी में ब्रायोनिया एल्बा सबसे अधिक उपयोगी औषधि रही। 18 लाभान्वित रोगियों में से 14 रोगियों में केवल ब्रायोनिया से सुधार हुआ।

14. पित्तीय पथरी / पित्ताश्मरी

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

पित्तीय पथरी के उपचार में विशेषतया पथरी को लुप्त करने अथवा उसके आकार में कमी लाने में एक दुर्लभ औषधि टौरी के लाभदायक परिणामों के बारे में उल्लेख है। इसकी प्रभावकारिता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन करने हेतु, परिषद् जनवरी 1990 से, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में यह परियोजना शुरू की है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	42	26
औषधि – फैल टौरी		
मात्रा – एक ग्रेन दिन में तीन बार		
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	—	01
– मध्यम सुधार	—	16
– अल्प सुधार	27	15
असूचित	10	—
उपचाराधीन	05	04

अवलोकन

इस वर्ष के दौरान 42 नये रोगियों के साथ–साथ 26 अनुवर्ती रोगियों का अध्ययन किया गया। तीक्ष्ण शूल के दौरों की बारंबारता तथा तीव्रता को मैगनीशिया फासफोरिका 200 से प्रभावकारी ढंग से नियंत्रित किया गया है। फेल टौरी ने व्यक्तिनिष्ठ एवं वस्तुनिष्ठ लक्षणों से राहत पहुंचाने में बहुत सहयोग दिया है। कुछ रोगियों में दुबारा अल्ट्रासाउंड करवाने पर पथरी के आकार तथा संख्या में कमी पाई गई तथा 1 रोगी में दुबारा अल्ट्रासाउंड करवाने पर कोई पथरी नहीं पाई गई। के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार यह परियोजना इस संस्थान से अप्रैल 2000 से हटा ली गई है।

15. जठर शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

यह अध्ययन नैदानिक अनुसंधान इकाई, इम्फाल में अक्तूबर 1987 से चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	20
सुधार अनुक्रमणिका :	
– अति सुधार	04
– मध्यम सुधार	07
– अल्प सुधार	09

अवलोकन

इस परियोजना के अंतर्गत पंजीकृत किए गए रोगी दीर्घकालिक जठर शोथ से पीड़ित हैं। इसमें एनाकार्डियम, नक्स वोमिका, आर्सेनिक एल्बम तथा फॉस्फोरस प्रभावकारी रही। इनमें व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों में बहुत राहत मिली तथा 07 रोगियों में कष्टों की पुनरावृति कम तीव्रता में हुई। यह परियोजना जारी रहेगी।

16. जठरांत्र शोथ

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

जठरांत्र शोथ में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन

साइनोडोन डैक्टाइलोन, गैम्बोजिया, जलापा, जैट्रोफा, पोडोफाइलम।

यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई (आदिवासी), इददूकी में जारी है।

वर्श 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष के दौरान जठरांत्रशोथ के 13 रोगी पंजीकृत किए गए। इनमें से 07 रोगियों में निर्दिष्ट दवाओं द्वारा सुधार आ

17. जियार्डिया रूग्णता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

परिषद् ने जियार्डिया रूग्णता में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका का पता लगाने के लिए नैदानिक अनुसंधान इकाई तिरूपति, नैदानिक अनुसंधान इकाई, गुवाहाटी तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, पोर्ट ब्लेयर में अगस्त 1997 से एक अध्ययन शु किया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या

सुधार अनुक्रमणिका :

– अति सुधार

23

अवलोकन

इस रोग के व्यक्तिनिष्ट तथा वस्तुनिष्ट लक्षणों को कम करने में होम्योपैथिक दवाऐं यानि एटिस्टा इंडिका, चाइना पोडोफाइलम तथा सल्फर उपयोगी रहीं। 8 रोगियों में उपचार के उपरांत जियार्डिया लैम्बलिया लुप्त हो गया। परन्तु यह रोगी अ अनुवर्तन में है। 6 पुराने रोगी भी अनुवर्तन के लिए आए, उनमें अच्छा खासा सुधार पाया गया। एक चिरकालिक रोग होने की व से जियार्डिया–रूग्णता को लम्बे समय तक अनुवर्तन की आवश्यकता है इसलिए यह रोगी उपचाराधीन है। के. हो. अ. प. वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार नैदानिक अनुसंधान इकाई, गुवाहाटी में अप्रैल 2000 से यह परियोजना हटा ली

18. कृमिरूग्णता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

कृमिरूग्णता में निम्नलिखित औषधियों के प्रभावोत्पादकता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

चिलोन ग्लैब्रा, सिना, क्युप्रम ऑक्सीडेटम नाइग्रम, एम्बैलिया राइब्स, टयुक्रियम मेरम वेरम तथा थाइमोल।

नैदानिक अनुसंधान इकाई, बहादुरगढ़ में 1980 से, नैदानिक अनुसंधान इकाई, गुवाहाटी में 1984 से तथा नैदानिक अनुसंधान व महामारी सेल, भोपाल में 1987 से यह परियोजना प्रारम्भ की गई है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	88	10
सुधार तालिका		
– अति	32	10
– मध्यम	15	––
– अल्प	27	––
कोई सुधार नहीं	02	––
उपचाराधीन	08	––
असूचित	03	––
छोड़ दिए गए	01	––

अवलोकन

निर्धारित की गई दवाओं में से सिना, क्यूपरम आक्सीडेटम नाइग्रम, एम्बेलिया राईब्स तथा टयूक्रियम सबसे प्रभावकारी होम्योपैथिक औषधियां पाई गई। निर्दिष्ट दवाओं ने कीड़ों के निष्कासन में भी मदद की। के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार यह परियोजना अप्रैल 2000 से नैदानिक अनुसंधान इकाई गुवाहाटी तथा नैदानिक अनुसंधान सहित महामारी सेल, भोपाल से हटा ली गई है।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

कृमिरूग्णता में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

चिलोन, एम्बैलिया राइब्स, फिलिक्स मास, ग्रेनेटम, कोसो, सेण्टोनिनम, स्किरहिनम, साइनैपिस एल्बा, थायमोल, वेरनोनिया एंथेलमिंटिका।

यह परियोजना सेलम, भरमौर, डिफू, दीमापुर, ईटानगर, जैपोर, थोबल (मणिपुर) तथा गंगटोक स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में चल रहीं है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	361
लाभान्वित रोगियों की संख्या	256

अवलोकन

इस वर्ष सबसे ज्यादा प्रभावकारी पायी जाने वाली औषधियाँ निम्नलिखित थीं – सेण्टोनिनम, फिलिक्स मास, सिनापिस एल्बा, ग्रेनाटम, चिलोन तथा वेरनोनिया एंथेल्मिण्टिका। लाभान्वित रोगियों में से 80 प्रतिशत रोगियों को इन्हीं औषधियों से लाभ पहुँचा।

19. यकृतशोथ (बी0)

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, मुंबई में अगस्त, 1997 से यह परियोजना शुरू की गई। इसका पूर्वलेख भारतीय चिकि अनुसंधान परिषद की निर्देशक रेखानुसार तैयार किया गया है।

अवलोकन

वर्ष 1999–2000 के दौरान 2 नये रोगी पंजीकृत किए गए तथा 3 पुराने रोगी अनुवर्तन के लिए आए। इन पांचों रोगियों आस्ट्रेलियन एंटिजन पॉज़िटिव था। इन रोगियों में नैदानिक स्तर पर सुधार आया। बार–बार नियतकालिक विकृतिविज्ञान सम्ब परीक्षण करवाए गए तथा 1 रोगी में आस्ट्रेलियम एंटिजन निगेटिव पाया गया और यह रोगी अभी भी अनुवर्तन में है। क्योंकि बहु कम संख्या में रोगियों का अनुवर्तन हुआ है इसलिए अभी किसी भी निर्णय पर पहुंचना अनुपयुक्त है। यह परियोजना अभी जा है।

20. एच.आई.वी. संक्रमण में होम्योपैथिक उपचार का मूल्यांकन

एच.आई.वी एक रिट्रोवायरस है जो मनुष्यों में प्रतिरक्षा उत्पन्न करता है जिससे उपर्जित प्रतिरक्षाहीनता संलक्षण उत्प होता है जिसकी विशेषता बहुत सी अवसरवादी संक्रमणों और/अथवा दुर्दमताओं जैसे कि कैपोसी सार्कोमा और/अथ नान–हाजकिंस लिम्फोमा का बनना। यह संक्रमण प्रकृति से नष्टकारी है एवं प्राप्त जानकारी के अनुसार इस रोग में मृत्यु दर प्रतिशत है।

1981 में संयुक्त राज्य अमेरिका में एच.आई.वी. के पहले मामले के प्रकाश में आने के बाद से अब तक विश्व भर में लग 4 करोड़ लोग एच.आई.वी. से संक्रमित हो चुके हैं। एच.आई.वी./एड्स महामारी से बहुत से देशों, विशेषकर अफ्रीका एवं अफ्री के उप सहारा क्षेत्रों में से लैंगिक एवं आर्थिक रूप से उत्पादक लगभग सारी पुरूष आबादी नष्ट हो चुकी है तथा बहुत बड़ी सं में अनाथ बच्चे एवं विधवाएँ ही बची हैं। अफ्रीका के उप–सहारा क्षेत्रों में व्यस्कों की मृत्यु का मुख्य कारण एडस है। दक्षिण ए मध्य अफ्रीका तथा दक्षिण एवं दक्षिण पूर्व एशिया में एच.आई.वी. संक्रमण की निरन्तर वृद्धि ने विकासशील संसार पर गहरा प्रभा डाला है। एच.आई.वी. संक्रमण के प्रतिवेदित मामलों में से लगभग 90 प्रतिशत मामले विकासशील देशों में होने का अनुमान है। बहुत से देशों को अपनी आर्थिक एवं स्वास्थ्य संबंधी प्राथमिकताओं को संशोधित करना पड़ा है।

यद्यपि एच.आई.वी. भारत में 1986 में प्रगट हुआ, जो कि विश्व के अन्य हिस्सों की तुलना में एक विलंबित प्रवेश था, पर देश के विभिन्न हिस्सों में इसका फैलाव बहुत तेजी से हुआ। नेशनल एडस कन्ट्रोल आर्गेनाइजेशन (एन.सी.ओ.) के अनुमान अनु वर्ष 1999 के अंत तक देश में लगभग 3.7 मिलियन लोग एच.आई.वी. से संकमित हो चुके है।

संकमित रोगियों में से अधिकांश आजकल अलाक्षणिक अवस्था में से गुजर रहे हैं और आने वाले वर्षों में उनमें नैदानिक तौ से सकिय एच.आई.वी. रोग विकसित हो जाएगा। विश्वभर में एच.आई.वी./एडस विश्वमारी के नियन्त्रण को दिये जा रहे मह को ध्यान में रखते हुए चिकित्सा क्षेत्र के सभी साधनों को इकट्ठा करके इस्तेमाल में लाया जा रहा है। केन्द्रीय होम्योपैथि अनुसंधान परिषद् ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के निर्णय की पालना करते हुए 1989 में एक प्रायोगिक अनुसंधा अध्ययन प्रारम्भ किया जिसका उद्देश्य यह जानना है कि जो होम्योपैथिक औषधियां रोगाणुओं के संक्रमण को रोकने में प्रभावका रही है, क्या एच.आई.वी. के सकंमण के उपचार एवं नियन्त्रण में उनकी कोई भूमिका है ?

यह अध्ययन होम्योपैथिक क्षेत्रीय अनुसंधान मुम्बई में मई,1989 से तथा होम्योपैथिक नैदानिक अनुसंधान इकाई, चेन्नई

अक्टूबर 1991 से "एच.आई.वी. संक्रमण में होम्योपैथिक चिकित्सा का मूल्यांकन" के उद्देश्य के साथ प्रारम्भ किया गया। वर्ष 1993–94 में परिषद् के मुख्यालय, नई दिल्ली में एच.आई.वी./एडस के अनुसंधान में भाग ले रहे अन्य संगठनों द्वारा भेजे गए एच. आई.वी. से संक्रमित रोगियों का उपचार भी प्रारम्भ किया गया। प्रायोगिक अध्ययन के दौरान प्राप्त परिणामों ने मुम्बई 1995–97 में एक रैन्डमाइजड प्लैसिबों कन्ट्रोल अध्ययन करने को प्रोत्साहित किया। कुल मिला कर दोनों साथ–साथ चल रहे अध्ययनों में 100 रोगियों का अध्ययन किया गया। इसके परिणामों की सूचना एवं प्रकाशन पहले से ही ब्रिटिश होम्योपैथिक जर्नल (1999) में किया जा चुका है।

इस संक्रमण की असंक्रामक प्रकृति को तथा अधिकतर रोगियों में नैदानिक लक्षणों की अनुपस्थिति को ध्यान में रखते हुए इन रोगियों का बहिरंग रोगी विभाग में उपचार किया जा रहा है। इन रोगियों की परिचर्या करते समय आवश्यक सुरक्षा सावधानियों (जिनकों सर्वत्र प्रयोग में लाया जाता है) का प्रयोग किया गया। अध्ययन किए जाने वाले पंजीकृत रोगियों को, उनकी प्रतिरक्षा स्थिति, संक्रमण के विभिन्न पहलुओं के बारे में तथा सामाजिक, निजी एवं शारीरिक गतिविधियों में ली जाने वाली सावधानियों के बारे में परामर्श दिया गया।

1999–2000 वर्ष से पूर्व किये गये कार्य का संक्षिप्त विवरण

31 मार्च, 1999 तक एच. आई.वी. से संक्रमित 829 रोगियों को अध्ययन के अन्तर्गत पंजीकृत किया गया। इनमें से 360 को होम्योपैथिक क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान मुम्बई, 413 को नैदानिक अनुसंधान इकाई, चेन्नई तथा 56 को नई दिल्ली में (1993 से लेकर मार्च 1999 के दौरान) पंजीकृत किया गया। पंजीकृत किए गए सभी रोगी दोहराए गए एलीसा के लिए प्रतिक्रिय थे। 315 रोगियों की पुष्टि वैस्ट्रन ब्लाट/इनोलिया परीक्षण द्वारा भी की गई।

वर्ष 1999–2000 की उपलब्धियाँ

वर्ष 1999–2000 के दौरान 150 रोगी पंजीकृत किये गये जिनमें से 45 रोगी क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, मुंबई में, 78 रोगी नैदानिक अनुसंधान इकाई, चैन्नई में तथा 27 रोगी नई दिल्ली में पंजीकृत किये गये। रोगियों तथा उनके परिवार के सदस्यों से पूछताछ द्वारा पता लगाए गए संकमण ग्रहण करने के संदिग्ध तरीके इस प्रकार है (सारणी–1)

सारणी–1 एच.आई.वी. सकंमण ग्रहण करने के मार्ग तथा तरीके –1999–2000

संचारण के ढंग	रोगियों की संख्या
यौन संबंध	
– असामान्य लैंगिक संबंधों से (इतरलिंगी)	138
– समलैंगिक संबंधों से	06
रक्त/रक्त उत्पाद आधान	01
संक्रमित सुइयों एवं सिरिंज से	–
मातृ भ्रूण	04
अन्य (अनिश्चेय)	01
योग	150

सारणी – 2 नैदानिक स्थिति दर्शाता हुआ –1999–2000

सी.डी.सी.	वर्गीकरण/नैदानिक स्थिति स्तर	पंजीकरण के समय
अवस्था – 1	सीरो कनवर्जन	—
अवस्था – 2	अलाक्षणिक	111
अवस्था – 3	स्थायी व्यापक लसीका पूर्व विकृति	06
अवस्था – 4	(क) एड्स संबंधित काम्पलैक्स (आर्क)	33
अवस्था – 4	(ख) आर्क या एड्स के साथ स्नायुविक लक्षण	–
अवस्था – 4	(ग) अवसरवादी संक्रमण	–
अवस्था – 4	(घ) दुर्दमता	–
अवस्था – 4	(ड.) अन्य रोग स्थितियाँ	–
	योग	146

' सैंटर्स फार डीसीज कन्ट्रोल, अटलांटा, यू.एस.ए.

इनमें से 111 रोगियों, जो अलाक्षणिक थे, का उपचार उन होम्योपैथिक औषधियों से किया गया जिनका रोगजनन रोगियों के अन्तर्निष्ठ स्वाभाविक गुणों (मानसिक/भावात्मक तथा शारीरिक) से मेल खाता था। 39 रोगी लाक्षणिक अवस्था यानि पी.जी. एल.–6 तथा ए.आर.सी.–33 के विशेषतासूचक नैदानिक लक्षणों के साथ उपस्थित हुए। उनका उपचार विद्यमान लक्षणों के आधार पर किया गया।

परिणाम

मई 1989 से मार्च 2000 के दौरान एच.आई.वी./एड्स के अध्ययन के अन्तर्गत पंजीकृत 979 रोगियों में से 505 को अध्ययन से अलग कर दिया गया। यहां अध्ययन में चल रहे 474 रोगियों पर विचार किया गया है।

474 रोगियों में से मुम्बई तथा नई दिल्ली में पंजीकृत और नियमित अनुवर्तन में चल रहे 240 रोगियों का विवरण यहां दिया गया है। इन 240 रोगियों में से 150 प्रविष्टि के समय अलाक्षणिक थे। इनमें से 13 में संक्रमण के विकसित होने के लक्षण पाए गए है। 13 रोगी अनुवर्तन में खो गए जिससे उनकी अवस्था का पता लगाना मुश्किल हो गया। ए.आर.सी. के एक रोगी में एड्स विकसित हो गया। पिछले वर्ष नई दिल्ली में ए.आर.सी. में पंजीकृत 12 रोगियों में से 11 में सुधार आया तथा वे अध्ययन के दौरान अलाक्षणिक हो गए।

सारणी – 3 240 रोगियों की प्रविष्टि तथा सूचना देते समय नैदानिक स्थिति

सी.डी.सी.	वर्गीकरण/नैदानिक स्थिति	पंजीकरण के समय	अध्ययन के दौरान
अवस्था – 1	सीरो कनवर्जन	–	–
अवस्था – 2	अलाक्षणिक	150	124
अवस्था – 3	स्थायी व्यापक लसीका पर्व विकृति (पी.जी.एल.)	40	53
अवस्था – 4	(क) एड्स संबंधित काम्पलैक्स (आर्क)	48	47
अवस्था – 4	(ख) आर्क या एड्स के साथ स्नायुविक लक्षण	–	–
अवस्था – 4	(ग) अवसरवादी संक्रमण (एड्स के साथ)	–	01
अवस्था – 4	(ध) दुर्दमता	–	–
अवस्था – 4	(ड.) अन्य अवस्थाऐं (ब्यौरा नहीं दिया गया)	02	02
	छोड़कर चले गये	–	13
	योग	240	240

' ये आंकड़े मुंबई तथा नई दिल्ली में हुए अध्ययन से संबधित है। चैन्नई के आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं।

होम्योपैथिक औषधियाँ जो प्रभावकारी पाई गई

निम्नलिखित होम्योपैथिक औषधियाँ अध्ययन के दौरान इस्तेमाल की गई :

एकोनाइटिम नेपेलस, एसिडम फॉस्फोरिकम, एमेल्यिम निट्रोसम, आर्सेनिकम एल्बम, अजैदिरैक्ता इंडिका, बैरायटा कार्बोनिकम, बैलाडोना, बरोमियम, कैल्केरिया कार्बोनिकम, कैल्केरिया फ्लोरिकम, कैल्केरिया आयोडेटम, कैल्केरिया फॉस्फोरिकम, कैल्केरिया सल्फयुरिकम, कैन्थरिस, कास्टिकम, चाईना आफिसिनेलिस, कोलोसिन्थिस, साइकलोस्पोरिन, हैलोबोरस, हिपर सल्फ्यूरिकम, काली बाइकोमिकम, काली कार्बोनिकम, लैकेसिस, लाईकोपोडियम क्लेवेटम, मैडोरिनम, मर्कयुरियस सोल्युविलिस, नैट्रम म्युरियाटिकम, नैट्रम सल्फयुरिकम, नाईट्रिक एसिडम, नक्स वोमिका, फॉस्फोरस, पलंबम आयोडेटम, पल्सैटिला, रहस टॉक्सीकोडेन्डरान, साईलिशिया, स्टेफिसगेरिया, सल्फर, सिफिलिनम, थुजा आक्सीडेन्टिलिस एवं टयुर्बकुलाइनम।

औषधियों को 30 से लेकर 10 एम. पौटेन्सी तक दिया गया तथा मात्रा निर्धारण पौटेन्सी के आधार पर और रोगी की उम्र तथा रोग अवस्था के आधार पर किया गया।

चर्चा एवं अवलोकन

इस क्रम में यह दृष्टिगत् हुआ है कि जो रोगी अन्य संक्रमणों जैसे मुखी कैंडिडा, खांसी, कमजोरी, वजन का कम होना, दस्त इत्यादि से पीड़ित थे, उनमें होम्योपैथिक चिकित्सा से सुधार हुआ है। जो रोगी लक्षणरहित एच.आई.वी. संकमण के अंतर्गत पंजीकृत हुए, वे 3 से साढे सात साल की अवधि से लक्षणरहित चल रहे हैं।

एक और कारण जो विशेषतया नई दिल्ली में पंजीकृत रोगियों की भावनात्मक तथा शारीरिक तंदरूस्ती को प्रभावित करता देखा गया, वह था उनके चिकित्सक द्वारा दिया जा रहा सतत मनोवैज्ञानिक बल। जो लोग अपने रोग की स्थिति के बारे में लम्बी

वार्ता में सम्मिलित हुए और उन्होंने यह मालूम किया कि उनके लिए क्या लाभदायक है, क्या नहीं, वो लोग शारीरिक व मानसिक रूप से स्थिर तथा एच. आई.वी. के रोगियों को होने वाले किसी भी संक्रमण से मुक्त बने रहे हैं। अभी तक होम्योपैथिक दवाओं का कोई भी प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया है। अभी तक के प्राप्त परिणामों से यह संकेत मिलता है कि लक्षणरहित एच.आई.वी. संक्रमण में तथा एच.आई.वी. से संबधित नैदानिक परिस्थितियों का संचालन करने में होम्योपैथिक दवाऐं एक निश्चित भूमिका अदा करती है। यह सब जांच परिणाम एच.आई.वी. से संक्रमित रोगियों के जीवन स्वरूप को सुधारने, इस संक्रमण को रोकने तथा इसकी प्रगति में बाधा डालने में होम्योपैथिक दवाओं की भूमिका को रेखांकित करते हैं। आज इन्हीं तर्कों को एच.आई.वी. रोग के विरूद्ध प्रभावशली चिकित्सा साधन विकसित करने में महत्व दिया जा रहा है।

भावी योजना

एक समान पूर्वलेखन तथा प्रयोगशाला जांच पड़ताल के साथ एक बहुकेन्द्रीय अध्ययन की योजना बनाई जा रही है।

21. अति निम्न घनत्व लाईपोप्रोटीनिमिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

अति निम्न घनत्व लाईपोप्रोटीनिमिया में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता का मूल्यांकन करने के लिए क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में अप्रैल, 1992 से एक अध्ययन शुरू किया गया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	38	26
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	10	10
– मध्यम सुधार	03	06
– अल्प सुधार	16	10
असूचित	06	–
उपचाराधीन	03	–

अवलोकन

	रोगियों की संख्या	
	उपचार पूर्व	उपचार पश्चात
कुल ट्राईग्लिसराइडस 170 मि.ग्रा./100 मि.ली. से अधिक	48	32
कुल कोलेस्ट्राल 200 मि.ग्रा./डे.लि. से अधिक	53	29
एल.डी.एल. 150 मि.ग्रा./100 मि.ली. से अधिक	12	07
वी.एल.डी.एल. 50 मि.ग्रा./100 मि.ली. से अधिक	08	06
एच.डी.एल. 35 मि.ग्रा./100 मि.ली से कम	02	02

जैसा कि उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है, अध्ययन से प्राप्त परिणाम उत्साहवर्द्धक हैं तथा अति निम्न घनत्व लाईपोप्रोटीनिमिया के उपचार में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता को पुष्टि करते हैं। नैदानिक रोगात्मक प्राप्तियों में सुधार के साथ–साथ अन्य सम्बद्ध कष्टों से भी राहत मिली जिससे सामान्य स्वास्थ्य लाभ हुआ। एब्रोमा अगस्टा, ब्रायोनिया, कैल्केरिया कार्बोनिकम, लाइकोपोडियम, नक्स वोमिका, पल्सैटिला तथा सल्फर प्रभावकारी औषधियाँ रहीं। यह परियोजना जारी है।

22. उच्च रक्तचाप

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

यह परियोजना अप्रैल 1990 से औषधि मानकीकरण इकाई, हैदराबाद की विस्तार इकाई में चल रही है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	20	68
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	––	12
– मध्यम सुधार	––	39
– अल्प सुधार	––	12
यथापूर्व स्थिति	07	05
उपचाराधीन	13	–

उपचार का माध्यम

	रोगियों की दी गई	प्रभावकारी
(1) केवल होम्योपैथिक औषधियाँ	17	17
(2) होम्योपैथिक औषध के साथ–साथ अन्य/एलोपैथिक औषधियां जारी रही	51	46
(क) हटा ली गई	51	21

अवलोकन

पिछले 1 साल से लेकर 8 साल 7 माह से अनुवर्तन में चल रहे 68 रोगियों, जिनका पूर्व रक्तचाप प्रकुंचन 140 से 190 मि.मी. मरकरी तथा अनुशिथिलन 90 से 110 मि.मी. मरकरी था, में से 17 रोगियों का रक्तचाप अब सामान्य श्रेणी में पाया गया है अर्थात प्रकुंचन 130 से 160 मि.मी. मरकरी तथा अनुशिथिलन 80 से 100 मि.मी. मरकरी। 21 रोगियों में से जो होम्योपैथिक औषधियों के साथ एलोपैथिक औषधियाँ भी ले रहे थे, एलोपैथिक औषधियां हटा ली गई है। एलियम सेटाईवम, बेरिटा म्युरियाटिकम, ब्रायोनिया, लाइकोपोडियम, एल्सैटिला, रावोल्फिया सर्पेन्टीना तथा स्पार्टियम आदि होम्योपैथिक औषधियाँ प्रभावकारी पाई गई। यह परियोजना जारी है।

23. विरामी ज्वर

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान कार्यक्रम के अंतर्गत नैदानिक अनुसंधान इकाई, पोर्ट ब्लेयर में 1989 से तथा होम्योपैथिक अनुसंधान इकाई, जयपुर में 1993 से परिषद् ने यह परियोजना शुरू की। विरामी ज्वर में अत्यंत प्रभावकारी पायी जानी वाली औषधियों की विश्वस्त संकेतों के साथ पहचान की गई। बाद में यह अध्ययन औषधोन्मुखी परियोजना के रूप में चलाया गया किन्तु 1997–98 से, के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 29वीं बैठक में दिए गए सुझावानुसार इस परियोजना का रूपान्तरण कर दिया गया है और अब यह अध्ययन हैनिमन संकल्पना अनुसार निम्नलिखित तरीकों से किया गया जा रहा है :

(1) छुटपुट या महामारी
(2) दलदल रहित क्षेत्रों में महामारी
(3) घातक विरामी ज्वर (दलदल रहित क्षेत्र)
(4) दलदल वाले क्षेत्रों में स्थानिक मारी

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	103	38
सुधार अनुक्रमणिका :		
अभिसाधित		
– अति सुधार	31	21
– मध्यम सुधार	31	08
– अल्प सुधार	25	05
कोई प्रतिकिया नहीं हुई	15	03
	01	01

अवलोकन

अध्ययन के दौरान यह देखा गया कि 90 प्रतिशत पंजीकृत रोगी छुट–पुट प्रकार के विरामी ज्वर से पीड़ित थे। जिन 12 रोगियों में उपचार से पूर्व मलेरिया परजीवी पाए गए इनमें उपचार के उपरांत वे परजीवी नहीं पाए गए। आर्सेनिकम एन्बम, चाइना आफिसिनेलिस, नेट्रम म्यूरिएटिकम इत्यादि बहुविध उपयोगी औषधियों के साथ–साथ स्वदेशी औषधियां जैसे एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, अमूरा रोहितिका, निक्टेन्थेस एरबोर्ट्रिस्टिस तथा सिसलपेनिया बोंड्यूसेला ने भी सकारात्मक परिणाम दिखाएं है किन्तु इसको और अधिक सत्यापन की आवश्यकता है। यह परियोजना जारी है।

24. लौह अल्पताजन्य अरक्तता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

लौह अल्पताजन्य अरक्तता में सबसे प्रभावकारी औषधियों को विकसित करने के लिए परिषद ने क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में अप्रैल 1992 से यह अध्ययन प्रारम्भ किया जो जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	33	07
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	09	02
– मध्यम सुधार	07	04
– अल्प सुधार	06	01
कोई सुधार नहीं	02	–
असूचित	07	..
उपचाराधीन	02	..

अवलोकन

यह देखा गया कि 2 से 3 महीने के उपचार से 8 रोगियों में नेट्रम म्यूरिएटिकम 30,200,1एम, फासफोरस 30 से होमोग्लोबिन में 1 ग्राम प्रतिशत की बढ़ोतरी, 7 रोगियों में कैल्केरिया कार्बोनिकम 30,200, 1एम, पल्सटीला 30, 1 एम से 2 ग्राम प्रतिशत की बढ़ौतरी तथा 5 रोगियों में फासफोरस 30, पल्सटीला 30 तथा नेट्रम म्यूरिएटिकम 30,200,1एम से 4 ग्राम प्रतिशत से अधिक की बढ़ौतरी हुई। के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार अप्रैल 2000 से यह परियोजना इस संस्थान से हटा ली गई है।

25. क्षुब्ध वृहदान्त्र संलक्षण

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

नैदानिक अनुसंधान ईकाई पोर्ट ब्लेयर में 1998 –99 से इस परियोजना पर अध्ययन चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये
रोगियों की संख्या	27
सुधार अनुक्रमणिका :	
– अति सुधार	10
– मध्यम सुधार	08
– अल्प सुधार	09

अवलोकन

वर्ष 1999–2000 के दौरान 27 नये रोगी अध्ययन के लिए पंजीकृत किए गए। रोग के व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों का नियंत्रण करने में होम्योपैथिक चिकित्सा प्रभावकारी साबित हुई है हालांकि इसका रोगात्मक सत्यापन करना अभी बाकी

है होम्योपैथिक औषधियां जैसे अर्जेन्टम नाइट्रिकम, नक्स वोमिका तथा फासफोरस प्रभावकारी पाई गई है। यह परियोजना जारी है।

26. जापानी इन्सेफलाइटिस/मस्तिष्क ज्वर

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औशधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

पूर्वी उत्तरप्रदेश के गोरखपुर जिले (जहां जापानी मस्तिष्क ज्वर स्थानिक मारी है) में दिसंबर 1997 से प्रारंभिक एवं नियंत्रित अध्ययन शुरू किया गया है। इसका उद्देश्य के.हो.अ.प. द्वारा 1991 में किए गए अध्ययन को ध्यान में रखते हुए, जापानी इंसेफलाइटिस में रोगरोधक के रूप में बैलाडोना 200 के प्रभाव को देखना है। इस अध्ययन के लिए एक अनुसंधान पूर्वलेख सूत्रबद्ध किया गया है।

यह अध्ययन शुरूआत में दो गाँवों तक ही सीमित था। (जहाँ पिछली महामारियों में जापानी इंसेफलाइटिस का घनत्व बहुत ज्यादा था)। सभी स्कूली बच्चों को (जो अन्तर्वेशन तथा अपवर्जन मापदण्ड के भीतर आते थे) रोग की चरणसीमा वाले मौसम के एक महीने पहले रोगनिरोधक दवा बैलाडोना 200 की एक खुराक/साप्ताहिक/मासिक दी गई। एक साथ दो पड़ौसी गांवों का (नियंत्रण के रूप में) सर्वेक्षण किया गया। 17 सितंबर 1999 से लेकर 2 अक्टूबर 1999 तक गोरखपुर जिले के 62 गांवों में बच्चों को मिलाकर 1,71,273 लोगों को बैलाडोना 200 की एक–एक खुराक बांटी गई। ये खुराके प्राथमिक, माध्यमिक, उच्च विद्यालयों तथा अन्तर महाविद्यालयों में बांटी गई क्योंकि 15 वर्ष से कम आयु के बच्चे इस संक्रमण के लिए अधिक प्रवृत होते है। 71,503 लोगों का अनुवर्तन किया गया परन्तु किसी में भी जापानी मस्तिष्क–ज्वर के लक्षण नहीं पाए गए। 20 विद्यालयों तथा 19 गांवों में दोनों वर्गो के 41,172 लोगों का नियमित रूप से साप्ताहिक अनुवर्तन किया गया और केवल 8 लोग जापानी मस्तिष्क ज्वर से पीड़ित पाए गए।

23 सितंबर 1999 को एक विशेष शिविर का आयोजन किया गया और 20,000 लोगों को बैलाडोना 200 की रोग निरोधक खुराकें बांटी गई। अनुवर्तन के दौरान जिन लोगों को रोगनिरोधन दिया गया, उनमें से किसी को भी जापानी मस्तिष्क–ज्वर होने की सूचना नहीं मिली। 26 रोगियों को, जो तीव्र ज्वरजन्य रोगों, रोग के प्रथम दौरे यानि सिरदर्द, गर्दन दर्द, आंखों एवं जोड़ों के दर्द, भूख–प्यास की कमी से पीड़ित थे, लक्षणों के आधार पर उपचार प्रदान किया गया। 16 रोगी पूर्णरूप से स्वस्थ हो गए तथा बाकी रोगियों में अच्छा–खासा सुधार पाया गया। जनता में सामान्य ज्ञान के लिए एक चौपन्ना बांटा गया जिसमें रोग के कारणों, संवाहक, प्रसारण, लक्षणों तथा रोधात्मक उपायों की जानकारी थी।

किसी निष्कर्ष पर पहुँचने के लिए यह आँकड़े पर्याप्त नहीं है। हो सकता है कि और महामारी रिपोर्टों से बैलाडोना की रोग प्रतिरोधक उपयोगिता का सत्यापन हो जाए।

27. मलेरिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से इसके महत्व को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने 1979 से होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर में यह अनुसंधान कार्यक्रम शुरू किया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	101	62
सुधार अनुक्रमणिका :		
अभिसाधित	18	15
सुधार		
– अति सुधार	39	24
– मध्यम सुधार	25	15
– अल्प सुधार	19	08

अवलोकन

संस्थान में पंजीकृत किए रोगियों में से मलेरिया के अधिकांश रोगी प्लाज्मोडियम वाइवैक्स से ग्रसित थे। एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, आर्सेनिक एल्बम, सिसलपेनिया बोंड्यूसेला, चाइना आर्सेनिकोसम, नेट्रम म्यूरिएटिकम तथा निक्टेन्थेस एर्बोर्ट्रिस्टिस सबसे अधिक प्रभावकारी पाई गई। यह परियोजना जारी है।

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

मलेरिया में निम्नलिखित औषधियों का नैदानिक तौर पर मूल्यांकनः

एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, एमूरा रोहितुका, अरेनिया डायडेमा, चिनिनम सल्फ्युरिकम, चिरैता, ल्यूफा बिंडल, मलेरिया आफिसिनेलिस, ओस्ट्रिया वर्जीनिका, ट्राइकोसैन्थेस डियोका, वाइटेक्स नेगुंडो। नैदानिक अनुसंधान इकाईयों (जनजातीय) आइजाल तथा डीफू में इस परियोजना पर कार्य चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	77
लाभान्वित रोगियों की संख्या	45

अवलोकन

निर्धारित औषधियों के समूह में से चिनिनम सल्फ्युरिकम, चिरैता, चाइना आर्सेनिकोसम, एरेनिया डायडेमा तथा मलेरिया आफिसिनालिस आदि होम्योपैथिक औषधियाँ अधिकतम प्रभावकारी पाई गई तथा लाभान्वित रोगियों में से 75 प्रतिशत रोगियों को इन औषधियों से लाभ पहुँचा।

28. मानव भ्रूण की कुस्थिति

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

मानव भ्रूण की कुस्थिति को सही करने में पल्सटीला नाइग्रा 200 की प्रभावोत्पादकता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन करना।

प्रसूति–विज्ञान के क्षेत्र में होम्योपैथिक दवाओं के बहुत उपयोगी होने के बारे में कहा गया है विशेषतया पल्सटीला नाइग्रा जो कि मुख्य तौर पर एक स्त्री औषध है, के मानव भ्रूण की कुस्थिति को सही करने की सामर्थ्य रखने के बारे में सूचना मिली है। परिषद् ने इस बारे में वैज्ञानिक अध्ययन करने के लिए नैदानिक अनुसंधान इकाई, वाराणसी में यह परियोजना प्रारम्भ की है जहां सभी अनुसंधान संबधी रोगी आधुनिक चिकित्सा के परामर्शदाताओं द्वारा भेजे जाते है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	31
औषधि	पल्सैटिला निग्रा 200
खुराक	गर्भावस्था के 28वें सप्ताह के बाद सप्ताह में दो खुराक
सुधार अनुक्रमणिका :	
– प्रतिक्रिया दिखाई दी	08
– असूचित	13
– प्रतिक्रिया नहीं दिखाई दी	10

अवलोकन

अध्ययन के दौरान पाया गया कि 31 में से 08 रोगियों में मानवभ्रूण की कुस्थिति को सही करने में पल्सैटिला 200 प्रभावकारी रही है। पाए गए यह परिणाम उपयोगी हैं तथा इसके प्रयोग के लिए उपलब्ध संकेतों को पुष्ट करते हैं। और निर्देश देते है कि शल्यक्रिया करने से पहले भ्रूण की कुस्थिति को सही करने के लिए परीक्षण किया जा सकता है। किंतु इन परीक्षणों के पहले इसके बार–बार सत्यापन की आवश्यकता है। यह परियोजना जारी है।

29. अतिरज

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ख) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

अतिरज में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावोत्पादकता का अध्ययन करना :

फाईकस रेलिजियोसा, ईरिजरोन, जेरेनियम मेक्यूलेटम, लेडम पाल, थलैस्पी बर्सा पैस्टोरिस तथा ट्रिलियम पेंडुलम। यह अध्ययन वर्ष 1987 से नैदानिक अनुसंधान इकाई, वाराणसी में प्रारम्भ किया गया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	34
निर्धारित औषधि	
खुराक	फाईलस रेलिजियोसा मदर टिंक्चर जेरेनियम मेक्यूलेटम मदर टिंक्चर
	15 दिनों तक 5 से 8 बूंद दिन में तीन बार तथा अगले तीन माह तक 15 दिनों के लिए इसी प्रकार सेवन करना।

अवलोकन

अध्ययन किए गए 34 रोगियों में से 22 में परिवर्ती स्तर पर सुधार हुआ। यह देखा गया कि निर्दिष्ट औषधियां फाईकस रेलिजियोसा तथा जेरेनियम मेक्यूलेटम व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों को सुधारने में प्रभावकरी रही हैं। कुछ रोगियों में उपचार के दौरान हीमोग्लोबिन के स्तर में 1 ग्राम से 2 ग्राम प्रतिशत की वृद्धि भी हुई। यह परियोजना जारी रहेगी ।

30. अस्थि संधिशोथ

क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

अस्थि संधिशोथ के उपचार एवं रोकथाम में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता का मूल्यांकन करने के लिए क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुड़िवाड़ा (आंध्र प्रदेश) में 1984 से तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, पटियाला (पंजाब) में 1979 से एक अध्ययन जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	83	117
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	03	29
– मध्यम सुधार	13	47
– अल्प सुधार	57	39
असूचित	07	—
बीच में छोड़ दिया	03	—
कोई सुधार नहीं	—	02

अवलोकन

90 रोगी, जो श्रेणी 1 से श्रेणी।।। तक की जोड़ों के दुखन के साथ आए थे वे उपचार के बाद शून्य श्रेणी में परिवर्तित हो गए। जोड़ों की दर्द एवं अकड़न पर बहुत हद तक नियंत्रण (50 से 90 प्रतिशत) कर लिया गया तथा कुछ रोगियों को अपने कष्टों से पूर्णतः छुटकारा मिल गया जिससे उनकी जिदंगी आरामदायक हो गई। 27 रोगियों में हीमोग्लोबिन के स्तर में उल्लेखनीय बढ़ोतरी हुई (.5 ग्राम प्रतिशत से 4.5 ग्राम प्रतिशत तक) जो कि उनके सामान्य स्वास्थ्य में सुधार की सूचक थी। संयुक्त कष्टों अर्थात एलर्जिक श्वसनी शोथ, चिरकालिक त्वचाशोथ, बवासीर इत्यादि पर भी नियंत्रण कर लिया गया। अन्य निर्दिष्ट औषधियों के साथ–साथ रस टाक्सिकोडेन्ड्रान तथा ब्रायोनिया सबसे अधिक प्रभावकारी औषधियां रही। यह परियोजना जारी रहेंगी।

(ब) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

अस्थि संधिशोथ में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावोत्पादकता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

ब्रायोनिया, थूजा, कैल्केरिया कार्बोनिकम, फॉर्मिका रूफा, रहस टॉक्सिकोडेन्ड्रोन, विस्कम एल्बम, लाईकोपोडियम, ग्वैकम, कॉस्टिकम, वायोला ओडोरेटा, कैल्केरिया फ्लोरिकम तथा कैसिया सोफेरा।

क्षेत्रीय अनुसंधान इकाई, गुड़िवाढ़ा तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, पटियाला में 1996–97 से यह अध्ययन शुरू किया गया।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	92	85
सुधार अनुक्रमणिका :		
सुधार		
– अति सुधार	03	18
– मध्यम सुधार	15	43
– अल्प सुधार	54	24
उपचाराधीन	19	—
कोई सुधार नहीं	01	—

अवलोकन

अस्थि संधिशोथ के 50 से 90 प्रतिशत रोगियों में दर्द तथा अकड़न में और संयुक्त जठरीय अव्यवस्था में अच्छा खासा सुधार हुआ है परन्तु इसे लम्बे अनुवर्तन की आवश्यकता है। रस टाक्सिकोडेन्ड्रान तथा ब्रायोनिया एल्बा औषधियों एक दूसरे का अच्छा अनुसरण करती है कुछ औषधियों के विश्वसनीय संकेतों का सत्यापन हो चुका है परन्तु इसके पुष्टीकरण की आवश्यकता है। यह परियोजना जारी रहेगी।

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

अस्थि संधिशोथ में निम्नलिखित औषधियों का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

एक्टिया स्पाइकैटा, एंग्युस्चुरा वेरा, केलोफाइलम, फॉर्मिक रूफा, फॉर्मिक एसिड, गॉल्थेरिया, ग्वैकम, लिथियम कार्बोनिकम, मैग्नोलिया ग्रैंडिफ्लोरा, मलेरिया ऑफिसिनालिस, रेडियम ब्रोमेटम, रैमनस, स्टेलैरिया मीडिया।

भरभौर, भारूच, डांडेली, सिल्लीगुड़ी तथा जगदलपुर स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में यह परियोजना जारी रही है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	228
लाभान्वित रोगियों की संख्या	124

अवलोकन

अस्थि संधिशोथ के लिए निर्धारित औषधियों के समूह में से रेडियम ब्रोमेटम, स्टेलेरिया मीडियम, फारमिका रूफा तथा एक्टिया स्पाइकेटा सबसे अधिक प्रभावकारी पाई गई तथा लाभान्वित रोगियों में से 63 प्रतिशत रोगियों को इसी औषधि से फायदा हुआ।

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

31. पैप्टिक व्रण

पैप्टिक व्रण में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

एसिटिक एसिड, एट्रोपिन, कंड्युरेंगो, कोर्टिकोट्रोपिन, युफोर्बियम, हाइड्रोसाएनिक एसिड, सिम्फाईटम, यूरेनियम नाइट्रिकम।

यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई (आदिवासी), पांडिचेरी में चल रही है।

अवलोकन

वर्ष 1999–2000 में अध्ययन के लिए 100 रोगी पंजीकृत किए गए तथा निर्दिष्ट औषधियों से 23 रोगियों में परिवर्ती स्तर पर सुधार आया।

32. प्रोस्टेट ग्रंथि में वृद्धि/पुरस्थ विवर्धन

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

प्रोस्टेट ग्रंथिवृद्धि/विवर्धन में सबसे प्रभावकारी औषधियों का पता चलाने हेतु परिषद् द्वारा होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर में 1996–97 से वैज्ञानिक पद्धति पर आधारित एक अध्ययन शुरू किया गया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	17	34
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	01	01
– मध्यम सुधार	04	14
– अल्प सुधार	09	15
असूचित	03	04

अवलोकन

होम्योपैथिक़ औषधियों ने व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों में राहत पहुंचाई है। निर्दिष्ट होम्योपैथिक औषधियों जैसे थूजा, नाइट्रिक एसिडम, कोनियम, लाइकोपोडियम, मेडोराइनम इत्यादि ने परिवर्ती पोटेंसियों में लक्षणों में बहुत राहत पहुंचाई है। इसके अतिरिक्त इन्द्रिय औषध सेबल सेरूलेटा मूलार्थ रूप में दिन में दो अथवा तीन बार दी गई तथा प्रभावकारी पाई गई। रोगियों ने लघुशंका की बारम्बारता तथा मूत्र रोके रखने पर होने वाली असुविधा में भी सुधार अनुभव किया। यह परिणाम उत्साहवर्धक है और यह अध्ययन जारी है।

33. गुर्दा पथरी

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

नैदानिक अनुसंधान इकाई, इम्फाल में 1987 से इस परियोजना पर अध्ययन किया जा रहा है।

अवलोकन

इस वर्ष में कोई रोगी पंजीकृत नहीं किया गया।

34. रूमेटॉइड संधिशोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

नैदानिक अनुसंधान इकाई, उडूपि में 1988–89 से इस परियोजना पर अध्ययन किया जा रहा है।

अवलोकन

वर्ष 1999–2000 के दौरान रूमेटॉइड संधिशोथ के 19 रोगी अध्ययन के लिए पंजीकृत किए गए। सभी रोगी उपचाराधीन है। यह परियोजना जारी है।

35. नासाशोथ

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

नासाशोथ में निम्नलिखित औषधियों का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

एनिमोप्सिस कैलिफोर्निका, एंथिमिस नोबिलिस, आरम म्युरियाटिकम, जस्टीशिया एधाटोडा, लेम्ना माईनर, मेन्थेल, क्विलिया सेपोनेरिया, सेंग्वीनेरिया नाइट्रिका, साइनेपिस नाईग्रा, थेरिडियोन।

यह परियोजना शिलांग, जगदलपुर तथा भारूच स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाइयों (जनजातीय) में जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	96
लाभान्वित रोगियों की संख्या	46

अवलोकन

इस वर्ष अध्ययन के लिए पंजीकृत किए गए 96 रोगियों में से 46रोगियों को निर्धारित होम्योपैथिक औषधियॉ प्रभावकारी पाई गई इनमें से एंथिमिस नोबिलिस, जस्टीशिया एधाटोडा, क्विलिया तथा संग्वीनेरिया नाईट्रिका सबसे ज्यादा प्रभावकारी रहीं।

36. सिक्कल सैल अनीमिया/दात्रलोहितकोशिका अरक्तता

(क) जनजातीय क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

सिक्कल सैल अनीमिया में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का पता चलाने के लिए परिषद् ने 1987–88 में उड़ीसा के संबलपुर जनजातीय क्षेत्र में स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई में वैज्ञानिक पद्धति पर आधारित एक योजनाबद्ध अध्ययन शुरू किया। जहां आदिवासियों में दांत्रकोशिका विशेषकर पाया जाता है। यह अध्ययन निम्नलिखित पद्धति के अनुसार किया जा रहा है :

1. सर्वेक्षण : संबलपुर क्षेत्र के आसपास के सभी ग्रामों का सर्वेक्षण कर रोग से पीड़ित परिवारों के यहाँ से रक्त का संग्रह करना तथा विवरण तैयार करना।
2. आरोगम्यकर : जिन रोगियों में दांत्रलोहित कोशिका अरक्तता पाई जाती है उन्हें एक अनुमोदित अनुसंधान पूर्वलेख के अंतर्गत उनके शरीर गठन, स्वभाव और लक्षणों के आधार पर चिकित्सा प्रदान की जाए।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	56	185
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	—	25
– मध्यम सुधार	—	66
– अल्प सुधार	39	67
कोई सुधार नहीं	07	26
अनुपस्थित	10	—
उपचाराधीन	—	01

अवलोकन

यह देखा गया है कि ब्रायोनिया 30, 200, 1 एम., रहस टॉक्स. 200, 1 एम., मैग्नेसिया फॉस्फोरस 30, 200, लाईकोपोडियम 30, 200, कैल्केरिया कार्बोनिकम 30, 200, 1 एम., नैट्रम म्युरियाटिकम 30, 200, वैनेडियम 30, 200, चेल्डोनियम 30, ट्यूबरकुलिनम 200 आदि हमारी औषधियाँ इस रोग को नियंत्रित करने में इस हद तक सक्षम हैं कि रोगी कई वर्षों तक लक्षणरहित रहते हैं।

185 रोगियों में से 27 रोगी, जिन्हें होम्योपैथिक उपचार से पूर्व रक्ताधान दिया गया, उनमें से केवल 04 रोगियों को और आगे रक्ताधान की आवश्यकता पड़ी। 23 रोगियों को और अधिक रक्ताधान की आवश्यकता नहीं पड़ी। यह देखा गया है कि जिन रोगियों में सुधार हुआ उन्हें अपने कष्टों के लिए कम तीव्र औषध जैसे कालमेघ मदर टिंक्चर की आवश्यकता पड़ी। 66 रोगियों में पिछले 1 से 3 सालों में, 20 रोगियों को पिछले 3 से 5 सालों में तथा 5 रोगियों में पिछले 5 से 9 सालों में किसी भी कष्ट की पुनरावृति नहीं हुई। यह परियोजना जारी रहेगी।

37. साइनुसाइटिस/वायुविवरशोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

साइनुसाइटिस में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता का मूल्यांकन करने के लिए परिषद् ने नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला में 1985 से तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, चेन्नई में 1987 से यह परियोजना शुरू की है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	36	17
सुधार अनुक्रमणिका :		
सुधार	—	03
– मध्यम सुधार	—	03
– अल्प सुधार	36	11
उपचाराधीन		

अवलोकन

बैलाडोना, कैल्केरिया कार्बोनिकम, नैट्रम म्युरियाटिकम, लाईकोपोडियम तथा काली बाईकोमिकम औषधियॉ परिवर्ती पौटेन्सियों

में प्रभावकारी रही। ये औषधियां व्यक्तिनिष्ठ तथा वस्तुनिष्ठ लक्षणों को सुधारने तथा कुछ रोगियों में इन्हें समाप्त करने में सहायक सिद्ध हुई है। परवर्ती दौरों की बारम्बारता तथा तीव्रता भी कम हो गई। के.हो.अ.प. के वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला से अप्रैल 2000 से हटा ली गई है।

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

साइनुसाइटिस में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन करना :

एनिमोप्सिस कैलिफोर्निका, एन्थेमिस नोबिलिस, आरम म्यूरिएटिकम, जस्टिशिया एधाटोडा, लेम्ना माइनर, मैन्थोल, क्विलाया, सेंग्विनेरिया नाइट्रिका, सेपोनेरिया, सिनेपिस नाइग्रा, थेरिडियोन।

नैदानिक अनुसंधान इकाईयों में (जनजातीय) गैंगटाक तथा विजयवाड़ा में इस परियोजना पर कार्य चल रहा है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियां

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	154
लाभान्वित रोगियों की संख्या	149

अवलोकन

इस वर्ष के दौरान निर्दिष्ट औषधियों में से जस्टिशिया एधाटोडा, लेम्ना माइनर, सिनेपिस नाइग्रा, एन्थेमिस नोबिलिस, क्विलाया सेपोनेरिया तथा सेंग्विनेरिया सबसे प्रभावकारी औषधियां रही। सुधरे हुए रोगियों में से लगभग 95 प्रतिशत को इन औषधियों से लाभ पहुंचा।

38. त्वचा विकार

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

एलर्जिक त्वक्रोग सोरिएसिस, पित्ती आदि विभिन्न त्वचा विकारों में अत्याधिक प्रभावी औषधियों के एक समूह का पता लगाने के लिए परिषद् ने नैदानिक अनुसंधान इकाई, बहादुरगढ़ में 1982 से तथा नैदानिक अनुसंधान इकाई, पटियाला से 1985 से अनुसंधान अध्ययन शुरू किया।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	108	13
सुधार अनुक्रमणिका :		
सुधार		
– अति सुधार	32	07
– मध्यम सुधार	26	02
– अल्प सुधार	37	04
कोई सुधार नहीं	08	—
उपचाराधीन	01	—
उपचार छोड़ दिया	04	—

अवलोकन

विभिन्न प्रकार के त्वचाशोथ में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गई, वे इस प्रकार है, पित्ती में सीपिया तथा सल्फर, संस्पर्श त्वकशोथ में पैट्रोलियम, एलर्जिक त्वचाशोथ में हाइड्रोकोटाइल, प्रकाश–त्वचाशोथ में सल्फर, सीपिया, मरक्यूरियस, सोलुबिलिस तथा पाम्फोलिक्स में हाइड्रोकोटाइल, सीपिया तथा पैट्रोलियम। कुछ रोगियों में 2 वर्ष से अधिक समय तक कोई पुनरावृति नहीं हुई। यह परियोजना जारी है।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

त्वचा रोगों में निम्नलिखित औषधियों का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

एल्नस, एंथ्राकोकली, अरब्युटस एंड्राक्ने, आर्सेनिकम आयोडेटम, बर्बेरिस एक्विफोलियम, यूफोर्बियम, हाइग्रोफिला स्पाईनोसा, आयडोथाइरीन, काली आर्सेनिकम, मर्क्युरियस डल्सिस, ओलिएंडर, स्कूकम चुक तथा स्ट्रिचनिनम आर्सेनिकम।

यह परियोजना ऐज़वाल, जगदलपुर, भरमौर, ईटानगर, राँची, सेलम, सिलिगुड़ी तथा डिफू में स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाइयों (जनजातीय) में जारी है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	276
लाभान्वित रोगियों की संख्या	166

अवलोकन

इस वर्ष के दौरान निर्दिष्ट दवाओं द्वारा उपचार से 50 प्रतिशत रोगियों को लाभ पहुंचा। इनमें सबसे अधिक प्रभावकारी औषधियों में आर्सेनिक आयोडेटम, एंथ्राकोकली, बर्बेरिस एक्विफोलियम, काली आर्सेनिकम, हाइग्रोफिला स्पिनोसा, ओलिएन्डर तथा स्कूकम चुक थी। इन औषधियों से लाभान्वित रोगियों में से लगभग 50 प्रतिशत को लाभ पहुँचा।

39. तुण्डिका शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

तुण्डिकाशोथ में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता का अध्ययन करने हेतु परिषद् ने नैदानिक अनुसंधान इकाई, बहादुरगढ़ में 1982 से, नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला में 1979 से, नैदानिक अनुसंधान इकाई, चेन्नई में तथा नैदानिक अनुसंधान व महामारी सैल, भोपाल में 1987 से एक अनुसंधान कार्यक्रम शुरू किया है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	59	12
सुधार अनुक्रमणिका :	—	02
अभिसाधित		

सुधार		
– अति सुधार	05	––
– मध्यम सुधार	07	02
– अल्प सुधार	04	03
कोई सुधार नहीं	02	––
असूचित	04	––
उपचाराधीन	35	05
छोड़ दिए गए	02	––

अवलोकन

तुण्डिकाशोथ के दो पुराने रोगियों को रोगमुक्त करार दिया गया है। उपचार के पश्चात तीव्र दौंरो की बारम्बारता, अवधि तथा तीव्रता में अच्छी खासी कमी पाई गई। बैलाडोना तथा मरक्यूरियस सोलुबिलिस ने तीव्र दौरों को प्रभावशाली ढंग से नियंत्रित किया। के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के सुझावानुसार यह परियोजना अप्रैल 2000 से नैदानिक अनुसंधान इकाई, शिमला से हटा ली गई है।

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

तुण्डिका शोथ में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

एलैंथस, एमिग्डेलस एमारा, एपिस मेलिफिका, केंथरिस, एकाईनेसिया, ग्वैकम, जिम्नोक्लेडस, स्ट्रेप्टोकोसीन, ट्यूबरक्यूलिनम।

यह परियोजना ऐज़वाल, इदूक्की तथा शिलांग स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में चल रहीं है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	128
लाभान्वित रोगियों की संख्या	77

अवलोकन

इस वर्ष निर्धारित औषधियों में ट्यूबरक्युलिनम, एलान्थस, एकाईनेसिया, ग्वैकम, कैन्थरिस तथा एपिस मेलिफिका अत्याधिक प्रभावकारी पाई गई। लाभान्वित रोगियों में से लगभग 63 प्रतिशत को इन औषधियों से लाभ पहुँचा।

40. विटिलिगो/प्राथमिक–श्वित्र

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी नैदानिक अनुसंधान

विटिलिगो में आर्सेनिक सल्फ्यूरिकम फ्लेवम की प्रभावकारिता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई, तिरूपति में अप्रैल 1987 से चल रही है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	47	66
पौटेंसी 30, 200, 1 एम., 10 एम., 50 एम., सी.एम.		
सुधार अनुक्रमणिका :		
अभिसाधित	04	16
– अति सुधार	09	14
– मध्यम सुधार	12	10
– अल्प सुधार	16	14
कोई सुधार नहीं	06	12

अवलोकन

विटिलिगो को एक चिरकालिक रोग होने की वजह से लम्बे उपचार तथा अनुवर्तन की आवश्यकता है। 66 पुराने रोगियों में से जो पिछले एक से आठ वर्ष से अनुवर्तन में चल रहे थे, 16 रोगी अभिसाधित हुए तथा 38 रोगियों में आर्सेनिक सल्फ फलेवम से परिवर्ती स्तर पर सुधार आया। 4 रोगी, जिन्हें इस वर्ष पंजीकृत किया गया था उनके प्राथमिक–श्वित्र धब्बे उपचार के बाद लुप्त हो गए, इसलिए उन्हें अभिसाधित करार दिया गया परन्तु वे अभी भी अनुवर्तन में चल रहे हैं। यह परियोजना जारी है।

(ख) जनजातीय क्षेत्रों में

विटिलिगों में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का नैदानिक तौर पर मूल्यांकन :

आर्सेनिक सल्फ फ्लेवम, कैल्केरिया फॉस, लाइकोपोडियम, नैट्रम म्यूर, नैट्रम म्यूर + हाईड्रेस्टिस मदर टिंचर, सल्फर।

यह परियोजना नैदानिक अनुसंधान इकाई, सेलम में शुरू की गई है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	38
लाभान्वित रोगियों की संख्या	18

अवलोकन

इस वर्ष में 38 रोगियों, जिन्हे निर्दिष्ट औषध आर्सेनिक सल्फ फ्लेवम 30 दी गई, में से 18 रोगियों में यह प्रभावकारी पाई गई।

महामारियों के दौरान चिकित्सा अनुसंधान

जापानी मस्तिष्क ज्वर की महामारी

परिषद् के एक चिकित्सक दल ने 17 सितम्बर 1999 से 2 अक्टूबर 1999 तक जिला गोरखपुर, उत्तर प्रदेश में जापानी मस्तिष्क ज्वर की महामारी के दौरान एक उपचार एवं रोकथाम अध्ययन का संचालन किया।

जापानी मस्तिष्क ज्वर से पीड़ित 44 रोगियों का अध्ययन तथा उनके लक्षणों को रैपरट्राइज करने के बाद बैलाडोना 200 को "जीनस ऐपिडैमिकस" चुना गया। जिला गोरखपुर के 62 गांवों में बच्चों को मिला कर 1,71,273 लोगों को बैलाडोना 200 की एक–एक खुराक बांटी गई। ये खुराकें प्राथमिक, अल्पव्यस्क, उच्च विद्यालयों तथा अन्तर महाविद्यालयों में बांटी गई क्योंकि 15 वर्ष से कम आयु के बच्चे इस संक्रमण के लिए अधिक प्रवृत होते हैं। 71,503 लोगों अनुवर्तन किया गया तथा यह देखा गया कि किसी में भी जापानी मस्तिष्क–ज्वर के लक्षण मिलने की सूचना नहीं मिली।

इस दल ने 23 सितम्बर 1999 को नगर पंचायत के दफ्तर, पिपरैच में एक विशेष शिविर का आयोजन किया तथा बैलाडोना 200 की 20,000 रोगनिरोधक खुराकें वितरित की गई। अनुवर्तन के दौरान पाया गया कि रोग–निरोधक खुराक पाने वाले किसी भी व्यक्ति को जापानी मस्तिष्क–जवर नहीं हुआ। 26 रोगियों को, जो तीव्र ज्वर सम्बन्धी रोग, रोग के प्रथम दौरे यानि सिरदर्द, गर्दन दर्द, आंखों एवं जोड़ों के दर्द, भूख प्यास की कमी इत्यादि से पीड़ित थे, उन्हें लक्षणों के आधार पर चिकित्सा प्रदान की गई। 16 रोगी पूर्ण रूप से स्वस्थ हो गए तथा बाकी रोगियों की अवस्था में भी अच्छा खासा सुधार आया। इस दल द्वारा किए गए कार्य को स्थानीय जनता ने बहुत सराहा तथा इसे समाचारों में भी अच्छा स्थान मिला।

उड़ीसा के महाचक्रवात से प्रभावित क्षेत्र में चिकित्सा सहायता शिविर

परिषद् ने उड़ीसा के तटवर्ती क्षेत्रों में विनाश लाने वाले महाचक्रवात से प्रभावित पुरी एवं पुरी के आसपास के लोगों के लिए अपने पुरी स्थित होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान के जरिये से नवम्बर–दिसम्बर 1999 को चिकित्सा सहायता शिविरों का आयोजन किया। इस दौरान पुरी के अस्तरंगा तथा काकटपुर खण्डों के 74 गावों में 38 शिविरों का आयोजन किया गया विभिन्न रोगों से पीड़ित रोगियों का होम्योपैथिक दवाओं से उपचार किया गया। कुल मिला कर 1,01,660 रोगियों का मुआवना किया गया इनमें से 12,071 रोगियों में पेचिश, एलर्जी सम्बन्धी त्वचाशोथ, दस्त तथा श्वास सम्बन्धी समस्याएं पाई गई जिनका उपचार होम्योपैथिक औषधियों से किया गया। इन सबको दी गई होम्योपैथिक चिकित्सा अत्यन्त प्रभावशाली पाई गई। निरीक्षण करने गए डाक्टरों के दल के लिए अभिभूत कर देने वाली प्रतिक्रिया पाई गई जो कि इस तथ्य से ही स्पष्ट है कि प्रतिदिन 500–800 रोगी इन शिविरों में अपने इलाज के लिए आते थे। प्रभावित लोगों को चिकित्सा प्रदान करने के साथ–साथ प्रभावित गांवों के लोगों को रोगनिरोधी दवाऐं भी बांटी गई। प्रभावित क्षेत्रों में उन सभी लोगों को, जिनका निरीक्षण किया गया, जठरांत्रशोथ से बचाव के लिए आर्सेनिकम एल्बम 30 तथा श्वास सम्बन्धी संक्रमण से बचाव के लिए डल्कामारा 30 दी गई।

कई गांवों में तो महाचक्रवात के बाद सबसे पहले इसी संस्थान के डाक्टरों का दल पहुंचा जिसने चिकित्सा सहायता प्रदान की।

4. नैदानिक सत्यापन अनुसंधान

पिछले कुछ वर्षों से नैदानिक सत्यापन अनुसंधान कार्यक्रम जारी है तथा इस कार्य में लगे संस्थानों/इकाईयों को नैदानिक परीक्षण के लिए 65 औषधियां नियत की गई है। इन 65 औषधियों में वें औषधियां शामिल की गई हैं जो मुख्यतः स्वदेशी मूल की है अथवा जिनका केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद द्वारा परीक्षण किया गया है। इसमें कुछ कम जानकारी वाली औषधियों को भी शामिल किया गया है। सत्यापन के लिए साहित्य स्त्रोत भी नियत किया गया है तथा प्रत्येक लक्षण के साथ इसका उल्लेख है।

नैदानिक सत्यापन अनुसंधान से जुड़े संस्थान एवं इकाईयाँ

1. नैदानिक सत्यापन इकाई, गाजियाबाद।
2. नैदानिक सत्यापन इकाई, पटना।
3. नैदानिक सत्यापन इकाई, वृंदावन।
4. नैदानिक अनुसंधान इकाई, जम्मू।
5. होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ।
6. क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली।
7. मलेरिया के लिए होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर।

औषधियों के साहित्य स्त्रोत

1. कलार्क मैटिरिया मैडिका
2. हैरिंग गाईडिंग सिम्पटम्स
3. एलैन्स एन्साईक्लोपेडिया
4. बोरिक मैटिरिया मैडिका
5. डा0 जुगल किशोर द्वारा किए गए परीक्षण
6. डा0 डी.एन.रे. द्वारा किए गए परीक्षण
7. इग्स ऑफ हिन्दुस्तान, डा. एस.सी. घोष
8. केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् द्वारा किए गए परीक्षण
9. त्रैमासिक बुलेटिन क्रमांक 9(1 एवं 2), 1987

अनुसंधान के लिए निर्दिश्ट औशधियाँ

1. एकालिफा इंडिका'
2. ऐकिरैन्थिस एस्पेरा
3. ईगल फोलिया'
4. ईगल मारमिलोस'
5. एलस्टोलिया कन्सट्रिक्टा
6. एमूरा रोहिताका अथवा एन्डरसोनिया
7. एमिग्डेलस पर्सिका
8. एन्थरा कोकिली
9. आर्सनिक सल्फ फ्लेवम
10. अरेनिया डायडिमा'
11. अरेनिया स्कीनैंसिया'
12. एजादिरेक्ता इंडिका'
13. वैसिलाईनम
14. बैरायटा म्यूरियाटिकम
15. बैन्जोएकम एसिडम
16. बैन्जीनम नाईट्रिकम
17. ब्लाटा ओरियन्टेलिस
18. बौरहेविया डिफयूजा'
19. कैसिया फिस्चुला'
20. सिसलपीनिया बान्डयुसैला
21. साईनोडोन डैक्टाईलोन'
22. कैलोट्रोपिस जाईगेन्टिया
23. कैनाविस इंडिका
24. कैनाविस सैटाईवा
25. केरिका पपाया
26. सिफलैन्डरा इंडिका
27. क्यूप्रम एसिटिकम
28. डैमियाना
29. एम्बैलिया राईब्स
30. ईफैडरा बल्गैरिस

31. फैगोपाईरम एस्कूलैन्टम	32. फैरमपिकरिकम	33. गैलिकम एसिडम
34. जिम्नैमा सिल्वैस्टरिस	35. ग्लाईसिर्हिजा ग्लैबरा'	36. हैक्ला लावा
37. होलेर्हिना एण्टीडायसैण्टेरिका	38. हाईड्रोकोटाईल एसियाटिका'	39. हाईग्रोफिला स्पाईनोसा
40. आईरिस टेनैक्स	41. जैवोरेन्डी	42. जकारान्दा कैरोबा
43. जलापा	44. जुग्लैंस रेजिया	45. काली म्यूराटिकम
46. लैक कैनिनम	47. लैपिस एल्बा	48. मैगनिशिया सल्फ
49. मैंगिफेरा इंडिका	50. मैन्थ पिपराटा	51. माईगेल
52. निक्टैन्थिस आरबोरट्रिस्टिस	53. फिलैन्थिस निरूरी	54. साराका इंडिका
55. सारसापरिला	56. साईजिजियम जैम्बोलेनम	57. टैरन्टुला क्यूबैन्सिस
58. टैरन्टुला हिस्पैनिका'	59. टिला अरेनिया'	60. टर्मिनेलिया अर्जुना'
61. टर्मिनेलिया चैबुला'	62. थियाचाईनैंसिस'	63. थैरिडियोन'
64. टायलोफोरा इंडिका'	65. विस्कम एल्बम	

'परिषद् द्वारा प्रमाणित

वर्ष 1999–2000 के दौरान उपलब्धियाँ

इस कार्यक्रम से जुड़े संस्थानों तथा इकाईयों में इस वर्ष अनुसंधान के लिए 17,533 रोगी पंजीकृत किए गए। इस वर्ष सत्यापित किए गए प्रत्येक औषध के लक्षणों का उल्लेख सारणीबद्ध तरीके से किए गया है। केवल इसी वर्ष में सत्यापित हुए लक्षणों की न कि पिछले वर्षों में सत्यापित लक्षणों की चर्चा की गई है।

औषध का नाम : एकालिफा इंडिका **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200, 1 एम**

अंग	लक्षण	स्त्रोत	लक्षण की अवधि	रोगियों की संख्या निर्धारित	चिकित्सा लाभान्वित	चिकित्सा अवधि
1	2	3	4	5	6	7
मुख	बार–बार मुख पाक दर्द युक्त एफ्थी	8	3 दिन–2 माह	6	4	4–12 दिन
	दर्द < खाने पर	8	2–10 दिन			
कण्ठ	गले में दर्द, < निगलने पर	8	3–8 दिन	3	3	2–6 दिन
	चुभन, कान तक जाती हुई	8	6 दिन–1 माह	1	1	6 दिन
मलाशय	कब्ज – ज्यादा प्यास के साथ	7,8	1 दिन–2 सप्ताह	10	8	3–14 दिन
	असंतोषजनक मल	7,8	1–6 दिन	8	7	3 दिन–1 माह
	दस्त के साथ पेट में गड़गड़ाहट			2	2	3–4 दिन
	प्यास का बढ़ जाना					

औषध का नाम : एकिरेन्थस एस्पेरा **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 3एक्स, 6, 30**

अग	लक्षण	स्त्रोत	लक्षण की अवधि	रोगियों की संख्या निर्धारित	चिकित्सा लाभान्वित	चिकित्सा अवधि
1	2	3	4	5	6	7
मलाशय	दस्त – बार–बार मल त्याग	7	2–7 दिन	23	14	2–22 दिन
	– श्लेष्माभ मल	7	7–8 दिन	31	19	3–21 दिन
	– उदर में जलन के साथ	7	1–7 दिन	07	06	3 –8 दिन
अमाशय	ठण्डे पानी की अत्याधिक प्यास	4	3–10 दिन	08	04	3–10 दिन
त्वचा	जलस्फोट, पूयता की प्रवृति के साथ	7	3–15 दिन	14	12	3–12 दिन

औषध का नाम : ईगल फोलिया **पौटेन्सी : मदर टिचंर, 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
उदर	नाभि क्षेत्र में दर्द	8	2–10 दि	11	08	3–12 दि
	< खाने के बाद					
	> वमन से					
मुख	अधिक लालास्त्रवण	8	3–30 दिन	05	05	3–10 दिन
अग्रांग	घुटने में दर्द	8	4–15 दिन	02	02	6–11 दिन
	< मुड़ने से					
सिर	चक्कर > लेटने से	8	3–30 दिन	09	06	3–10 दिन
ज्वर	तीव्र ज्वर, बिना ठिठुरन के,	8	2–7 दिन	25	15	3–6 दिन
	अत्याधिक प्यास के साथ	8	2–7 दिन	02	01	3–6 दिन
	जुकाम के साथ	8	2–7 दिन	07	05	3–6 दिन
	< रात					
स्त्री जननांग	श्वेत प्रदर, गाढ़ा, पीला सा	–	1 वर्ष	09	09	15 दिन

औषध का नाम : ईगल मार्मिलोस **पौटेन्सी : मदर टिचंर,3 एक्स, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	कमजोर स्मरण शक्ति	4	1–3 माह	02	02	20–30 दिन
	लेखन में गल्तियां करना (वर्ण विन्यास)					
सिर	चक्कर के साथ आंखों के आगे अन्धेरा छाना	4	3–30 दिन	14	10	7–7 दिन
	< खड़े रहने पर			19	14	2–10 दिन
	चक्कर के साथ गिर जाने की अनुभूति	8	2–10 दिन			

चेहरा	चेहरे पर उष्मा की लहर					
पुरूष जननांग	रात को स्वप्नदोष	4	10–30 दिन	04	03	7–10 दिन
		8	3–30 दिन	12	08	3–25 दिन
उदर	नाभि क्षेत्र के आसपास दर्द < खाने के बाद	8	3–30 दिन	37	30	3–15 दिन
	मल ढीला, पानी जैसा, पीला–सा < खाने के बाद	9	2–10 दिन	28	24	3–15 दिन

औषध का नाम : एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा **पौटेन्सी : 6, 30,200**

1	2	3	4	5	6	7
मलाशय	मल ढीला, पानी जैसा पतला पीड़ाहीन	4	1 दिन–6 माह	39	28	1–20 दिन
	बुखार के साथ	4	2–10 दिन	10	07	3–8 दिन
	< खाने के बाद	4	2–4 दिन	10	06	1–12 दिन
	पीला सा मल	4	2 दिन–6माह	12	10	3–8 दिन
	मल आने से पहले दर्द	4	2 दिन–6 माह	13	07	3–10 दिन
अमाशय	मतली < सुबह	4	2–6 दिन	09	09	4–9 दिन
		4	2–7 दिन	10	09	3–7 दिन

औषधि का नाम : अमूरा रोहितका **पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	वर्ण विन्यास में गल्तियां करना आसानी से गुस्सा आना	4	10 दिन–6 माह	05	04	15–30 दिन
		4	7–20 दिन	07	06	7–20 दिन
सिर	कनपटी क्षेत्र में दर्द < सूर्य की गर्मी से > ठण्डक लगाने से	4	3–30 दिन	06	05	3–10 दिन
अमाशय	अमाशय में जलन की अनुभूति मतली तथा वमन	4	7–20 दिन	05	05	5–10 दिन
ज्वर	पित्ती के साथ तीव्र ज्वर	4	7–10 दिन	07	07	3–7 दिन
		7	3–7 दिन	03	03	3–6 दिन

औषध का नाम : अरेनिया डायडिमा **पौटेन्सी : 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
चेहरा	मुख तंत्रिकार्ति	4	1 दिन–2 वर्ष	02	02	2 दिन–1 माह
नाक	नाक से रक्त स्त्राव चटकीला लाल रक्त	8	2–10 दिन	03	03	2–4 दिन

मलाशय	ढीला मल, जलीय, पेट में दर्द के साथ	4	3 दिन–1 माह	04	04	2–9 दिन
	कब्ज, असंतोषजनक मल	8	3–7 दिन	02	02	4–9 दिन
ज्वर	ज्वर के प्यास का न लगना	8	1–4 दिन	20	12	3–4 दिन
	शुष्क खांसी के साथ	8	3–4 दिन	07	06	2–6 दिन
	कब्ज के साथ	8	3–7 दिन	06	05	3–9 दिन
	< रात	8	2–4 दिन	18	11	2–4 दिन

औषध का नाम : आर्सेनिक सल्फ फ्लेवम **पौटेन्सी : 6 एक्स, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
उदर	उदर में दर्द < खाने से ढीले मल के साथ	4	1 दिन–2 माह	04	03	3 दिन–2 माह
अंग्राग	घुटने में दर्द, कडेपन तथा गृध्रसी के साथ घुटने के आसपास दर्द	4	1 माह–2 वर्ष	07	04	3–20 दिन
		4	7 दिन–1 वर्ष	09	06	7–60 दिन

औषध का नाम : अजैदिरैक्ता इंडिका **पौटेन्सी : मदर टिचंर,6, 30,200**

1	2	3	4	5	6	7
नाक	जलीय नासिका स्त्राव < सुबह	4	3–7 दिन	06	05	3–10 दिन
श्वसन संबधी	शुष्क खांसी के साथ कम मात्रा में कफोत्सारण	7,8	4–15 दिन	22	17	3–18 दिन
	< शाम	7,8	4–15 दिन	21	17	3–18 दिन
	गले में अतिसंवेदना	7,8	6–12 दिन	08	06	3–12 दिन
त्वचा	सारे बदन पर खुजली	7	6 दिन–8 माह	25	14	3–26 दिन
	< रात	7	6 दिन–8 माह	16	07	3–26 दिन
	लाल पिटीका विस्फोट के साथ	7	6 दिन–8 माह	19	09	3–26 दिन

औषध का नाम : अरेनिया साईनेन्सिया **पौटेन्सी : 30**

1	2	3	4	5	6	7
आँख	निचली पलक की निरन्तर फड़कन	4	7–15 दिन	04	03	7–15 दिन
सिर	पश्चकपाल सिरदर्द	4	15–30 दिन	02	02	10–20 दिन
नींद	उनींद	4	7–15 दिन	05	03	7–20 दिन

औषध का नाम : एमिगडेलस परसिका — **पौटेन्सी : 30**

1	2	3	4	5	6	7
आमाशय	निरन्तर वमन	..	1 दिन–3 माह	22	15	2–11 दिन
	निरन्तर मतली		1–3 दिन	05	04	3–5 दिन
	खाने के तुरन्त बाद		7 दिन–3 माह	04	03	3–10 दिन
	खांसी के बाद वमन		7–10 दिन	06	05	3–11 दिन
	ढीले मल के साथ		3 – 6 दिन	07	05	3–10 दिन
	भूख कम लगना		3–10 दिन	02	02	4–6 दिन

औषध का नाम : बेसिलाइनम — **पौटेन्सी : 30, 200, 1 एम**

1	2	3	4	5	6	7
कान	कानों में भनभनाहट < मुँह खोलने पर	4	15–30 दिन	04	02	7–10 दिन
अंग्रांग	अंगों की सुन्नता					
	घुटनों में दर्द	4	1–3 माह	02	02	7–15 दिन
सिर	ललाट – फटन जैसी वेदना < शाम, ठण्डक > दबाव से	1,4	10दिन–3माह	12	07	21–28 दिन

औषधि का नाम : बैरायटा म्युरियाटिकम — **पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30, 200, 1 एम**

1	2	3	4	5	6	7
श्वसन संबंधी	शुष्क खांसी < रात	4	2 दिन–1 माह	31	21	2–33 दिन
	छाती में खड़खड़ाहट	4	2दिन–1 माह	04	03	3–10 दिन

औषधि का नाम : बैन्जोयक एसिड — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	अवसाद	4	1–3 माह	02	02	10–20 दिन
	लेखन में शब्द छोड़ देना		1–6 माह	02	01	30 दिन
श्वसन संबंधी	दमैल खांसी < लेटने पर	4	1–3 माह	04	04	7–10 दिन
अंग्रांग	जोड़ों में दर्द के साथ हिलाने पर चटचटाहट की आवाज < ठण्डक से > ढांपने से तथा पट्टी बांधने से	4	7–60 दिन	12	11	7–35 दिन

औषधि का नाम : ब्लाटा ओरिएंटेलिस — **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
श्वसन संबंधी	खांसी के साथ सफेद कफ < ठण्डक, रात, सुबह	9	3माह–6वर्ष	17	12	15–21 दिन
	शुष्क खांसी < सुबह	9	1–20 दिन	20	15	3–15 दिन

औषधि का नाम : बोर्हेविया डिफ्यूजा — **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	फटन जैसी सिरदर्द	8	3–30 दिन	17	13	3–10 दिन
	< दबाव	8	3–30 दिन	12	08	3–20 दिन
	< सुबह	8	15दिन–3माह	02	02	3–10 दिन
	< दबाव, चक्कर के साथ	8	14–20दिन	01	01	3–10 दिन
	सिरदर्द के साथ भारीपन तथा चक्कर	8	2–6 माह	03	03	4–5 दिन
मूत्रीय / मूत्र संबंधी	बार–बार मूत्र त्याग	4	3–4 वर्ष	05	04	15 दिन

औषध का नाम : सिसेलपीनिया बोन्डुसेला — **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
मन	अवसाद	7	20–30 दिन	03	02	7–20 दिन
सिर	ललाट में अत्याधिक दर्द > दबाव	7	2–15 दिन	10	09	3–10 दिन
मुंह	जीभ पर सफेद परत	7	3–10 दिन	04	04	3–7दिन
सार्वदेहिक	अत्याधिक दुर्बलता < ज्वर के बाद	7	3–10 दिन	26	20	3–10 दिन

औषध का नाम : कैलोट्रोपिस जाइजेन्टियापौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	अवसाद	7	1–3 माह	05	04	15 – 25 दिन
सिर	सिर चकराना < चलने से	7	3–20 दिन	04	04	3–15 दिन
मलाश्य	कब्ज	9	1–7 माह	06	06	3–15 दिन
अंग्रांग	टांग में दर्द < रात, गति से पिण्डली पेशियों में रात को ऐंठन	7	1माह–1वर्ष	03	02	3दिन–2माह

औषध का नाम : कैनाविस इंडिका

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मन	चिन्तित, उदास	4	15–30 दिन	06	03	10–30 दिन
पीठ	पीठ दर्द–सीधे होकर नहीं चल सकता	4	15–20 दिन	06	05	3–10 दिन
मूत्र	मूत्र – श्लेष्मा के साथ चिपचिपा	4	20 दिन	01	01	24 दिन
अमाश्य	भूख का बढ़ जाना	4	7–15 दिन	07	05	5–10 दिन
नींद	अनिद्रारोग	4	7–15 दिन	07	05	7–10 दिन
स्त्री जननांग	मासिक धर्म अत्याधिक, गहरे रंग का कष्टकर, पीठ दर्द के साथ	4	1–3 माह	02	01	45 दिन

औषध का नाम : कैनाविस सैटाइवा

पौटेन्सी : 6, 30, 1 एम

1	2	3	4	5	6	7
वाणी	हकलापन	4	2–6 दिन	03	02	45–60 दिन
सार्वदेहिक	थकान < सुबह	4	4 माह	01	01	14 दिन
	(व्यापार में गड़बड़ तथा निन्द्रा – ठीक नहीं)					

औषध का नाम : कैरिका पपाया

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
अमाश्य	भूख की कमी होना	8	3 दिन–6 माह	41	34	3–17 दिन
उदर	उदर – वायु	8	7 दिन–2 माह	11	10	3–17 दिन
	– कड़े तथा फूले हुए उदर के साथ खाने के बाद भारीपन	8	7 दिन–1 माह	07	06	3–17 दिन
	पाचन शक्ति की दुर्बलता	4	7–20 दिन	05	05	3–15 दिन
मलाश्य	मल – ढीला	8	3 दिन–1माह	21	17	3–17 दिन
	बार–बार तथा बहुत बदबूदार	8	3–10 दिन	15	14	3–6 दिन
	मल कम और कब्ज़ियत वाला	8	7 दिन–2 माह	09	09	6–18 दिन

औषध का नाम : कैसिया फिस्टूला

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
कण्ठ	गले में दुखन	8	3 दिन – 6वर्ष	08	06	4–32 दिन
	(ठण्डक से)	8	13–20 वर्ष	02	01	2–30 दिन
	< आराम तथा गर्मी से फटी आवाज	8	2–3 दिन	02	02	4–10 दिन
	गले में दायी तरफ दर्द	8	3–10 दिन	02	02	3–7 दिन
श्वसन संबंधी	खांसी के साथ मुश्किल से कफोत्सारण (< सूर्य की गर्मी से)	8	4 दिन	01	01	7 दिन
	छाती में दर्द	8	7–20 दिन	03	02	7–15 दिन
मल	कब्ज	8	4–7 दिन	02	01	7 दिन

औषध का नाम : साइनोडोन डैक्टाइलान

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
त्वचा	लाल रंग के छोटे फोड़े–फुंसी, खुजली के साथ	8	7–10 दिन	02	01	3–4 दिन
	त्वचा पर खुजली	8	3 दिन–4 माह	15	08	3 – 27 दिन
	मतला मवाद जैसा स्त्राव	8	3 – 15 दिन	04	03	3–20 दिन
	< रात	8	7 दिन–4 माह	02	02	10–15 दिन
	जलीय स्त्राव	8	10 दिन–4 माह	04	02	3–20 दिन
ज्वर	ज्वर, ठिठुरन के साथ < शाम	8	2–10 दिन	03	02	3–7 दिन

औषध का नाम : सिफेलेण्डरा इंडिका

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	उदास	7	1–3 माह	02	01	2 दिन
मल	पेचिश जैसा मल, गुदा में जलन तथा नाभि क्षेत्र में दर्द के साथ	7	1–12 दिन	16	14	3–45 दिन

औषध का नाम : क्यूपरम एसिटिकम

पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
सिर	तीक्ष्ण प्रस्पन्दन वाला सिरदर्द	4	3–30 दिन	02	01	3–4 दिन
चेहरा	आनन तांत्रिकार्ति	4	3–15 दिन	05	04	7–10 दिन

त्वचा	बिना खुजली के विस्फोट सोरिएसिस मोटी पपड़ी के साथ	4	3–10 दिन	04	02	3–7 दिन
सार्वदेहिक	अपस्मार दौरे बंधी हुई मुट्ठी तथा तारे का विस्फारण	1	4–25 वर्ष	03	02	3–70 दिन

औषध का नाम : दमियाना — **पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	आधासीसी					
	> मालिश	4	3 माह–1 वर्ष	04	03	3–24 दिन
	< शाम	4	3 माह– 1 वष	03	02	3–24 दिन
		4	3 माह	01	01	4 दिन

औषध का नाम : ईफैडरा वुल्गेरिस — **पौटेन्सी : 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
आंखें	अत्याधिक अश्रुधारा					
	ऑखों में जलन < रात	9	3 दिन–1 माह	02	02	8–45 दिन
सार्वदेहिक	अपवृद्ध अवटुग्रंथि	9	1 माह	01	01	8 दिन
	दबाने पर दर्द के साथ घुटन का आभास	4	6 माह–1 वर्ष	09	05	7 दिन–8 माह

औषध का नाम : फैगोपाईरम एस्कूलेण्टम — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	अवसाद तथा चिड़चिड़ापन	4	1–3 माह	05	04	20 – 30 दिन
सिर	फटने जैसा सिरदर्द, पश्चकपाल क्षेत्र में	4	3–30 दिन	12	12	3–20 दिन
नाक	जुकाम के साथ नाक से पतला पानी जैसा स्त्राव तथा छींके	4	7 दिन–1 वर्ष	18	16	8–33 दिन
	< सुबह	4	3 दिन–1वर्ष	05	05	3–27 दिन
गला	दुखन तथा अलिजिहवा का विवर्धन	4	3–15 दिन	07	07	3–10 दिन
स्त्री संबंधी	श्वेत प्रदर – गाढ़ा, सफेद सा, पीठ दर्द के साथ	4	1–3 माह	46	27	3–30 दिन
	< आराम से चूत में खुजली					
छाती	धड़कन के साथ दबाव का अहसास	4	7दिन–5 वर्ष	12	08	3–20 दिन
		4	10–30 दिन	11	10	7–20 दिन

त्वचा	बिना खुजली के विस्फोट सारे बदन पर विस्फोट > ठण्डक लगाने से < कपडे उतारने पर < बिस्तर पर आराम करने से	4	7दिन–6माह	06	04	3–83 दिन
		4	7दिन–6माह	06	04	3–83

औषध का नाम : फैरम पिकरिकम — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
त्वचा	मस्से	1,4	15दिन–4माह	08	04	7दिन–1माह
	उंगलियों तथा माथे पर बहुलमस्से	1,4	1–6माह	15	12	30–90दिन
	मन्द खुजली के साथ	1,4	21दिन–6वर्ष	12	06	7दिन–3माह
गला	गाने के बाद आवाज का फटना	1,4	1–7दिन	02	02	2–5दिन
सार्वदेहिक	मासिक धर्म के बाद दुर्बलता	1,4	7दिन–3माह	03	03	6–12दिन

औषध का नाम : गैलिकम एसिडम — **पौटेन्सी : 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
मन	रात को बेचैनी	4	10–20दिन	05	04	7–15 दिन
	अकेले रहने में डरना	4	1–2 माह	03	02	7–20 दिन
सिर	सिर तथा गर्दन के पिछले हिस्से में दर्द	4	7–15 दिन	04	04	3–10 दिन
आँखें	प्रकाशभीति के साथ पलकों में जलन	4	7–15 दिन	02	02	3–7 दिन
ज्वर	ज्वरग्रस्त, ठिठुरन के साथ < शाम, दोपहर तथा सुबह	4	2–6 माह	12	08	7–15 दिन

औषध का नाम : ग्लाइसिर्हिजा ग्लैबरा — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
नाक	जुकाम के साथ पतला जैसा स्त्राव	8	2–9 दिन	43	26	3–43 दिन
	अत्याधिक स्त्राव तथा छींके	8	2–7 दिन	33	22	3–10 दिन
	शुष्क खांसी के साथ	8	2–6 दिन	16	10	3–6 दिन
	बदन दर्द तथा प्यास के न लगने के साथ	8	2–9 दिन	31	22	3–8 दिन
	जुकाम के साथ गाढ़ा नासिका स्त्राव	8	3–5 दिन	07	06	3–5 दिन
मलाशय	कब्ज – मल सख्त तथा थोड़ा सा	8	3–7 दिन	11	08	3–6 दिन
		8	10दिन–1 माह	03	02	3–18 दिन

औषधि का नाम : हैकला लावा — **पौटेन्सी : 30, 200, 1 एम**

1	2	3	4	5	6	7
चेहरा	दांतों के अस्थिक्षरण से आनन तंत्रिकार्ति	4	5–20 दिन	05	04	7–15 दिन
मुंह	दांत दर्द, तंत्रिकार्ति वाला, < ठण्ड से	4	2 दिन–10 वर्ष	05	04	3–18

औषध का नाम : हाइड्रोकोटाइल एशिएटिका — **पौटेन्सी : 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
त्वचा	शल्करोग तथा शरीर के ऊपरी भाग में मस्सों का उत्पन्न होना त्वचा पर धुंधले धब्बे पड़ना नाखूनों पर फफूंद का संक्रमण नाखूनों के आधार की सूजन के साथ कभी कभी दर्द तथा खुजली	4	3 दिन–3 वर्ष	04	03	15 दिन–2 माह

औषध का नाम : होलेर्हीना एण्टीडायसैन्टेरिका — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मलाशय	मल – ढीला, जलीय तथा पीला सा श्लेष्मयुक्त	8	3–20 दिन	22	12	3–10 दिन
	मरोड़	8	3–7 दिन	10	09	3–7 दिन
	बदबूदार	8	3–10 दिन	09	08	3–7 दिन
ज्वर	ज्वर बिना ठिठुरन के साथ < शाम	8	4–7 दिन	02	02	4–7 दिन
	खांसी तथा जुकाम के साथ	8	2 दिन	04	03	2–4 दिन
		8	2–3 दिन	02	02	2–4 दिन

औषध का नाम : हाइग्रोफिला स्पाईनोसा — **पौटेन्सी : 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
त्वचा	चेहरे पर सूजे हुए विस्फोट, खुजली के साथ < गर्मी से	7	7 दिन–1 माह	20	15	7–15 दिन
	रात को पसीना आना > ठण्डक से					
नींद	उन्निद्रा	7	3 दिन–7 वर्ष	10	08	3–90 दिन

स्त्री जननांग	श्वेत प्रदर पतला सफेद स्त्राव उदर के निचले हिस्से मे दर्द के साथ	7	4 दिन–2 वर्ष	06	05	3–12 दिन

औषध का नाम : जेबोरेन्डी — **पौटेन्सी : 6**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सारे सिर में दर्द के साथ मतली तथा आंखों के आगे अधेंरा छाना < पढने से, परिश्रम से	4	1–2 वर्ष	04	03	15दिन–1 माह
	सिर दर्द > दबाने से	4	7–20 दिन	19	13	3–15 दिन
	चक्कर	4	5–30 दिन	09	08	5–12 दिन
मुंह	अत्याधिक लालास्त्रवण	4	20–30 दिन	05	04	10–15 दिन
अमाश्य	चल वस्तु को देखने पर मतली	1	7–40 दिन	06	04	5–15 दिन

औषध का नाम : जलापा — **पौटेन्सी : 30, 200, 1 एम**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिरदर्द – पश्चकपाल क्षेत्र में–तीक्ष्ण < झुकने पर, लेटने पर > मलने पर, सोने पर	4	15–20 दिन	08	06	3–10 दिन
मुंह	मुंह सूखने के साथ अत्याधिक प्यास	4	10–20 दिन	05	05	5–7 दिन
कान	कर्ण–स्त्राव, पीला सा स्त्राव	4	10–30 दिन	07	05	6–20 दिन
मलाश्य	गुदा में दुःखन के साथ खुजली	4	3–30 दिन	07	05	6–20 दिन
छाती	कक्षीय ग्रथियों का बढना	4	5–15 दिन	05	04	7–20 दिन

औषध का नाम : लैक कैनाइनम — **पौटेन्सी : 6, 30, 200, 1 एम**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिरदर्द के साथ सुन्नता < लेटने पर	4	6–13 दिन	05	03	7–15 दिन
पीठ	पीठ दर्द – कटि – क्षेत्र < गति से	4	4 दिन–6 माह	26	19	6–30 दिन
सार्वदैहिक	बहुत दुर्बलता	4	7–30 दिन	07	07	7–20 दिन

श्वसन संबंधी	शुष्क खांसी < रात	4	4–10 दिन	05	05	4–10 दिन
स्त्री	स्तन की सूजन < मासिक धर्म से पहले < गति से	4	15–30 दिन	04	03	7–10 दिन
	श्वेत प्रदर < गति से	4	10–30 दिन	08	06	7–20 दिन

औषध का नाम : मेन्था पिपरेटा **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
नाक	जुकाम के साथ पतला नासिका स्त्राव, छींके, नाक तथा गले में अति संवेदना < हवा के बदलाव से	4	1 माह– 1 वर्ष	03	03	7–15 दिन
त्वचा	पित्ती – जंघा, ऊरू–मूल, उदर का निचला हिस्सा < सुबह, शाम नहाने से, खुजलाने से	4	1 माह– 1 वर्ष	03	03	7–15 दिन

औषध का नाम : माइगेल लासीयोडोरा **पौटेन्सी : 6, 30, 200, 1 एम**

1	2	3	4	5	6	7
मलाशय	ढीले मल के साथ उदर में गड़गड़ाहट	8	4 दिन–1 वर्ष	22	12	3–18 दिन
	उदर वायु के साथ	8	7–10 दिन	04	02	3–9 दिन
	मल – कब्ज़ियत वाला	8	7 दिन–11 वर्ष	14	08	3–20 दिन
	असंतोषजनक	8	15 दिन–11 वर्ष	04	03	3–20 दिन
	श्लेष्म के साथ	8	10 दिन–2 माह	05	04	3–20 दिन
अमाशय	मतली के साथ तेज़ धड़कन	4	7–20 दिन	04	03	3–7 दिन
	भोजन के लिए अनिच्छा					

औषध का नाम : मैन्नीफेरा इंडिका **पौटेन्सी : 6**

1	2	3	4	5	6	7
नाक	जुकाम के साथ अत्याधिक स्त्राव	8	2 दिन–6 वर्ष	19	16	2–21 दिन
	सिर में भारीपन		2–4 दिन	02	02	2–3 दिन
	रात में नाक का बन्द होना		2 दिन–6 वर्ष	03	03	2–10 दिन
	(शुष्क खांसी तथा थोड़े कफोत्सारण के साथ < रात)		2–9 दिन	07	05	3–21 दिन
त्वचा	गर्दन, छाती तथा कंधों पर खुजली के साथ सफेद धब्बे	8	10 दिन–3माह	08	06	7–20 दिन

औषध का नाम : मैगनीशिया सल्फयूरिकम **पौटेन्सी : 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	शाम को सिरदर्द का बढ जाना	4	2–10 दिन	09	07	3–5 दिन
	दायीं तरफ सिरदर्द के साथ भारीपन, पीछे की तरफ फैलता हुआ < सुबह	4	10 दिन	01	01	7 दिन
	चक्कर < मासिक धर्म के दौरान	4	1–3 माह	10	07	7–30 दिन
पीठ	कन्धों के बीच चोट लगने जैसी तथा अनिश्चित दर्द	4	2–90 दिन	14	12	3–15 दिन
त्वचा	मस्से	4	1–6 माह	11	06	15–30 दिन
स्त्री जननांग	श्वेत प्रदर	4	1 माह–9 वर्ष	35	27	7–20 दिन
	अत्याधिक	4	1 माह–3वर्ष	19	14	3–23 दिन
	गाढा सफेद	4	1 माह–9 वर्ष	27	21	7–20 दिन
	पतला जलीय	4	4 दिन–3माह	07	04	3–18 दिन
	(पिण्डली की मांसपेशियों में दर्द के साथ)	4	7 दिन–2 वर्ष	06	06	8–20 दिन

औषध का नाम : निकटेन्थस आरबोंट्रिस्टिस **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	चिन्तित तथा बेचैन	4	15–90 दिन	06	04	7–20 दिन
उदर	उदर वेदना के साथ पैत्तिक वमन तथा मतली	4	3–10 दिन	09	06	3–7 दिन
मलाशय	बच्चों में कब्ज	4	7–90 दिन	18	17	3–15 दिन

औषध का नाम : साराका इंडिका **पौटेन्सी : 30,200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	खोया–खोया रहना	7	1–6 माह	03	02	15–40 दिन
सिर	एक पार्श्विक सिर दर्द	7	3–15 दिन	05	04	3–10 दिन
ऑखें	नेत्र श्लेष्मलाशोथ	7	7–10 दिन	13	12	3–7 दिन
पुरूष संबंधी	अण्ड–ग्रन्थि की सूजन	7	1–6 माह	09	07	7–20 दिन
अग्रांग	वृषण रज्जु में खिचाव जैसा दर्द			05	05	15 दिन
	पिण्डलियों में सूजन के साथ दर्द < रात को, शाखा की कमजोरी तथा सुन्नता के साथ	7	3 माह–1 वर्ष			
नींद	यात्रा के सपनों के साथ नींद में विघ्न	4	10–30 दिन	05	04	5–10 दिन

औषध का नाम : सारसप्रिला — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर के पश्चकपाल तथा दांयी कनपटी क्षेत्र में दर्द	4	3–10 दिन	20	16	7–15 दिन
स्त्री जननांग	मासिक धर्म –देर से तथा कम मात्रा में	4	1–6 माह	05	03	15–40 दिन
त्वचा	छोटे मस्से	4,1	1 माह–2 वर्ष	16	10	3–40 दिन
अग्रांग	पैरों के तलवों में दरारों के साथ दर्द तथा रक्तस्त्राव < चलने से	4	2 माह–3 वर्ष	09	06	15–34 दिन
	हाथों एवं पैरों में कंपकंपी	4	7–90 दिन	24	18	3–30 दिन

औषध का नाम : टैरन्टुला क्यूवेन्सिस — **पौटेन्सी : 6, 30,200**

1	2	3	4	5	6	7
अग्राग	हाथों का कंपन	4	20–40 दिन	04	02	15–30 दिन

औषध का नाम : टैरन्टुला हिस्पैनिका — **पौटेन्सी : 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर में तीव्र वेदना > मलने से	4	3–25 दिन	06	04	3–15 दिन
मन	संगति की अनिच्छा परन्तु चाहता है कि कोई उपस्थित रहे	8	1–3 माह	02	01	30 दिन
आमाशय	अपच	8	6 दिन–18 माह	45	35	3–25 दिन
	अम्लशूल	8	15 दिन–18 माह	12	09	3–26 दिन
	खट्टे डकार	8	6 दिन–1 माह	18	13	3–23 दिन
	< खाने के बाद आमाशय वेदना	8	15 दिन–6 माह	05	04	3–22 दिन
अग्रांग	डैल्टॉइड क्षेत्र में दर्द, घुटनों में दर्द के साथ कड़ापन	8	6 दिन–6 माह	07	05	3–18 दिनमुख
		8	2 दिन–30 वर्ष	03	03	3–43 दिन

औषध का नाम : टर्मिनेलिया अर्जुन — **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
कान	कानों में घनधनाहट	7	7–20 दिन	04	04	4–10 दिन
पुरूष	शुक्राणु – स्त्राव	7	1–3 माह	03	02	10–20 दिन

औषध का नाम : टर्मिनेलिया चेबुला — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	उदासीनता	7	1–3 माह	04	02	15–30 दिन
मुंह	अत्याधिक लालास्त्रण के साथ ठण्डे पानी की अत्याधिक प्यास	7	7–30 दिन	05	03	3–12 दिन
अग्रांग	दांयी डैल्टॉइड मांसपेशी में दर्द < बॉह उठाने पर < मोड़ने पर	7	3 माह	02	02	15 दिन

औषध का नाम : टेला अरेनिया — **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
गला	गलतुण्डिका शोथ के साथ चुभन वाली दर्द	4	3–7 दिन	09	06	5–20 दिन
श्वसन संबंधी	दमा (शुष्क, बिना किसी कफोत्सारण के)	4	3–7 दिन	05	03	4–10 दिन
ज्वर	ठिठुरन, बदनदर्द के साथ ज्वर तथा साथ में माथे में दर्द	8	3–7 दिन	143	87	3–5 दिन
	> दबाने से	8	1 दिन–8 माह	46	25	2–17 दिन
	< रात	8	2–10 दिन	42	27	2–15 दिन
	(शुष्क खांसी के साथ)	8				

औषध का नाम : थिया चाइनेन्सिस — **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	बेचैनी	4	15–30 दिन	05	04	5–15 दिन
सिर	प्रस्पन्दन वाला सिरदर्द > हाथ के दबाव से	4	3–30 दिन	11	11	3–10 दिन
नाक	जुकाम के साथ जलीय स्त्राव	8	2–5 दिन	04	03	3–4 दिन
	गाढ़ा स्त्राव < सुबह	8	4–20 दिन	14	09	3–15 दिन
	छीकों के साथ	8	3–10 दिन	07	04	3–10 दिन
	ठण्ड के प्रभावधीन	8	2–4 दिन	03	03	3–4 दिन
	जुकाम के साथ गाढ़ा पीला स्त्राव	8	4–10 दिन	09	05	2–10 दिन
	ठण्ड के प्रभावाधीन	8	4–6दिन	07	05	2–6 दिन
	नाक का बंद होना < रात	8	4–7 दिन	04	03	2–5 दिन

आमाशय	अम्लता					
	छाती में जलन	8	7 दिन– 6 वर्ष	27	15	3–22 दिन
	खट्टे डकार	8	3 माह – 6 वर्ष	14	08	3–20 दिन
	सिरदर्द के साथ	8	3 दिन– 1 माह	09	05	7–12 दिन
मलाशय	कब्ज़	8	1 माह–2 वर्ष	05	04	3–22 दिन
	थोडी मात्रा में मल	8	3 दिन–6 वर्ष	18	11	3–20 दिन
श्वसन	शुष्क खांसी < रात	8	3–10 दिन	09	05	3–9 दिन
	खांसी के साथ गाढ़ा पीला कफोत्सारण	8	3 दिन–2 माह	44	33	3–20 दिन
	< सुबह	8	6–20 दिन	17	14	3–12 दिन
	< रात	8	3 दिन–1 माह	08	07	3–12 दिन
	बुखार तथा ठिठुरन के साथ	8	3–7 दिन	09	09	3–7 दिन
	कष्ट श्वास	8	10 दिन–1 माह	03	03	10–18 दिन
ज्वर	ज्वर के साथ बदनदर्द	8	2–4 दिन	05	03	2–5 दिन
	< रात	4	7–30 दिन	07	06	3–15 दिन
नींद	उन्निद्रा					

औषध का नाम : टाइलोफोरा इंडिका **पौटेन्सी : 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
कान	कान में दर्द तीव्र	8	1 दिन–1 वर्ष	15	08	2–10 दिन
	स्पर्श संवेदनशीलता	8	2 दिन–2 वर्ष	04	03	2–4 दिन
	पतला जलीय स्त्राव	8	3 – 4 दिन	03	02	3–10 दिन
नाक	ठण्ड के लिए संवेदनशील तथा बार–बार जुकाम होना	8	3 दिन– 1 माह	02	01	3–10 दिन
उदर	उदर में आंत्रशूलवत् वेदना	8	3 दिन–1 वर्ष	17	14	5–30 दिन
पीठ	कटि क्षेत्र में मंद पीड़ा > गर्मी तथा दबाव से	9	2 – 6 दिन	06	05	3–5 दिन
	< गति से, आगे झुकने पर	8	1–40 दिन	28	23	7–30 दिन
छाती	शुष्क खांसी > छाती मलने पर कष्ट श्वास तथा छाती में दर्द के साथ	4	5–15 दिन	17	15	3–15 दिन

औषध का नाम : थेरिडियोन **पौटेन्सी : 30**

1	2	3	4	5	6	7
सिर	चक्कर के साथ वस्तुओं के घूमने का अहसास > ऑखे बंद करने पर	4	15 दिन – 6 वर्ष	08	08	18 दिन– 2 माह
	सिरदर्द < चलने पर	4	3 दिन–1 वर्ष	14	12	3–40 दिन
	सिरदर्द < आवाज से > कसकर बांधने से	4	7 दिन– 6माहै	13	11	3 दिन– 2माह
ऑखें	अश्रुधारा < अध्ययन करने से	8	1 माह–1 वर्ष	03	02	3–9 दिन
नाक	जुकाम के साथ पतला जलीय स्त्राव तथा छींकें	8	2–7 दिन	07	07	7–10 दिन
	< शाम	8	2 दिन	01	01	7 दिन
	< रात,ज्वर के साथ					
चेहरा	चेहरे पर पनसिका, खुजली के साथ	8	2 वर्ष	01	01	9 दिन
छाती	छाती के बांए ऊपरी भाग में दर्द < गति से	4	3–10 दिन	04	02	3–7 दिन

औषध का नाम : लेपिस एल्बा **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
गर्दन	ग्रीवा क्षेत्र में सूजन दर्द के साथ	4	2 दिन–3 वर्ष	58	41	3–46 दिन
		4	6 माह–3 वर्ष	11	08	3–48 दिन
सार्वदेहिक	छोटे आकार के वसावुर्द	4	2 दिन–5 वर्ष	13	06	3–25 दिन
आमाशय	तीव्र क्षुधा	4	3–30 दिन	19	14	3–15 दिन
छाती	स्तनक्षेत्र में दर्द	4	3–30 दिन	15	10	3–30 दिन

औषध का नाम : विस्कम एल्बम **पौटेन्सी : 30, 200, 1एम**

1	2	3	4	5	6	7
अगांग	घुटनों में दर्द, सूजन तथा अकड़न के साथ < गति से	4	2–3 दिन	03	03	4–10 दिन

छाती	अल्परक्तदाव, धीमी तथा दुर्बल नब्ज के साथ	4	3–90 दिन	33	27	3–30 दिन
पीठ	पीठदर्द – कटित्रिकी क्षेत्र < चलने पर	4	2 माह–7 वर्ष	06	04	7–15 दिन
स्त्री संबंधी	अन्तगर्भाशयकलाशोथ, अत्याधिक पतले सफेद श्वेतप्रदर के साथ	4	10 दिन– 2वर्ष	05	04	3–27 दिन
श्वसन संबंधी	प्रवेगी खांसी, वमन के साथ	4	15–45 दिन	22	16	7–30 दिन

औषध परीक्षण अनुसंधान कार्यक्रम

(होम्योपैथिक रोगजनक परीक्षण)

परिषद् प्रारंभ से ही प्राथमिकता के तौर पर औषधियों के परीक्षण तथा पुनः परीक्षण के कार्यक्रम को कार्यान्वित कर रही है। इसमें स्वदेशी मूल की औषधियों तथा आंशिक रूप से प्रमाणित औषधियों के परीक्षण पर जोर दिया जा रहा है। यह कार्य निम्नलिखित संस्थानों/इकाईयों में चल रहा है :–

(1) औषध परीक्षण अनुसंधान इकाई, कलकता — 1979 से

(2) औषध परीक्षण अनुसंधान इकाई, मिदनापुर (पश्चिमी बंगाल) — 1979 से

(3) औषध परीक्षण अनुसंधान इकाई, गाजियाबाद (उत्तरप्रदेश) — 1979 से

(4) क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (हो), नई दिल्ली — 1987 से

(5) होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ

अभी तक किया गया कार्य

पूर्वलेख

के.हो.अ.प. ने अर्न्तराष्ट्रीय स्तर पर मान्य एक परीक्षण पूर्वलेख (आधुनिक वर्गीकरण) तैयार किया है। जिसे ब्रिटिश होम्योपैथिक जर्नल (विश्व में होम्योपैथी के क्षेत्र में सबसे विख्यात पत्रिका) के खण्ड 76 (1997) में प्रकाशित किया गया।

अब तक प्रमाणित औशधियाँ

1. एब्रोमा अगस्टा फोलिया
2. ईगल फोलिया
3. ईगल मार्मिलोस
4. अरेनिया स्किनेंसिया (लघु परीक्षण)
5. अरेनिया डायडिमा
6. एटिस्टा इंडिका
7. अजैदिरेक्ता इंडिका
8. बैरायटा आयोडेटा
9. बोरहैविया डिफ्यूजा
10. कैसिया फिस्चुला
11. कैरिका पपाया
12. कैसिया सोफेरा

13. करक्यूमा लोंगा (लघु परीक्षण)
14. क्यूप्रम ऑक्सीडेटम नाइग्रम
15. साइनोडोन डैक्टाईलोन
16. चिलोन (1983 एवं 1992 में दो अलग–अलग कार्यक्रमों में पूर्ण किया गया)
17. एम्बैलिया राईब्स (1990 में कार्यकारी दल के निर्देशानुसार पुनः परीक्षण किया गया)
18. फॉर्मिक एसिड (यद्यपि 1992 में मदर टिंचर का परीक्षण अलग से किया गया)
19. हाईड्रोकोटाइल एसियाटिका
20. होलेर्हिना एन्टीडायसैन्टिका
21. काली म्युरियाटिकम
22. माईगेल
23. मलेरिया आफिसिनालिस (लघु परीक्षण)
24. टैरेंटूला क्यूबेंसिस
25. टैरेंटूला हिस्पेनिका
26. थिया चाइनेंसिस
27. टिला अरेनिया
28. टायलोफोरा इंडिका
29. थाईमोल
30. लैपिस एल्बा (लघु परीक्षण)
31. थेरीडियोन
32. टर्मिनेलिया अर्जुन मदर टिंचर
33. एकालिफा इंडिका
34. ग्लाइसिर्रिज़ा ग्लेब्रा
35. मैग्नेसिया सल्फ्युरिकम
36. फिलैन्थस निरूरी
37. टर्मिनेलिया चैबुला (वर्ष 1992 एवं 1995 दो अलग कार्यक्रमों में परीक्षण किया गया)
38. निक्टैंथस आर्बोट्रिस्टिस
39. मैंगीफेरा इंडिका (लघु परीक्षण)
40. कॉर्नस सिर्सिनेटा''
41. ऑसिमम सैंक्टम''
42. रिसिनस कम्यूनिस'
43. ट्राइब्यूलस टेरेस्ट्रिस''
44. रॉवोल्फिया सर्पेटिना'

45. सेनेगा'
46. कैलोट्रोपिस जाईगेन्टिया'
47. ऑसिमम केनम'
48. एसिड ब्यूटाइरिकम'
49. क्रोमो काली सल्फ.'
50. आक्सीट्रोपिस लैम्बर्टी'
51. अल्फाल्फा'
52. आर्सेनिकम बोमिकम'
53. बेलिस पेरिंनिस'

'' इन औषधियों के परीक्षण आंकडों का के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के समक्ष अनुमोदन के लिए पेश करने हेतु संलग्न किया जा चुका है।

' इन औषधियों के परीक्षण आंकडों का संकलन किया जा रहा है।

प्रकाशन

परिषद द्वारा प्रमाणित की गई औषधियों के परीक्षण आंकड़े पेशेगत उपयोग हेतु समय–समय पर एक विषय आलेख (मोनोग्राफ) के रूप में अथवा त्रैमासिक पत्रिका में प्रकाशित किए जाते हैं। अभी तक आठ एक विषय आलेख प्रकाशित किए जा चुके हैं तथा 37 औषधियों के परीक्षण आंकड़ों को के.हो.अ.प. की त्रैमासिक पत्रिका के विभिन्न अंकों में प्रकाशित किया जा चुका है। इनका विवरण नीचे दिया गया है :–

एक विशय आलेख

निम्नलिखित औषधियों के एक विषय आलेखों का प्रकाशन किया जा चुका है जिसमें औषध मानकीकरण अध्ययन को भी शामिल किया गया है। औषध मानकीकरण अध्ययन में भेषज–अभिज्ञान संबंधी, भेषज गुण विज्ञान संबंधी अध्ययन के साथ–साथ भौतिक रासायनिक रोगजनन परीक्षण तथा नैदानिक रूप से सत्यापित लक्षण भी शामिल है :–

(1) एब्रोमा आगस्टा फोलिया
(2) ईगल फोलिया
(3) काली म्यूरिएटिकम
(4) ईगल मार्मिलोस
(5) केसिया सोफेरा
(6) हाइड्रोकोटाइल एशिएटिका
(7) साइनोडोन डैक्टाइलान
(8) एटिस्टा इंडिका

परिषद द्वारा प्रमाणित औषधियों के पत्रिकाओं में प्रकाशन का विवरण इस प्रकार है:–

क्रमांक	औषध का नाम	त्रैमासिक पत्रिका की संख्या एवं अंक
1.	बैरायटा आयोडेटम	खण्ड 3 (1) 1981
2.	काली म्यूरिएटिकम	खण्ड 2 (2) 1980
3.	केसिया सोफेरा	खण्ड 2 (4) 1980
4.	साइनोडोन डैक्टाइलोन	खण्ड 2 (3) 1980

5.	फार्मिक एसिडम	खण्ड 7 (1–4) 1985
6.	क्यूपरम आक्सीडेटम नाइग्रम	खण्ड 7 (1–4) 1985
7.	हाइड्रोकोटाइल एशिएटिका	(औषध परीक्षण विशेष –1)
	खण्ड 9 (3 एवं4) 1987	
8.	बोरहेविया डिफयूजा	खण्ड 9 (3 एवं 4) 1987
9.	माइगेल	"
10.	टेरैन्डुला हिस्पेनिका	"
11.	टेरैन्डुला क्यूबेन्सिस	"
12.	अरेनिया डायडिमा	"
13.	ईगन फोलिया	"
14.	अरेनिया स्किनेंसिया	"
	खण्ड 12 (1 एवं 2) 1990	(औषध परीक्षण विशेष– ।।)
15.	टिला अरेनिया	"
16.	एटिस्टा इंडिका	"
17.	ईगल मार्मिलोस	"
18.	केसिया फिस्टुला	"
19.	थिया चाइनेन्सिस	"
20.	करक्यूमा लोंगा	"
21.	अजैदिरेक्ता इंडिका	खण्ड 13(1 एवं 2) 1991
22.	टाइलोफोरा इंडिका	"
23.	होलेर्हिना एन्टीडाइसेनिट्रका	"
24.	टर्मिनेलिया अर्जुन	खण्ड 15(1 एवं 2) 1993
25.	टर्मिनेलिया चेबुला	"
26.	थाइमोल	"
27.	एम्बेलिया राईब्स (मदर टिंचर)	खण्ड 17(3 एवं 4) 1995
28.	लेपिस एल्बा	"
29.	एकेलिफा इंडिका	"
30.	थेरिडियोन	खण्ड 18 (1 एवं 2) 1996
31.	मैगनीशिया सल्फयूरिकम	"
	खण्ड 19(1 एवं 2) 1997	औषध परीक्षण विशेष– ।।।

32.	ग्लाइसिरिजा ग्लैब्रा	"
33.	मैन्गीफेरा इंडिका (लघु परीक्षण)	"
34.	फिलैथंस निरूरी	"
35.	टर्मिनेलिया चेबुला	"
36	कैरिका पपाया	"
37.	निक्टैन्थस आरबोरट्रिस्टिस	"

वर्ष 1999–2000 में उपलब्धियां

इस वर्ष में 6 औषधियों का परीक्षण (दो दीर्घ परीक्षण, 59, 60 तथा चार लघु परीक्षण 62, 63, 64, 70) पूर्ण किए गए हैं। तीन औषधियों, कोरनुअस सर्सिनेटा, ट्रिब्यूलस टेरैस्ट्रिस तथा ओसिनम सैक्टम का संकलन पूर्ण हो चुका है तथा इसे परिषद् की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के समक्ष अनुमोदन के लिए पेश किया जाएगा। अन्य औषधियों का संकलन किया जा रहा है।

औषध अनुसंधान कार्यक्रम

प्रस्तावना

परिषद् द्वारा जारी इस कार्यक्रम के अंतर्गत विशुद्ध अपारेष्कृत औषध सामग्री के सर्वेक्षण, संग्रह तथा पहचान से संबंधित अध्ययन शामिल किया गया है।

औषधीय पौधों का सर्वेक्षण एवं संग्रहण

औषधीय पौधों का सर्वेक्षण तथा संग्रहण इकाई की स्थापना ऊटी, तमिलनाडू में 1979 में की गई। जिसका कार्य दक्षिण भारत में पाए जाने वाले स्वदेशी औषधीय पौधों के अपरिष्कृत नमूनों का सर्वेक्षण तथा संग्रहण करके उन्हें ऐसे संस्थानों और इकाईयों में भेजना है जहां औषध मानकीकरण अध्ययन किया जाता है। तथा साहित्यिक सर्वेक्षण, संग्रहण, औषधीय पौधों के कार्ड सूचि को तैयार करना एवं उदीभज संग्रह पत्रों को बनाए रखा जाता है।

औषधीय पौधों विशेषकर विदेशी पौधों की खेती के लिए एमराल्ड पोस्ट, जिला ऊटी, तमिलनाडू में एक अनुसंधान उद्यान विकसित किया जा रहा है। यह उद्यान तमिलनाडू सरकार से पट्टे पर ली गई 12.70 एकड़ भूमि पर विकसित किया जा रहा है। इस उद्यान में सिनेरेरिया मारिटिमा, यद्यपि एक विदेशी पौधा है, की सफलतापूर्वक कृषि की जा रही है और अधिक पौधों को उगाने के प्रयत्न किए जा रहे हैं।

वर्ष 1979 से मार्च 1999 तक किए गए कार्यों का संक्षिप्त विवरण

इस इकाई ने प्रारम्भ से निम्नलिखित कार्य पूर्ण किए हैं : 6435 पादप नमूनों का संग्रहण किया गया, 5943 उदभिज संग्रह पत्रों को प्राप्त करके समाविष्ट किया गया, 3883 होम्योपैथिक औषधीय पौधों की कार्ड सूचिका तैयार की गई, समय–समय पर उन्हे अद्यावधिक किया गया तथा 319 अपरिष्कृत औषध नमूनें दो औषध मानकीकरण इकाईयों तथा एक होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान को भेषज अभिज्ञान तथा भौतिक रासायनिक अध्ययन के लिए भेजे गए। यहां 4572 उदभिज–संग्रह नमूनों को चिपकाया गया, 4648 नमूनों की सिलाई की गई तथा 4659 नमूनों को चिन्हित किया गया। 2.75 एकड़ भूमि में कुल 10,000 सिनेरेरिया मारिटिमा के पौधों का रोपण किया गया। 12 पौधों के जनन–द्रव्य संग्रहण का रख रखाव किया जा रहा है। समय–समय पर लोकसाहित्य के अनुसार प्रयोग में लाई जाने वाली चिकित्सा सहित मानवजाति – वानस्पतिक चिकित्सा संबंधी दौरों नैदानिक अनुसंधान दौरों तथा वानस्पतिक अन्वेषण दौरों का भी आयोजन किया गया।

1999 – 2000 में किए गए कार्य

अपरिष्कृत औषधीय पादप सामग्री संग्रहण सहित वानस्पतिक चिकित्सा अन्वेषण संबंधी सात मुख्य दौरों तथा उदभिज– संग्रह मंत्रणा सहित साहित्यिक सर्वेक्षण संबंधी 4 दौरों का आयोजन किया गया।

1. पहचान

दक्षिणी भारत के विभिन्न भागों से इकटठे किए गए उदभिज संग्रह नमूनों के 367 क्षेत्र अंकों की वानस्पतिक पहचान की गई।

2. उदभिज संग्रह संबंधी कार्य संपन्न

(क) 86 कार्ड सूचिकाओं को अद्यावधिक किया गया।

(ख) 89 उदभिज–संग्रह नमूने चिपकाऐ गए।

(ग) 527 उदभिज–संग्रह नमूने सिले गए।

(घ) 460 उदभिज संग्रह नमूनों को चिन्हित किया गया।

(ड.) 652 क्षेत्र अंकों को एकत्र किया जिससे अब तक की चल रही क्षेत्र संख्या बढ़ कर 7087 हो गई है।

(च) 367 उदभिज संग्रह पत्रों की पहचान करके प्रमाणित ठहराया गया।

3. अपरिष्कृत औशध–पादप सामग्री का संग्रहण एवं आपूर्ति

18 अपरिष्कृत औषधीय पादप सामग्री को ढेर सारी मात्रा में एकत्रित किया गया, संसाधित किया गया तथा इसे 2 औषध मानकीकरण इकाईयों (गाजियाबाद और हैदराबाद), 1 होम्योपैथिक औषध अनुसंधान इकाई (लखनऊ), भारतीय चिकित्सा के लिए औषध कोश प्रयोगशाला (गाजियाबाद), क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (यूनानी), चेन्नई तथा फादर मूलर के धर्मार्थ संस्थान (मैंगलोर) में भेजा गया।

4. होम्योपैथिक औषधीय–पौध कृषि अनुसंधान उद्यान

निम्नलिखित पौधों का रोपण, छंटनी, नर्सरी में उगाने, अनुरक्षण तथा रखरखाव का कार्य नियमित रूप से किया जा रहा है।

1.	सिनेरेरिया मारिटिमा	
	कृषि अधीन क्षेत्र	0.5 एकड़
	नर्सरी में उगाये गए पौधे	250
	उपस्थित पौधे	2,000
2.	डिजिटेलिस परप्यूरिया	
	क्षेत्र	0.5 एकड़
	कुल पौधे	750
	अपरिष्कृत सामग्री	25 किलोग्राम
3.	एकिलिया मिलीफोलियम (0.25 एकड़)	3 क्यारियों में 1200 पौधे
4.	सैंटोलिना कैमेसाइपैरिसस	500 पौधे
5.	वायला ओडोरेटा	500 पौधे
6.	रोसमैरिनस आफिसिलेनिस	150 पौधे
7.	साल्विया आफिसिनेलिस	50 पौधे
8.	अनुसंधान उद्यान में प्रदर्शन भूखण्डों में उगाए तथा सम्पोषित किए गए होम्योपैथिक औषधीय पौधों के जनन द्रव्य संग्रह, जिनके प्रदर्शन का अध्ययन किया जा रहा है, वे इस प्रकार है	100 पौधे
	(क) एन्थ्रोजैन्थम ओडोरेटम लिन	5 पौधे
	(ख) एपियम ग्रैवियोनेन्स लिन	

(ग) आर्मोरेसिया रस्टीकैना गारटनर एट आल . 10 पौधे

(घ) सेन्टेला एशिएटिका (लिन) अखन . 10 पौधे

(ड) एनिथम ग्रेवियोनेन्स (उगाई गाई पौद) . 10 पौधे

प्रकाशित लेख

- एस. राजन, एच.सी. गुप्ता, सुनील कुमार, 1999 "लखनऊ के विदेशी औषधीय पौधे" जरन इकोन. टैक्स.बाट.23(1): पेज. 205–222.
- सुरेश बाबूराज, डी. एस. जान ब्रिटो, जी.के.मैथ्यू तथा एस. राजन,1999 "जिला नीलगिरी, तमिलनाडू में पाए जाने वाले होम्योपैथी में उपयोगी औषधीय पौधे" जरन इकोन. टैक्स. बाट. 23 (2): 381.389

औषध मानकीकरण

औषध मानकीकरण कार्यक्रम का अभिप्राय विभिन्न अध्ययनों का संचालन करना है अर्थात अपरिष्कृत औषधियों तथा परिष्कृत उत्पाद की शुद्धता तथा गुणों को सुरक्षित बनाए रखना। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत औषधियों की विभिन्न गुणात्मक तथा मात्रात्मक विशेषताओं का अध्ययन करने के लिए एक बहुविज्ञानीय उपागम जिसमें भेषज अभिज्ञान, भौतिक रासायनिक तथा भेषज गुणविज्ञान के पैरामीटर सम्मिलित है, को शामिल किया गया है। भेषज अभिज्ञान सम्बन्धी अध्ययन के अंतर्गत वनस्पति मूल की अपरिष्कृत औषधियों की स्थूल तथा सूक्ष्मदर्शीय विशेषताएं भी सम्मिलित हैं।

भौतिक–रासायनिक विश्लेषण से औषधि के भौतिक एवं रसायनिक स्थिरांको को निर्धारित करने में मदद मिलती है। प्रयोगशाला के जीवजन्तुओं पर प्रयोगशाला की मानक अवस्थाओं में किए गए प्रायोगिक परीक्षण से किसी औषध के भेषज गुण विज्ञान सम्बन्धी स्पैक्ट्रम का पता लगाया जाता है जिसमें प्रारम्भिक खुराक का अनुमान इसकी प्रभावोत्पादकता, बचाव तथा होम्योपैथिक औषधियों की किया विधि भी शामिल है।

इस समय परिषद् द्वारा औषध मानकीकरण अध्ययन का कार्य तीन केन्द्रो पर किया जा रहा है अर्थात होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ, औषध मानकीकरण इकाई, गाजियाबाद तथा औषध मानकीकरण इकाई, हैदराबाद। होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ में औषध मानकीकरण कार्य, भेषज अभिज्ञान, भौतिक रासायनिक तथा भेषजगुणविज्ञान सम्बन्धी पहलुओं के विषय में किया जा रहा है जबकि औषध मानकीकरण इकाईयों, गाजियाबाद तथा हैदराबाद में औषध मानकीकरण कार्य केवल भेषज अभिज्ञान तथा भौतिक रासायनिक अध्ययन से सम्बन्धित है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान प्राप्त लक्ष्य

हैदराबाद एवं गाजियाबाद स्थित औ.मा. इकाइयों तथा हो.औ.अं.स., लखनऊ में भेषज–अभिज्ञान एवं भौतिक रासाययनिक अध्ययन के लिए कुल आठ औषधियाँ निर्धारित की गई।

1. औषध मानकीकरण इकाई, हैदराबाद

इस इकाई ने निम्नलिखित औषधियों पर भेषज अभिज्ञान अध्ययन किया है :

आल्टरनैन्थेरा पन्जेना, माइकेलिया चैम्पाका, पल्मबैगो जिलेनिका, टर्मिनेलिया अर्जुन, यूलेक्स यूरोपियस तथा वाइटिस विनिफेरा।

निम्नलिखित औषधियों पर भौतिक रासायनिक अध्ययन किया गया है :

आल्टरनैन्थेरा पन्जेना, एनिथम ग्रेवियोलेंस, एविरिया कैरम्बोला, माइकेलिया चैम्पाका, पल्मबैगो जिलेनिका, टर्मिनेलिया अर्जुन, यूलेक्स यूरोपियस तथा वाइटिस विनिफेरा।

2. औषध मानकीकरण इकाई, गाजियाबाद

इस इकाई ने आल्टरनैन्थेरा पन्जेना, एनिथम ग्रेवियोलेंस, माइकेलिया चैम्पाका, पल्मबैगो जिलेनिका, रयूमैक्स किस्पस, सैम्बूकस नाइग्रा, यूलेक्स यूरोपियस तथा वाइटिस विनिफेरा पर भेषज अभिज्ञान अध्ययन तथा आल्टरनैन्थेरा पन्जेना, एनिथम ग्रेवियोलेंस, माइकेलिया चैम्पाका, पल्मबैगो जिलेनिका, रयूमैक्स किस्पस, सैम्बूकस नाइग्रा, यूलेक्स यूरोपियस तथा वाइटिस विनिफेरा पर भौतिक रासायनिक अध्ययन किया है।

3. होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ

इस संस्थान ने आल्टरनैन्थेरा पन्जेना, एविरिया कैरम्बोला, डेस्मोडियम जैजेन्टिकम, पल्मबैगो जिलेनिका तथा वाइटिस विनिफेरा पर भेषज अभिज्ञान अध्ययन तथा आल्टरनैन्थेरा पन्जेना, एविरिया कैरम्बोला, सिसस क्वाड्रेंग्यूलेरिस, पल्मबैगो जिलेनिका, तथा यूलेक्स यूरोपियस पर भौतिक रासायनिक अध्ययन किया है।

साहित्यिक अनुसंधान

प्रस्तावना

वैज्ञानिक साहित्य के बारम्बार नैदानिक प्रयोग में संदर्भ सामग्री के रूप में इस्तेमाल होने को ध्यान में रखते हुए इसे आधुनिक बनाना बहुत महत्वपूर्ण है। विशेष तौर पर इसलिए क्योंकि वातावरण के प्रदूषण, उधोगीकरण, बदलते हुए जीवन शैली एवं मूल्यों के साथ बदले हुए दृश्यलेख ने लगभग उन्मूलित की जा चुकी क्षयरोग, मलेरिया जैसी बीमारियों के पुनः निर्गमन तथा कुछ नये रोगों के निर्गमन का मार्ग प्रशस्त किया है। अतः किसी विशेष विषय पर लिखा गया साहित्य, ज्ञान को पूर्ण करने के लिए एक अनिवार्य साधन बन जाता है। और होम्योपैथी में तो इसकी और अधिक आवश्यकता है जहां साहित्य इतना विस्तुत तथा बिखरा हुआ है कि बहुत बार आवश्यकता पड़ने पर यह एक चिकित्सक के लिए उपलब्ध नहीं हो पाता। ऐसे में परिषद ने पुराने साहित्य का संशोधन करने तथा चिकित्सा शास्त्र का संकलन करने के लिए साहित्यिक अनुसंधान को एक दीर्घकालीन कार्यकम के रूप में प्रारम्भ किया है।

प्रारम्भ की गई परियोजनाएँ

अन्य कार्यों के संबंध में कैंट की (कुंजली) रेपर्टरी का पुनरवलोकन तथा संशोधन :

बोरिक रेपर्टरी से संकलन

जे.टी. कैण्ट द्वारा लिखी गई रेपर्टरी एक ऐसी संदर्भ पुस्तक है जिसका संकलन 20वीं सदी के प्रारंभ में किया गया था। यह समस्त विश्व में चिकित्सालयों में सबसे अधिक प्रयोग की जाने वाली तथा सबसे प्रसिद्ध रेपर्टरी है। इसके प्रकाशन के बाद से बहुत सी औषधियों का परीक्षण हो चुका है तथा उन्हें हमारे चिकित्सीय साधनों से मिलाया जा चुका है। अतः कैण्ट की रेपर्टरी के कार्यक्षेत्र को बढ़ानें तथा सुधारने के लिए परिषद ने यह परियोजना प्रारम्भ की है।

अभी तक किया गया कार्य

कैण्ट रेपर्टरी के 37 अध्यायों में से 15 अध्यायों को संशोधित करके प्रकाशित किया गया है।

वर्ष 1999–2000 की उपलब्धियाँ

इस वर्ष में "तंत्रिका तंत्र" अध्याय पूर्ण तथा अनुमोदित किया गया है और नये अध्याय "उदर" पर कार्य प्रारंभ किया गया है। कैन्ट रैपर्टरी के "जनरैलिटीस" तथा "नींद" अध्यायों की हस्तलिपि को प्रकाशन के लिए अंतिम रूप दिया जा रहा है।

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की बैठकें

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की 28वीं बैठक 27, 28 मई 1999 को होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, पुरी में आयोजित की गई। "तंत्रिका तंत्र" अध्याय पर किए गए कार्य का पुनरवलोकन तथा अनुमोदन किया गया। समिति ने सुझाव दिया कि नर रैपर्टरी के कुछ अध्यायों को कैंट रैपर्टरी के जनरैलिटीस अध्याय में मिलाया जाए ताकि इसका संकलन पूर्ण तथा उपयोगी बन सके।

प्रलेखन एवं पुस्तकालय

अनुसंधान में प्रलेखन के महत्व को पहचानते हुए केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के मुख्यालय में प्रलेखन अनु[illegible] थापना 1 अप्रैल 1980 को हुई। तत्पश्चात यह निरन्तर विकास एवं प्रगति की ओर अग्रसर रहा। इस विभाग का मुख्य उद्दे[illegible] ोपैथी से संबंधित जानकारी का प्रसार" करना है। इसके अन्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं।

1. परिषद् के लिए महत्व रखने वाले विषयों पर संपूर्ण प्रलेखन तैयार करना तथा परिषद् के वैज्ञानिकों के ज्ञान [illegible] समसामयिक बनाने हेतु इसे उन्हें सौंपना।
2. होम्योपैथी तथा अन्य विषयों पर वैज्ञानिक लेखों के सारांश, ग्रंथ सूचियां और संदर्भ सूचियाँ तैयार करना।
3. परिषद् द्वारा आयोजित किए गए वैज्ञानिक सेमिनारों, विचार गोष्ठियों तथा कार्यशालाओं आदि का विवरण रख[illegible]
4. परिषद् के लिए महत्व रखने वाले वैज्ञानिक प्रपत्र उपलब्धता के आधार पर वैज्ञानिकों को प्रदान करना।
5. परिषद् के विभिन्न प्रकाशन कार्यों का दायित्व संभालना।

एक संदर्भ पुस्तकालय भी विकसित किया गया है जिसमें होम्योपैथी और संबधित विज्ञानों पर आज तक 6,342 पुस्त[illegible] है। यहां भारतीय तथा विदेशी दोनों मिला कर 38 पत्रिकाएं मंगाई (पूर्वक्रय की) जाती है।

1999–2000 के दौरान किए गए कार्य

पुस्तकालय

पुस्तकें :

पंजीकृत शीर्षकों की संख्या : 235

– विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रकाशन : 37

– [illegible] पुस्तकों की संख्या : 43

[illegible] : 155

[illegible] गई पुस्तकों की संख्या : 6,342

[illegible] की कुल पुस्तकें

संदर्भिका सूची

– सामयिक स्वास्थ्य साहित्य जागरूकता सेवायें	:	04
– चिकित्सा संबंधी सारांश (समय–समय पर विवर्धित किए जा रहे हैं)	:	10
– समाचार तालिका / सूची	:	04
– परिवर्धन सूची	:	01
– शोध अनुक्रमणिका–सारांश सहित (ग्रंथ सूची व्याख्या सहित)	:	01
– सामयिक विषय (समय–समय पर विवर्धित किए जाएंगे)	:	द्वैमासिक

प्रकाशन

त्रैमासिक पत्रिका (खण्ड 21)	:	2 अंक
के.हो.अ.प. समाचार, संख्या 26.	:	1 अंक

प्रलेखन एवं पुस्तकालय

अनुसंधान में प्रलेखन के महत्व को पहचानते हुए केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद के मुख्यालय में प्रलेखन अनुभाग की स्थापना 1 अप्रैल 1980 को हुई। तत्पश्चात यह निरन्तर विकास एवं प्रगति की ओर अग्रसर रहा। इस विभाग का मुख्य उद्देश्य "होम्योपैथी से संबंधित जानकारी का प्रसार" करना है। इसके अन्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं।

1. परिषद् के लिए महत्व रखने वाले विषयों पर संपूर्ण प्रलेखन तैयार करना तथा परिषद् के वैज्ञानिकों के ज्ञान को समसामयिक बनाने हेतु इसे उन्हें सौंपना।
2. होम्योपैथी तथा अन्य विषयों पर वैज्ञानिक लेखों के सारांश, ग्रंथ सूचियां और संदर्भ सूचियाँ तैयार करना।
3. परिषद् द्वारा आयोजित किए गए वैज्ञानिक सेमिनारों, विचार गोष्ठियों तथा कार्यशालाओं आदि का विवरण रखना।
4. परिषद् के लिए महत्व रखने वाले वैज्ञानिक प्रपत्र उपलब्धता के आधार पर वैज्ञानिकों को प्रदान करना।
5. परिषद् के विभिन्न प्रकाशन कार्यों का दायित्व संभालना।

एक संदर्भ पुस्तकालय भी विकसित किया गया है जिसमें होम्योपैथी और संबंधित विज्ञानों पर आज तक 6,342 पुस्तकों का संग्रह है। यहां भारतीय तथा विदेशी दोनों मिला कर 38 पत्रिकाऐं मंगाई (पूर्वक्रय की) जाती है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान किए गए कार्य

पुस्तकालय

पुस्तकें :

पंजीकृत शीर्षकों की संख्या : 6,342
- विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रकाशन : 235
- सम्मानार्थ प्राप्त पुस्तकों की संख्या : 37
- खरीदी गई पुस्तकों की संख्या : 43

दिनांक 31.03.2000 को कुल पुस्तकें : 155

पत्रिकांए

पूर्वक्रय की गई पुस्तकों की संख्या :
- विदेशी : 38
- भारतीय : 08
- वि.स्वा. संगठन की पत्रिकाएँ : 30

प्रलेखन

सूचना सेवायें : 06
- उत्तर दिए गए प्रश्नों की संख्या : 98

संदर्भिका सूची
- सामयिक स्वास्थ्य साहित्य जागरूकता सेवायें : 04
- चिकित्सा संबंधी सारांश (समय–समय पर विवर्धित किए जा रहे हैं) : 10
- समाचार तालिका / सूची : 04
- परिवर्धन सूची : 01
- शोध अनुक्रमणिका–सारांश सहित (ग्रंथ सूची व्याख्या सहित) : 01
- सामयिक विषय : द्वैमासिक

(समय–समय पर विवर्धित किए जाएंगे)

प्रकाशन

त्रैमासिक पत्रिका (खण्ड 21) : 2 अंक

के.हो.अ.प. समाचार, संख्या 26. : 1 अंक

प्रकाशन

परिषद् त्रैमासिक बुलेटिन, के.हो.अ.प. समाचार तथा विभिन्न पुस्तकों/एक विषय आलेखों का प्रकाशन करती है। त्रैमासिक बुलेटिन में परिषद् की तकनीकी गतिविधियों एवं उपलब्धियों को विशिष्टता प्रदान की जाती है और के.हो.अ.प. समाचार में परिषद् की गतिविधियों को प्रकाशित किया जाता है।

वर्ष 1999–2000 के दौरान प्रकाशन

त्रैमासिक बुलेटिन : खण्ड. 21(1 एवं 2) तथा (3 एवं 4) के अंक प्रकाशित किए गए है।

के.हो.अ.प. समाचार : कमांक 26

पुस्तकांए/पैम्फलेट पुनः मुद्रित :

1. होम्योपैथी में इस्तेमाल किए जाने वाले आम भारतीय पौधें, उनके नैदानिक तौर पर सत्यापित आंकड़ों के साथ।
2. के.हो.अ.प.–विहंगम दृष्टि
3. मलेरिया का रोकथाम तथा उपचार
4. मिथक तथा तथ्य
5. होम्योपैथी का समष्टि उपगमन
6. मोतियाबन्द
7. मातृ तथा शिशु देखभाल

वर्ष 1999–2000 के दौरान सम्पूर्ण/समाप्त परियोजनाएँ/योजनाएँ

1. वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 29 मार्च 2000 को हुई 35 वीं बैठक में दिए गए सुझावानुसार निम्नलिखित नैदानिक परियोजनाऐं अप्रैल 2000 से हटा ली गई हैं।

रोग संबंधी नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

(क) गुवाहाटी स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई से अमीबा–रूग्णता।

(ख) नई दिल्ली स्थित क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान से श्वसनिका दमा।

(ग) गुवाहाटी स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई से जियार्डिया रूग्णता।

(घ) नई दिल्ली स्थित क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान से लौह अल्पताजन्य अरक्तता।

(ङ) शिमला स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई से वायुविवरशोथ।

(च) शिमला स्थित नैदानिक अनुसंधान इकाई से गलतुण्डिकाशोथ।

औषध संबंधी नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

(क) भोपाल स्थित महामारी सहित नैदानिक अनुसंधान इकाई, भोपाल से अमीबा–रूग्णता।

(ख) कोट्टायम स्थित केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान से आचरण दोष।

(ग) नई दिल्ली स्थित क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान से मधुमेह।

(घ) नई दिल्ली स्थित क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान से पित्ताष्मरी।

(ङ) भोपाल स्थित महामारी सहित नैदानिक अनुसंधान इकाई से कृमिरूग्णता।

२. सांकेतिक संख्या 59, 60 (दीर्घ परीक्षण) तथा 62,63, 64, 70 (लघु परीक्षण) की छः (6) औषधियों के परीक्षण का कार्य समाप्त किया जा चुका है। चूंकि यह कार्य डबल ब्लाईड तकनीक के अंतर्गत किया गया है, इसलिए औषधियों के नाम का कूटानुवाद रोगजनन परीक्षण के संकलन के बाद किया जाएगा।

३. तीन औषधियों यानि कोरनुअस सर्सिनेटा, ट्रिब्यूलस टैरैस्ट्रिस तथा ओसिमम सैक्टम के परीक्षण आंकड़ों के संकलन पूर्ण हो चुका है और इस के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के समक्ष अनुमोदन के लिए रखा जाएगा।

४. साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम के अंतर्गत बोरिक रैपर्टरी के "तन्त्रिका तंत्र" अध्याय पर कार्य पूरा किया जा चुका है तथा के.हो.अ.प. की साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति द्वारा इसका पुनरवलोकन एवं अनुमोदन किया जा चुका है।

५. इस वर्ष तीन औषधियों का भेषज अभिज्ञान तथा भौतिक रासायनिक अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

भावी योजनाएँ/कार्यक्रम

1. वैज्ञानिक सलाहकार समिति द्वारा अनुमोदित/रूपान्तरित सभी अनुसंधान परियोजनाएँ जारी रहेंगी तथा जारी परियोजनाओं को राष्ट्रीय दृष्टिकोण से महत्व दिया जाएगा और नई परियोजनाओं का अन्वेषण किया जाएगा अथवा इन्हें प्रारम्भ किया जाएगा।

2. के.हो.अ.प. की वै.स.स. के सुझावानुसार 5 औषधियों का परीक्षण (2 दीर्घ परीक्षण एवं 3 लघु परीक्षण) किया जाएगा।

3. 8 औषधियों के भेषज–अभिज्ञान, भौतिक रासायनिक तथा भेषज–गुणविज्ञान संबंधी मानक निर्धारित किए जाएंगे।

4. साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम के अंतर्गत कैण्ट रेपर्टरी के "तंत्रिका तंत्र" तथा "आमाशय" अध्यायों पर कार्य पूर्ण किया जाएगा तथा "जेनरैलिटीस" एवं "नींद" अध्यायों पर पुस्तक प्रकाशित की जाएगी।

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के अधीन संस्थानों एवं यूनिटों की सूची

1. प्रभारी सहायक निदेशक,
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.),
सचिवोथामापुरम,
कोट्टायम (केरल)–686 532.

2. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.),
नेहरू होम्यो0 मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
बी–ब्लाक, डिफैंस कालोनी,
नई दिल्ली–110 024.

3. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.),
बम्बई होम्यो0 मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
इरला नाका, विले पार्ले,
मुंबई (महाराष्ट्र)–400 056.

4. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.),
13/210 ए. क्लब रोड,
गुडिवाढ़ा (आ0प्र0)–521 310.

5. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.),
सी.सी.आर.एच. बिल्डिंग, मारचीकोट लेन,
पुरी (उड़ीसा)–752 001.

6. प्रभारी सहायक निदेशक,
होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान,
बी–1433, इन्दिरा नगर,
लखनऊ (उ0प्र0)–226 016.

7. प्रभारी परियोजना अधिकारी,,
औषध मानकीकरण इकाई (होम्यो.),
क्यू.यू.बी.–32, रोड़ नं. 4,
विक्रम पुरी, हबसीगुडा,
हैदराबाद (आ0प्र0)–500 007.

8. प्रभारी परियोजना अधिकारी,,
औषध मानकीकरण इकाई (होम्यो.),
द्वारा होम्यो. भेषजीय प्रयोगशाला,
केन्द्रीय सरकार कार्यालय परिसर,
हापुड़ चुंगी के पास,
गाजियाबाद (उ0प्र0)–201 002.

9. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
औषध मानकीकरण अनुसंधान इकाई,
136, अफगानन मोहल्ला, दिल्ली गेट,
गाजियाबाद (उ0प्र0)–201 001.

10. प्रभारी परियाजना अधिकारी,
औषध मानकीकरण अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
डी.एन.डी. होम्यो. मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
12 गोबिन्दा खटीक रोड़,
कोलकाता (प0बं0)–700 046.

11. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
औषध मानकीकरण अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
मिदनापुर होम्योपैथिक मेडिकल कालेज एवं
अस्पताल,
मिदनापुर (प0बं0)–721 101.

12. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
चिकित्सा सत्यापन इकाई (होम्यो.),
136, अफगानन मोहल्ला, दिल्ली गेट,
गाजियाबाद (उ0प्र0)–201 001.

13. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,,
चिकित्सा सत्यापन इकाई (होम्यो.),
टाट बाबा आश्रम, गोपेश्वर,
वृंदावन (मथुरा)–281 121 (उ0प्र0)

14. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,,
चिकित्सा सत्यापन इकाई (होम्यो.),
एन.सी. 152, गायत्री मंदिर मार्ग, पो.आ. लोहिया नगर,
ककर बाग, पटना (बिहार)–800 020.

15. प्रभारी सर्वेक्षण अधिकारी,
सर्वे ऑफ मेडिसिनल प्लांटस एवं
कलैक्शन यूनिट (होम्यो.),
112, सरकारी कालेज परिसर,
उदगामण्डलम (तमिलनाडु)–643 002.

16. प्रभारी परियोजना अधिकारी,
नैदानिक अनुसंधान व महामारी सैल (होम्यो.),
1, नीम रोज, जिन्सी चौराहा,
जहांगीराबाद,
भोपाल (मध्य प्रदेश)–462008.

17. प्रभारी परियोजना अधिकारी,
शल्य अनुसंधान प्रयोगशाला,
बनारस हिन्दु विश्व विद्यालय,
वाराणसी (उ0प्र0)–221 005

18. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
6/430, माडल टाऊन,
बहादुरगढ़ (हरियाणा)–124 507.

19. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
किशोरी कालोनी, प्लाट नं. 1,
भूपेन्द्र रोड, फाटक नं. 22 के पास,
पटियाला (पंजाब)–147 001.

20. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
फ्लैट नं0 5, नित्या निकेतन,
शिमला (हि0प्र0)–171 002.

21. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
हिन्दुस्तान सा मिल बिल्डिंग,
बैलूर रोड, मिशन कम्पाउन्ड,
उडूपि (कर्नाटक)–576 101.

22. प्रभारी परियाजना अधिकारी,
होम्योपैथिक अनुसधान सस्थान,
डा0 मदन प्रताप खुन्टेटा राजस्थान,
होम्यो. मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
स्टेशन रोड, जयपुर (राजस्थान)–302 006.

23. प्रभारी सहायक अनुसधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
एम.वी. 31, मिडल पॉइन्ट,
महात्मा गांधी रोड,
पोर्ट ब्लेयर (अ0 एवं निकोबार समूह)–744 101.

24. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
डोर नं. 6–1–61 ए, एस.वी.ओ. कालेज परिसर,
के.टी. रोड, तिरूपति–517 501.

25. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी (होम्यो.),
सी.जी.एच.एस. विंग, सफदरजंग अस्पताल,
नई दिल्ली।

26. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
खालीपाड़ा, पुराना बाकाड़ा,
गुवाहटी (असम)–781 019.

27. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
नं. 4, भारथीयार स्ट्रीट, पहली मंजिल, कांगम,
चैन्नई–600 113.

28. प्रभारी परियोजना अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
पैलेस कंपाउन्ड के सामने, इंदौर स्टेडियम,
नजदीक श्री गोविंदाजी मंदिर,
इम्फाल–715 001.

29. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
71–72, रेशम गढ़ कालोनी,
जम्मू–180 001.

30. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
सर्किट घर के नजदीक,
जगदलपुर,
जिला बस्तर (म0प्र0)–494 001.

31. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
विधुली रिपब्लिक रोड,
ऐजवाल (मिजोरम)–796 001.

32. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
म0नं0 39, टाईप–3 विवेक विहार,
पोस्ट आर.के. मिशन, जिला पैपमपुर,
ईटानगर (अरूणाचल प्रदेश)–791 113.

33. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
बी–1073, हनुमान स्ट्रीट,
भरोच (गुजरात)–392 001.

34. प्रभारी परियोजना अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
गादमतल्ला, सिलीगुढी, दार्जिलिंग (प0बं0)।

35. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
टाउनशिप, गुरूद्वारा कंपाउन्ड,
डांडेली (कर्नाटक)–581 235.

36. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
हुकुम सिंह बिल्डिंग, पहली मंजिल,
जिला कार्बिएंगलौंग,
पो.आ. डिफू (असम)–782 460.

37. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
गोरखपुर मंडल विकास निगम लिमिटेड भवन,
पहली मंजिल, कचेहरी रोड (शास्त्री चौक),
गोरखपुर–273 001.

38. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
सोनारी स्ट्रीट,
जैपुर (उड़ीसा)–764 001.

39. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
पी0ओ0 मूलामटम,
इडुक्की (केरल)–685 589.

40. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
सरकूलर रोड,
नेपाली गांव के नजदीक,
दीमापुर–797 112.

41. प्रभारी अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
सैम्फल होटल के सामने,
संग्राम भवन के नजदीक, डेवलपमैंट क्षेत्र,
गंगटोक (सिक्किम)–737 101.

42. प्रभारी परियाजना अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
खोंगजोम, खेबचिंग, जिला थोबल,
मणिपुर–795 148.

43. प्रभारी अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई (आ.),
जिला चम्बा,
भरमौर (हिमाचल प्रदेश)–176 315.

44. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए नैदानिक अनुसंधान इकाई,
जंगस्टी रोड,
लेह (जम्मू एवं कश्मीर)–194 101.

45. प्रभारी अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
पहला क्रास, मंगलाक्ष्मी नगर
(नये बस स्टाप के पिछे),
पांडिचेरी–605 013.

46. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
मिलट कॉलोनी,
कनके,
रांची (झारखंड)–834 006.

47. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
बिल्डिंग नं. 37–38,
गांधीपुरम.पो0आ0 सेंदामंगलम,
जिला सेलम (तमिलनाडु)–637 409.

48. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
द्वारा श्री पी0 बोस अैम्पल रोड़,
शिलांग (मेघालय)–793 001.

49. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
पुरानी कालीबाढी रोड, पी.ओ. एडवाईजर चौमुवनी,
कृष्ण नगर, अगरतला, जिला त्रिपुरा (पश्चिम),
त्रिपुरा–799 001.

50. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
दरवाजा नं0 74–19–3, उनामालाकुडूरू रोड
(लॉक रोड), पाटामाटा, कृष्णा नगर,
जिला विजयवाडा (आं0प्र0)–520 007.

51. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
प्रोफेसर कालोनी के नजदीक, पी0ओ0 बुद्धाराजा,
जिला संबलपुर, उड़ीसा–768 004.

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली का वर्ष 1999–2000 लेखा प्रतिवेदन

प्रस्तावना

केन्द्रीय होम्यापैथिक अनुसंधान परिषद की संस्थापना समिति पंजीकरण अधिनियम 1860 के अंतर्गत 30 मार्च 1978 को की गई।

1. परिषद के लेखाओं की लेखा परीक्षा, लेखा नियंता एवं महालेखा परीक्षक के "कर्तव्य, शक्तियों तथा सेवा शर्तों" अधिनियम 1971 की धारा 20(1) के अंतर्गत पांच वर्ष की अवधि (वर्ष 1998–99 से 2002–03 तक) के लिए सौंपी गई है।

2. **प्राप्ति का स्त्रोत**

परिषद का वित्तपोषण मुख्यतः केन्द्रीय सरकार द्वारा दिये गये अनुदान से होता है। वर्ष 1999–2000 के दौरान, परिषद को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से 7.21 करोड़ रूपये का अनुदान (3.64 करोड़ योजना तथा 3.57 करोड़ रूपये योजनातेर के अंतर्गत) प्राप्त हुआ।

3. **लेखा पत्र पर टिप्पणियां**

तुलन पत्र

3(क) परिसम्पति का प्रत्यक्ष सत्यापन न किया जाना :–

जी.एफ.आर. के नियम 116(1) के अनुसार सारी परिसम्पति/भंडार का प्रत्यक्ष सत्यापन वर्ष में कम से कम एक बार अवश्य होना चाहिए। तथापि परिषद के वर्ष 1999–2000 के स्टाक/भंडार रजिस्टर की छानबीन से यह पता चला है कि स्टाक/भंडार का ऐसा कोई प्रत्यक्ष सत्यापन नहीं हुआ। प्रत्यक्ष सत्यापन रिपोर्ट के अभाव में वार्षिक लेखापत्र में दिखाई गई परिसम्पत्ति की 2.86 करोड़ रूपये की कीमत की पुष्टि लेखा परीक्षा में नहीं की जा सकी।

3(ख) परिसम्पत्ति रजिस्टर का सही ढंग से रखरखाव न किया जाना :–

परिषद के तुलनपत्र (31 मार्च 2000) में निम्नलिखित सम्पत्ति का ब्यौरा दिया गया है।

	रूपये
फर्नीचर	47,73,347–00
कार्यालय उपकरण	42,73,164–00
वाहन	14,91,568–00
पुस्तकें	12,14,770–00
अस्पताली उपकरण	1,10,74,629–00
भूमि तथा इमारत	3638,246–00
विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा दान की गई परिसम्पति	17,59,000–00

परिषद द्वारा सामान्य वित्तीय नियमों के अनुसार फार्म जी.एफ.आर.–19 में केन्द्रीय पूंजी रजिस्टर को नहीं बनाए रखा गया है, जिसके अभाव में तुलन पत्र में दर्शायी सम्पत्ति के सही होने की पुष्टि लेखा परीक्षा में नहीं की जा सकी।

3(ग) परिसम्पति का योजना तथा योजनातेर शीर्षों में अलग से न दर्शाया जाना

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद को भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से योजना तथा योजनातेर अनुदान प्राप्त हुआ। यह आदेश था कि इस विषय में बनाए गए लेखा पत्र में अनुदान द्वारा ली गई सम्पत्ति एवं व्यय का विस्तृत विवरण अलग से योजना एवं योजनातेर शीर्षों के अंतर्गत दर्शाया जाना चाहिए। तथापि तुलन पत्र में दर्शायी गई 2.86 करोड़ रूपये की परिसम्पत्ति अलग से योजना एवं योजनातेर शीर्षों में नहीं दिखायी गई है।

3(घ) सम्पत्ति की अत्युक्ति (पुस्तकालय की पुस्तकें)

पुस्तकालय के प्रत्यक्ष सत्यापन से ज्ञात हुआ है कि 11,176 रूपये के मूल्य की पुस्तकों का पता नहीं चल पाया है। तथापि तुलन–पत्र में दिखायी गई 12,14,770 रूपये के मूल्य की पुस्तकों में यह राशि शामिल है। इसलिए तुलन–पत्र में सम्पत्ति 11,176 रूपये बढ़ा कर कही गई है।

3(ड.) तुलन–पत्र में "देयता" भाग में 36,58,611–02 रूपये के अव्ययित बकाया का "प्रत्यावर्त्य" के रूप में न दिखाया जाना

तुलन पत्र की छानबीन से ज्ञात हुआ है कि परिषद ने न तो इसके देयता भाग में 36,58,611–02 रूपये के अव्ययित बकाया को "प्रत्यावर्त्य" के रूप में दर्शाया है और न ही इसे मंत्रालय को सौंपा है। इसके अतिरिक्त इसे योजना एवं योजनातेर शीर्षों में अलग से दिखाया भी नहीं गया।

3(च) सामान तथा आपूर्ति का प्रत्यक्ष सत्यापन

इस वर्ष के दौरान, परिषद ने 14,29,228–00 रूपये की कीमत का सामान खरीदा जो कि देशभर में स्थापित इसकी विभिन्न इकाईयों में पड़ा है। परिषद ने इन इकाईयों भण्डारों की प्रत्यक्ष सत्यापन रिर्पोटें प्रस्तुत नहीं की है। इस स्थिति मे भण्डारों की हानि अथवा दुरूपयोग की संभावना को नकारा नहीं जा सकता।

3(छ) सम्पत्ति का अवमूल्यन

सम्पत्ति की कीमत प्राप्ति के अंकित मूल्य को दर्शाती है। इसमें से अप्रचलित, बेकार, असुधार्य तथा अनुपयोगी घोषित किए गए सामान को निकाला नहीं गया है और अवमूल्यन के तदनुरूप घटती पूंजी का भी ध्यान नहीं रखा गया है। इसलिए पूंजी एवं सम्पत्ति के लेखाओं का सही चित्रण न करके उन्हें बढ़ा चढ़ा कर कहा गया है।

आय तथा व्यय का लेखा

3(ज) पत्रिकाओं के अग्रिम भुगतान को समापक व्यय के रूप में दर्शाया जाना

वर्ष 1999–2000 में परिषद ने चिकित्सा पत्रिकाओं के लिए 49,169–00 रूपये का चंदा दिया। परिषद ने इस भुगतान को आय तथा व्यय लेखापत्र में समापक व्यय के रूप में पेश किया है जबकि इसे तुलन पत्र में पेशगी के रूप में दर्शाया जाना चाहिए था।

3(झ) पत्रिकाओं के अनियमित पूंजीकरण से सम्पत्ति की न्यूनोक्ति

परिषद के वार्षिक लेखाओं की जांच से यह ज्ञात हुआ है कि वर्ष 1999–2000 के दौरान 49,169 रूपये की पत्रिकांए खरीदी गई तथा इसे आय व्यय लेखा में व्यय के रूप में दिखाया गया। जबकि इन पत्रिकाओं को पुस्तकालय की पुस्तकों के रूप में आय व्यय लेखा पत्र तथा तुलन पत्र में आय के हिस्से में पूंजी में परिणत किया जाना चाहिए था। इस सबके न होने से तुलन पत्र में आय व्यय की अत्युक्ति तथा सम्पत्ति में 49,169 रूपये की न्यूनोक्ति हुई है। इसके अतिरिक्त पुस्तकालय में संग्रहित की गई सभी पत्रिकाओं का मूल्यांकन किया जाये तथा इन्हें तुलन पत्र में सम्पत्ति के रूप में अलग से दिखाया जाये।

प्राप्ति एवं भुगतान का लेखा

3(ण) प्रतिभूति जमा प्राप्तियों की 39,955 रूपये की न्यूनोक्ति

प्राप्ति एव भुगतान लेखा की समीक्षा से यह ज्ञात हुआ है कि परिषद ने 65,045 रूपये प्रतिभूति जमा प्राप्ति के तौर पर दर्शाये है जबकि परिषद के सामान्य खाता बही मे 1,05,000 रूपये दिखाये गये है जिससे प्राप्ति एवं भुगतान लेखा में प्राप्तियो को 39,955 रूपये की न्यूनोक्ति हुई है।

3(ट) प्राप्ति एवं भुगतान लेखा में भुगतान का गलत चित्रण

सामान्य खाता बही क साथ परिषद क वार्षिक लेखा की छानबीन से ज्ञात हुआ है कि विभिन्न पेशगियों को अंतिम बिलों एवं वसूलियों के समंजन के बाद प्राप्ति एवं भुगतान लेखा में निम्नलिखित ढंग से दर्शाया गया है :–

	लेखानुसार भुगतान	अभिलेख के अनुसार भुगतान
1. आकस्मिक अग्रिम	14,81,495	20,46,216
2. यात्रा भत्ता अग्रिम	36,000	3,24,303
3. एल.टी.सी. पेशगी (अवकाश यात्रा रियायत अग्रिम)	83,622	86,076
	16,01,117	24,56,597

इस तरह का चित्रण गलत है क्योंकि प्राप्ति एवं भुगतान लेखा में कुल भुगतान तथा समंजन/वसूलियों (अगर कोई हो)को प्राप्तियों के हिस्से में अलग से दिखाया जाना चाहिए। इस प्रकार से प्राप्ति एवं भुगतान लेखा में प्राप्ति एवं भुगतान की 8.56 लाख रूपये की न्यूनोक्ति हुई है।

4. सामान्य

(अ) लेखा की रचना

परिषद द्वारा तैयार किये गये उपनियमों में लेखा की रचना, रखरखाव तथा लेखा परीक्षा के लिए इनका प्रस्तुतीकरण निर्धारित किया जाएगा और इसे स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से अनुमोदित करवाया जाएगा। लेखा परीक्षा में यह देखा गया कि यद्यपि परिषद ने लेखों की रचना अनुमोदित की थी परन्तु अभी तक मंत्रालय से अनुमोदन नहीं लिया गया।

(अ) लेख नीतियां

परिषद को चाहिए कि वह वार्षिक लेखा के साथ "महत्वपूर्ण लेखा नीतियों" को जोड़े जो कि नकद आधार पर ली गई वस्तुओं (अगर कोई हों), अचल सम्पत्ति तथा सम्पत्ति सूची के मूल्यांकन को दिखाती हो। परिषद को "लेखा पर टिप्पणियां) भी साथ में लगानी चाहिए जो परिषद की रोकडबाकी पर आयकर के लागू न होने को, वैधानिक अधिनियम से छूट, आकस्मिक देयता के प्रतिपादन इत्यादि के बारे में सूचित करती हो। परिषद द्वारा किया गया ऐसा प्रकटीकरण लेखा में पारदर्शिता लाएगा। हालॉकि परिषद को इस बारे में सूचित किया गया था तथा वर्ष 1998–99 की लेखा परीक्षा रिपोर्ट में भी निर्देश दिये गये थे परन्तु परिषद ने महत्वपूर्ण लेखा नीतियों एवं लेखा पर टिप्पणयों को साथ नहीं लगाया है। परिषद को इन टिप्पणियों को साथ जोड़ने के लिए पहल करनी चाहिए ताकि इस प्रंकटीकरण के आधार पर एवं पैरामीटरों पर लेखाओं को पढ़ा एवं प्रमाणित किया जा सके।

5. तुलन–पत्र आय व्यय लेखा तथा प्राप्ति एवं भुगतान लेखा पर लेखा परीक्षा टिप्पणियों का प्रभाव

पूर्वगामी अनुच्छेदों में दी गई टिप्पणियों का वास्तविक संघात यह है कि 31.3.2000 को सम्पत्ति 49,169 रूपये कम करके तथा 11,176 रूपये बढ़ा कर कही गई। इस वर्ष में व्यय पर आय की बढ़त 49,169 बढ़ा कर तथा प्राप्ति एवं भुगतान 9.96 लाख रूपये कम कर के कही गई।

महानिदेशक लेखा परीक्षा
केन्द्रीय राजस्व

स्थान : नई दिल्ली
दिनांक : 08.02.2001

लेखा परीक्षा प्रमाण पत्र

मैंने केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली के 31 मार्च 2000 को समाप्त वर्ष के प्राप्ति एवं भुगतान लेखा/आय एवं व्यय लेखा तथा 31 मार्च 2000 के तुलन पत्र की जांच कर ली है। मैंने सभी अपेक्षित सूचना एवं स्पष्टीकरण प्राप्त कर लिये हैं तथा संलग्न लेखा परीक्षा प्रतिवेदन में दी गई टिप्पणियों के अधीन रहते हुए अपनी लेखा परीक्षा के परिणाम स्वरूप मैं प्रमाणित करता हूं कि मेरी राय में, मुझे दी गई सर्वोतम जानकारी एवं स्पष्टीकरण के अनुसार तथा जैसा कि संगठन की पुस्तकों में दर्शाया गया है, ये लेखे और तुलन पत्र उपयुक्त रूप से तैयार किये गये हैं जिससे यह केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद के कार्यकलापों का सही एवं स्पष्ट रूप प्रस्तुत कर सकें।

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 को समाप्त वर्ष के प्राप्ति एवं भुगतान लेखे

क्र0सं0	प्राप्तियाँ		राशि/रकम
1.	आरम्भिक अवशेष		
	: के0हो0अ0प0 (बैंक अवशेष)		
	– योजना (प्लान) एवं अनयोजनांतर्गत (नान प्लान)	13,67,018.29	
	– अग्रदाय अग्रिम	1,30,947.00	
			14,97,965.29
2.	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली से प्राप्त अनुदान : – योजना (प्लान)		
	(अ)– सामान्य क्षेत्र	2,75,44,000.00	
	– आदिवासी क्षेत्र	29,16,000.00	
	– विशेष कोम्पोनैंट योजना अनुसूचित जाति के लिये	59,40,000.00	
		3,64,00,000.00	
	अनयोजनांतर्गत	3,57,00,000.00	
			7,21,00,000.00
3.	विविध प्राप्तियाँ		
	विविध प्राप्तियाँ	2,15,913.24	
	मूल्यांकित प्रकाशनों की बिक्री	9,335.00	
	बचत बैंक से प्राप्त ब्याज (इकाईयों से प्राप्त ब्याज)	17,201.99	
	अग्रिमों पर ब्याज	1,10,979.00	
			3,56,579.23
4.	अल्प अवधि अग्रिम की वसूलियां/समायोजन (पूर्व वर्ष/अंतिक वर्ष) :		
	आकस्मिक अग्रिम	6,93,369.00	
	यात्रा अग्रिम	12,300.00	
	अवकाश यात्रा अग्रिम	1,48,598.00	
			8,54,267.00
5.	दीर्घ अवधि तक चलने वाले अग्रिमों की वसूलियां/समायोजन :		
	त्यौहार/उत्सव अग्रिम	2,56,100.00	
	स्कूटर अग्रिम	2,49,391.00	
	कार अग्रिम	2,13,938.00	
	साईकिल अग्रिम	4,760.00	
	पंखा अग्रिम	500.00	
	बाढ़ अग्रिम	3,780.00	
	वेतन अग्रिम	37,979.00	
	कम्प्यूटर अग्रिम	69,800.00	
			8,36,248.00
6.	आयकर की वसूली		29,96,717.00
7.	सामान्य भविष्य निधि की वसूली		1,28,64,115.00
8.	सामान्य समूह बीमा योजना की वसूली		5,59,675.00
9.	के0स्वा0सेवा योजना वसूली		52,480.00
10.	कोर्ट डिकरी वसूली		2,794.00
11.	फर्मों से प्राप्त राशि (निविदा आमंत्रण के लिए सुरक्ष निक्षेप/जमा)		65,045.00
12.	दूसरे विभागों से प्रतिनियुक्ति पर आए कर्मचारियों से सामान्य भविष्य निधि, सामान्य समूह बीमा योजना तथा गृह निर्माण अग्रिम के कारण की गई वसूलियाँ		92,390.00

क्र0सं0	भुगतान		राशि/रकम
1.	योजना :		
	(अ) सामान्य क्षेत्र :–		
	(क) वेतन एवं भत्ते	1,86,06,092.00	
	(ख) यात्रा भत्ता	3,99,025.00	
	(ग) मजदूरी	2,37,581.00	
	(घ) किराया	91,211.00	
	(ड.) कार्यालय व्यय	21,56,032.00	
	(च) सामग्री एवं आपूर्ति	9,13,342.00	
	(छ) औषधि अनुसंधान प्रमाणन कें लिए किया गया भुगतान	63,580.00	
	(ज) फर्नीचर एवं फिक्सचर	16,57,934.00	
	(झ) किताबें	42,859.00	
	(ण) अस्पताल उपकरण	6,21,213.00	
	(ट) पत्रिका शुल्क	49,169.00	
	(ठ) संगोष्ठी/प्रदर्शनी सम्मेलन	1,38,571.00	
	(ढ) वाहन ईंधन	81,346.00	
	(ण) वाहन मरम्मत	60,311.00	
	(त) के0स्वा0सेवा योजना	1,42,612.00	
	(थ) प्रदर्शनियाँ	3,37,554.00	
	(द) पूर्व वेतन भुगतान (मार्च, 2000)	8,27,755.00	
	(घ) आकस्मिक अग्रिम	14,81,495.00	
	(न) यात्रा अग्रिम	36,000.00	
	(प) अवकाश यात्रा रियायत अग्रिम	83,622.00	
		2,80,27,304.00	
	(ब) आदिवासी उपयोजना :		
	वेतन एवं भत्ते	20,29,716.00	
	यात्रा भत्ता	360.00	
	मजदूरी	9,040.00	
	किराया	51,509.00	
	कार्यालय व्यय	58,254.00	
	सामग्री पूर्ति	24,410.00	
	वाहन ईंधन	6,780.00	
	वाहन मरम्मत	27,210.00	
	वेतन भुगतान (मार्च,2000)	1,04,189.00	
		23,11,468.00	
	(स) विशेष कोम्पोनैंट योजना अनुसूचित जाति के लिये :		
	वेतन एवं भत्ते	56,05,692.00	
	यात्रा भत्ता	64,867.00	
	मजदूरी	15,895.00	
	किराया	1,10,541.00	
	कार्यालय व्यय	1,73,407.00	
	सामग्री पूर्ति	1,08,753.00	
	प्रूर्वस	—	
	पूर्व वेतन भुगतान (मार्च, 2000)	3,66,226.00	
		64,45,381.00	
	कुल योग (अबस)		3,67,84,153.00

13.	भारतीय जीवन बीमा निगम से कर्मचारी समूह बीमा योजना के कारण प्राप्त अंतिम भुगतान	33,534.00	
14.	पूर्व भुगतान लेखा (वर्ष के दौरान समायोजित)	24,83,893.00	
15.	राष्ट्रीय रक्षा कोष के लिए कर्मचारियों से प्राप्त राशि	1,19,281.00	
2.	अन–योजनांतर्गत :		
	(क) वेतन एवं भत्ते		3,05,38,926.00
	(ख) यात्रा भत्ता		3,67,996.00
	(ग) मजदूरी		1,78,160.00
	(ध) किराया		5,45,570.00
	(ड.) कार्यालय व्यय		11,20,527.00
	(च) सामग्री आपूर्ति		3,82,723.50
	(छ) वाहन ईंधन		61,438.00
	(ज) वाहन मरम्मत		26,326.00
	(झ) पूर्व वेतन भुगतान (मार्च, 2000)		15,09,831.00
	(ण) पुर्वस		1,13,520.00
	(ट) फर्नीचर एवं फिक्चर		1,51,579.00
	(ठ) हस्पताल उपकरण		54,875.00
	(ड) अग्रिम स्वीकृत :		
	– यात्रा अग्रिम	68,965.00	
	– आकस्मिक अग्रिम	1,22,916.00	
	– अवकाश यात्रा रियायत अग्रिम	22,760.00	
	– त्यौहार अग्रिम	2,70,100.00	
	– स्कूटर अग्रिम	21,000.00	
	– साईकिल अग्रिम	18,000.00	
	– वेतन अग्रिम	43,104.00	
	– पंख अग्रिम	1,000.00	
	– कार अग्रिम	3,10,000.00	
	– कम्प्यूटर अग्रिम	62,000.00	
	– बाढ़ अग्रिम	42,500.00	
			3,60,33,816.50
	होम्योपैथी कार्याशाला पर किया गया व्यय		
	– कार्यालय व्यय	51,785.00	
	– यात्रा व्यय	90,636.00	
	– कर्मचारियों को प्रदत मानदेय	9,700.00	
			1,52,121.00
4.	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को भेजी गई राशि		3,947.00
5.	निवृति निधि में स्थानांतरण राशि		15,00,000.00
6.	भारतीय जीवन बीमा निगम को सामान्य समूह बीमा योजना की किस्त का भुगतान		5,55,625.00
7.	प्रतिनियुक्ति पर आए कर्मचारियों से सा0भ0नि0, सा0वी0यो0 व मकान अग्रिम आदि की वसूलियॉ प्रेषित		92,390.00
8.	वर्ष के दौरान आयकर की प्रेषित राशि		29,96,717.00
9.	वर्ष के लिए सामान्य भविष्य निधि प्रेषण राशि		1,28,64,115.00
10.	सामान्य भविष्य निधि को स्थानांतरित राशि, पूर्व में व्याज की कम राशि स्थानांतरित करने के कारण पुराने फर्क को पूरा करने के लिए		19,366.00
11.	कर्मचारियों को सा0बी0यो0 का अंतिम भुगतान		33,534.00
12.	राष्ट्रीय रक्षा निधि खाते में प्रेषित राशि		1,19,419.00
13.	नैदानिक सत्यापन इकाई, गाजियाबाद द्वारा विद्युत मीटर के लिए जमानत जमा		600.00
14.	सा0भ0निधि की निक्षेप संबंधित बीमा योजना (पी0)		97,775.00
15.	कोर्ट डिकरी प्रेक्षण		2,794.00
16.	अन्तिम अवशेष :		
	भारतीय स्टेट बैंक खाता	35,13,211.02	
	अग्रदाय	1,45,400.00	
			36,58,611.02
	कुल योग	9,49,14,983.52	9,49,14,983.52

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 को समाप्त वर्ष के आय एवं व्यय का लेखा

क्र0सं0	व्यय	रकम/राशि	क्र0सं0	आय	रकम/राशि
1.	योजना :		1.	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से प्राप्त अनुदान	
	(अ) सामान्य खाता –			योजना (प्लान) –	
	(क) वेतन एवं भत्ता	1,86,06,092.00		– सामान्य क्षेत्र	2,75,44,000.00
	(ख) यात्रा भत्ता	3,99,025.00		– आदिवासी क्षेत्र	29,16,000.00
	(ग) मजदूरी	2,37,581.00		– अनुसूचित जाति के लिए विशेष कम्पोनेन्ट योजना	59,40,000.00
	(घ) किराया	91,211.00			3,64,00,000.00
	(ड) कार्यालय व्यय	21,56,032.00		अनयोजनांतर्गत	3,57,00,000.00
	(च) सामग्री आपूर्ति	9,13,342.00			7,21,00,000.00
	(छ) औषध अनु0 पूर्वस को किया गया भुगतान	63,580.00		घटा : – वर्ष के दौरान पूंजीकृत अनुदान :	
	(ज) के0स्वा0 सेवा योजना	90,132.00		योजना 23,22,006.00	
	(झ) पत्रिका शुल्क	49,169.00		अनयोजनांतर्गत 2,06,454.00	
	(ण) प्रदर्शनी	3,37,554.00		25,28,460 00	
	(ट) संगोष्ठी/सेमिनार/सम्मेलन	1,38,571.00			6,95,71,540.00
	(ठ) वाहन ईंधन	81,346.00			
	(ढ) वाहन मरम्मत	60,311.00			
		2,32,23,946.00			
	(ब) आदिवासी उप–योजना :		2.	विविध प्राप्तयाँ (प्राप्ति एवं भुगतान खाते में दिए गए ब्यौरेनुसार)	3 56 579 23
	(क) वेतन एवं भत्ते	20,29,716.00			
	(ख) यात्रा भत्ता	360.00			
	(ग) मजदूरी	9,040.00			
	(घ) किराया	51,509.00			
	(ड) कार्यालय व्यय	58,254.00			
	(च) सामग्री आपूर्ति	24,410.00			
	(छ) वाहन ईंधन	6,780.00			
	(ज) वाहन मरम्मत	27,210.00			
		22,07,279.00			
	(स) अनुसूचित जाति के लिए विशेष योजना/कम्पोनेंट				
	(अ) वेतन एवं भत्ते	56,05,692.00			
	(ब) यात्रा भत्ता	64,867.00			
	(स) मजदूरी	15,895.00			
	(द) किराया	1,10,541.00			
	(य) कार्यालय व्यय	1,73,407.00			
	(र) सामग्री एवं आपूर्ति	1,08,753.00			
		60,79,155.00			
	कुल योग (अ, ब एवं स)	3,15,10,380.00			
2.	पैंशन खाते में स्थानांतरण राशि	15,00,000.00			
3.	सा0भ0नि0 की मृत्यु संबंधित बीमा योजना	97,775.00			
4.	पुराने फर्क को पूरा करने के कारण सा0भ0 निधि में स्थानांतरण राशि	19,366.00			
5.	अन–योजनांतर्गत (नान–प्लान)				
	(क) वेतन एवं भत्ते	3,05,38,926.00			
	(ख) यात्रा भत्ता	3,67,996.00			
	(ग) मजदूरी	1,78,160.00			
	(घ) किराया	5,45,570.00			
	(ड.) प्रूवर्स	1,13,520.00			
	(च) कार्यालय व्यय	11,20,527.00			
	(छ) वाहन : – ईंधन	61,438.00			
	– मरम्मत	26,326.00			
	(ज) सामग्री आपूर्ति	3,82,723.50			
		3,33,35,186.50			
6.	होम्योपैथिक कार्याशाला पर किया गया व्यय :				
	(क) यात्रा भत्ता	90,636.00			
	(ख) कर्मचारियों को मानदेय	9,700.00			
	(ग) कार्यालय व्यय	51,785.00			
	(घ) स्वा0 एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को वापिस की गई राशि	3,947.00			
		1,56,068.00			
7.	आय की व्यय पर अधिकता	33,09,343.73			
	कुल योग	6,99,28,119.23			6,99,28,119.23

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 को समाप्त हुए वर्ष के सामान्य भविष्य निधि के आय एवं भुगतान लेखा

क्र0सं0	प्राप्ति	राशि/रकम	क्र0सं0	भुगतान	राशि/रकम
1.	प्रारम्भिक अवशेष : भारतीय स्टेट बैंक के बचत खाते में	6,01,036.26	1.	वर्ष के दौरान सामान्य भविष्य निधि खाते में से लिया गया अग्रिम और वसूल की गई राशि का भुगतान	72,40,187.00
			2.	वर्ष के दौरान खरीदे गई सावधि जमा योजना	1,68,00,000.00
2.	परिषद् के कर्मचारियों के सा0भ0नि0 की किस्तों से प्राप्त सामान्य लेखा	1,28,64,115.00	3.	पुराने सी0पी0 फंड योजना की नियोक्ता अंशदान राशि पेंशन कोष में स्थानांतरित	8,10,627.00
3.	वर्ष के दौरान सावधि जमा योजना की मियाद पूरी होने से प्राप्त राशि व नगदीकरण	82,00,000.00	4.	अंतिम अवशेष भारतीय स्टेट बैंक के खाते में	23,061.77
4.	बचत खाता तथा सावधि जमा योजना से प्राप्त ब्याज				
	सावधि जमा योजना	31,27,223.25			
	बचत खाता	12,255.26			
		31,38,478.51			
	बैंक द्वारा सेवा शुल्क उदग्रहण	120.00			
	घटी वसूली	31,39,358.51			
5.	श्री सी0वी0 चाको द्वारा लौटाई गई राशि बैंक में जमा	50,000.00			
6.	पूर्व में कम ब्याज स्थानांतरण करने के कारण पुराने फर्क को पूरा करने के लिए सामान्य खाते से स्थानांतरित राशि	19,366.00			
	कुल योग	2,48,73,875.77			2,48,73,875.77

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 को सामान्य भविष्य निधि लेखा का तुलन पत्र

क्र0सं0	देनदारियां	रकम/राशि		क्र0सं0	परिसम्पतियां	रकम/राशि	
1.	सामान्य भविष्य निधि पूंजी लेखा			1.	खर्च लेखा (सावधि जमा योजना)		
	(क) आरम्भिक अवशेष	3,48,96,454.40			आरभिक अवशेष	3,39,91,619.00	
	(ख) सामान्य खाते से स्थानांतरित कर्मचारियों का सा0भ0नि0 अभिदत्त जमा	1,28,64,115.00			वर्ष के दौरान परिपक्व एस0टी0डी0 आर0एस0 के कम रकम को भुनाना	82,.00,000.00	
	(ग) पुराने फर्क को पूरा करने के कारण सामान्य खाते से अतिरिक्त राशि स्थानांतरित	19,366.00				2,57,91,6190.00	
	(घ) श्री0 सी0वी0 चाको द्वारा जमा कराई गई अतिरिक्त राशि	50,000.00			वर्ष के दौरान सा0जमा योजना की अतिरिक्त खरीद जमा	1,68,00,000.00	4,25,91,619.00
	(ड.) सा0भ0नि0 अभिदान पर अनुमत ब्याज	44,22,097.00		2.	सावधि जमा योजना पर प्रोदभूत ब्याज पर अभी प्राप्त नहीं हुआ		
	कम निकासी				आरंभिक अवशेष	27,06,660.00	
	–सा0भ0नि0 अग्रिम एवं निकासी भुगतान	72,40,187.00			वर्ष के दौरान जमा	60,00,658.28	
	–पैंशन कोष को स्थानांतरित राशि	8,10,627.00	4,42,01,218.40			87,07,318.28	
2.	सावधि जमा योजना पर अधिक अग्रिम कर भुगतान एवं निकासी				घटा : वर्ष के दौरान प्राप्त	31,27,223.25	55,80,095.03
	(क) आरम्भिक अवशेष	24,02,860.86		3.	अंतिम अवशेष		
	(ख) वर्ष के दौरान बचत खाते से प्राप्त ब्याज (12255.26 – 120.00)	12,135.26			भारतीय स्टेट बैंक के बचत खाते में	23,061.77	
	(ग) वर्ष के दौरान सा0जमा योजना पर प्रोदभूत ब्याज किन्तु अभी प्राप्त नहीं हुआ	60,00,658.28 84,15,654.40					
	(घ) घटा सा0भ0नि0लेखा के अभिदान पर कम ब्याज अनुमत	44,22,097.00	39,93,557.40				
	कुल योग	4,81,94,775.00				4,81,94,775.00	

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 को समाप्त वर्ष के पैंशन कोष निधि के आय एवं व्यय लेखा

क्र0सं0	प्राप्ति	राशि / रकम	क्र0सं0	भुगतान	राशि / रकम
1.	आरम्भिक अवशेष : भारतीय स्टेट बैंक बचत खाता नं0 19806	11,00,208.54	1.	वर्ष के दौरान किया गया पैंशन भुगतान	8,72,246.00
2.	वर्ष के दौरान अन्य विभागों से प्राप्त पैंशन योगदान श्री शकील अहमद के विषय में	6,265.00	2.	वर्ष के दौरान मृत्यु एवं सेवा निवृति के कारण सारांशीकरण भुगतान मूल्य	12,25,949.00
3.	पैंशन कोष के बचत खाते पर प्राप्त ब्याज	39,945.30	3.	वर्ष के दौरान छुट्टी के नकदीकरण का किया गया भुगतान	3,61,440.00
4.	पुरानी सी0वी0 फंड योजना में सरकारी अंशदान को सा.भ0 निधि खाता से पैंशन कोष में स्थानांतरित	8,10,627.00	4.	श्री सूरत सिंह के छुट्टी वेतन के कारण सामान्य खाते में स्थानांतरित राशि	7,769.00
5.	पैंशन निधि खाता को चलाने के लिए सामान्य खाते से स्थानांतरित राशि	15,00,000.00	5.	अंतिम अवशेष : भारतीय स्टेट बैंक के बचत खाते में	9,89,641.84
	कुल योग	**34,57,045.84**			**34,57,045.84**

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 को पैंशन कोष लेखा का तुलन–पत्र

क्र0सं0	देनदारियाँ	राशि / रकम		क्र0सं0	परिसम्पतियां	राशि / रकम	
1.	पैंशन कोष लेखा :			1.	निवेश खाता :		
(अ)	आरम्भिक अवशेष	10,92,439.54			– आरम्भिक अवशेष	--	
(ब)	सा0जमा योजना व बचत बैंक सें प्राप्त ब्याज जमा	339,945.30			– वर्ष के दौरान खरीदे गए सावधि जमा योजना	--	
(स)	अन्य विभागों से प्रतिनियुक्ति पर गये कर्मचारियों की पैंशन योगदान से प्राप्ति	8,10,627.00			धटा : वर्ष के दौरान सा0जमा योजना परिपक्व व उनका नकदीकरण	--	
(द)	पुरानी सी0पी0फंड योजना के सरकारी अंशदान को सा0भ0निधि खाता से पेंशन कोष को स्थानांतरित	8,10,627.00		2.	अंतिम अवशेष : भारतीय स्टेट बैंक बचत खाता नं0 19806		9,89,641.84
(ध)	सामान्य खाते से स्थानांतरित राशि	15,00,000.00					
		34,49,276.84					
	कम भुगतान :						
	– मृत्यु एवं सेवा निवृति	12,25,949.00					
	– उपदान एवं सारंशीकरण पैंशन भुगतान	8,72,246.00					
	– छुट्टी नकदीकरण	3,61,440.00					
		24,59,635.00					
		9,89,641.84					
2.	सामान्य खाता को देय भुगतान						
	– आरंभिक अवशेष	7,769.00					
	धटा : सामान्य खाते को भुगतान	7,769.00					
		--					
	कुल योग	**9,89,641.84**					**9,89,641.84**

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

31 मार्च, 2000 का तुलन पत्र

क्र0सं0	देयताएँ		रकम/राशि	क्र0सं0	परिसम्पतियां		रकम/राशि
1.	पूंजी कोष (निधि) :			1.	परिसंपतियॉ – फर्नीचर एवं फिक्चर :		
	– आरम्भिक अवशेष	2,61,13,114.93		(अ)	आरम्भिक अवशेष	29,63,834.42	
	– वर्ष के दौरान जमा की गई परिसंपतियॉ (योजना)	23,22,006.00			वर्ष के दौरान जमा (योजना)	16,57,934.00	
	– अनयोजनांतर्गत	2,06,454.00			अनयोजनांतर्गत	1,51,579.00	
		2,86,41,574.93					47,73,347.42
	घटा : वर्ष के दौरान मूल्यांकित प्रकाशनों की बिक्री की राशि	9,335.00		(ब)	कार्यालय उपकरण :		
			2,86,32,239.93		– आरम्भिक अवशेष	42,73,164.38	
2.	आय की व्यय पर अधिकत्ता :				– वर्ष के दौरान जमा (योजना)	---	
	– आरम्भिक अवशेष	64,02,412.63					42,73,164.38
	– वर्ष के दौरान संग्रहित	33,09,343.73		(स)	वाहन : आरम्भिक अवशेष		14,91,568.50
			97,11,756.36	(द)	किताबें :		
3.	प्रतिनियुक्तिय कर्मचारियों से की गई वसूली :				– आरम्भिक अवशेष	11,71,911.16	
	– वर्ष के दौरान की गई वसूली	92,390.00			– वर्ष के दौरान जमा	42,859.00	
	घटा : वर्ष के दौरान प्रेषण	92,390.00					12,14,770.16
			--	(य)	मूल्यांकित प्रकाशन :		
4.	देय आयकर :				– आरम्भिक अवशेष	14,16,767.98	
	– वर्ष के दौरान की गई वसूली	29,96,717.00			– वर्ष के दौरान जमा	---	
	घटा : वर्ष के दौरान जमा राशि का प्रेषण	29,96,717.00	--			14,16,767.98	
					वर्ष के दौरान प्रकाशनों की बिक्री पर घटी राशि	9,335.00	4,07,432.98
				(र)	अस्पताल उपकरण :		
					– आरम्भिक अवशेष	1,03,98,541.00	
					– वर्ष के दौरान जमा (योजना)	6,21,213.00	
					– अनयोजनांतर्गत	54,875.00	1,10,74,629.89
5.	समूह बीमा निधि खाता (नई योजना) :			(ल)	भूमि व भवन खाता (नौएडा) :		
	– आरम्भिक अवशेष	1,04,459.15			– आरम्भिक अवशेष (नौयडा)		30,04,430.00
	जमा : वर्ष के दौरान भारतीय जीवन बीमा योजना के तहत् प्राप्त अंतिम भुगतान	33,534.00		(व)	दान किया गया भवन (पुरी) :		
		1,37,993.15			– आरम्भिक अवशेष	6,33,816.00	
	घटा : वर्ष के दौरान किया गया भुगतान	33,534.00			– वर्ष के दौरान जमा	---	
			1,04,459.15				6,33,816.00
6.	प्रतिभूति (सुरक्षा) निक्षेप खाता :			(श)	विश्व स्वा0 संगठन द्वारा दानें की गई परिसंपतियां – आरंभिक अवशेष		17,59,000.00
	निवादा आमंत्रण के तहत् फर्मों से प्राप्त प्रतिभूतियॉ (सुरक्षा)		65,045.00	2.	वसूली योग्य अग्रिम :		
7.	कोर्ट डिकरी खाता :			(क)	यात्रा भत्ता :		
	वर्ष के दौरान वसूल की गई राशि	2,794.00			– आरम्भिक अवशेष	20,300.00	
	घटा : वर्ष के दौरान प्रेषण	2,794.00	---		– घटा समायोजिन	12,300.00	
						8,000.00	
					योजना एवं अनयोजनातंर्गत वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	1,04,965.00	1,12,965.00
				(ख)	छुट्टी यात्रा रियायत अग्रिम :		
					– आरम्भिक अवशेष	1,49,198.00	
					– घटा समायोजित	1,48,598.00	
						600.00	
					वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा योजना व अनयोजनांतर्गत	1,06,382.00	1,06,982.00
				(ग)	आकस्मिकता अग्रिम :		
					– आरम्भिक अवशेष	8,43,123.49	
					– घटा समायोजित	6,93,369.00	
						1,49,754.49	
					वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा(योजना)	14,81,495.00	
					अन–योजनांतर्गत	1,22,916.00	17,54,165.49

(घ)	स्कूटर अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	8,30,815.00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	21,000.00		
		8,51,815.00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियां	2,49,391.00		6,02,424.00
(ङ)	साईकिल अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	1,800.00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	18,000.00		
		19,800.00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियां	4,760.00		15,040.00
(च)	त्यौहार अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	79,500.00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	2,70,100.00		
		3,49,600.00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियां	3,780.00		39,275.00
(छ)	बाढ़ अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	555.00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	42,500.00		
		43,055.00		
	वर्ष के दौरान कम वसूलियां	3,780.00		39,275.00
(ज)	वेतन अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	4,500.00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	43,104.00		
		47,604.00		
	वर्ष के दौरान कम वसूलियां	37,979.00		9,625.00

(झ)	*पंखा अग्रिम :*			
	– आरम्भिक अवशेष	---		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	*1,000.00*		
		1,000 00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलिया	500 00		500 00
(ण)	कम्प्यूटर अग्रिम			
	– आरम्भिक अवशेष	36,100 00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	62,000 00		
		98,100 00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियां	69,800 00		28,300.00
(ट)	कार अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	4,60,678.00		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	3,10,000.00		
		7,70,678.00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियां	2,13,938.00		5,56,740.00
(ठ)	चिकित्सा अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष	--		
	– वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	--		
		--		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियां	--		--
3.	पूर्व भुगतान व्यय :			
	– आरम्भिक अवशेष	24,83,893.00		
	घटा : वर्ष के दौरान समायोजित	24,83,893.00		
		--		
	मार्च,2000 को दिए गये वेतन का भुगतान	28,08,001.00		28,08,001.00

4.	अन्य विभागों के पास अग्रिम :			
	– डी0ए0वी0पी के पास अग्रिम			20,000.00
5.	प्रतिभूतियां (भुगतान) :			
	– हि0प्र0 बोर्ड, शिमला (आ0 शेष)	950.00		
	– विद्युत विभाग (आ0 शेष)	30.00		
	– स्पीड वेस सर्विस सैंटर (आ0 शेष)	6,500.00		
	– पुरी विद्युत विभाग/मंडल (आ0 शेष)	2,040.00		
	– क्षेत्रीय अनु0 संस्थान, गुडिवाड़ा (आ0 शेष)	10,000.00		
	– केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम (आ0 शेष)	5,000.00		
	– तमिलनाडू विद्युत बोर्ड	2,100.00		
		26,620.00		
	– नैदानिक सत्यापन इकाई द्वारा उत्तर प्रदेश विद्युत बोर्ड को वर्ष के दौरान स्वीकृत जमा	600.00		
				27,220.00
6.	फुटकर (विविध) देनदार :			
	– आरम्भिक अवशेष	2,727.00		
	– आयकर विभाग द्वारा प्रतिदेय राशि	---		
				2,727.00
7.	समूह बीमा योजना की कर्मचारियों से वसूलने योग्य राशि :			
	– आरम्भिक अवशेष	49,097.00		
	– वर्ष के दौरान जमा	5,55,625.00		
		6,04,722.00		
	वर्ष के दौरान घटी वसूलियाँ	5,59,675.00		45,047.00
8.	कर्मचारियों से राष्ट्रीय सुरक्षा निधि के कारण प्राप्त राशि :			
	– राष्ट्रीय सुरक्षा निधि को किया गया भुगतान	1,19,419.00		
	– वर्ष के दौरान घटी वसूलियाँ	1,19,281.00		138.00
9.	अंतिम अवशेष :			
	के0हो0अ0प0, नई दिल्ली (बैंक अवशेष)			25,69,615.88
	– योजना			
	– अनयोजनातर्गत			
	अग्रदाय अग्रिम :			
	– आरम्भिक अवशेष (अनयोजनातर्गत)			1,45,400.00
				36,58,611.02
	कुल योग	3,85,13,500.44		3,85,13,500.44

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

ANNUAL REPORT 1999-2000
Audited Certified Annual Accounts

(Department of Indian Systems of Medicine & Homoeopathy
Ministry of Health & Family Welfare
Govt. of India)

Printed at: Yugantar Prakashan Pvt. Ltd. WH-23, Mayapuri Industrial Area, Phase-I, New Delhi - 110 064
Phone: 28115949, 28116018.

CONTENTS

Subject	*Page No.*
Highlights	1
Meetings	4
In-Service Training Programmes	6
Workshops/Seminar Organised	6
Exhibitions	6
Administrative	8
– Organisation	
– Governing Body	
– Executive Committee	
– Standing Finance Committee	
– Scientific Advisory Committee	
– Sub-Committee for Reorganising CCRH	
– Sub-Committee for Literary Research	
– Organisation setup of CCRH	
– Representation of SC/ST in Councils Services	15
Technical Report	16
– Clinical Research Programme	
Amoebiasis	18
in general areas	
in tribal areas	18
Arthritis	
in tribal areas	19
Behavioural Disorders	
in general areas	20
Behavioural disorders in mentally retarded children	
in general areas	22
Bronchial ashtma	
in general areas	
in tribal areas	
Bronchitis	
in tribal areas	

Cervical Spondylosis
in general areas 22

Cervicitis & Cervical Erosion
in general areas 23
in tribal areas

Diabetes Mellitus
in general areas 24
in tribal areas

Diarrhoea in children
in general areas 25

Dysentery
in general areas 26
in tribal areas

Epilepsy
in general areas 27

Filaria
in general areas 28
in tribal areas

Gall Stones
in general areas 30

Gastritis
in general areas 30

Gastroenteritis
in tribal areas 31

Giardiasis
in general areas 31

Helminthiasis
in general areas 32
in tribal areas

Hepatitis B
in general areas 33

HIV Infection
in general areas 33

Hyper low-density-lipoproteinaemia
in general areas 36

Hypertension
in general areas 37

Intermittent fever
in general areas 38

Iron deficiency anaemia
in general areas 39

Irritable Bowel Syndrome
in general areas 40

Japanese Encephalitis
in general areas 41

Malaria
in general areas 42
in tribal areas

Malposition of Human Foetus
in general areas 42

Menorrhagia
in general areas 43

Osteoarthritis
in general areas 44
in tribal areas

Peptic ulcer
in tribal areas 45

Prostate enlargement
in general areas 45

Renal calculi
in general areas 46

Rheumatoid arthritis
in general areas 46

Rhinitis
in tribal areas 47

Sickle cell anaemia
in general areas 48

Sinusitis
in general areas 49

Skin disorders
in general areas 50
in tribal areas

Tonsillitis
in general areas 52
in tribal areas

Vitiligo
in general areas 53
in tribal areas

Clinical Research in Epidemics 72

Clinical Verification Research Programme 77

Drug Proving Research Programme

Drug Research Programme

Drug Standardisation 80
Literary Research Programme 81
Documentation and Library 82
Publications 84
Projects\Schemes completed/concluded 85
Future Programme 85
Institutes/Units under CCRH 87
Audit Reports & Certificate 91
Audited Annual Accounts 95

HIGHLIGHTS

The Central Council for Research in Homoeopathy was established on 30th March, 1978 as an autonomous organisation under the Department of ISM&H, Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India for formulation, coordination, development and promotion of research in Homoeopathy. It is fully financed by the Govt. of India and as of today remains a premier organisation engaged in organised research in Homoeopathy in the country.

The Council carries out its objectives and functions through a network of 51 institutes and units located in different parts of the country. These are carrying out researches in various aspects of Homoeopathy broadly classified into: (i) Clinical Research, (ii) Drug Proving Research, (iii) Clinical Verification Research, (iv) Drug Standardisation & Drug Research, (v) Survey, Collection and Cultivation of Medicinal Plants, and (vi) Literary Research. A brief review of the work carried out under different research programmes during the year is reported below.

The Council continues to provide medicare through its Out Patients Department (OPD) and In Patients Department (IPD) at its Institutes and Units. Six lakh seventy nine thousand four hundred two (6,79,402) cases were treated during this financial year. These include new and old (general as well as research) cases.

The meetings of the Executive Committee, Standing Finance Committee, Scientific Advisory Committee, Sub-Committee for Reorganising CCRH and Sub-Committee on Literary Research were held during this year to consider and discuss the various proposals put up by the Council, and for review of ongoing research activities of CCRH.

Clinical Research

The disease-related clinical research studies on twenty seven (27 projects and drug-related clinical studies on fourteen (14) projects are in progress at six (6) research institutes and thirteen (13) units spread all over the country. The diseases under study are those that are common in the Indian populace and those important from national health point of view like Filaria, Malaria and HIV/AIDS.

Under the disease related clinical research project on Dysentery, it is observed that most of the cases registered were of amoebic dysentery and the indicated medicines helped in relieving the subjective/objective symptoms and controlling the acute paroxysms effectively. *Nux vomica, Lycopodium* and *Sulphur* acted well in chronic cases and in acute cases *Mercurius solubilis* showed the best results.

On the 240 cases registered and continuing under regular follow-up at Mumbai and New Delhi under the project on Evaluation of Homoeopathic therapy in HIV infection it was seen that patients who presented with minor infections such as oral candidiasis, cough, weakness, diarrhoea, weight loss etc. responded favourably to the homoeopathic therapy. Those registered with asymptomatic HIV infection, continue to be asymptomatic for a period varying from 3 to 7 and half years.

Another factor which was seen to influence the well being of the subjects, both emotionally and physically, especially those registered at New Delhi, is sustained psychological support provided by the attending physician. Those subjects who entered into lengthy discussion about their disease status and learnt more as to what was beneficial for them and what was not, continue to be stable, physiologically and emotionally, and free of any infection(s) usually seen in patients with HIV. No adverse reactions to or side effects of homoeopathic medicine(s) have so far been observed. The results obtained so far, therefore, suggest a definitive role of the homoeopathic medicines in asymptomatic HIV infection as also in the management of HIV related clinical conditions. The findings underscore the role of Homoeopathic medicines in inhibiting or delaying progression of infection and improving the

quality of life of HIV infected individuals. These considerations are currently being according importance in the development of effective therapeutic agents for HIV disease.

Filariasis, being a chronic diseases with acute exacerbations requires long treatment and follow up. The evaluation of the 587 cases followed up during 1999-2000 revealed that there was a great improvement in subjective and objective symptoms of the disease, more so in acute cases. Overall improvement in varying degrees was observed with treatment varying from 1 month to 5 years. Acute cases without gross obstructive changes responded well to homoeopathic therapy. Most remarkable response was noticed in lymphoedema of grade I which totally disappeared in some of the cases and lymphoedema grade II was found improved in varying degrees. In chronic cases with Elephantiasis, response to treatment was limited since irreversible changes had taken place, but marked reduction was noticed in number of acute attacks. Filarial pains were relieved alongwith secondary skin affections over elephantoid leg, with reduction in feeling of heaviness and the patient was able to perform his/her daily activities better than before *Rhus tox, Bryonia alba, Apis mellifica* and *Sulphur* covered almost 70% of the improved cases both acute as well as chronic but there was need to interpolate the treatment with an intercurrent antimiasmatic drugs like *Sulphur, Psorinum, Thuja, Medorrhinum, Syphilinum* etc. from time to time to check repeated attacks. The project is continued.

Clinical Research in Tribal Areas

The drug related clinical research studies on eighteen most common diseases prevalent in different tribal pockets in the country identified during the survey was continued during this year. From the group of assigned medicines, most effective medicines in certain disease conditions like amoebiasis, dysentery, helminthiasis, osteoarthritis, rhinitis etc. have been identified. The reliable indications of these medicines have also been identified but are being subjected to further clinical confirmation.

Epidemic on Japanese Encephalitis

A team of doctors from CCRH conducted a treatment-cum-preventive study from 17th Sept., 1999 to 2nd Oct, 1999 of forty four cases suffering from Japanese Encephalitis. Single dose of *Belladonna* 200 was distributed to 1,71,273 persons including children in 62 villages in the district of Gorakhpur. The doses were distributed in the primary, junior and high schools, and inter colleges as children under 15 years of age are more prone to infection. Follow up of 71,503 persons wad done and it was observed that none of them reported any signs and symptoms of Japanese Encephalitis.

The team also organised a special group camp at Nagar Panchayats office, Pipraich on 23rd Sept. 1999 and distributed 20,000 prophylactic doses of *Belladonna* 200. No case of Japanese Encephalitis was reported from amongst the persons who were administered the prophylaxis during the followup. Symptomatic treatment was provided to twenty six (26) cases suffering from acute febrile affections, the first paraxysm of the disease viz. headache, pain in neck, eyes and joints, impaired appetite and thirst etc. Sixteen cases showed total recovery and the remaining cases have shown marked degree of improvement. The work done by the team was greatly appreciated by the local public and the media also gave a good coverage.

Medical Relief Camp in the Super Cyclone hit state of Orissa

CCRH organised medical relief operations for the people in and around Puri affected by the super cyclone which ravaged the coastal parts of Orissa, 1 through its Homoeopathic Research Institute, Puri in November and December, 1999. During this period 38 camps in 74 villages in Astaranga and Kakatpur Blocks of Puri district were organised and victims suffering from various ailments were treated with homeopathic medicines. A total of 1,01,660 people were visited, of these 12,071 people presented with diseases like dysentery, allergic dermatitis, diarrhoea, respiratory problems etc. which were treated with homoeopathic medicines. The homoeopathic treatment given was found to be highly effective. There was an overwhelming response to the visiting teams of doctors which is evident from the fact that 500-800 patients sought treatment at these camps everyday. Besides treating the affected people, the prophylaxis was also distributed to the people in the affected villages. *Arsenicum album* 30 was given for prevention of gastroenteritis and *Dilcamara* 30 for respiratory infections to all the people visited in the affected areas.

In many villages, the team of doctors sent by the Institute was the first to visit in the aftermath of super cyclone and provide medical relief.

Drug Proving

Drug Proving or Homoeopathic Pathogenetic Trials (HPT) is the most important activity of the Council. The Council has developed a plan and protocol of double blind technique for HPTs which has also been accepted internationally and process of symptom extraction from HPTs has also been standardised. Success of this methodology can be assessed from the clinical verification studies of proving pathogenesis where many symptoms are repeatedly being verified when prescriptions are based upon them. The Council has laid emphasis on conducting proving of drugs of indigenous origin and those which have had fragmentary proving only under its programme, and so far 53 such drugs have been proved. During the year under report, proving of 6 coded drugs was completed (two long provings and four short provings) which shall be decoded after compilation of proving pathogenesis. The proving data of *Cornus circinata, Tribulus terrestris* and *Ocimum sanctum* have been compiled for placing it before the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H. for approval. Compilation of proving data of other drugs is in progress.

Clinical Verification

The symptomatology of sixty seven (67) drugs is being verified clinically with an aim to bring out most reliable prescribing indications and effective potencies of these drugs. The drugs being studied are those which have either been proved by CCRH at its Drug Proving Centres or certain partially proved drugs, and are mostly of indigenous origin. The clinically verified data of these drugs is disseminated from time to time for the use of profession through publication in CCRH Quarterly Bulletin/CCRH NEWS or through homoeopathic conferences, seminars and workshops. Such data on specific clinical conditions has been published in Vol. 21 (1&2), and Vol. 21 (3&4) 1999 issues of the Quarterly Bulletin.

Drug Research

(a) Drug Standardisation

Drug Standardisation involves a multidisciplinary approach encompassing pharmacognostic, physico-chemical and pharmacological parameters in order to study the various qualitative characteristics of drugs. During the year under report, the pharmacognostic standards and physico-chemical standards of 8 drugs have been determined.

(b) Collection, Survey and Cultivation of Medicinal Plants

The unit at Udhagamandalam (Ooty), Tamilnadu conducts surveys, identifies, collects and supplies the raw drug specimens to institutes/units undertaking standardisation studies. The unit has during this year, collected and identified 367 plant speciments native to areas adjoining Ooty, Nilgiri Hills and supplied 15 raw drug plant materials for standardisation studies. Besides this medicinal plants garden for experimental as well as small scale cultivation especially of exotic medicinal plants, used in homoeopathy is being developed on 12.7 acres of land on lease from Tamilnadu Govt. Regular planting, deweeding, nursery, raising, upkeep and maintenance of Cineraria maritima, Digitalis purpurea, Achillea millefolium, Santolina chamaecyparissus, Viola odorata, Rosamarinus officinalis and Salvia officinally are being done. The germplasm collection of 5 plants cultivated on demonstration plots are also being maintained and their performance being studied for cultivation on large scale.

Literary Research

The Literary Research Programme being undertaken by the Council is updating of Kents Repertory under the project "Review and Revision of Kent's (Kunzil's) Repertory-additions from Boerickes Repertory in relation to other Works". Fifteen chapters have so far been revised and published. The manuscript on Chapter Generalities and Sleep of Kent's Repertory is being finalised for printing.

In-Service Training Programme

A three day workshop on Research Methodology and Statistics was organised by CCRH from 23 to 25 February, 2000 at New Delhi. This workshop was first in the series held under the Continued Medical Education Programme for the technical officers upto the level of Research Officers of CCRH. This programme has been initiated by Director, CCRH in November, 1999 in order to reorient/re-educate them so that they may develop their skills in order to carry out their assigned research programme properly. The relevant course material on Research Methodology & Statistics was sent to all the technical officers in the Council before hand so that they may acquire first hand information on the subject. This workshop was kind of a contact programme for clarification of the doubts and for evolving a research module for their assigned research project. The feed back received from the participants reveals that the workshop was a success and the lectures were informative and educative and there was a request to conduct such workshops frequently.

Seminars/Workshops/Exhibitions organised or attended

CCRH organised a two day "Seminar on Repertorial Techniques" on 12th and 13th April 1999 at New Delhi. Various papers were presented on the activities and achievements of the Council at national and international conferences/seminars/workshops organised by various homoeopathic organisation.

The Council displayed its activities and achievements in Mystique India '99, India International Trade Fair 1999 and Swadeshi Vigyan Mela.

Budget

The actual expenditure of the Council in the year 1999-2000 under the Plan was 367.84 lakhs and under Non-Plan was 375.33 lakhs.

Director
CCRH

Meetings

Executive Committee

The 6th meeting of the Executive Committee was held on 10th June, 1999 at Clinical Research Unit (Homoeo), Shimla under the Chairmanship of Dr. Jugal Kishore. The committee approved the recommendations of the 34th meeting of the Standing Finance Committee held on 9th June, 1999 at Shimla. The Budget Estimates for the year 1999-2000 under Plan and Non-Plan were approved by the Committee. The Hon'ble Minister of Health, Govt. of Himachal Pradesh who attended the Executive Committee meeting, Chairman of the Standing Finance Committee and members of the Executive Committee were made aware of the prevalence of Tuberculosis particularly the multi-drug resistant Tuberculosis in Himachal Pradesh. The Hon'ble Minister offered the facility for clinical trials at T.B. Hospital, Chamba. The Executive Committee with the concurrence of Chairman, Standing Finance Committee desired that the Council may take up the study on multi-drug resistant T.B. at Chamba. During the discussions, the Director (ISM&H), Govt. of Himachal Pradesh was also present.

Before concluding the meeting, Sh. Pradip Bhargava Joint Secretary (ISM&H) brought to the notice of the Executive Committee the orders issued by the Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, Dept. of ISM & H wherein the Hon'ble Minister of Health & Family Welfare after reviewing and examination of working of the Executive Councils/boards of the various Research Councils and National Institutes has decided as President of the Governing Bodies of such institutions, to revert back to the position as existed before 1996. The committee also noted that Dr. D.P. Rastogi was a retire on superanuation on 31st July, 1999 and expressed deep appreciation of the services rendered by him as Director of the Council.

Standing Finance Committee

The 34th meeting of the Standing Finance Committee was held on 9th June, 1999 at Clinical Research Unit of Homoeopathy, Shimla under the Chairmanship of Sh. Pradip Bhargava, Joint Secretary, Dept. of ISM & H and the 35th meeting was held on 4th February, 2000 at Headquarters Office of CCRH, New Delhi under the Chairmanship of Sh. L. Prasad, Joint Secretary, Dept. of ISM & H. The proposals put up by Council were considered.

Scientific Advisory Committee

The 35th meeting of the Scientific Advisory Committee (SAC) of CCRH was held on 29th March, 2000 under the Chairmanship of Dr. R.K. Kapoor at CCRH Hqs. Office. Besides considering the other agendas, the Committee reviewed and re-evaluated the ongoing research studies of CCRH at its various institutes/units. The committee was appraised of the observations/views of the Secretary, Department of Indian Systems of Medicine & Homoeopathy, Ministry of Health & Family Welfare, on the research studies being carried out by CCRH in some of the meetings held with the Director, CCRH. She observed that the research studies were being carried out on various projects for the last 8-10 years without any definitive observation & conclusion and desired that these be reviewed. The committee also agreed with the Secretary's observations. Certain suggestions were made by the members for improvement. While considering the assignments of the research programmes to institute and units of CCRH for the year 2000-2001 the observations of the Secretary were kept in mind. Some of the members remarked that the non-productive, meaningless topics under the research programmes going on for years must be discarded. The Committee recommended certain modifications in the ongoing research activities and suggested that research studies must be undertaken with a predefined duration/time bound depending on the natural course of disease. The Committee also suggested that the regular training from time to time must be conducted for the research workers and regular visits to institutes/units must be made for spot evaluation.

The 34th meeting of the SAC was held on 29th September, 1999 at the Headquarters office of CCRH at New Delhi. The minutes of the 33rd meeting of the SAC held on 22nd March 1999 were approved. Various other proposals put up by the Council were also reviewed and discussed.

Sub-Committee for reorganising CCRH

The 5th and 6th meetings of the Sub-committee for Re-organizing CCRH were held on 9th July, 1999 and 23rd July, 1999 respectively in the chamber of the Secretary (ISM&H), New Delhi. The secretary is the chair-person of the Sub-committee. The Committee reviewed the work of the various Institutes and Units and, considered and suggested re-structuring and reorganisational design for the staffing pattern of the Council.

Sub-Committee for Literary Research

The 28th meeting of the Sub-committee on Literary Research was held on 27th & 28th May, 1999 at Homoeopathic Research Institute for Filaria, Puri (Orissa). The work done on Chapter "Generalities was reviewed and approved with certain modifications.

In-service Training Programme

I. Workshop on Research Methodology and Statistics

A three day work shop on Research Methodology and Statistics was organised by CCRH from 23rd to 25th Feb., 2000 at its Headquarters office, Janakpuri, New Delhi. The workshop was attended by about thirty research officers working under this Council at its various Institutes and Units.

II. The Council's officials from its Institutes and Units participated in two training courses on Hospital Administration organised at National Institute of Health and Family Welfare, Munrika, New Delhi from 16th August, 1999 to 27th August, 1999.

Workshops/Seminars Organized

Seminar on Repertorial Techniques

CCRH organized at two days seminar on different Repertorial Techniques" on 12th and 13th April, 1999 at its Headquarters office at New Delhi. It was attended by about 100 participants comprising of scientists of CCRH and private practitionars. The main objective of the seminar was to discuss in detail with case presentations about various methods of repertorisation and their merits, as to reach the correct remedy.

In nutshell all the speakers were of the view that repertory was a tool to find the probable medicine i.e. it suggests while the final selection was through Materia medicine i.e. it decides. No repertory was complete, they were complementary to each other and the selection of the repertory depended upon the case. It was felt that for proper use of any repertory, one should know the basis, construction, limitation etc. of each repertory the seminar was a great success. There were meaningful discussions after the end of every scientific session.

Exhibitions

The Council organized the following exhibitions

1. Mystique India '1999

Central Council for Research in Homoeopathy participated in Mystique India '99, and exhibition of Indian systems of Medicine and other ancient Indian Philosophies, arts and sciences held at Pragati maidan, New Delhi

from 8th October 1999 to 12th October, 1999. The exhibition was jointly organized by Dept. of ISM&H, Ministry of Health & Family Welfare and India Trade Promotion Organization (IPTO) in association with Khadi and Village Industries Commission and Bharat Nirman. The Exhibition of the Department of ISM&H was the theme pavilion comprising of the displays of the research councils-Homoeopathy (CCRH), Ayurveda and Siddha (CCRAS), Unani (CCRUM), and Yoga & Naturopathy (CCRYN), Homoeopathic Pharmacopoeia Laboratory and Pharmacopoeia Laboratory of Indian Medicine.

The main aim of this exhibition was to create greater awareness amongst the general public about Indian Systems of Medicine and Homoeopathy, and the efforts being made by the Dept. of ISM&H to bring these systems in the mainstream of health care delivery by enabling them to contribute usefully to various National health programmes. On this occassion CCRH also launched its Website.

The Homoeopathic pavilian displayed various panels with writeups depicting the origin, history and spread of homoeopathy in the world and India, status of homeopathy in India and basic principles of Homoeopathy. Few panels highlighting mother and child care through Homoeopathy, treatment of common ailments in children through homoeopathy, injures, old age problem were also displayed which were much appreciated by the general public. Translities depicting the methodology and various studies involved in the drug standardization of Homoeopathic drugs with an example of pharmacognostic and Physico-chemical studies of Atista Indica were displayed.

A few medicinal plants used in Homoeopathy alongwith their clinical uses were displayed in a "Green Patch". Raw drug samples were also displayed. Free consultation chambers were also set up which had an overwhelming response. Pamphlets on treatment of injuries, behavioural problems of old age and common ailments in children through Homoeopathy were distributed free to the public. The publications of the Council were also put up for sale.

Two computers had also been installed in the pavilion to enable the general public visiting the exhibition to browse the information about CCRH presented on the Website.

Homoeopathy Day was celebrated on Sunday, the 10th October, 1999. A questionnaire on Homoeopathy related to the display material was prepared for the general public. There were about 300 entries of which sixty were all correct. Three prizes were distributed amongst the all correct entries through lucky draw. A slogan competition was also organised for which there was a special prize.

(ii) India International Trade Fair-1999

CCRH Participated in India International Trade Fair (IITF) held at Pragati Maidan from 14-27 November, 1999. This is a major annual event organised every year in Delhi by ITPO which draws huge crowds from in and around Delhi and outside too. An exhibition highlighting the role and utility of homoeopathic medicines in common problems and specially its role in Reproductive Child Health were displayed. The physicians of the Council provided free consultancy to the visitors. The Council's publications were also put on sale. It was visited by thousands of people during the fortnight. The fair provided a good platform for publicizing the system among the masses.

(iii) Swadeshi Vigyan Mela

CCRH displayed its activities & achievements at Swadeshi Vigyan Mela organised by Centre for Bharatiya Marketing Development (CBMD) in association with Students for Development (SFD) & Vigyan Bharati from 2nd to 6th Feb., 2000 at Indian Institute of Technology, New Delhi. The objective was to highlight the strengths and potentials of Indian Sciences, and to utilize and promote them in a very concerted, concerned and conscious way for the development of our nation. The mela was inaugurated by Dr. Murli Manohar Joshi, Hon'ble Union Minister of HRD, S&T and Ocean Development. The physicians of CCRH offered free constituency service to the visitors and the prescribed homoeopathic medicines were also dispensed. Pamphlets on various aspects of Homoeopathy were distributed free to the public.

ADMINISTRATIVE REPORT

Organisation

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

1. The formulations of aims and patterns of research on scientific lines in Homoeopathy.
2. To undertake and research or other programmes in Homeopathy.
3. The prosecution of/and assistance in research, the propagation of knowledge and experimental measures generally in connection with the causation, made 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, 2000 the membership of the Society and Governing Body of the Council was as under:

GOVERNING BODY

The members of the Governing Body are as under:

1. Union Minister of State for Health & Family Welfare — *President*
   New Delhi
2. Dr. Jugal Kishore — *Vice President*
   New Delhi
3. Smt. Shanta Shastry — *Member*
   Secretary (ISM&H),
   Dept. of I.S.M. & Homoeopathy,
   Ministry of Health & Family Welfare,
   New Delhi
4. Sh. Pradeep Bhargava — ,,
   Joint Secretary (ISM&H),
   Dept. of I.S.M. & Homoeopathy,
   Ministry of Health & Family Welfare
   New Delhi
5. Joint Secretary (FA) — ,,
   Ministry of Health & Family Welfare
   New Delhi

6. Dr. V.T. Augustine — ,,
   New Delhi
7. Dr. Dilip Kumar Saha — Member
   Calcutta (W.B.)-700006
8. Dr. Ranbir S. Madan — ,,
   Allahabad (U.P.)-211001
9. Dr. Mukesh Batra — ,,
   Mumbai (Maharashtra)
10. Dr. S.S. Raza — ,,
    Aligarh (U.P.)
11. Prof. R.N. Khanna — ,,
    Delhi
12. Prof. S.C. Gupta — ,,
    Delhi
13. Prof. R.C. Saxena — ,,
    Lucknow (U.P.)
14. Dr. D. Sen Gupta — ,,
    New Delhi
15. Dr. Sameer Bhattacharya — Member-Secretary
    Calcutta (W.B.) (Till 31st July, 1999)
16. Dr. D.P. Rastogi — Member Secretary
    Director, CCRH (w.e.f. 1st August, 99)
    New Delhi
17. Dr. R. Shaw
    Director Incharge
    CCRH, New Delhi

The Governing Body manages the affairs of the Council, reviews the progress made and approves the New schemes/proposals recommended by the Scientific Advisory Committee/Standing Finance Committee and the budget of the Council.

EXECUTIVE COMMITTEE

An Executive Committee of CCRH having all the powers of Governing Body constituted on 15th April, 1997 has following members.

1. Dr. Jugal Kishore — Chairman
   New Delhi
2. Joint Secretary (ISM&H), — Member
   Dept. of ISM & Homoeopahty,
   Ministry of Health & Family Welfare,
   New Delhi

3. Joint Secretary (FA)
Ministry of Health & Family Welfare
New Delhi — Member

4. Dr. V.T. Augustine
New Delhi — "

5. Dr. R.S. Madan
Allahabad (U.P.) — "

6. Dr. S.S. Raza
Aligarh (U.P.) — "

7. Dr. D.P. Rastogi
Director, CCRH
New Delhi — Member-Secretary
(Till 31st July, 1999)

8. Dr. R. Shaw
Director Incharge
CCRH, New Delhi — Member Secretary
(w.e.f. 1st August, 99)

The Executive Committee met ones during this year on 10th June, 1999 at Clinical Research Unit for Homoeopathy, Shimla to consider various proposals put up the Council and for review of its activities.

STANDING FINANCE COMMITTEE

1. Joint Secretary/Director/Deputy Secretary
Incharge of ISM,
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi. — Chairman

2. Joint Secretary (FA)/
Deputy Secretary (IF)
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhawan,
New Delhi — Member

3. Dr. Dilip Kumar Saha
Calcutta (W.B.) —

4. Dr. Mukesh Batra
Mumbai (Maharashtra) — "

5. Dr. D.P. Rastogi
Director, CCRH
New Delhi —

6. Dr. R. Shaw
Director Incharge,
CCRH, New Delhi — Member-Secretary
(Till 31st July, 1999)

Member Secretary
(w.e.f. 1st August, 99)

The 34th and 35th meetings of the Standing Finance Committee (SFC) were held on 9th June, 1999 Clinical Research Unit for Homoeopathy, Shimla and on 4th February, 2000 at CCRH Hqs. Office at New Delhi respectively to consider the various proposals submitted by the Council.

SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

1. Dr. R.K. Kapoor
Allahabad (U.P.) — Chairman

2. Dr. Girendra Pal
Jaipur (Rajasthan) — Member

3. Dr. V.T. Augustine
New Delhi — Member

4. Dr. S.K. Dubey
Calcutta (W.B.) — "

5. Dr. R.P. Patel
Hahnemann House,
College Road
Kottayam (Kerala) — "

6. Dr. M.P. Arya
Pune (Maharashtra) — "

7. Dr. Major Yadva
Lucknow (U.P.) — "

8. Dr. K.P. Muzumdar
Mumbai (Maharashtra) — "

9. Dr. S.P. Koppikar
Chennai (Tamilnadu) — "

10. Dr. G.L.N. Sastry
Hyderabad (A.P.) — "

11. Dr. S.P. Singh
Deputy Advisor (Homoeo)
Deptt. of ISM & H.,
Ministry of Health & Family Welfare,
New Delhi — Member-Secretary
(Till 31st July, 1999)

12. Dr. D.P. Rastogi
Director, CCRH
New Delhi — Member Secretary
(w.e.f. 1st August, 99)

13. Dr. R. Shaw
Director Incharge,
CCRH, New Delhi

The 34th and 35th meetings of the Scientific Advisory Committee (SAC) were held on 29th September, 1999 and 29th March, 2000 at CCRH Hqs. Office, New Delhi respectively for evaluation/review of the various ongoing projects.

Sub-Committee for Re-organising CCRH

A sub-Committee for Reorganising CCRH has been constituted in July '97 to consider and review the ongoing research and organisational structure of CCRH. It has following members.

1. Smt. Shanta Shastry — Chairman
   Secretary, Deptt. of ISM & H.,
   Ministry of Health & Family Welfare,
   New Delhi
2. Joint Secretary (FA) — Member
   Ministry of Health & Family Welfare,
   New Delhi
3. Dr. K.P. Muzumdar — "
   Mumbai
4. Dr. V.K. Gupta — "
   New Delhi
5. Dr. D.P. Rastogi — Member-Secretary
   Director, CCRH (Till 31st July, 1999)
   New Delhi
6. Dr. R. Shaw — Member Secretary
   Director Incharge, (w.e.f. 1st August, 99)
   CCRH, New Delhi

The 5th, 6th and 7th meetings of the Sub-committee for Re-organising CCRH were held on 9th July, 1999, 23rd July, 1999 and 20th October, 1999 respectively in the chamber of the Secretary (ISM&H), New Delhi.

Sub-Committee on Literary Research

1. Dr. S.K. Dubey — Chairman
   FD-393, Sector III,
   Salt Lake City,
   Calcutta (W.B.)
2. Dr. K.N. Kasad — Member
   A.H. Wadia Baugh,
   3/10 Parel Tank,
   Mumbai
3. Dr. R.K. Kapoor — Member
   Flat No. 33, Block No. 5,
   Nawab Yusuf Road,
   (Civil Lines), Allahabad (U.P.)

4. Dr. D.P. Rastogi — Member-Secretary
   Director, CCRH (Till 31st July, 1999)
   New Delhi
5. Dr. R. Shaw — Member Secretary
   Director Incharge, (w.e.f. 1st August, 99)
   CCRH, New Delhi

The 28th meeting of the Sub-Committee on Literary Research was held on 27th & 28th May, 1999 at Homoeopathic Research Institute of Filaria, Puri (Orissa). The work completed on chapter Generalities under the project, Review & Revision of Kent's Repertory in relation of other works, was reviewed and approved.

Organisational Setup of CCRH

The Council has a network of 51 institutes/Units located all over the country including 21 units in the tribal pockets.

Central Research Institute	–	1	Kottayam (Kerala)
Homoeopathic Drug Research Institute	–	1	Lucknow (U.P.)
Regional Research Institutes	–	3	New Delhi Mumbai (Maharashtra) Gudivada (A.P.)
Homoeopathic Research Institutes	–	2	Puri (Orissa) Jaipur (Rajasthan)
Clinical Research Units (H)	–	13	Bhopal (M.P.), Varanasi (U.P.), Bahadurgarh (Haryana), Patiala (Punjab), Shimla (H.P.), Udupi (Karnataka), Port Blair (Andaman & Nicobar Islands), Tirupathi (A.P.), Gorakhpur (U.P.), Guwahati (Assam), Chennai (Tamilnadu), Imphal (Manipur), Jammu (J&K).
Clinical Research Units (Tribal areas)	–	21	Agartala (Tripura), Aizawl (Mizoram), Bharmour (H.P.), Bharuch (Gujarat), Thoubal (Manipur), Dandeli (Karnataka), Dimapur (Nagaland), Diphu (Assam), Gangtok (Sikkim), Idduki (Kerala), Itanagar (Arunachal Pradesh), Jgdalpur (M.P.), Jeypore (Orissa), Leh (J&K), Pondicherry, Ranchi (Bihar), Salem (Tamilnadu), Sambalpur (Orissa), Shillong (Meghalaya), Siliguri (W.B.), and Vijayawada (A.P.)
			Safdarjung Hospital (New Delhi)
Homoeopathic Treatment Centre (HTC)	–	1	Calcutta (W.B.)
Drug Proving Research Units	–	3	Midnapore (W.B.) Ghaziabad (U.P.)
Drug Standarisation Units	–	2	Ghaziabad (U.P.)

			Hyderabad (A.P.)
Clinical Verification Units	–	3	Ghaziabad (U.P.) Patna (Bihar) Vrindavan (U.P.)
Survey of Medicinal Plants & Collection Unit	–	1	Ooty (Tamilnadu)

BUDGET PROVISION

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

	Actual Expenditure (1998-99) (in lakhs)	*B.E. 1999-2000 (in lakhs)*	*R.E. 1999-2000 (in lakhs)*	*Actual Expenditure* (1999-2000) (in lakhs)*
Plan	277.64	360.00	379.00	367.84
Non-Plan	344.58	335.00	357.00	375.33
Total	622.22	695.00	736.00	743.17

* Inclusive of utilisation of receipts and adjustment of advances.

REPRESENTATION OF SCHEDULED CASTES/SCHEDULED TRIBES IN THE COUNCIL SERVICES AND WELFARE MEASURES FOR SC/ST

The Council is following the orders and guidelines, issued from time to time by the Government of India in respect of reservation and representation of SC/ST in the services of the Council. The recruitment/promotion is done according to the roster points. The present number of SC/ST and OBC's working in the Council upto 31.3.2000 is as under.

Scheduled Castes	92
Scheduled Tribes	22
O.B.C.'s	49

CLINICAL RESEARCH PROGRAMME

The Council is conducting its programme on clinical research through its institutes/units located in general areas as well as tribal areas and has taken up clinical evaluation of certain diseases that are common as well as chronic ailments and also certain diseases included in National health programme viz. Filaria, Malaria, HIV/AIDS, Diabetes etc.

A) Clinical Research Programme in General Areas

Two types of clinical research programmes are in progress, disease related clinical research and drug related clinical research. Total forty one (41) projects, out of which (27) under disease-related and (14) under drug-related clinical research are in progress at six (6) research institutes, twelve (12) clinical research units and one clinical research unit in tribal area. The extension unit of Drug Standardisation Unit at Hyderabad is also undertaking clinical research studies.

Disease-related Clinical Research

The objective of this programme is to evolve a group of most efficacious homoeopathic medicines in a given pathological condition with regard to identify their reliable indications, useful potencies, frequency of administration and their relationship with other drugs. These studies are in progress on the following diseases.

Amoebiasis, Behavioural disorders (Mental Diseases), Behavioural disorders in Mentally Retarded children, Bronchial asthma, Cervicitis and Cervical Erosion, Diarrhoea in children, Dysentery, Epilepsy, Filaria, Gastritis, Giardiasis, Hepatitis B, Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection, Hyper Low-Density-Lipoproteinaemia, Hypertension, Intermittent, Fever, Iron deficiency Anaemia, Irritable Bowel Syndrome, Malaria, Osteo arthritis, Protstate enlargement, Renal calculi, Rheumatoid arthritis, Sickle cell anaemia, Sinusitis, Skin disorders (including Allergic dermatitis, Urticaria) and *Tonsillitis*.

Drug-related Clinical Research

The disease related clinical research studies have facilitated identification of a group of most efficacious homoeopathic medicines in some of the clinical conditions and also established their prescribing totality. In order to verify the data of these medicines clinically (with regard to its most useful potencies, frequency of Administration and its relationship with other drugs) these have been taken up under drug related clinical research programme. There are certain other homoeopathic drugs which have a special affinity for the organ(s) involved in particular disease condition or which are traditionally/empirically used but need clinical confirmation. Such drugs are also being tried in certain diseases. The drug related studies are being undertaken on the diseases mentioned hereunder.

Amoebiasis, Behavioural disorders, Cervical Spondylosis, Cervicitis & Cervical Erosion, Diabetes mellitus, Filaria, Japanese encephalitis, Microfilaraemia, Gall stones, Helminthiasis, Malposition of human foetus, Menorrhagia, Osteoarthritis and *Vitiligo*.

B) Clinical Research Programme in Tribal Areas

The twenty tribal units are conducting Drug Related Clinical Research studies on 18 common clinical problems identified during the survey in that particular area.

Homoeopathic Materia Medica consists of many drugs which have richness of toxicological or pathogenetic symptoms but are little known and scarcely used in practice. There are certain other drugs which are conditionly insisted upon but need clinical confirmation. Accordingly a group of such medicines are under clinical trial in 18 common clinical problems. The main objective is to collected the symptomatological data of assigned drugs.

Clinical research programmes on the following diseases are in progress at the Tribal Units located in various parts of the country.

Amoebiasis, Arthritis, Bronchial Asthma, Bronchitis, Cervical Erosion & Cervicitis, Diabetes Mellitis, Dysentery, Filaria, Gastroenteritis, Helminthiasis, Malaria, Osteoarthritis, Peptic Ulcer, Rhinitis, Skin disorders, Sinusitis, Tonsillitis and *Leucoderma.*

1. AMOEBIASIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The studies are continued at Clinical Research Unit, Triupati since 1982-83 and Clinical Research Unit, Guwahati since 1984-85.

Achievements during the year 1999-2000

	New
Number of cases studied	47
Improvement indices	
- cured	09
- improved	
- markedly	14
- moderately	11
- midlly	06
- not improved	04
- under observation	03

Observations

Almost all cases were of amoebic dysentery (intestinal amoebiasis). The medicines *Nux vomica* 30,200, 1M; *China officinalis* 30,200, 1M; *Aloe socotrina* 30,200; *Arsenic album* 30,200, 1M and *Mercurius solubilis* 30 have been found to be the most effective and have helped in relieving the signs and symptoms of amoebiasis. Total disappearance of Entamoeba histolytic cyst was seen in some cases. Intercurrently *Lycopodium, Sulphur* and *Pulsatalla* were found effective in these cases. The project will continue at Clinical Research Unit, Tirupathi and has been withdrawn from Clinical Research Unit, Guwahati w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee.

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of following medicines in Amoebiasis.

Achyranthes aspera, Aegle folia, Aegle marmelos, Arsenicum album, Atista indica, Cinchona officinalis, Colchicum, Colocynthis, Cynodon dactylon, Holarrhena Antidysenterica, Ipecacuanha, Mercurius corrosivus, Mercurius solubilis, Nux vomica and Sulphur.

Units undertaking this project are Clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal since 1987, Clinical Research Unit, Port Blair since 1989 and Clinical Research Unit, Guwahati since 1985.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	122	09
Improvement indices		
- Improved	86	09
- markedly	10	-
- moderately	17	-
- mildly	03	-
- under observation	01	-
- not improved	05	-
- not reported		

Observations

The cases registered are of amoebic dysentery. The assigned medicines were found effective in alleviating subjective and objective symptoms of amoebiasis. It was observed that indigenous medicines like *Aegle folia, Atista indica, Cynodon dactylon* and *Holarrhena antidysenteria* covered almost 67% of the improved cases. No recurrence of complaints was seen in 78 cases and with less intensity in 5 cases. This project has been withdrawn from clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the efficacy of following medicines in Amoebiasis.

Alstonia constricta, Ambrosia, Asclepias tuberosa, Atista indica, Cynodon dactylon, Emetine, ficus indica, Helleborus, Holarrhena antidysenterica (Kurchi), Leptandra, Raphanus, 'Silphium, Trombidium, Xanthoxylum, Zincum sulphuricum.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Dandeli, Dimapur, Itanagar, Jeypore, Thoubal, Gangtok and Agartala.

Achievements during the year 1999-2000

362 new cases were registered during this period and the assigned medicines were found effective in 303 cases. Varying degrees of improvement were seen in these cases.

Observations

From the group of medicines assigned *Cynodon dactylon, Atista indica, Ficus indica, Trombidium, Emetine, Leptandra* and *Alstonia constricta* were found most effective. The reliable indications of these medicines are being further verified.

2. ARTHRITIS

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Arthritis:

Actea spicata, Angustura vera, Caulophyllum, Formica rufa, Formic acid, Lithium carbonicum, Magnolia grandiflora, Randium bromatum, Stellaria media.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Bharmour, Bharuch, Dandeli, Siliguri and Jagdalpur.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied 337

Number of cases found effective in 194

Observations

The group of medicines found effective during the reporting period were *Actea spicta, Radium bromatum, Caulophyllum, Formica rufa, Formic acid, Magnolia grandiflora* and *Lithium carbonicum*. Intercurrently *Medorrhinum* and *Calcarea fluoricum* were found effective in the improved cases.

3. BEHAVIOURAL DISORDERS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The study of evaluating the efficacy of homoeopathic medicines in Behavioural Disorders Disorders is being undertaken at Central Research Institute, Kottayam (Kerala).

Achievements during the year 1999-2000

During the reporting period 153 cases of various mental disorders were registered at the Institute. Of these 11 cases are cured, 23 cases have shown marked improvement, 29 cases moderate improvement, 27 cases mild improvement and 17 cases have shown no improvement. 23 cases were observation and 23 cases did not report for follow up.

542 old cases reported for follow up. Of these 44 cases are cured, 61 cases are markedly improved, 116 cases are moderately improved, 82 cases are mildly improved, no improvement was seen in 71 cases and rest of the cases are under observation.

Observations

It is observed that improvement rate of the cases of Affective Psychosis is high as compared to other mental illnesses. In Schizophrenia cases, the rate of improvement is comparatively less. Out of the 70 new cases of Affective Psychosis, 45 cases are under improvement and in 308 old follow up cases, 190 cases are under improvement. *Belladonna, Pulsatilla, Ignatia, Phosphorus, Sepia, Natrum mur., Stramonium* and *Tuberculinum* were found the most effective. In organic psychotic conditions, 7 new cases were registered and 23 old cases reported for follow up. Out of these 3 new cases and 16 follow up cases are under improvement. *Pulsatilla, Sulphur, Phosphorus, Stramonium* and *Arnica* were found the most effective in these conditions.

ii) Drug related clinical research

To clinically evaluate the efficacy of following medicines in Behavioural Disorders.

Belladonna, Hyoscyamus niger, Ignatia amara, Lachesis, Natrum muriaticum, Nux vomica, Phosphorus, Pulsatilla, Stramonium and *Sulphur.*

The project is being undertaken at Central Research Institute (H), Kottayam from 1991.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	118	84
Improvement indices		
- improved	09	09
- markedly	30	22
- moderately	31	30
- mildly	10	12
- not improved	03	01
- worse	23	04
- not reported	12	06
- under observation		

Observations

Of the 118 new cases registered under this project during the year 1999-2000. 70 cases have shown improvement in varied degree. It was observed that clinically Psora played a major role in affective disorders Psychosomatic and Schizophrenia cases. *Ignatia* and *Pulsatilla* were found to be the most effective in affective disorders and *Natrum mur* and *Phosphorus* in Psycho-somatic cases. This project has been withdrawn w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

4. BEHAVIOURAL DISORDERS IN MENTALLY RETARDED CHILDREN

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The project is being studied at Central Research Institute, Kottayam.

Achievements during the year 1999-2000

New cases registered during this year were 56 and 212 old cases were followed up. The 56 new cases are under observation.

Observations

The cases are selected from special schools and the study of 268 cases showed that homoeopathic medicines like *Belladonna, Sulphur, Nux vomica, Chamomilla, Stramonium, Baryta carbonicum, Calcarea carbonicum,*

Hyoscyamus, Puslatilla, Tuberculinum, Calcarea phosphorica and *Tarentula hispanica* have helped in modifying their behaviour pattern and made them trainable and self dependent to certain extent. The project is continued.

5. BRONCHIAL ASTHMA

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council started the project in 1979 in order to verify and evaluate the efficacy of homoeopathic medicines in Bronchial Asthma and a small group of medicines which were most effective with their reliable indications were identified. But from 1996-97 this project has been modified according to the recommendations made in the meeting of the Scientific Advisory Committee of CCRH and the study is being conducted on the following lines based on Hahnemannian concept.

– *To find out the miasmatic background*

Clinical Research Unit, Shimla and Regional Research Institute, Gudivada

- *To find out the group of homoeopathic medicines useful in status asthmaticus*

Regional Research Institute, Gudivada, Regional Research Institute, New Delhi and Homoeoathic Research Institute, Jaipur

- *To find out the homoeopathc medicines for cases which are worse during change of weather*

Regional Research Institute, New Delhi, Homoeopathic Research Institute, Jaipur, Clinical Research Unit, Udupi and Clinical Research Unit, Patiala

- *To find out the homoeopathic medicines in reducing the dependency on allopathic drugs*

Clinical Research Unit, Shimla, Clinical Research Unit, Udupi, Regional Research Institute, New Delhi and Clinical Research Unit, Patiala

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	283	181
Improvement indices		
- cured	-	06
- markedly		
- moderately	85	81
- mildly	70	46
- not improved	71	48
- not reported	17	-
- under observation	22	-
	17	01

Observations

It was observed that no recurrence of complaints was seen in 79 new cases and 48 old cases and with less intensity in 44 new cases and 34 old cases.

- Medicines found effective during change of weather: *Arsenic album, Kali carbonicm, Natrum sulphuricum, Hepar sulphuris, Tuberculinum, Carbo vegetabilis, Lachesis, Nux vomica, Phosphorus, Pulsatila and Sepia.*

- Medicines found effective in reducing the dependency of allopathic and other medicines. *Ammonium carbonicum, Arsenic album, Antimonium tartaricum, Kali carbonicum, Kali muriaticum, Sambucus nigra, Sulphur, Phosphorus, Pulsatilla, Lachesis, Sepia, Hepar sulphuris.*

Ammonium carbnicum was helpful in reducing the dosage of Asthaline in 04 cases; *Phosphorus* in theo-asthaline in 02 cases; *Pulsatilla* in Deriphylin in 05 cases.

Dosage of allopathic drugs	*Number of cases**		
	Before treatment	*After treatment Reduced*	*Stopped*
1. Puffs	15	02	09
2. Oral (bronchodilators)	26	01	19
3. Anti-allergic	11	-	07
4. Anti-tussive	07	0	05
5. antibiotics	17	-	11
6. Steroids	03		03

* Includes the data related to old (under follow up) and new cases.

At Regional Research Institute, New Delhi also it has been observed that after treatment the dependency on allopathic and other medicines was reduced in 05 cases and completely stopped in 18 cases. *Arsenic album* found was to be the most efficacious medicine in reducing the dependency to nil in 05 cases. This project has been withdrawn from this Institute w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs in Bronchial Asthma.

Ambra grisea, Caladium, Cassia sophera, Coca, Grindelia robusta, Hydrocyanic acid, Kali chloricum, Moschus, Naja tripudians, Pothos foetidus.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Dandeli and Leh.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	91
Number of cases found effective in	67

Observations

The medicines found most effective were *Coca, Moschus, Caladium, Pothos, Ambrosia, Naja* and *Grindelia.*

6. BRONCHITIS

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs in Bronchitis.

Ammoniacum deronia, Antimonium iodatum, Eucalyptus, Justicia adhatoda, Kali iodatum, Lobelia inflata, Luffa operculata, Senega, Solanum aceticum.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Gangtok and Jeypore.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	73
Number of cases found effective in	66

Observations

Senega, Lobelia inflata, Kali iodatum, Justicia adhatoda and *Antimonium iodatum* were the most effective from the group of assigned drugs for bronchitis. Most of the indications symptoms for these drugs have been identified and are being verified, but need further clinical confirmation.

7. CERVICAL SPONDYLOSIS

A. In General Areas

i) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the action of the following drugs in Cervical spondylosis.

Alnus, Argentum muriaticum, Aurum muriticum, Caltha palustris, Fagopyrum, Fluoricum acidum, Hydrastis, Hydrocotyle, Thalaspi bursa pastoris, Ustilago and Vespa crabro.

This project is being undertaken at Clinical Research Units, Patiala and Udupi since August, 1997.

Achievements during the year 1999-2000

During the year 17 new cases were registered. Of these 14 cases showed varying degrees of improvement (4 cases marked, 1 case moderate and 9 cases mild) and three cases did not report for follow up. Five old cases reported for follow up and are markedly improved.

Observations

It is observed that pain, swelling & stiffness in cervical joints was reduced and controlled effectively & quickly clinically, but its correlation with pathology is required as the number of cases studied and duration of study is very less. The medicines found useful in these cases were *Cimicifuga, Kali carbonicum* and *Rhus tox.* The project is continued.

8. CERVICITIS & CERVICAL EROSION

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

This Council has undertaken this project at Clinical Research Unit, Shimla since April, 1989, Clinical Research Unit, Imphal since April, 1989 and Clinical Research Unit, Tirupathi since November, 1988.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	53	241
Improvement indices	–	31
- cured		77
- improved	07	57
- markedly	21	12
- moderately	03	–
- mildly	01	–
- not improved	04	
- worse		

Observations

During the course of studies it is observed that the indicated homoeopathic medicines like *Arsenic album, Borax, Bovista, Kreosote, Lachesis, Sepia* and *Pulsatilla* helped not only in relieving the related subjective and objective symptoms of Cervicitis and Cervical Erosion but also in their disappearance. Recurrence of no complaints was seen in 46 cases both new and old follow up cases. The project is continued.

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of following medicines in Cervicitis & Cervical Erosion.

Alumina, Arsenicum album, Borax, Calcarea carbonicum, Kali carbonicum, Kreosote, Lachesis, Mercurius solubilis, Natrum muriaticum, Pulsatilla and *Sepia.*

Units undertaking this project are Clinical Research Unit (H), Tirupathi since 1995 and Clinical Research Unit (H), Varanasi since 1990.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	88	101
Improvement indices		05
- improved	26	31
- markedly	23	13
- moderately	21	
- mildly		

- not improved	09	03
- not reported	05	01
- under observation	03	03
- dropped out	01	–

e reporting year, *Arsenic album, Borax, Lachesis, Natrum muriaticum, Calcarea carbonicum* and nd to be most effective medicines in relieving both subjective and objective symptoms and the ctiveness of *Borax, Sepia* and *Lachesis* was observed in 74% of the cases. Some of the reliable e assigned medicines have been confirmed but need to be verified for reconfirmation. No recurrence as observed in 33 cases (includes both new as well as old follow up cases) and with less intensity

reas

ly evaluate the action of the following drugs in Cervicitis & Cervival Erosion.

ntum muriaticum, Aurum muriaticum, Caltha palustris, Fagopyrum, Fluoricum acidum, Hydrastis, laspi bursa pastoris, Ustilago and *Vespa crabro.*

ases were studied during the year 1999-00 and improvement in varying degrees was seen in 07 *Fagopyrum* and *Ustilago* have been found most effective in these cases.

9. DIABETES MELLITUS

reas

Clinical Research

evaluate the efficacy of the following medicines in Diabetes Mellitus.

a indica, Rhus aromatica and *Chionanthus.*

has undertaken this project at Regional Institute, New Delhi since April, 1987, Clinical Research ce April, 1989, and Drug Standardisation Unit, Hyderabad Extension Unit from July 1992.

ring the year 1999-2000

	New	*Old*
ber of cases studied	98	144
Treated only with homoeopathic medicine	41	45
Advised allopathy alongwith omoeopathy	57	99

Improvement indices		
Treated only with homoeopathic medicine		43
Improved	30	
Under observation	11	02
Advised allopathy medicine alongwith homoeopathy		81
Improved	26	
Under observation	31	18

Observations

The cases registered are mostly of non-insulin dependent diabetes mellitus. The patients were given *Cephalandra indica Q* in divided doses of 1 drop per kg body weight per day and, blood and urine sugar level monitored at frequent intervals. Only *Cephalandra indica* Q was prescribed in 37 cases and found effective in 29 cases, *Cephalandra* alongwith allopathy in 39 cases and effective in 30 cases. Only *Chionanthus* Q was prescribed in 05 cases and found effective in 02 cases, *Chionanths* alongwith allopathy was prescribed in 06 cases and found effective in 05 cases and *Rhus aromatica* alongwith allopathy was prescribed in 05 cases and found effective in 02 cases. In cases where allopathy was advised alongwith Homoeopathy, the patients were advised to slowly taper the dosage of allopathic medicine. The project has been withdrawn from Regional Research Institute, New Delhi w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Diabetes Mellitus

Abroma augusta, Cephalandra indica, Chimaphila umbellata, Chionanthus, Glycerinum, Insulin, Inula, Lac defloratum Lactic acid, Syzygium jambolanum, Thyroidinum and Uranium nitricum.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) Pondicherry, Salem and Vijaywada.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	193
Number of cases found effective in	41

Observations

From the group of medicines assigned under this project, *Cephalandra indica, Insulinum,* and *Abroma augustai* were found to be effective.

10. DIARRHOEA IN CHILDREN

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council has undertaken a research scheme to study the efficacy of homoeopathic medicine in cases of diarrhoea in children at Homoeopathic Research Institute, Jaipur from August, 1997.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	51	39
Improvement indices		
- cured	24	05
- improved		
- markedly	06	27
- moderately	07	07
- mildly	05	-
- not reported	04	-
- worse	05	-

Observations

No recurrence of complaints was seen in 40 cases during treatment. *Chamomilla 30, China 30, Mercurius solubilis* 30 and *Podophyllum* 30 were found to be the most effective in relieving the subjective and objective symptoms. 29 cases (both new as well as old follow up) were cured during the treatment.

11. DYSENTERY

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

A study has been undertaken by the Council at Regional Research Institute (H), Gudivada since April, 1988 to clinically evaluate the efficacy of homoeopathic medicines in dysentery.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	50	88
Improvement indices		
- improved		
- markedly	09	29
- moderately	14	25
- mildly	12	23
- under observation	15	11

Observations

All the cases studied were of amoebic dysentery. The indicated homoeopathic medicines helped in relieving the subjective/objective symptoms, and also in controlling the acute paroxysm. On repeat pathological investigation, the Hb% was increased in 66 cases, E.S.R. came down to normal limits in 12 cases and Entamoeba histolyica cyst disappeared in 71 cases. *Nux vomica, Lycopodium,* and *Sulkphur* acted well in chronic cases and in acute cases *Mercurius solubilis* and Aloe *socotrina* showed the best results.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Dysentery.

Alstonia constricta, Ambrosia, Asclepias tuberosa, Atista indica, Cynodon dactylon, Emetine, Ficus indica, Helleborus, Holarrhena antidysenterica, Leptandra, Silphium, Raphanus, Trombidium, Xanthoxylum and *Zincum sulphuricum*

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) Aizawl, Bharuch, Leh, Shillong, Vijayawada and Siliguri.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	238
Number of cases found effective in	188

Observations

Indian drugs viz. *Cynodon dactylon* (Dub grass), *Atista indica* Bannimbu), *Ficus indica,* and *Holarrhena antidysenterica* (Kurchi) were the most effective. Besides these *Trombidium, Alstonia constricta, Leptandra* and *Emetine* were also found effective.

12. EPILEPSY

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council has undertaken this project at Central Research Institute for Homoeopathy Kottayam from 1980 and Regional Research Institute for Homoeopathy, Gudivada (A.P.) from April, 1988.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	43	36
Improvement indices		
- improved	14	06
- markedly	01	04
- moderately	17	24
- mildly	03	01
- not reported	08	01
- under observation		

Observations

The homoeopathic medicines have not only helped in relieving both the subjective and objective symptoms related to Epilepsy but also in their disappearance and reducing the duration, intensity and frequency of attacks. Therapeutic efficacy of *Belladonna, Stramonium, Cuprum metallicum, Natrum muriaticum, Natrum sulphuricum*

and *Sulphur* has been observed in Epilepsy. 21 cases showed to recurrence of epileptic seizures during the treatment. The project is continued.

13. FILARIA

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

Disease related research study on Filaria is undertaken at Clinical Research Unit, Tirupati from 1980.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	61	59
Improvement indices		
- cured	-	16
- improved		
- markedly	11	14
- moderately	18	11
- mildly	19	12
- not improved	05	06
- under observation	0	-

Observations

The reliable indications of the most indicated medicines have been identified. *Rhus toxicodendron* and *Bryonia alba* in many cases not only helped in relieving the related complaints of Filaria but also in their disappearance and reducing the intensity of paroxysmal attacks. Early stages of lymphoedema especially pitting type are also amendable to the treatment. The project is continued.

Assessment of Objective Symptoms

	Before treatment	*After treatment*	*(disappeared in)*
Lymphoedema Grade I	27	06	
Lymphoedema Grade II	62	43	
Lymphoedema Grade III	12	12	
Lymphadenopathy	93	52	
Lymphangitis	93	52	

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of following medicines in Filaria.

Apis mellifica, Belladonna, Bryonia alba, Lycopodium, Mercurius solubilis, Natrum muriaticum, Pulsatilla, Rhododendron, Rhus toxicodendron and *Sulphur.*

The project is being undertaken at Homoeopathic Research Institute, Puri since 1981 and Regional Research Institute, Gudivada since 1985-86.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	576	587
Improvement indices		
- improved	-	219
- markedly	-	159
- moderately	16	122
- mildly	-	72
- not improved	560	15
- under observation		

Observations

Filariasis, being a chronic periodic disease with acute exacerbations requires long treatment and follow up. The evaluation of the 587 cases followed up during 1999-2000 revealed that there was a great improvement in subjective and objective symptoms of the diseases, more so in acute cases. Overall improvement in varying degrees was achieved with treatment varying from 1 month to 5 years. Acute cases without gross obstructive changes responded well to homoeopathic therapy. Most remarkable response was noticed in lymphoedema of grade I which totally disappeared in some of the cases and lymphoedema grade II was found improved in varying degrees. In chronic cases with Elephantiasis, response to treatment was limited since irreversible changes had taken place, but marked reduction has been noticed in number of acute attacks. Filarial pains were relieved alongwith secondary skin affections over elephantoid leg, with reduction in feeling of heaviness and the patient was able to perform his/her daily activities better than before *Rhus tox, Bryonia alba, Apis mellifica* and *Sulphur* covered almost 70% of the improved cases both acute as well as chronic and there is need to inerpolate the treatment with an intercurrent antimiasmatic drugs like *Sulphur, Psorinum, Thuja, Medorrhinum, Syphilinum* etc. from time to time to check repeated attacks. The project is continued.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Filaria.

Apis mellifica, Belladonna, Bryonia alba, Lycopodium, Mercurius solubilis, Microfilaria, Natrum muriaticum, Rhododendron, Rhus toxicodendron, Coded drug.

This project is being undertaken at Clinical Research Unit (Tribal), Ranchi.

Achievements during the year 1999-2000

46 new cases of Filaria were registered during the reported year and improvement in varying degrees was observed in 18 cases.

Observations

Bryonia alba in 30 and 200 potency has been found to be the most useful of the assigned medicines. 14 cases out of 18 improved cases were improved with *Bryonia* only.

14. GALL STONES

A) In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

Fel tauri, a rare medicine has been said to have beneficial results in the treatment of gall stones especially in disappearance or reduction in the size of stones. In order to clinically evaluate its efficacy, the Council has undertaken this project at Regional Research Institute, New Delhi from January, 1990.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	42	26
Medicine Fel tauri 3x		
Dosage One grain three times a day.		
Improvement indices		
- improvement		
- markedly	-	01
- moderately	-	16
- mildly	27	15
- not reported	10	-
- under observation	05	04

Observations

26 follow up cases besides 42 new cases were studied during the reporting period. The frequency and intensity of acute attack of colic (pain) has been controlled effectively by *Mag. phos* 200. *Fel tauri* has helped in relieving the subjective and objective symptoms. There is improvement relating to the reduction in size of stone and number of stones on repeat ultrasound in some cases and in 1 case no stone was seen on repeat utlrasound. This project has been withdrawn from this Institute w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

15. GASTRITIS

A. In General Areas

i) Diseases related Clinical Research

This study is being undertaken at Clinical Research Unit, Imphal from October, 1987.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	20
Improvement indices	
- improved	
- markedly	04
- moderately	07
- mildly	09

Observations

The cases registered under this project are of chronic gastritis. The medicines found effective are *Anacardium, Nux vomica, Arsenic album* and *Phosphorus*. They helped in relieving the subjective and objective symptoms and recurrence of complaints was with less intensity in 7 cases. The project is to continue.

16. GASTROENTERITIS

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Gastroenteritis:

Cynodon dactylon, Gambogia, Jalapa, Jatropha, Podophyllum.

This project is being undertaken at Clinical Research Unit (Tribal), Idukki.

Achievements during the year 1999-2000

During the reporting year 13 cases of Gastroenteritis were registered and of these 7 cases have shown improvement with the assigned medicines.

17. GIARDIASIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council ha initiated the study to find out the role of homoeopathic medicines in Giardiasis at Clinical Research Unit, Triupati, Clinical Research Unit, Guwahati and Clinical Research Unit, Port Blair from August, 1997.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	23
Improvement indices	
- Improved	23
- markedly	

Observations

Homoeopathic medicines viz. *Atista indica, China, Podophyllum* and *Sulphur* were helpful in mitigating the subjective and objective symptoms. Giardiasis lamblia disappeared in 08 cases after treatment but the cases are still under followup. 06 old cases also reported for follow up during this period and are markedly improved. Giardiasis being a chronic diseases needs a long follow up, as such cases are under observation. This project has been withdrawn from Clinical Research Unit, Guwahati w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

18. HELMNTHIASIS

A. In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of following drugs in Heliminthiasis.

Chelone glabra. Cina , Cuprum oxydatum nigrum, Embelia ribes. Teucrium marum verum and *Thymol.*

The units undertaking this project are Clinical Research Unit, Bahadurgarh Since 1980, Clinical Research Unit, Guwahati since 984, and Clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal since 1987.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	88	10
Improvement indices		
- improved		
- markedly	32	10
- moderately	15	-
- mildly	27	-
- not improved	02	-
- under obsevation	08	-
- not reported	03	-
- dropped out	01	-

Observations

The most effective homoeopathic medicines from amongst the group of assigned medicines were Cina, Cuprum oxydatum nigrum, Embelia ribes and Teucrium. The assigned medicines helped in expulsion of worms too. This project has been withdrawn from Clinical Research Unit, Guwahati and Clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal from April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Helminthiasis:

Chelone, Ebelia ribes, Filix mas, Granatum Kousso, Santoninum, Scirrhinum, Sinapis alba, Thymol, Vernonia anthelmintica.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Salem, Bharmour, Diphu, Dimapur, Itanagar, Jeypore, Thoubal (Manipur) and Gangtok.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	361
Number of cases found effective in	256

Observations

The group of assigned medicines found most effective during the reporting year are *Santoninum, Filix ms, Sinapis alba, Granatum, Chelone* and *Vernonia anthelmintica.* This group covered 80% of the improved cases.

19. HEPATITIS B

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

This project was initiated in August, 1997 at Regional Research Institute, Mumbai. The protocol has been prepared on the guidelines of ICMR.

Observations

During the year 1999-2000, 2 new cases were registered and 3 old cases were followed up. These 5 cases were Australia Antigen positive. These cases improved clinically. Repeat pathological tests were performed periodically and in one case Hbs Ag was found negative and is still under follow up. As very less number of cases have been followed up, so it is inappropriate to arrive at any conclusion. The project is continued.

20. EVALUATION OF HOMOEOPATHIC THERAPY IN HIV INFECTION

Human Immunodeficiency virus (HIV), a retrovirus, causes immunodeficiency in human beings leading to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) characterized by the occurrence of a number of opportunistic infection(s) and/or malignancies viz. Kaposi's sarcoma and/or Non-Hodgkin's lymphoma. The infection is devastating in nature and, according to the available information, fatal in over 90 per cent of the infected individuals.

Around 40 million HIV infections are believed to have already occurred world-wide since 1981 when first cases were reported from the United States of America. HIV-AIDS epidemics in many countries, particularly those in Africa, and Sub-Saharan Africa have nearly wiped out sexually and economically productive male population leaving behind a huge number of widows and orphans. AIDS is now the leading cause of death among adults in Sub-Saharan Africa. The continued increase in HIV infections particularly in South and Central Africa and in South and South-east Asia has had an intense impact on the developing world. Around 90 per cent of the reported HIV infections are estimated to be in the developing countries. Many a countries are forced to revise their economic and health priorities.

Although HIV appeared in India in 1986, a delayed entry when compared to other parts of the world, it's spread has been very fast in different parts of the country. The National AIDS Control Organisation (NACO) estimates that 3.7 million HIV infections had already occurred in the country by the end of 1999.

A majority of the individuals infected by HIV are currently passing through asymptomatic phase and would develop clinically active HIV disease in the coming years. In view of the importance being accorded to the containment of HIV/AIDS pandemic the world over, all resources in the field of medicine are pooled and utilized. The Central Council for Research in Homoeopathy, in pursuance of the decision of the Ministry of Health and Family Welfare, undertook a pilot research study in 1989, to ascertain whether homoeopathic medicines which are found to be effective in microbial infections, do have a role in the treatment and management of HIV infection.

The study was undertaken at the Regional Institute of Homoeopathy, Mumbai (May, 1989) and Clinical Research Unit of Homoeopathy, Chennai (October, 1991) with the following objective "to evaluate homoeopathic therapy in HIV infection". Treatment of HIV infected people referred by other Organisations engaged in the research in HIV/AIDS, to the Council's Headquarters Office in New Delhi, was also started in 1993-94. The results obtained during the pilot study promoted a randomized placebo controlled study at Mumbai (1995-97). In all 100 cases were studied in the two concurrently run studies. The results have already been communicated and published in British Homeopathic Journal (1999).

In view of non-contagious nature of the infection and absence of clinical manifestations in majority of the people reporting for the study, patients are being treated in the out-door patients department (OPD). Necessary safety precautions (practiced universally) were practiced while these patients are attended to. The individuals registered for studies are provided counseling with regard to their immune status, various aspects of the infection they are carrying and precautions they ought to take while engaged in social, personal and physical activities.

Brief Resume of the Work done prior to 1999-2000

Eight hundred twenty nine (829) HIV infected individuals were registered under the study till 31st March, 1999. Of these 360 were registered at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Mumbai, 413 at the Clinical Research Unit, Chennai and 56 at New Delhi (between 1993 and March 1999). All the registered cases were reactive of repeat ELISA. Three hundred fifteen (315) were confirmed by Western Blot/Inolia test as well.

Achievements in the Year 1999-2000

During the year 1999-2000, 150 cases were registered for study. Of these, 45 were registered at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Mumbai, 78 at the Clinical Research Unit of Homocopathy, Chennai and 27 at New Delhi. The suspect mode of contraction of infection, as ascertained through interrogation of the patients and their family members, was as under (Table-1).

Table 1: Routes and Modes of contraction of HIV infection 1999-2000

Mode of Transmission	*Number of Patients*
Sexual Contact	
Hetero-sexual	138
Homo-sexual	6
Blood/Blood product Transfusion	1
Infected needle/Syringes	–
Materno-foetal	4
Others (not ascertainable)	1
Total	150

Table 2: Showing the Clinical status-1999-2000

CDC Classification Clinical Status*	*At entry*
Stage-I Sero-conversion	–
Stage-II Asymptomatic	111
Stage-III Persistent generalized lymphadenopathy (PGL)	6
Stage-IV (a) AIDS Related Complex (ARC)	33
Stage-IV (b) ARC or AIDS with neurological manifestations	–
State-IV (c) Opportunistic infections	–
Stage-IV (d) Malignancy	–
Stage-IV (e) Other conditions	–
Total	**150**

* Centers for Disease Control, Atlanta, USA

One hundred eleven (111) of these individuals, being symptom free, were treated with homoeopathic medicines whose pathogenesis corresponded with their inherent constitutional (mental/emotional and physical) attributes. Thirty nine (39) cases presented with clinical manifestations characteristic of symptomatic phase viz. PGL-6 and ARC-33. These were treated on the basis of presenting signs and symptoms.

Results

Of the 979 cases registered under the study on HIV-AIDS during the period from May, 1989 to March, 2000, 505 have dropped out of the study. Four hundred seventy four (474) cases continuing under the study are discussed here.

Of 474 cases, 240 cases registered and continuing under regular follow up at Mumbai and New Delhi are discussed here. Of these 240 cases, 150 were asymptomatic at the time of entry, thirteen (13) of these have manifested progression of infection, thirteen (13) were lost of follow-up making it difficult to ascertain their status. One case of ARC developed AIDS. Eleven of the 12 cases with ARC registered at New Delhi in the previous year(s) improved and became asymptomatic during the course of study.

Table 3: Clinical Status of 240 Cases at Entry and at the Time of Reporting

CDC Classification/Clinical Status*	*At Entry*	*During Study*
Stage-I Sero-conversion	–	124
Stage-II Asymptomatic	150	53
Stage-III Persistent Generalized Lymphadenopathy (PGL)	40	47
Stage-IV (a) AIDS Related Complex (ARC)	48	–
Stage-IV (b) ARC or AIDS with Neurological Manifestations		

Stage-IV (c)	Opportunistic infections (including AIDS)	1
Stage-IV (d)	Malignancy	-
Stage-IV (d)	Other conditions (not specified)	2
	Drop Outs	13
Total		**240**

*The data pertains to the study at Mumbai and New Delhi. Corresponding data from Chennai is not available.

Homoeopathic Medicines Used

The following homoeopathic medicines were used during the course of study, Aconitum napellus, Acidum phosphoricum, Amyeleum Nitrosum, Arsenicum album, Azadirachta Indica, Baryta carbonicum, Belladonna, Bromium, Calcarea carbonica, Calcarea fluoricum, calcarea iodatum, Calcarea phosphoricum, Calcarea sulphuricum, cantharis, causticum, China officinalis, Colocynthis, Cyclosporin, Helleborus, hepar sulphuricum, Kali bichromicum, Kali carbonica, lachesis, lycopodium clavatum, Medorrhinum, Mercurius solubilis, Natrum muriaticum, Natrum sulphuricum, Nitric acidum, Nux vomica, Phosphorus, Plumbum iodatum, Pulsatilla, Rhus toxicodendron, Silicea, Staphysagria, Sulphur, Syphilinum, Thuja occidentalis and Tuberculinum.

The medicines were prescribed in potencies varying from 30 to 10M and varying dosage depending on the potency used and on the basis of age and clinical status of the individual.

Discussion and Observations

In this series it was seen that patients who presented with minor infections such as oral candidiasis, cough, weakness, diarrhoea, weight loss etc. responded favourably to the homoeopathic therapy. Those registered with asymptomatic HIV infection, continuing to be asymptomatic for a period varying from 3 to 7 and half year.

Another factor which was seen to influence the well being of the subjects, both emotionally and physically, especially those registered at New Delhi, is sustained psychological support provided by the attending physician. Those subjects who entered not lengthy discussion about their disease status and learn more as to what is beneficial for them and what is not, continue to be stable, physiologically and emotionally, and free of any infection(s) usually seen in patients with HIV. No adverse reactions to or side effects of homoeopathic medicine(s) have so far been observed. The results obtained so far, therefore, suggest a definite role of the homoeopathic medicines in asymptomatic HIV infection as also in the management of HIV related clinical conditions. The findings underscore the role of Homoeopathic medicines in inhibiting or delaying progression of infection and improving the quality of life of HIV infected individuals. These considerations are currently being accorded importance in the development of effective therapeutic agents for HIV disease.

Future Programme

A multicentric study with a common protocol and laboratory in investigations is being planned.

21. HYPER LOW-DENSITY-LIPOPROTEINAEMIA

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

In order to evaluate the efficacy of homoeopathic in Hyper Low Density Lipoproteinaemia (LDL) a study has been initiated at Regional Institute, New Delhi from April, 1992.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	38	26
Improvement indices		
- improved	10	10
- markedly	03	06
- moderately	16	10
- mildly	06	-
- not reported	03	-
- under observation		

Observations

	No. of cases	
	Before treatment	*After treatment*
Total tiglycerides more than 170mg/100 ml	48	32
Total cholesterol more than 200 mg/dl	53	29
LDL more than 150 mg/100 ml	12	07
VLDL more than 50 mg/100ml	08	06
HDL less than 35 mg/100ml	02	02

As can be seen from the table the results obtained from the study are encouraging & confirm the efficacy of homoeopathic medicine in treatment of Hyper-low density Liproprotenaemoa. Besides, the improvement of clinico-pathological findings, the associated complaints were also relieved thereby restoring the general health. The medicines found effective were *Abroma augusta, Bryonia, Calcarea carbonicum, Lycopodium, Nux vomica, Pulsatilla* and *Sulphur*. The project is continued.

22. HYPERTENSION

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

This project is being undertaken at Extension Unit of Drug Standardisation Unit, Hyderabad from April, 1990.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	20	68
Improvement indices		
- improved		12
- markedly		

- moderately	-	39
- mildly	-	12
- status quo	07	05
- under observation	13	-
Treated with		
	Prescribed	*Effective*
i) Only homoeopathic medicines	17	17
ii) Advised to continue alloathic/other system of medicine alongwith homoeopathic medicine:		
a) withdrawn	51	46
	51	21

Observations

Out of 68 follow up cases which are under study from 1 year to 8 years 7 months with their earlier blood pressure ranging from systolic 140 to 190 m of Hg. and diastolic 90-110 mm of Hg. 17 cases are now under normal range i.e. systolic 130 to 160 m of Hg and diastolic 80 to 100 mm of Hg. In 21 cases who were taking alopathic alongwith homoeopathic treatment the allopathic drugs have been withdrawn. The homoeopathic medicines found useful were *Allium sativum, Baryta muriaticum, Bryonia, Lycopodium, Pulsatilla, Rauwolfia serp. & Spartium.* The projects is continued.

23. INTERMITTENT FEVER

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council started this project at Clinical Research Unit, Port Blair in 1989 and Homoeopathic Research Institute, Jaipur in 1993 under the disease related clinical research programme. A small group of medicines which were most effective in Intermittent fever were identified with their reliable indications. Later on it was being studied as a drug related project but from 1997-98, this project was been modified according to the recommendations made in the 29th meeting of Scientific Advisory Committee of CCRH and the study has now been initiated on Hahnemannian concept on the following lines:

1. Sporatid or epidemic,
2. Epidemic in non-marshy placed,
3. Permicious intermittent fever (non-marshy)
4. Endemic in marshy places

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	103	38
Improvement indices		
- cured	31	21
- improved		
- markedly	31	08
- moderately	25	05
- mildly	15	03
- not responded	01	01

Observations

During the study it was observed that 90% of the cases registered were of sporadic nature. Malarial parasite which was +ve in 12 cases before treatment became -ve after treatment. Besides the polychrest remedies, Asenic album, China officinalis, Natrum muriaticum etc. the indigenous medicines like *Asltonia constricta, Amoora rohitka, Nyctanthes arbortristis* and *Caesalpenia bondcella* have also shown positive results but need further verification. The project is to continue.

24. IRON DEFICIENCY ANAEMIA

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

In order to evolve a group of most efficacious medicines in Iron Deficiency Anaemia, a study was initiated by the Council at Regional Research Institute, New Delhi from April, 1992 which is continued.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	33	07
Improvement indices		
- improved	09	04
- markedly	07	01
- moderately	06	-
- mildly	02	-
- not improved	07	-
- not reported	02	
- under observation		

Observations

It is observed that there was increase in Hb% up to 1 gm in 08 cases by *Natrum muriaticum* 30,200,1M, *Phosphorus* 30 increase in Hb% upto 2 gm in 07 cases by *Calcarea carbonicum* 30,200,1M in 2 to 3 months duration of treatment. This project has been withdrawn from this Institute w.e.f. April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

25. IRRITABLE BOWEL SYNDROME

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

This project is being studied at Clinical Research Unit, Port Blair from 1998-99.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	27
Improvement indices	
- improved	
- markedly	10
- moderately	08
- mildly	09

Observations

During the year 1999-2000, 27 new cases were registered for study. Homoeopathy has proved to be effective in controlling the subjective and objective symptoms of the disease although it is yet to be verified pathologically. Homoeopathic medicines like *Argentum nitricum*, *Nux vomica* and *Phosphorus* have proved to be effective. The project is to continue.

26. JAPANESE ENCEPHALITIS

A. In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

The preliminary controlled study has been initiated since Dec., 1997 in the districts of Gorakhpur in Eastern U.P. (where Japanese Encephalitis is endemic) with the aim and objective to see the effect of *Belladonna* 200 as prophylactic in Japanese Encephalitis keeping in view the study conducted by CCRH in 1991. A research protocol for the study has been formulated.

The study initially included two villages (with high density of Japanease Encephalitis in the previous epidemics). The prophylactic *Belladonna* (dosage 200 single dose/weekly/monthly, a month prior to peak season) was given to all the school children (who covered under inclusion and the exclusion criteria). Simultaneous two neighbouring villages (as controls) were surveyed. During the period from 17th Sept., 1999 to 2nd October, 1999 single dose of *Belladonna* 200 was distributed to 1,71,273 persons including children in 62 villages in the district of Gorakhpur. The doses were distributed in the primary, junior and high schools, and inter colleges as children under 15 years of age are more prone to infection. Follow up of 71,503 persons was done and it was observed that none of them reported any signs and symptoms of Japanese Encephalitis. 41,172 persons were followed up weekly for both the groups for 3 months regularly in 20 schools and 19 villages and only 08 persons were found to be affected by Japanese Encephalitis.

A special camp was organised on 23rd Sept. 1999 and distributed 20,000 persons were given prophylactic doses of *Belladonna* 200. No case of Japanese Encephalitis was reported from amongst the persons who were administered the prophylaxis during the followup. Symptomatic treatment was provided to twenty six (26) cases suffering from acute febrile affections, the first paroxysm of the disease viz. headache, pain in neck, eyes and joints, impaired appetite and thirst etc. sixteen cases showed total recovery and the remaining cases have shown marked degree of improvement. A pamphlet containing information regarding cause of disease, carriers, spread, signs and symptoms and preventive measures was also distributed to the public for general awareness.

This data is not sufficient enough, to come to any conclusion. Further epidemic reports may verify the prophylactic utility of *Belladonna*.

27. MALARIA

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

Keeping in view its importance from national health point, the Council has undertaken this research programme at Homoeopathic Research Institute, Jaipur since 1979.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	101	62
Improvement indices		
- cured	18	15
- improved	39	24
- markedly	25	15
- moderately	19	08
- mildly		

Observations

Most of the cases of Malaria registered at the Institute were of Plasmodium vivax. The most effective medicines were *Alstonia constricta*, *Arsenic album*, *Caesalpenia bonducella*, *China arsenicosum*, *Natrum muriaticum* and *Nyctanthes arbortristis*. The project is to continue.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Malaria :

Alstonia constricta, *Amoora rohitaka*, *Aranea diadema*, *Chininum sulphuricum*, *Chirata*, *Luffa bindal*, *Malaria officinalis*, *Ostrya virginica*, *Trichosanthes dioca*, *Vitex negundo*.

The project is being undertaken at Clinical Research Unit (Tribal) at Aizawl and Diphu.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	77
Number of cases found effective in	45

Observations

Homoeopathic medicines *Chininum sulphuricum*, *Chirata*, *China arsenicosum*, *Aranea diadema* and *Malaria officinalis* were found to be the most effective from the group of assigned medicines and covered 75% of the improved cases.

28. MALPOSITION OF HUMAN FOETUS

A. In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of *Pulsatilla Nigra* 200 in correcting the Malposition of Human Foetus.

The homoeopathic medicines are said to have a great value in the field of obstetrics, especially *Pulsatilla nigra* which is prominently a female remedy and reported to have a power to correct the abnormal position of human foetus. In order to conduct a scientific study the Council has undertaken this project at Clinical Research Unit, Varanasi where all the research cases are being received as referred cases by consultants of modern medicine.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied			31
Medicine	:	Pulsatilla nigra 200	
Dosage	:	Two doses once in a week after 28th week of gestation.	
Improvement indices			
- responded			08
- not reported			13
- not responded			10

Observations

During the course of studies it has been observed that the drug *Pulsatilla* 200 is effective in correcting the abnormal foetal position in 08 out of 31 cases studied. The results obtained are useful and confirm the available indication for its use and also directs that trials may be made for correcting the foetal malposition before attempting the surgical manipulation. But this needs repeated verification before making such trials. The project is to continue.

29. MENORRHAGIA

A. In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

To study the efficacy of following medicines in Menorrhagia.

Ficus religiosa, Erigeron, Geranium maculatum, Ledum pal, Thlaspi bursa pastoris and *Trillium pendulum.*

This study is being undertaken at Clinical Research Unit, Varanasi since 1987.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied		34
Medicines prescribed	Ficus religiosa Q Geranum maculatum Q	
Dosage	5 to 8 drops thrice daily for 15 days and repeat the same for 15 days for 3 subsequent months	

Observations

Of the 34 cases studied of Menorrhagia 22 cases were improved in varied degrees. It was observed that the assigned medicines, *Ficus religiosa* and *Geranium maculatum* were found effective in improving the subjective and objective symptoms. Also increase in haemoglobin level ranging from 1 to less than 2 gm% was seen in some cases while under treatment. The project is to continue.

30. OSTEO ARTHRITIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

A study to ascertain the efficacy of Homoeopathic medicines in the treatment and management of Osteoarthritis in progress at Regional Research Institute, Gudivada (A.P.) since 1984 and Clinical Research Unit, Patiala (Punjab) since 1979.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	83	117
Improvement indices		29
- improved	03	47
- markedly	13	39
- moderately	57	-
- mildly	07	-
- not reported	03	02
- dropped out	-	
- not improved		

Observations

90 cases which reported with tenderness of joints in the range of Grade I to Grade III shifted to grade zero after the treatment. Pain and stiffness of the joints was markedly controlled (50% to 90%) and some cases were completely free of complaints leading to comfortable life. 27 cases showed significant rise in haemoglonbin levels ranging from (.5 gm% to 4.5gm%) indicating improvement in general health. Associated complaints viz. allergic bronchitis, chronic dermatitis, haemorrhoids etc. were also controlled. *Rhus toxicodendron* and *Bryonia* were the most effective medicines besides other indicates medicines. The project is to continue.

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of following medicines in Osteoarthritis.

Bryonia, Thuja, Calcarea carbonicum, Formica rufa, Rhus toxicodendron, Viscum album, Lycopodium, Guaiacum, Causticum, Viola odorata, Calcarea fluoricum and *Cassia sophera.*

The study was initiated at Regional Research Institute, Gudivada and Clinical Research Unit, Patiala from 1996-97.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	92	85
Improvement indices		
- improved		
markedly	03	18
moderately	15	43
mildly	54	24
- under observation	19	-
- not improved	01	-

Observations

Improvement in pain and stiffness associated with gastric derangements have been markedly controlled in 50 to 90% patients of Osteoarthritis but this needs long follow up. *Rhus toxicodendron* and *Bryonia alba* follow each other well. The reliable indications of some of the medicines have been verified, but need reconfirmation. The project is to continue.

B. In tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Arthritis:

Actea spicata, Angustura vera, Caulophyllum, Formic rufa, Formic acid, Gaultheria, Guaicum, Lithium carbonicum, Magnolia grandiflora, Malaria officinalis, Radium bromatum, Rhamnus, Stellaria media.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Bharmour, Bharuch, Dandeli Siliguri and Jagdalpur.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	228
Number of cased found effective in	124

Observations

It was observed that *Radium bromatum, Stellaria media, Formica rufa* and *Actea spictata* were found to be the most effective from the group of assigned medicines in Osteoarthritis covering 63% of the improved cases.

32. PEPTIC ULCER

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Peptic Ulcer.

Acetic acid, Atropine, Condurango, Corticotropine, Euphorbium, Hydrocyanic acid, Symphytum, *Uranium nitricum.*

This project is being undertaken at Clinical Research Unit (Tribal), Pondicherry.

Observations

During the year 1999-2000, 100 cases were registered for study and 23 cases were improved in varying degrees with prescription of the assigned group of medicines.

33. PROSTATE ENLARGEMENT

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

In order to evolve a group of most efficacious medicines in prostate enlargement, a study has been taken up by the Council on scientific lines at Homoeopathic Research Institute, Jaipur from 1996-97.

Achievements during the year 1999-2000

	New	Old
Number of cases studied	17	34
Improvement indices		
- improved	01	01
- markedly	04	14
- moderately	09	15
- mildly	03	04
- not reported		

Observations

The homoeopathic medicines showed improvement in both subjective and objective symptoms. The indicated homoeopathic medicines like *Thuja, Acid nitricum, Conium, Lycopodium, Medorrhinum* etc. in varying potencies provided immense symptomatic relief. Besides these organ remedy, *Sabal serrulata* in mother tincture was also prescribed to be taken twice or thrice a day and found effective. The patients experienced improvement in frequently of urination and discomfort in retaining the urine. The results are encouraging and the studies is continued.

34. RENAL CALCULI

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The project has been undertaken at Clinical Research Unit, Imphal since 1987.

Observations

15 new cases registered during the year 1999-00. Of these 9 cases improved markedly and 6 cases improved mildly. 06 follow up cases showed improvement in haematuria, burning micturition and episodes of pain. The enumerated medicines have been found effective in controlling these symptoms and the same group was also found effective during the preceding years but is being further verified.

35. RHEUMATOID ARTHRITIS

A. In General Areas

a) Disease related Clinical Research

This project is being studied at Clinical Research Unit, Udupi since 1988-89.

Observations

During the year 1999-2000, 19 cases of Rheumatoid Arthritis were registered for study. All the cases are under observation. The project is continued.

36. RHINITIS

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Rhinitis.

Anemopsis californica, Anthemis nobilis, Aurum muriaticum, Justicia adhatoda, Lemna minor, Menthol, Quillaya, Sanguinaria nitrica, saponaria, Sinapis nigra, Theridion

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Shillong, Jagdalpur and Bharuch.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	96
Number of cases found effective in	46

Observations

The assigned homoeopathic medicines were found effective in 46 cases of the total 96 cases registered for study during the reporting period. The most effective of them were *Anthemis nobilis, Justicia adhatoda, Quillaya* and *Sanguinaria nitrica.*

37. SICKLE CELL ANAEMIA

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

A systematic study to explore the scope of homoeopathic medicines in Sickle Cell Anaemia on scientific lines was started by the council in 1987-88 at Clinical Research Unit located in a tribal pocket of Sambalpur in Orissa, where sickle cell trait is found amongst the tribals.

The study has been initiated on following lines:

1. Survey: Survey of all the villages in and around Sambalpur town in order to collect the blood samples of the families identified for their sickness and detailed data to be maintained.
2. Curative: The patients having sickle cell trait or disease to be given constitutional and symptomatic treatment under an approved research protocol.

Achievements during the year 1999-2000

	New	Old
Number of cases studied	56	185
Improvement indices		
- improved		
- markedly	-	25
- moderately	-	66
- mildly	39	67
- not improved	07	26
- not reported	10	-
- under observation	-	01

Observations

It is seen that homoeopathic medicines like *Bryonia* 30,200, 1M, *Rhus tox* 200, 1M, *Magnesia phos.* 30,200, *Lycopodium* 30,200, *Calcarea carbonicum* 30,200, 1M, *Natrum muriaticum* 30,200, *Vanadium* 30,200, *Chelidonium* 30, *Tuberculinum* 200 etc. are capable of controlling the symptoms of the diseases so much so that the patients remain asymptomatic for years together.

Out of 185 cases 27 who took blood transfusion before homoeopathic treatment only 04 cases needed further blood transfusion. 23 cases did not require any further blood transfusion. It is seen that cases who improved required less acute medicines like *Kalmegh* Q for the their complaints. No recurrence of complaints was observed in 66 cases for the last 1 year to 3 years, in 20 cases for the last 03 to 05 years and in 05 cases for the last 05 to 09 years. The project is to continue.

38. SINUSITIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

In order to evaluate the action of homoeopathic medicines in Sinusitis, the Council has undertaken the project at Clinical Research Unit, Shimla since 1985 and Clinical Research Unit, Chennai since 1987.

Achievements during the year 1999-2000

	New	Old
Number of cases studied	36	17
Improvement indices		
- improved		
- moderately	-	03
- mildly	-	03
- under observation	36	11

Observations

The above medicines found effective are *Belladonna, Calcarea carbonicum, Natrum muriaticum, Lycopodium, Kali bichromicum* in varying potencies. They helped in improving and in some cases disappearance of subjective and objective symptoms. The frequency and intensity of the subsequent attacks was reduced. This project has been withdrawn from Clinical Research Unit, Shimla from April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Sinusitis:

Anemopsis california, Anthemis nobilis, Aurum muriaticum, Justicia adhatoda, lemna minor, Menthol, Quillaya, Sanguinaria nitrica, Saponaria, Sinapis nigra, Theridion.

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Gangtok and Vijayawada.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied 154

Number of cases found effective in 149

Observations

During the reporting year the most effective of the assigned medicines were Justice adhatoda, Lemna minor, Sinapis nigra, Anthemis nobilis, Quillaya saponaria and Sanguinaria. This group covered almost 95% of the improved cases.

39. SKIN DISORDERS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

In order to evolve a group of most effective medicines in various skin disorders such as allergic dermatosis, psoriasis, urtircaria etc. the Council has undertaken research studies at Clinical Research Unit, Gurgaon since 1982 and Clinical Research Unit, Patiala since 1985.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	108	13
Improvement indices		
- improved		
- markedly	32	07
- moderately	26	02
- mildly	37	04
- not improved	08	-
- under observation	01	-
- dropped out	04	-

Observations

The above mentioned medicines were found effective in various types of dermatitis e.g. Sepia and Sulphur in Uricaria; Petroleum in Contact dermatitis; Hydrocotyle in Allergic dermatitis; Sulphur, sepia, Mercurius solubilis and Hydrocotype in Photo dermatitis; Hydrocotyle, Sepia and Petroleum in Pompholyx. No recurrence was observed in some cases for more than 02 years. The project is continued.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Skin Disorders:

Alnus, Anthrakokali, Arbutus andrachne, Arsenicum iodatum, Berberis aquifolium, Euphorbium, Hygrophilla spinosa, Iodothyrine, Kali arsenitum, Mercurius dulcis, Oleander, Skookum chuck and *Strychnium arsenicum.*

This project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Aizawl, Jagdalpur, Bharmour, Itanagar, Ranchi, Salem, Siliguri and Diphu.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied 276

Number of cases found effective in 166

Observations

During the reporting year, 59% of the cases improved on treatment with assigned medicines. The most effective of them were *Arsenicum iodatum, Anthrakokali, Bereris aquifolum, Kali arsenicum, Hygrophilla spinosa, Oleander* and *Skookum chuck*. This group covered almost 50% of the improved cases.

40. TONSILLITIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council has undertaken a research scheme to study the efficacy of homoeopthic medicines in cases of Tonsillitis at Clinical Research Unit, Bahadurgarh since 1982, Clinical Research Unit, Shimla since 1979. Clinical Research Unit, Chennai since 1987 and Clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	59	12
Improvement indices		
- cured	-	02
- improved	05	03
- markedly	07	-
- moderately	04	-
- mildly	02	05
- not improved	04	-
- not reported	35	
- under observation	02	
- dropped out		

Observations

Two (02) old cases of tonsillitis have been given the status of cure. After treatment marked reduction in the frequency, duration and intensity of acute attacks was observed. *Belladonna* and *Mercurius solubilis* were observed to control the acute attack effectively. This project has been withdrawn from Clinical Research Unit, Shimla from April, 2000 as per the recommendations of the Scientific Advisory Committee of C.C.R.H.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Tonsillitis

Ailanthus, Amygdalus amara, Apis mellifica, CAntharis, Echinacea, Guaiacum, Gymnocladus, Streptococcin, Tuberculinum.

The project is being undertaken at Clinical Research Units (Tribal) at Aizawl, Idukki and Shillong.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	128
Number of cases found effective in	77

Observations

During the reporting year, *Tuberculinum, Ailanthus, Echinacea, Guaiacum, Cantharis* and *Apis mellifica* were found to be the most effective of the assigned medicines covering 63% of the improved cases.

44. VITILIGO

A. In General Areas

i) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of *Ars. Sulph. Flavum* in Vitiligo.

This project is being undertaken at Clinical Research Unit, Tirupati from April, 1987.

Achievements during the year 1999-2000

	New	*Old*
Number of cases studied	47	66
Potencies 30,200, 1 M, 10M, 50M, CM		
Improvement indices		
- cured	04	16
- improved		
- markedly	09	14
- moderately	12	10
- mildly	16	14
- not improved	06	12

Observations

This being a chronic disease requires long treatment and follow up. Out of sixty six (66) old cases which have been followed up from one to eight years 16 cases have been cured and 38 cases has shown varying degrees of improvement with *Arsenic sulph. flavum*. Four cases which were registered in the reporting year have been given the status of cure as the vitiligous patches have disappeared after treatment but are still under follow up. The project is continued.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Vitiligo.

Arsenic sulph flavum, Calcarea phos, Lycopodium, Natrum mur., Hydrastis Q, Sulphur.

This project has been undertaken at Clinical Research Unit, Salem.

Achievements during the year 1999-2000

Number of cases studied	38
Number of cases found effective in	18

Observations

Of the assigned medicine, only *Arsenic sulph. flavum* in 30 potency was found effective in 18 cases out of 38 cases prescribed this medicine during the reporting period.

CLINICAL RESEARCH IN EPIDEMICS

Epidemic on Japanese Encephalitis

A team of doctors from CCRH conducted a treatment-cum-preventive study from 17th Sept., 1999 to 2nd October, 1999 at Gorakhpur district, Uttar Pradesh during the epidemic of Japanese Encephalitis.

"Belladonna 20" was selected as the Genus Epidemicus after studying and repertorising the symptoms of forty four cases suffering from Japanese encephalitis. Single dose os belladonna 200 was distributed to 1,71,273 persons including children in 62 villages in the district of Gorakhpur. The doses were distributed in the primary, junior and high schools, and inter colleges as children under 15 years of age are more prone to infection. Follow up of 71,503 persons was done it was observed that none of them reported any signs and symptoms of Japanese Encephalitis.

The team also organised a special camp at Nagar Panchayats office, Pipraich on 23rd Sept. 1999 and distributed 20,000 prophylactic doses of belladonna 200. No case Japanese Encephalitis was reported from amongst the persons who were administered the prophylaxis during the followup. Symptomatic treatment was provided to twenty six (26) cases suffering from acute febrile affections, the first paroxysm of the disease viz. headache, pain in neck, eyes and joints, impaired appetite and thirst etc. sixteen cases showed total recovery and the remaining cases have shown marked degree of improvement. The work done by the team was greatly appreciated by the local public and the media also gave a good coverage.

Medical Relief Camp in the Super Cyclone hit state of Orissa

CCRH conducted medical relief operations for the people in and around Puri affected by the super cyclone which ravaged the coastal parts of Orissa through its Homoeopathic Research Institute, Puri in November and December, 1999. During this period 38 camps in 74 villages in Astranaga and Kakatpur Blocks of Puri district were organised and victims suffering from various ailments were treated with homoeopathic medicines. A total of 1,01,660 people were visited, of these 12,071 people presented with diseases like dysentery, allergic dedrmatitis, diarrhoea, respiratory problems etc. which were treated with homoeopathic medicines. The homoeopathic treatment given was found to be highly effective. There was an overwhelming response to the visiting teams of doctors which is evident from the fact that 500-800 patients sought treatment at these camps everyday. Besides treating the affected people, the prophylaxis was also distributed to the people in the affected villages. *Arsenicum album* 30 was given for prevention of gastroenteritis and *Dulcamara* 30 for respiratory infection to all the people visited in the affected areas.

In many villages, the team of doctors sent by the Institute was the first to visit in the aftermath of super cyclone and provide medical relief.

CLINICAL VERIFICATION RESEARCH PROGRAMME

Clinical verification programme is being continued since last few years and 65 drugs are allotted to Instts./Units engaged in Clinical Verification Research for clinical trials. These sixty five drugs include drugs mainly of indigenous origin or drugs proved by CCRH. A few of lesser known drugs are also included. Source literature for verification has also been fixed and are mentioned against each symptom.

Institutes/Units engaged in Clinical Verification Research

Clinical Verification Unit, Ghaziabad, Clinical Verification Unit, Patna, Clinical Verification Unit, Vrindavan, Clinical Research Unit (H), Jammu, Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow, Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi and Homoeopathic Research Institute for Malaria, Jaipur.

Source of Literature of these drugs

1. Clarke's Materia Medica
2. Hering's Guding Symptom
3. Allen's Encyclopedia
4. Boericke's Materia Medica
5. Provings by Dr. Jugal Kishore
6. Provings by Dr. D.N. Ray
7. Drugs of Hindoosthan by Dr. S.C. Ghose
8. Provings conducted by CCRH
9. CCRH Quarterly Bulletin Vol. 9 (1&2) 1987

Homoeopathic Drugs under Trial in Clinical Verification Programme

1. Acalypha indica*
2. Achyranthes aspera
3. Aegle folia
4. Aegle marmelos
5. Alstonia constricta
6. Amoora rohituka or Andersonia
7. Amygdalus persica
8. Anthrakokali
9. Aranea diadem*
10. Aranea scinencia*
11. Arsenicum sulph flavum
12. Azadirachta indica*
13. Bacillinum
14. Baryta muriaticum
15. Benzinum nitricum
16. Benzoicum acidum
17. Blatta orientalis
18. Boerhaavia diffusa*

19. Cassia fistula*
20. Cynodon dactylon*
21. Caesalpaenia bonducella
22. Calotropis gigantea
23. Cannabis indica
24. Cannabis sativa
25. Carica papaya
26. Cephalandra indica
27. Cuprum aceticum
28. Damiana
29. Embelia ribes
30. Ephedra vulgaris
31. Fagopyrum esculentum
32. Ferrum picricum
33. Gallicum acidum
34. Gymnema sylvesstre
35. Glycyrrhiza glabra*
36. Hecla lava
37. Holarrhena antidysenterica*
38. Hydrocotyle asiatica*
39. Hygrophilla spinosa
40. Iris tenax
41. Jaborandi
42. Jacaranda caroba
43. Jalapa
44. Juglans regia
45. Kali muriaticum*
46. Lac caninum
47. Lapis alba*
48. Magnesia sulphuricum*
49. Mangifera indica
50. Mentha piperata
51. Mygale*
52. Nyctanthes arbortristis
53. Phyllanthus niruri*
54. Saraca indica
55. Sarsaparilla
56. Syzygium jambolanum
57. Tarentual cubensis*
58. Tarentula hispanica*
59. Tela aranea*
60. Terminalia arjuna*
61. Terminalia chebula*
62. Thea chinensis*
63. Theridion*
64. Tylophora indica*
65. Viscum album

Achievements during the year 1999-2000

A total number of 15,635 research cases have been registered during this year in the institutes and units undertaking this programme. The symptoms which have been verified under each drug the reporting period are mentioned in the tabulated form. Only those symptoms have been mentioned which were verified during this year, no old symptoms verified during the pervious years are mentioned.

Potency: Q, 6, 30, 200, 1M

Name of drug: Acalypha indica

Location	Symptom	Source	Duration of signs/ symptoms	No. of pts. Prescribed	No. of pts. relieved	Duration of treatment
1	2	3	4	5	6	7
Mouth	Recurrent-stomatitis, painful aphthae, pain < on eating	8	3d-2m	06	04	4-12d
Throat	Pain in throat < swallowing	8	2-10d	03	03	2-6d
	Pricking pain extending to ear	8	3-8d	01	01	6d
Rectum	Constipation-stool-unsastisfactory with increased thirst	8	3d-1m	10	8	3-14d
	Diarrhoea with gurgling in abdomen	7,8	1d-2w	08	07	3d-1m
	with increased thirst	7,8	1-6d	02	02	2-4d

Potency: Q, 3x, 6, 30

Name of drug: Achyranthes aspera

1	2	3	4	5	6	7
Rectum	Diarrhoea-frequent-loose stool	7	2-7d	23	14	2-22d
	-mucoid stool	7	7-8d	31	19	3-21d
	with burning in abdomen	7	1-7d	07	06	3-8d
Stomatch	Thirst-excessive for cold water	4	3-10d	08	04	3-10d
Skin	Vesicular eruption with tendency to suppuration	7	3-15d	14	12	3-12d

Potency: Q, 6, 30

Name of drug: Aegle folia

1	2	3	4	5	6	7
Abdomen	Pain in umbilical region agg. after meals amel. vomiting	8	2-10d	11	08	3-12d

d=days, w=week, m=month, y=year

Mouth	Profuse salivation	8	3-30d	05	05	3-10d
Extremities	Pain in knee joint < turning from	8	4-15d	02	02	6-11d
Head	Vertigo > lying down	8	3-30d	09	06	3-10d
Fever	High fever without chill	8	2-7d	25	15	3-6d
	with thirst excessive	8	2-7d	02	01	3-6d
	with cold & coryza	8	2-7d	07	05	3-6d
	< night					
Genitalia Female	Leucorrhoea thick yellowish	-	1y	09	09	15d

Name of drug: Aegle marmelos **Potency: Q, 3x, 6, 30,200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Weak memory	4	1-3m	02	02	20-30d
	makes mistakes in writings (spellings)					
Head	Vertigo with darkness before eyes < standing	4	3-30d	14	10	3-7D
	Vertigo with sensation of Falling	8	2-10d	19	14	2-10d
Face	Flushes of heat from face	4	10-30d	04	02	7-10d
Genitalia Male	Nocturnal emission	8	3-30d	12	08	3-25d
Abdomen	Pain around umbilicus region	8	3-30d	37	30	3-15
	< after eating					
	Stool loose, watery, yellowish < after eating	9	2-10d	28	24	3-15d

Name of drug: Alstonia constricta **Potency: 6,30,200**

1	2	3	4	5	6	7
Rectum	Stool-loose, watery	4	1d-6m	39	28	1-20d
	Painless	4	2-10d	10	07	3-8d
	With fever	4	2-4d	10	06	1-12d
	< after eating	4	2d-6m	12	10	3-8d
	Yellowish stool	4	2d-6m	13	07	3-10d
	Pain preceding stool	4	2-6d	09	09	4-9d
Stomach	Nausea<morning	4	2-7d	10	09	3-7d

Name of drug: Amoora rohituka **Potency: 3x, 6, 30,200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Mistakes in spellings	4	10d-6m	05	04	15-30d
	Easily angered	4	7-20d	07	06	7-20d
Head	Pain in temporal region < from sun heat amel.cold applications	4	3-30d	06	05	3-10d
Stomach	Burning sensation in stomach	4	7-20d	05	05	5-10d
	Nausea & vomiting	4	7-10d	07	07	3-7d
Fever	High fever with urticaria	7	3-7d	03	03	3-6d

Name of drug: Aranea diadema **Potency: 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Face	Facial neuralgia	4	1d-2y	02	02	2d-1m
Nose	Epistaxis-bright red blood	8	2-10d	03	03	2-4d
Rectum	Loose-stool-watery with pain in abdomen	4	3d-1m	04	04	2-9d
	Constipation, stool unsatisfactory	8	3-7d	02	02	4-9d
Fever	Fever with thirstlessness	8	1-4d	20	12	3-4d
	with dry cough	8	3-4d	07	06	2-6d
	with constipation	8	3-7d	06	05	3-9d
	worse at night	8	2-4d	18	11	2-4d

Name of drug: Arsenic sulph flavum **Potency: 6x, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Abdomen	Pain in abdomen < eating with loose stool	4	1d-2m	04	03	3d-2m
Extremities	Pain in knee joint with stiffness and swelling	4	1m-2y	07	04	3-20d
	Sciatica with pain around knee	4	7d-1y	09	06	7-60d

Name of drug: Azadiarachta indica **Potency: Q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Nose	Watery nasal discharge < morning	4	3-7d	06	05	3-10d

Respiratory	Dry cough with scanty expectoration	7,8	4-15d	22	17	3-18d
	agg. evening	7,8	4-15d	21	17	3-18d
	Irritation in throat	7,8	6-12d	08	06	3-12d
Skin	Itching all over body	7	6d-8m	25	14	3-26d
	< night	7	6d-8m	16	07	3-26d
	with red powder eruption	7	6d-8m	18	09	3-26d

Name of drug: Aranea scinencia **Potency:**

1	2	3	4	5	6	7
Eye	Constant-twisting of lower lid	4	7-15d	04	03	7-15d
Head	Occipital headache	4	15-30d	02	02	10-20d
Sleep	Sleepiness	4	7-15d	05	03	7-20d

Name of drug: Amygdalus persica **Potency: 30**

1	2	3	4	5	6	7
Stomach	Persistent vomiting		1d-3m	22	15	2-11d
	Persistent nausea		1-3d	05	04	3-5d
	Immediately after eating		7d-3m	04	03	3-10d
	Vomiting after coughing		7-10d	06	05	3-11d
	With loose stool		3-6d	07	05	3-10d.
	Appetite decreased		3-10d	02	02	4-6d

Name of drug: Bacillinum **Potency: 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Ears	Buzzing in the ears < opening the mouth	4	15-30d	04	02	7-10d
Extremities	Numbness of limbs	4				7-15d
	Pain in kee joints	1	1-3m	02	02	15d
Head	Frontal-bursting headache < evening, cold amel.pressure	1,4	1-2m 10d-3y	03 12	01 07	21-28d

Name of drug: Baryta muriaticum **Potency: 3x, 6, 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Respiratory System	Dry cough < night	4	2d-1m	31	21	2-33d
	Rattling in chest	4	2d-1m	04	03	3-10d

Name of drug: Benzoic acid **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Depression	4	1-3m	02	02	10-20d
	Omits words in writing		1-6m	02	01	30d
Respiratory	Asthamatic cough < n lying down	4	1-3m	04	04	7-10d
Extremities	Pain in joints with Cracking sound on movement < by cold > covering and bandaged by cloth	4	7-60d	12	11	7-35d

Name of drug: Blatta orientalis **Potency: Q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Respiratory System	Cough with white expectoration	9	3m-6y	17	12	15-21d
	< cold, night, morning	9	1-20d	20	15	3-15d
	Cough dry < morning					

Name of drug: Boerhaavia diffusa **Potency: Q, 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Bursting headache	8	3-30d	17	13	3-10d
	<pressure	8	3-30d	12	8	3-20d
	< morning	8	15d-3m	02	02	3-10d
	> pressure with vertigo	8	14-20d	01	01	3-10d
	Headache with heaviness & vertigo	8	2-6m	03	03	45d
Urinary System	Frequent urination	4	3-4y	05	04	15d

Name of drug: Caesalpenia bonducella **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Depression	7	20-30d	03	02	7-20d
Head	Terrible frontal headache ael.pressure	7	2-15d	10	09	3-10d
Mouth	Tongue coated white	7	3-10d	04	04	3-7d
General	Extreme weakness worse after fever	7	3-10d	26	20	3-10d

Name of drug: Calotropis gigantea **Potency: Q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Depression	7	1-3m	05	04	15-25d
Head	Giddiness < walking	7	3-20d	04	04	3-15d
Rectum	Constipation	9	1-6m	6	6	20-30d
Extremities	Pain in legs worse at night worse at night < motion	7	1m-1y	03	02	3d-2m
	Cramps in calf muscles at Night	7	15d-3y	32	29	10-21d

Name of drug: Cannabis indica **Potency: 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Anxious depressed	4	15-30d	06	03	10-30d
Back	Backache-cannot walk Erect	4	15-20d	06	05	3-10d
Urine	Urine-slimy with mucus	4	20d	01	01	24d
Stomach	Appetite increased	4	7-15d	07	05	5-10d
Sleep	Insomnia	4	7-15d	07	05	7-10d
Genitalia Female	Menses-profuse, dark	4	1-3m	02	01	45d
	Painful with backache					

Name of drug: Cannabis sativa **Potency: 6, 30, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Speech	Stammering	4	2-6d	03	02	45-60d
General	Tiredness < at morning	4	4m	01	01	14d
	(Disturbance in business & sleep-not proper)					

Name of drug: Carica papaya **Potency: Q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Stomach	Appetite decreased	8	3d-6m	41	34	3-17d
Abdomen	Flatulence	8	7d-2m	11	10	3-17d
	with hard distended abdomen and	8	7d-1m	07	06	3-17d
	heaviness after food					
	Weak digestion	4	7-20d	05	05	3-15d
	Stool-loose	8	3d-1m	21	17	3-17d
	very offensive & frequent	8	3-10d	15	14	3-6d
	Stool scanty & constipated	8	7d-2m	09	09	6-18d

Name of drug: Cassia fistula **Potency: 6, 30**

2	3	4	5	6	7
Soreness in throat	8	2d-1y	08	06	4-32d
(cold from)	8	13-20d	02	01	2-30d
< rest & heat from			02	02	4-10d
Hoarseness of voice	8	2-3d	02	02	3-7d
Pain throat right sided	8	3-10d		01	7d
Cough with difficult Expectoration (agg. heat of sun)	8	4d	01		
Pain in chest	8	7-20d	03	02	7-15d
Constipation	8	4-7d	02	01	7d

Name of drug: Cynodon dactylon **Potency: Q, 6, 30**

2	3	4	5	6	7
Reddish small eruptions with itching	8	7-10d	02	01	3-4d
Itching over skin	8	3d-4m	15	08	3-27d
Thin pus like discharge	8	3d-15d	04	03	3-20d
< night	8	7d-4m	02	02	10-15d
Watery discharge	8	10d-4m	04	02	3-20d
Fever with chill < evening	8	2-10d	02	02	3-7d

Name of drug: Cephalandra indica **Potency: Q, 6, 30, 200**

2	3	4	5	6	7
Morose	7	1-3m	03	01	2d
Dysenteric stool with	7	1-12d	02	14	3-45D
Burning in anus and pain around umbilical region			16		

Name of drug: Cuprum aceticum — **Potency: 3x, 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Violent throbbing headache	4	3-30d	10	09	3-10d
Face	Facial neuralgia	4	3-15d	05	04	7-10d
Skin	Eruptions without itching	4	3-10d	04	02	3-7d
	Psoriasis with thick scales	4	7-9m	02	02	5d-2m
General	Epileptic fits	1	4-25y	03	02	3-70d
	Clenching of finger and dilatation of pupil					

Name of drug: Damiana — **Potency: 3x, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Migraine	4	3m-1y	04	03	3-24d
	> massage	4	3m-1y	03	02	3-24d
	< evening	4	3m	01	1	4d

Name of drug: Ephedra vulgaris — **Potency: 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Eyes	Profuse lachrymation	9	3d-1m	02	02	8-45d
	Burning in eyes < night	9	1m	01	01	8d
General	Enlarged thyroid gland	4	6m-1y	09	05	7d-8m
	Pain on pressure with choking, suffocating sensation					

Name of drug: Fagopyrum esculentum — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Depression & irritability	4	1-3m	05	04	20-30d
Head	Headache bursting, pain occipital region	4	3-30d	12	12	3-20d
Nose	Coryza with thin watery Nasal discharge & sneezing < morning	4	7d-1y	18	16	8-33d
Throat	Soreness & uvula elongated	4	3d-1y	05	05	3-27d
Female	Leucorrhoea-thick Whitish with backache < rest	4	3-15d	07	07	3-10d
	Itching in vulva	4	1-3m	46	27	3-30d
			7d-5y	12	08	3-20d

Chest	Palpitation with oppression	4	10-30d	11	10	7-20d
Skin	Itching without eruptions	4	7d-6m	11	06	3-83d
	Eruptions all over body	4	7d-6m	06	04	3-83d
	> cold application					
	< undressing	4	7d-6m	06	04	3-83
	< rest in bed					

Name of drug: Ferrum picricum — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Skin	Warts	1.4	15d-4m	08	04	7d-1m
	multiple fingers & forehead	1.4	1-6m	15	12	30-90d
	with mild itching	1.4	21d-6y	12	06	7d-3
Throat	Hoarseness of voice after singing	1.4	1-7d	02	02	2-5d
General	Weakness after menses	1.4	7d-3m	03	03	6-12d

Name of drug: Gallicum acidum — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Restlessness at night	4	10-20d	05	04	7-15f
Head	Afriad to be alone	4	1-2m	03	02	7-20d
Eyes	Pain in head & back of neck	4	7-15d	04	04	3-10d
Fever	Photophobia with burning of lids	4	7-15d	02	02	3-7d
	Feverishness with chill evening, afternoon and morning	4	2-6m	08	08	7-15d
				12		

Name of drug: Glycyrrhiza glabra — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Nose	Coryza with thin watery discharge profuse & sneezing with dry cough with bodyache & thirstlessness	8	2-9d	43	26	3-43d
		8	2-7d	33	22	3-10d
		8	2-6d	16	10	3-6d
		8	2-9d	31	22	3-8d
		8	3-5d	07	06	3-5
		8	3-7	11	08	3-6d
	Coryza with thick nasal discharge	8	10d-1m	03	02	3-18d
Rectum	Constipation-stool scanty and hard					

Name of drug: Hekla lava — **Potency: 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Face	Facial neuralgia from caries of teeth	4	5-20d	05	04	7-15d
Mouth	Toothache, neuralgic agg. from cold	4	2d-10y	5	4	3-18

Name of drug: Hydrocotyle asiatica — **Potency: Q, 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Skin	Eruptions pityriasis and warty growth upper part of body	4	3m-3y	04	03	15d-2m
	Pale, patchy discoloration of skin	4	10d-3y	14	08	15d-1m
	Fungal infection of nails,	1	6m-1y	04	03	15d-1m
	Swelling nail bed with occasional pain and itching	4	6m-1y	01	01	15d

Name of drug: Hollarrhena antidysenteria — **Potency: 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Rectum	Stool-loose, watery & yellowish	8	3-20d	22	12	3-10d
	Mucoid	8				3-7d
	Griping pain	8	3-7d	10	09	3-7d
	Offensive	8	3-10d	09	08	4-7d
Fever	Fever without chill < evening	8	4-7d	02	02	2-4d
	with cough & coryza	8	2d	04	03	2-4d
			2-3d	02	02	

Name of drug: Hygrophila spinosa — **Potency: 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Skin	Eruption swollen on face with itching < heat, Sweating night amel.cold	7	7d-1m	20	15	7-15d
Sleep	Sleeplessness					
Genitalia Female	Leucorrhoea	7	3d-7y	10	08	3-90d
	thin white discharge	7	4d-2y	06	05	3-12d
	with lower abdomen pain	7	2m-2y	02	2	9-12d

Name of drug: Jaborandi — **Potency: 6**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Pain whole head with darkness before eyes with nausea < reading, exertion	4	1-2y	04	03	15d-1m
	Headache > pressure	4	7-20d	19	13	3-15d
	Vertigo	4	5-30d	09	08	5-12d
Mouth	Excessive salivation	4	20-30d	05	04	10-15d
Stomach	Nausea at looking on moving object	1	7-40d	06	04	5-15d

Name of drug: Jalapa — **Potency: 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Headache, occipital region-sharp < stooping < lying < rubbing > sleep	4	15-20d	08	06	3-10d
Mouth	Dryness of mouth with excessive thirst	4	10-20d	05	05	5-7d
Ear	Otorrhoea, yellowish discharge	4	10-30d	07	05	6-20d
Rectum	Soreness in anus with itching	4	3-30d	15	13	7-10d
Chest	Axillary glands enlarged	4	5-15d	05	04	7-20d

Name of drug: Lac caninum — **Potency: 6, 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Pain head with numbness < lying down	4	6-13d	05	03	7-15d
Respiratory System	Dry cough < night	4	4-10d	05	05	4-10d
Genitalia Female	Breasts swollen < before menses < motion	4	15-30d	04	03	7-10d
	Leucorrhoea < by movement	4	10-30d	08	06	7-20d
Back	Backache-lumbar region < motion	4	7d-6m	26	19	6-30d
General	Great weakness	4	7-30d	07	07	7-20d

Name of drug: Mentha piperata — **Potency: Q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Nose	Coryza with thin nasal discharge with sneezing with irritation in nose, throat < change of air	4	1m-1y	03	03	7-15d
Skin	Urticaria-thighs, groin lower abdomen < morning, evening bathing, scratching	4	1m-1y	03	03	7-15d

Name of drug: Mygale lasiodora — **Potency: 6, 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Rectum	Loose stool with rumbling in abdomen	8	4d-1y	22	12	3-18d
	with flatus	8	7-10d	04	02	3-9d
	Stool-constipated	8	7d-11y	14	08	3-20d
	unsatisfactory	8	15d-11y	04	03	3-20d
	with mucus	8	10d-2m	05	04	3-20d
Stomach	Nausea with strong palpitation	4	7-20d	04	03	3-7d
	Aversion to food	4	3-20d	9	7	3-10d

Name of drug: Mangifera indica — **Potency: 6**

1	2	3	4	5	6	7
Nose	Coryza with profuse discharge	8	2d-6y	19	16	2-21d
	Heaviness in head		2-4d	02	02	2-3d
	Nasal blockage at night (with dry cough & scanty expectoration < night)		2d-6y	03	03	2-10d
			2-9d	07	05	3-21d
Skin	Whitish spots neck, chest & shoulder with itching	8	10d-3m	08	06	7-20d

Name of drug: Magnesia sulphuricum — **Potency: 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Headache worse in the evening	4	2-10d	09	07	3-5d
	Headache right sided with Heaviness, extending Backwards < morning	4	10d	01	01	7d
	Vertigo < during menses	4	1-3m	10	07	7-30d
Back	Bruised & uncertain Pain between shoulders	4	2-90d	14	12	3-15d
Skin	Warts	4	1-6m	11	06	15-30d
Genitalia Female	Leucorrhoea	4	1m-9y	35	27	7-20d
	Profuse	4	1m-3y	19	14	3-23d
	Thick white	4	1m-9y	27	21	7-20d
	Thin watery	4	4d-3m	07	04	3-18d
	(with pain in calf muscles)	4	7d-2y	06	06	8-20d

Name of drug: Nyctanthes arbortristis — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Anxious & restlessness	4	15-90d	06	04	7-20d
Abdomen	Pain in abdomen with bilious vomiting & nausea	4	3-10d	09	06	3-7d
Rectum	Constipation in children	4	7-90d	18	17	3-15d

Name of drug: Saraca indica — **Potency: 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Absent minded	7	1-6m	03	02	15-40d
Head	Unilateral headache	7	3-15d	05	04	3-10d
Eyes	Conjunctivitis	7	7-10d	13	12	3-7d
Genitalia Male	Swelling of testicles, Drawing pain in spermatic cord	7	1-6m	09	07	7-20d
Extremities	Leg pain calves with swelling < night with weakness and numbness of limb	7	3m-1y	05	05	15d
Sleep	Disturbed sleep with dreams of travelling	4	10-30d	05	04	5-10d

Name of drug: Sarsaparilla — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Pain in occipital & right temporal region of head	4	3-10d	20	16	7-15d
Genitalia Female	Menses-late and scanty	4	1-6m	05	03	15-40d
Skin	Small warts	4,1	1m-2y	16	10	3-40d
Extremities	Cracks sale with pain & bleeding < walking	4	2m-3y	09	06	15-34d
	Trembling of hands and feet	4	7-90d	24	18	3-30d

Name of drug: Tarentula cubensis — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Extremities	Trembling of hands	4	20-40d	04	02	15-30d

Name of drug: Tarentula hispanica — **Potency: 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Intense pain in head amel-rubbing	4	3-25d	06	04	3-15d
Mind	Aversion to company but wants someone present	8	1-3m	02	01	30d
Stomach	Dyspepsia	8	6d-18m	45	35	3-26d
	heartburn	8	15d-18m	12	09	3-26d
	Sour eructations	8	6d-1m	18	13	3-23d
	< after eating	8	15d-6m	05	04	3-22d
	Pain stomach	8	6d-6m	07	05	3-18d
Extremities	Pain in deltoid region	8	2d-30y	03	03	3-43d
	Pain in knee joints with stiffness	8	2-30y	02	02	11-43d

Name of drug: Terminalia arjuna — **Potency: Q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Ears	Ringing in ears	7	7-20d	04	04	4-10d
Male	Spermatorrhoea	7	1-3m	03	02	10-20d

Name of drug: Terminalia chebula — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Indifference	7	1-3,	04	02	15-30d
Mouth	Profuse salivation with intense thirst for cold water	7	7-30d	05	03	3-12d
Extremities	Pain right deltoid muscle < raising arm < flexion	7	3m	02	02	15d

Name of drug: Tela aranea — **Potency: 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Throat	Tonsillitis with stitching pain	4	3-7d	09	06	5-20d
Respiratory System	Asthma (dry cough, no expectoration)	4	3-7d	05	03	4-10d
Fever	Fever with chill bodyache with pain in forehead	8	3-7d	143	87	3-5d
	amel.by pressure	8	1d-8m	46	25	2-17d
	< night	8	2-10d	42	27	2-15d
	(with dry cough)	8				

Name of drug: Thea chinensis — **Potency: q, 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
Mind	Restlessness	4	15-30d	05	04	5-15d
Nose	Coryza with watery discharge	8	2-5d	04	03	3-4d
	thick discharge worse morning	8	4-20d	14	09	3-15d
	with sneezing	8	3-10d	07	04	3-10d
	after exposure to cold	8	2-4d	03	03	3-4d
	Coryza with thick yellowish discharge	8	4-10d	09	05	2-10d
	Exposure to cold	8	4-6d	07	05	2-6d
	Obstruction nose < night	8	4-7d	04	03	2-5d
Stomach	Acidity	8	7d-6y	27	15	3-22d
	Burning in chest	8	3m-6y	14	08	3-20d
	Sour eructation with headache	8	7d-1m	09	05	7-12d
		8	1m-2y	05	04	3-22d

Rectum	Constipation	8	3d-6y	18	11	3-20d
	Stool scanty					
Respiratory System	Dry cough < night	8	3-10d	09	05	3-9d
	Cough with thick yellowish expectoration	8	3d-2m	44	33	3-20d
	< morning	8	6-20d	17	14	3-12d
	< night	8	3d-1m	08	07	3-12d
	with fever & chill	8	3-7s	09	09	3-7d
	Dyspnoea	8	10d-1m	03	03	10-18d
Fever	Fever with bodyache < night	8	2-4d	05	03	2-5d
Sleep	Sleeplessness	4	7-30d	07	06	3-15d

Name of drug: Tylophora indica **Potency: 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
Ear	Pain in ear					
	acute	8	1d-1y	15	08	2-10d
	sensitive to touch	8	2d-2y	04	03	2-4d
	thin watery discharge	8	3-4d	03	02	3-10d
		8	3d-1m	02	01	3-10d
Nose	Sensitive to cold and frequent nasal catarrh	8	3d-1y	17	14	5-30d
Abdomen	Griping pain in abdomen	9	2-6d	06	05	3-5d
Back	Dull aching pain in lumbar region > by heat & pressure < by motion, bending forward	8	1-40d	28	23	7-30d
Chest	Dry cough better by rubbing on chest with dyspnoea and pain in chest	4	5-15d	17	15	3-15d

Name of drug: Theridion **Potency: 30**

1	2	3	4	5	6	7
Head	Vertigo with sensation of objects whirling around amel.closing eyes	4	15d-6y	08	08	18d-2m
	Headache < walking	4	3d-1y	14	12	3-40d
	Heachdace < noise from amel.bandaging tightly	4	7d-6m	13	11	3d-2m

Eyes	Lachrymation agg. studying	8	1m-1y	03	02	3-9d
Nose	Coryza with thin watery discharge with sneezing	8	2-7d	07	07	7-10d
	< evening, night	8	2d	01	01	7d
Face	Acne over face with itching	8	2y	01	01	9d
Chest	Pain upper left chest < movement	4	3-10d	04	02	3-7d

Name of drug: Lapis alba **Potency: 6, 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Neck	Swelling of cervical glands with pain	4	2d-3y	58	41	3-48d
		4	6m-3y	11	08	3-15d
General	Lipomas, small sized	4	2d-5y	13	06	3-25d
Stomach	Ravenous appetite	4	3-30d	19	14	3-15d
Chest	Pain in mammary region	4	3-30d	15	10	3-30d

Name of drug: Viscum album **Potency: 30, 200, 1M**

1	2	3	4	5	6	7
Respiratory System	Paroxysmal cough with vomiting	4	2-3d	03	03	4-10d
Chest	Hypotension with slow & weak pulse	4	3-90d	33	27	3-30d
Back	backache, lumbo-sacral region < walking	4	2m-7y	06	04	7-15d
Genitalia Female	Endometritis with profuse thin, white leucorrhoea	4	10d-2y	05	04	3-27d
Extremities	Pain in knee joints with swelling and stiffness < on movement	4	15-45d	22	16	7-30d

DRUG PROVING RESEARCH PROGRAMME

(Homoeopathic Pathogenetic Trials)

The Council is carrying out the programme of proving and reproving of drugs since its inception as a priority. The emphasis is on proving of drugs of indigenous origin and on fragmentarily proved drugs. This work is being carried out at following Instts./Units:-

1) Drug Proving Research Unit, Calcutta since 1979
2) Drug Proving Research Unit, Midnapore in West Bengal since 1979
3) Drug Proving Research Unit, Ghaziabad in Uttar Pradesh since 1979
4) Regional Research Institute (H), New Delhi since 1979
5) Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow since 1987

Work done so far

Protocol

A proving protocol (modern methodology) has been formulated by the CCRH which is accepted internationally. The protocol was published in Vol. 76 (1997) of British Homoeopathic Journal (most renowned journal in the field of Homoeopathy in the world).

Drugs Proved so far

1. Abroma augusta folia
2. Aegle folia
3. Aegle marmelos
4. Aranea scinencia (short proving)
5. Aranea diadema
6. Atista indica
7. Azadirachta indica
8. Baryta iodata
9. Boerrhavia diffussa
10. Cassia fistula
11. Carica papaya
12. Cassia sophera
13. Curcuma longa (short proving)
14. Cuprum oxydatum nigrum

15. Cynodon dactylon
16. Chelone (completed in two separate programmes in 1983 & 1992)
17. Embelia ribes (Reproving conducted as per instructions of the Working Group in 1990)
18. Formic acid (while proving of Q was carried out separately in 1992)
19 Hydrocotyle asiatica
20. Holarrhena antidysenterica
21. Kali muriaticum
22. Mygale
23. Malaria officinalis (short proving)
24. Tarentulu cuensis
25. Tarentula hispanica
26. Thea chinensis
27. Tela aranea
28. Tylophora indica
29. Thymol
30. Lapis alba (short proving)
31. Theridion
32. Terminalia arjuna Q
33. Acalypha indica
34. Glycyrrhiza glabra
35. Magnesia sulphuricum
36. Phyllanthus niruri
37. Terminalia chebula (proving conducted in two separate programmes in the years 1992 and 1995)
38. Nyctanthes arbortristis
39. Mangifera indica (short proving)
40. Cornuus circinata#
41. Ocimum sanctum#
42. Ocimum canum*
43. Ricinus communis*
44. Tribulus terrestris#
45. Rauwolfia serpentina*
46. Senega*
47. Calotropis gigantea*
48. Acid butyricum*

49. Chromo kali sulph*
50. Oxytropis lamberti*
51 Alfalfa*
52. Arsenicum bromicum*
53. Bellis perinnis*

Publications

Proving data of the drugs proved by the Council is published from time to time for the use of the profession in the form of monographs or in quarterly Bulletin. Eight monographs have been published and the proving data of 37 drugs has been published in various issues of the CCRH Quarterly Bulletin, as under:

Monographs

Monographs of following drugs have been published and include the Drug Standardisation studies involving pharmacognostical, pharmacological and physiochemical studies besides the proving pathogenesis & clinically verified symptoms.

1. Abroma augusta folia
2. Aegle folia
3. Kali muriaticum
4. Aegle marmelos
5. Cassia sophera
6. Hydrocotyle asiastica
7. Cynodon dactylon
8. Atista indica

The proving data of these drugs has been compiled for placing it before the Scientific Advisory Committee of CCRH for approval.
* The proving data of these drugs under compilation.

The other drugs proved by the Council published in the Bulletin are as mentioned below:-

Sl.No.	*Name of the drugs*	*No. & issues of Quarterly Bulletin*
1.	Kali muriaticum	Vol. 3 (1) 1981
2.	Cassia sophera	Vol. 2 (2) 1980
3.	Cynodon dactylon	Vol. 2 (4) 1980
4.	Baryta iodatum	Vol. 2 (3) 1980
5.	Formic acidum	Vol. 7 (1-4) 1985
6.	Cuprum oxydatum nigrum	Vol. 7 (1-4) 1985
7.	Hydrocotyle asiatica	(Drug Proving Special I0 Vol. 9 (3&4) 1987
8.	Boerrhavia diffusa	-do-
9.	Mygale	-do-
10.	Tarentula hispanica	-do-
11.	Tarentula cubensis	-do-
12.	Aranea diadema	-do-
13.	Aegle folia	(Drug Proving Special II) Vol. 12 (1&2) 1990
14.	Aranea scinencia	-do-
15.	Tela aranea	-do-
16.	Atista indica	-do-
17.	aegle marmelos	-do-
18.	Cassia fistula	-do-
19.	Thea chinensis	Vol. 13 (1&2) 1991
20.	Curcuma longa	-do-
21.	Azadirachta indica	-do-
22.	Tylophora indica	Vol. 15 (1&2) 1993
23.	Holarrhena antidysenterica	-do-
24.	Terminalia arjuna	-do-
25.	Terminalia chebula	Vol. 17 (3&4) 1995
26.	Thymol	-do-
27.	Embelia ribes Q	-do-
28.	Lapis alba	Vol. 18 (1&2) 1996
29.	Acalypha indica	-do-
30.	Theridion	(Drug Proving Special III) Vol. 19 (1&2) 1997
31.	Magnesia sulphuricum	-do-
32.	Glycyrrhiza glabra	-do-
33.	Mangifera indica (Short proving)	-do-
34.	Phyllanthus niruri	-do-
35.	Terminalia chebula	-do-
36.	Carica papaya	
37.	Nyctanthes arbortristis	

Achievements during the reporting year 1999-2000

Proving of six drugs (Two long provings 59, 60 and four short provings 62, 63, 64, 70) are completed. Compilation of three drugs namely Cornuus circinata, Tribulus terrestris and Ocimum sanctum have been completed and compiled data will be placed before the forthcoming meeting of the Scientific Advisory Committee of the Council for approval. Compilation of other drugs is under process.

DRUG RESEARCH PROGRAMME

Introduction

This programme under the Council includes studies related to the survey, collection and identification of genuine raw drug material. It also includes standardisation studies with regard to the preparation of quality finished products from the genuine raw drugs material.

Survey of Medicinal Plants & Collection

A Survey of Medicinal Plants and Collection Unit was established at Ooty in Tamilnadu in 1979 to conduct survey and collect indigenous medicinal plant from South India, collect raw drug samples and supply them to the Institutes and Units where drug standardisation studies are being conducted, literature survey, collection and preparation of index cards of medicinal plants, maintaining herbarium sheets and etc.

A research garden for cultivation of medicinal plants especially exotic plants used in homoeopathy, is being developed at Emerald Post, Distt. Ooty, Tamilnadu on 12.70 acres of land acquired on lease from Govt. of Tamilnadu. In this garden Cineraria maritima though, an exotic plant has been successfully cultivated. Efforts are being made to grow more plants.

Brief Resume of the Work Done During the Years 1979 to March, 1999

The unit since inception (1979) has accomplished the following works.

6,435 field numbers have been collected, 5,943 herebarium sheets have been accessioned and incorporated, index cards of 3,883 homoeopathic medicinal plants prepared and are updated from time to time and supplied, 319 raw drug specimens to two Drug Standardisation Units and one Homoeopathic Drug Research Institute for pharmacognostic and physico-chemical studies. It has also mounted 4,572, stitched 4,648 and labelled 4,659 herbarium specimens. Cineraria maritima has been planted on 2.75 acres of land with a total number of 10,000 saplings. Germplasm collection of 12 plants is being maintained. The medico-ethno botanical cum folklore uses tours, clinical research tours and botanical exploration tours for medicinal plants have also been conducted from time to time.

Work Done During the Year 1999-2000

Seven major medicobotanical exploration cum raw drug plant material collection tours and four literature survey cum herbarium consultation tours were conducted.

1. Identification

Botanical identities of 367 field numbers of herbarium specimens collected from various parts of South India have been made.

2. Herbarium work done

a) 86 index cards updated.

b) 489 herbarium specimens mounted.

c) 527 herbarium specimens stitched.

d) 460 herbarium specimens labelled.

e) 652 field numbers had been collected increasing the running field numbers of 7087 till date.

f) 367 herbarium sheets identified and authenticated.

3. Collection and Supply of Raw Drug Plant Material

18 raw drug plant material had been collected in bulk quantity, processed and despatched and to two Drug Standardisation Units at Ghaziabad and Hyderabad and one Homoeopathic Drug Research Institute at Lucknow: and also to Pharmacopoeia Laboratory for Indian Medicine, Ghaziabad, Regional Research Institute (Unani), Chennai and Fr. Muller's Charitable Institute, Mangalore.

4. Homoeopathic Medicinal Plants Cultivation Research Garden

Regular planting, deweeding, nursery raising, upkeep and maintenance of the following plants is being done.

1. Cineraria maritima
   - Area under cultivation — 0.5 acres
   - Plants raised at nursery — 250
   - Plants present — 2,000
2. Digitalis purpurea
   - Area — 0.5 acres
   - Total plants present — 750
   - Raw material (drug leaves stock) — 25 kgs.
3. Achillea millefolium (0.25 acres) — 1,200 plants present in 3 beds
4. Santolina chamaecyparissus (0.25 acres) — 500 plants
5. Viola odrorata — 500 plants
6. Rosmarinus officinalis — 150 plants
7. Saliva officinalis — 50 plants
8. Germ plasm collection of Homoeopathic Medicinal Plants raised and maintained in demonstration plots in research garden and their performance being studied are :
   a) Anthroxanthum odoratum Linn. — 100 plants
   b) Apium graveolens Linn. — 5 plants
   c) Armoracia rusticana Gaertner et al. — 10 plants
   d) Centella asiatica (Linn.) Urban — 10 plants
   e) Anethum graveolens (raised seedlings) — 10 plants

Papers published

S. Rajan, H.C. Gupta, Sunil Kumar, 1999. Exotic Medicinal Plants of Lucknow. Journ. Econ. Tax. Bot. 23 (1) : p. 205-222.

Suresh Baburaj, D., S. John Britto, G.K. Mathew & S. Rajan, 1999. Cultivated Medicinal Plants Useful in Homoeopathy found in Nilgiri District, Tamil Nadu. Journ. Econ. Tax. Bot. 23 (2) : 381-389.

DRUG STANDARDISATION

The Drug Standardisation programme is meant to conduct various studies viz. to maintain the purity and quality of raw drugs as well as finished products. This programme encompasses a multidisciplinary approach envisaging Pharmacognostical, Physico-chemical and Pharmacological aspects in order to study the various qualitative and quantitative characteristics of drugs. The Pharmacognostic studies include the macro and microscopical characteristics of raw drugs of vegetable origin.

The Physico-chemical analysis helps to determine the physical and chemical constants of the drug. The Pharmacological spectrum of a drug is ascertained through experimental trials on laboratory animals under standard laboratory conditions which include preliminary estimation of dosage, its efficacy and safety and also the mode of action of homoeopathic drugs.

At present the Council has undertaken drug standarisation studies at three centres viz. Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow; Drug Standardisation Unit, Ghaziabad and Drug Standardisation Unit, Hyderabad. At HDRI, Lucknow drug standardisation work is beging undertaken in respect of Pharmacognosy, physico-chemical and pharmacological aspects while at DSU, Ghaziabad and DSU, Hyderabad drug standardisation work pertaining only to pharmacognosy and physico-chemical studies are conducted.

Physical Targets Achieved during 1999-2000

Total 8 drugs were assigned for pharmacognostic and physico-chemical studies at DSU, Ghaziabad; DSU, Hyderabad and HDRI, Lucknow.

1. Drug Standardisation Unit, Hyderabad

The unit has conducted pharmacognostic study on Alternanthera pungena, Michelia champaca, Plumbago zeylanica, Terminalia arjuna, Ulex europaeus & Vitis vinifera and physico-chemical study on Alternanthera pungena, Anethum graveolens, Averrhoea carambola, Michelia champaca, Plumbago zeylanica, Terminalia arjuna, Ulex europaeus & Vitis vinifera.

2. Drug Standardisation Unit, Ghaziabad

The unit has conducted pharmacognostic study on Alternanthera pungena, Anethum graveolens, Michelia champaca, Plumbago zeylanica, Rumex crispus, Sambucus nigra, Ulex europaeus & Vitis vinifera and physico-chemical study on Alternanthera pungena, Anethum graveolens, Michelia champaca, Plumbago zeylanica, Rumex crispus, Sambucus nigra, Ulex europaeus & Vitis vinifera.

3. Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow

The institute has conducted pharmacognostic study on Alternanthera pungena, Averrohoea carambola, Desmodium gangeticum, Plumbagop zeylanica & Vitis vinfiera and physico-chemical study on Alternanthera pungena, Averrhoea carambola, Cissus quadrangularis, Plumbago zeylanica & Ulex europaeus.

LITERARY RESEARCH PROGRAMME

Introduction

Updating of scientific literature is important keeping in view its frequent usage as a reference material clinically and especially so in the changed scenario with environmental pollution, industrialisation, changing lifestyles and values which has paved way for re-emergence of almost eradicated diseases like Tuberculosis and Malaria and emergence of quite a few new diseases. Thus, literature on a particular subject becomes an indispensable tool to compliment knowledge. And more so in Homoeopathy, where the literature is voluminous and scattered, which many a times when needed is not available to the clinician. As such the Council has undertaken Literary Research as a long term programme to revise the old literature and compilation of therapeutics.

Project Undertaken

Review and Revision of Kents (Kunzlis (Kunzils) Repertory in relation to other works-Additions from Boerickes Repertory

Homoeopathic Repertory by J.T. Kent is one such reference book which was compiled in the early 20th century. This is the most popular and frequently used repertory in the clinics all over the world. Since its publication a large number of drugs have been proved and added in our therapeutics armamentarium. Thus to improve the enlarge the scope of Kent's Repertory this project was undertaken by the Council.

Work done so far

Of the 37 chapters in Kent's Repertory, 15 chapters have been revised and published.

Achievements during the year 1999-2000

During the period chapter Nervous System has been completed and approved and the work on new chapter Abdomen has been initiated. The manuscript on Chapter Generalities and Sleep of Kent's Repertory is being finalised for printing.

Meetings of the Sub-Committee on Literary Research

The 28th meeting of the Sub-committee on Literary was held on 27th, 28th May, 1999 at Homoeopathic Research Institute, Puri. The work done on chapter Nervous System was reviewed and approved. The committee recommended that the additions from some of the chapters in Knerr's Repertory be added in chapter Generalities of Kent's Repertory so as to make the compilation complete and useful.

DOCUMENTATION AND LIBRARY

The Documentation Section came into existence as a part of Headquarters office of the Central Council for Research in Homoeopathy with effect from 1st April, 1980 as the Council also recognised the importance of Documentation Services in the ongoing research programmes. Since then it has expanded and made substantial progress. The main objective of this section is "dissemination of knowledge concerning Homoeopahty". The other objectives are the following:

1. To prepare complete documentation on subjects of interest to the Council and provide them to the Scientists of the Council to update their knowledge.
2. To prepare bibliographies, reference lists and abstracts of scientific articles on Homoeopathy and allied subjects.
3. To keep the records of scientific seminars, symposia, workshops etc. organised by the Council.
4. To provide copies of scientific papers of interest to the Council, according to their availability to the scientists.
5. To undertake various publications of the Council.

A reference library has also been developed which has a collection of 6,342 books till date both of allied sciences and homoeopathy. It also subscribes to 44 journals both Indian and Foreign journals including WHO periodicals.

Work done during the Year 1999-2000

Library

Books	
Number of titles accessioned	
- WHO Publications	235
- Number of books received as complementary	37
- Number of books procured	43
Total Books as on 31.3.2000	155
	6,342
Journals	
Number of Journals subscribed	
- Foreign	44
- Indian	08
- WHO periodicals	30
	06

Documentation

Information Services	98
- No. of queries answered	
Bibliographic lists	4
- Current Health Literature Awarness Services	10
- Medico abstracts (Being updated from time to time)	4
- Press index (abstracts)	1
- List of additions	1
- Thesis index with abstracts (Annotated bibliography)	Bi-monthly
- Current contents	
(updated from time to time)	
Publications	2 issues
- Quarterly Bulletin Vol. 21	1 issue
- CCRH News No. 26	

PUBLICATIONS

The Council publishes Quarterly Bulletin wherein technical activities and achievements of the Council are highlighted, CCRH News wherein Council's activities are published, and various Books/Monographs.

Publications during the year 1999-2000

Quarterly Bulletin : Vol. 21 (1&2) and (3&4) issues were published.

CCRH News : No. 26

Booklets/Pamphlets Reprinted :

1. Common Indian Plants used in Homoeopathy with their clinically verified data.
2. CCRH-A Birds Eye View.
3. Prevention & Treatment of Malaria.
4. Myths & Facts on Homoeopathy
5. Holistic Approach to Homoeopathy
6. Cataract.
7. Mother & Child Care through Homoeopathy.

PROJECTS/SCHEMES COMPLETED/CONCLUDED DURING THE YEAR 1999-2000

The following clinical projects have been withdrawn from April 2000 as per the recommendation of the 35th meeting of SAC held on 29th March 2000.

a. Disease related clinical research programmes

i) Amoebiasis from Clinical Research Unit, Guwahati.

ii) Bronchial asthma from Regional Research Institute, New Delhi.

iii) Giardiasis from Clinical Research Unit, Guwahati.

iv) Iron deficiency anaemia from Regional Research Institute, New Delhi.

v) Sinusitis from Clinical Research Unit, Shimla.

vi) Tonsillitis from Clinical Research Unit, Shimla.

b. Drug related clinical research programme

i) Amoebiasis from Clinical Research-cum-Epidemic Cell, Bhopal.

ii) Behavioural disorders from Central Research Institute, Kottayam.

iii) Diabetes mellitus from Regional Research Institute, New Delhi.

iv) Gall stones from Regional Research Institute, New Delhi.

v) Helminthiasis from Clinical Research-cum-Epidemic Cell, Bhopal.

2. Proving of 6 drugs with Code Nos. 59, 60 (long provings) and 62, 63, 64, 70 (short provings) have been concluded. Since these programmes are carried out under Double Blind Technique, the name of the drugs are decoded after compilation of proving pathogenesis.

3. Compilation of proving data of three drugs namely Cornuus circinata, Tribulus terrestris and Ocimum sanctum has been completed and will be placed before the Scientific Advisory Committee of CCRH for approval.

4. Work on chapter "Nervous System" on Boericke's Repertory under the Literary Research Programme has been completed, and reviewed and approved by the Sub-Committee Literary Research of CCRH.

5. Pharmcognostic and physico-chemical studies on three drugs have been completed during this year.

Future Programmes

1. All ongoing research projects as approved/modified by Scientific Advisory Committee will continue and to lay stress on ongoing projects from national point of view and to explore or undertake any other new projects.

2. To take up proving of five drugs (two long provings and three short provings) as suggested by SAC of CCRH.

3. Pharmacognostic, physico-chemical and pharmacological standards of 8 drugs to be determined.

4. Under the Literary Research Programme, to complete the work on chapters Nervous System & Stomach of Kent's Repertory and to publish the book on chapters Generalities and Sleep.

LIST OF INSTITUTES, UNITS UNDER C.C.R.H.

1. Assistant Director,
Central Research Institute (H),
Sachivothamapuram,
Kottayam (Kerala)-686532.

2. Research Office Incharge
Regional Research Institute (H),
Nehru Homoeopathic Medical
College & Hospital,
B-Block, Defence Colony,
New Delhi-110024

3. Research Officer Incharge,
Regional Research Institute (H),
Bombay Homoeopathic Medical
College & Hospital, Irla Naka, Ville Pale,
Mumbai (Maharashtra)-400056.

4. Research Officer Incharge
Regional Research Institute (H),
13/210A, Club Road,
Gudivada (A.P.)-521301.

5. Research Officer Incharge
Homoeo Research Institute (H),
CCRH Building Marchi Kote Lane,
Labanikhia Chhak,
Puri (Orissa)-752001.

6. Assistant Director Incharge,
Homoeopathic Drug Research
Institute (H),
B-1433, Indira Nagar,
Lucknow (U.P.)-226016.

7. Project Officer Incharge
Drug Standardisation Unit (H),
O.U.B. 32, Room No. 4,
Vikram Puri, Habsigunda,
Hyderabad (A.P.)-500007.

8. Project Officer Incharge
Drug Standardisation Unit (H)
C/o Homoeo Pharmacopoeia Laboratory,
C.G.O. Complex, Near Hapur Chungi,
Kamla Nehru Nagar,
Ghaziabad (U.P.)-201002

9. Research Officer Incharge,
Drug Proving Research Unit (H),
136, Afganan, Delhi Gate,
Ghaziabad (U.P.)-201001.

10. Project Officer
Drug Proving Research Unit (H),
D.N. De Homoeopathic Medical
College and Hospital,
12, Gobinda Khatick Road,
Calcutta (W.B.)-721101.

11. Research Officer Incharge
Drug Proving Research Unit (H),
Midnapore Homoeopathic Medical
College and Hospital,
Midnapore (W.B.)-721101.

12. Research Officer Incharge
Clinical Verification Unit (H),
136, Afganan Mohalla, Delhi Gate,
Ghaziabad (U.P.)-201001.

13. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Verification Unit (H),
Tat Baba Ashram,
Gopeshwar, Vrindavan
Mathura (U.P.)-281121.

14. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Verification Unit (H),
NC. 152 Gayatri Mandir Marg,
P.O. Lohia Nagar, Kankar Bagh,
Patna-800020.

15. Survey Officer Incharge
Survey of Medicinal Plants and
Collection Unit (H),
112 Govt. Arts College, Campus,
Udhagamandalam (T.N.)-643002.

16. Project Officer Incharge
Clinical Research-cum-Epidemic Cell,
1, Neem Rose,
Zinsi Chauraha, Jahangirabad
Bhopal (M.P.)-462008.

17. Project Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
Centre of Exp. Med. & Surgery
Instt. of Medical Science,
Banaras Hindu University,
Varanasi (U.P.)-221005.

18. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
Building No. 663/10,
Gurgaon.

19. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
Kishore Colony, Plot No. 1,
Bhupindra Road, Near Phathak No. 22,
Patiala (Punjab)-147001.

20. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
Hindustan Saw Mills Building,
Bailoor Road, Mission Comp,
Udupi (Karnataka)-576101.

21. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
Hindustan Saw Mills Building,
Bailoor Road, Mission Comp,
Udupi (Karnataka)-576101.

22. Project Officer
Homoeopathic Research Institute,
Dr. Madan Pratap Khuteta Rajasthan
Homoeopathic Medical College & Hospital,
Station Road, Jaipur-302006.

23. Asstt. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
M.B. 31 Middle Point,
Mahatama Gandhi Road,
Port-Blair (A&N)-744101.

24. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H),
Door No. 6-1-61A, K.T. Road,
Tirupathi (A.P.)-517507.

25. Research Officer Incharge
Homoeopathic Treatment Centre,
C.G.H.S. Wing, Safdarjung Hospital,
New Delhi.

26. Asstt. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (H)
Khalipara, Odel Bakra,
Guwahati (Assam)-781019.

27. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
No. 4, Bharathyar Street, 1st Floor
Kanagam, Chennai-600113.

28. Project Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
Opp. Palace Compound, Indoor
Stadium Near Shree Govindajee
Temple, Imphal (Manipur)-795001.

29. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
71-72, Resham Garh Colony,
Jammu-180001.

30. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for H,
Near Circuit House Road,
Bhiram Ganj Para, Subhash Ward,
Jagdalpur-494-001.

31. Asst. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(T)
for Homoeopathy,
Venghuli Republic Road,
Aizawl (Mizoram)-796001.

32. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Qr. No. 39, Type-III, Vivek Vihar,
P.O. R.K. Mission, Distt. Papumpur,
Itanagar, Arunachal Pradesh.

33. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeo, B-1073, Hanuman Street,
Bharuch (Gujarat)-392001.

34. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Netaji Subhash Road,
Near Netaji Girls School,
Subhashpally, Siliguri,
Distt. Darjeling (W.B.)-734401.

35. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeopathy,
Township, Gurudwara Compound,
Dandeli (NK) Karnataka-581235

36. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeopathy,
C/o M.D.S.A. Choudhary G.F. Bld.,
Near Diphu Club. Diphu Bus Stand,
Karbianglong, Distt. P.O. Diphu (Assam)-782460.

37. Asst. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
(Encephalitis)
Gorakhpur Mandal Vikas Nigar,
Ltd., Bhawan 1st Floor,
Kachenhari Raod (Shastri Chowk),
Gorakhpur-273001.

38. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (t)
for Homoeopathy,
Sonari Street,
Jeypore (Orissa).

39. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeopathy,
Moolamattom P.O.
Idukki (Kerala)-685589

40. Asstt. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit (T) for Homoeopathy,
Circular Road,
Near Nepali Gaon, Sub. P.O.
Dimapur-797112.

41. Incharge
Clinical Research Unit (T) for Homoeopathy
In front of Samphel Hotel,
Near Sangram Bhavan,
Development Area,
Gantok, Sikkim-737101.

42. Project Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeopathy,
Khongjom, Khebaching,
P.O. Wangjing, Distt. Thoubal
Manipur-795148.

43. Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo
Distt. Chamba, Bharmour (H.P.)-176315.

44. Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy, Zangasti Road,
Leh (J&K)

45. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
First Cross, Mangalakshmi Nagar,
(Behind New Bus Stand).
Pondicherry-605003.

46. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo,
Arsunday, Boreya Road,
P.O. Boreya,
Ranchi (Jharkhand)-834006.

47. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Building No. 37, 38, Gandhipuram,
P.O. Namakkal,
Distt. Salem (Tamilnadu)-637409.

48. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
C/o Shri P. Bose, Temple Road,
Shillong (Meghalaya)-793001.

49. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Old Kalbari Road,
Krishna Nagar, P.O.
Adviser Chowmubani, Agartala,
Distt. Tripura West, Tripura-799001.

50. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Door No. 74-19-3, Enamalakuduru Road,
(Lock Road), Patamta-Krishna Nagar,
Krishna Distt., Vijayawada (A.P.)-520007.

51. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Near Professor's Colony,
P.O. Budharaja Distt. Sambalpur,
(Orissa)-768004.

AUDIT REPORT ON THE ACCOUNTS OF CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY, NEW DELHI 1999-2000

Introduction

The Central Council for Research in Homoeopathy was established on 30th March, 1978 under the Societies Registration Act, 1860.

The audit of accounts of the Council has been entrusted under Section 20(1) of the Comptroller and Auditor General's (Duties, Power and Conditions of Service) Act, 1971 for a period of 5 years from 1998-99 to 2002-2003.

2. Source of Receipt

The Council is mainly financed by grants from the Central Government. During the year 1999-2000, the Council received grant of Rs. 7.21 crore (Rs. 3.64 crore under Plan and Rs. 3.57 crore under Non-plan) from the Ministry of Health & Family Welfare.

3. Comments on Accounts

Balance Sheets

3(i) Non-conducting of Physical verification of assets

As per rule 116(1) of the G.F.R. the physical verification of all the assets/store should be conducted at least once in every year. However, scrutiny of stock/stores register of the Council for the year 1999-2000 revealed that no such Physical verification of stores/stock was conducted. In the absence of physical verification report the value of assets worth Rs. 2.86 crore shown in the annual accounts could not be verified in audit.

3(ii) Non-maintenance of proper Asset Register

The balance sheets of Council as on 31st March 2000 shown the following assets under various heads:

	(Rupees)
	47,73,347.00
	42,73,164.00
Furniture	14,91,568.00
Office Equipments	12,14,770.00
Vehicles	1,10,74,629.00
Books	36,38,246.00
Hospital Equipments	17,59,000.00
Land & Building	
Assets donated by WHO	

Central assets register in the form GFR-19 as required under General Financial Rules had not been maintained by the Council, in the absence of which correctness of assets shown in the balance sheet could not be verified in

audit.

3(iii) Assets under Plan and Non-Plan not shown separately

Central Council for Research in Homoeopathy received Plan and Non-Plan Grant from Government of India Ministry of Health & Family Welfare. It was mandatory that accounts maintained in this regard shall show all the details of expenditure and assets created out of grant separately under Plan and Non-Plan heads. However, assets of Rs. 2.86 crore shown in balance sheet were not shown separately under Plan and Non-plan heads.

3(iv) Overstatement of assets (Library Books)

Physical verification of Library revealed that books worth Rs. 11,176 were not traceable. However, this amount stands included in books worth Rs. 12,14,770 shown as assets in Balance Sheet. Therefore assets had been overstated by Rs. 11,176 in the balance sheet.

3(v) Unspent balance of Rs. 36,58,611.02 not shown as 'returnable' on the liability side of balance sheet.

Scrutiny of balance sheet revealed that Council had neither shown unspent balance of Rs. 36,58,611.02 as 'returnable' in the liability side of balance sheet not surrendered it to the Ministry. Besides it was not reflected separately under the head Plan and Non-plan.

3(vi) Physical Verification of material and supplies

During the year, Council had purchased material of Rs. 14,29,228.50 which was lying at various units spread all over the country.

The Council did not furnish Physical verification reports of stores lying at various units. In such a situation loss or misappropriation of stores cannot be ruled out.

3(vii) Depreciation on assets

The assets value depict book value of acquisition and do not exclude obsolete, unusable, irreparable ad condemned assets and also do not take into account depreciation with corresponding reduction in capital account. Therefore, the capital and asset accounts are overstated accordingly thereby not giving the correct picture.

Income and Expenditure Account

3(viii) Advance payment of Journals shown as final expenditure

During the year 1999-2000 Council had made subscription of Rs. 49,169 for medical journals. However Council has treated such payment as final expenditure in Income and Expenditure accounts, which was required to be shown as advance in the Balance Sheet.

3(ix) Non-Capitalization of Journals resulting in under statement of assets

Scrutiny of annual accounts of the Council revealed that during the year 1999-2000 journals worth Rs. 49,169 were purchased and shown as expenditure in Income & Expenditure account. Whereas these journals were to be capitalized as the books of library in the income side of Income and Expenditure Account and balance sheet. In the absence of which it had resulted in overstatement of expenditure and understatement of assets in the balance sheet by Rs. 49,169/- Besides, all journals stores in library be evaluated and shown separately as assets in the Balance Sheet.

Receipt and payments Account

3(x) Understatement of receipts (Security deposits) by Rs. 39,995/-

Scrutiny of Receipts and Payments Account revealed that Council had shown Rs. 65,045 against receipt of security deposit whereas in the general ledger maintained by the Council it was shown Rs. 1,05,000 which had resulted in understatement of receipts by 39,955 in the receipts and payments account.

3(xi) Incorrect depiction of payments in Receipts and Payments Account

Scrutiny of the Annual Accounts of Council with General Ledger revealed that various advances had been shown in Receipts and Payments account after making adjustments of final bills and recoveries as detail below:

	Payment as per account	*Payment as per records*
1. Contingent Advance	14,81,495	20,46,216
2. T.A. Advance	36,000	3,24,303
3. L.T.C. Advance	83,622	86,078
Total	16,01,117	24,56,597

Such depiction was incorrect as Receipt and Payments Account shall show gross payment and adjustment/ recoveries if any shall be shown separately on Receipts side. Receipt and Payment were thus understated to the extent of Rs. 8.56 lakh in Receipt & Payment Accounts.

4. General

(a) Format of accounts

The form of accounts and their maintenance and presentation of accounts for audit shall be prescribed in the Bye-laws as framed by the Council and got approved by the Ministry of Health & Family Welfare. It was seen in audit that though the Council had approved the format of accounts, but the approval of the Ministry had not been obtained so far.

(b) Accounting Policies

The Council is required to append to annual accounts 'Significant Accounting Policies' to indicate that items, if any, accounted for on cash basis, fixed assets and inventory valuation etc. The Council is also required to append to 'Notes on Accounts' to indicate non-applicability of Income Tax on the surplus of the Council, exemption from statutory enactment, treatment of contingent liabilities etc. Such disclosure by the Council will introduce transparency in accounts. The Council has not appended the significant accounting policies and notes to their accounts, though the Council was informed about it and was pointed out in the audit report for the year 1998-99. The Council should take initiatives to add these notes so that accounts could be read and certified on the basis and parameters of such disclosure.

5. Effect of Audit comments on Balance Sheet & Expenditure Account and Receipt and Payment Account

The net impact of the comments given in preceding paras is that assets as on 31.3.2000 were understated by Rs. 49,169 and overstated by Rs. 11,176. Excess of Income Over Expenditure for the year overstated by Rs. 49,169, Receipt and Payments understated by Rs. 9.96 lakh.

Sd/
Director General of Audit
Central Revenues

Place : New Delhi
Date : 8.02.2001

AUDIT CERTIFICATE

I have examined the Receipts and Payments account/Income and Expenditure account for the year ended 31st March, 2000 and Balance Sheet as on 31st March 2000, of the Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi. 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 Balance Sheet are properly drawn up so as to exhibit a true and fair view of the state of affairs of the Central Council for Research in Homoeopathy according to the best of information and explanations given to me and as shown by the books of the organisation.

Sd/
Director General of Audit
Central Revenues

Place : New Delhi
Date : 8.02.2001

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

JAWAHAR LAL NEHRU BHARITYA CHIKITSA AVUM ANUSANDHAN BHAWAN
61-65, INSTITUTIONAL AREA, D-BLOCK, JANAKPURI, NEW DELHI-110058

RECEIPT & PAYMENT ACCOUNT FOR THE YEAR ENDING 31.3.2000

S No.	Receipts		Amount	Sl.No.	Payments		Amount
1.	Op. Ball. CCRH (Bank Bal.) Paln & Non-Plan	13,67,018.29		1.	Plan (A) General Area:		
	Impresent Advance	1,30,947.00	14.97.965.29		i) Pay & Allowances	1,86,06,092.00	
					ii) Travelling Allowance	3,99,025.00	
2.	Grant received from Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi.				iii) Wages	2,37,581.00	
	Plan				iv) Rent	91,211.00	
	- General area	2,75,44,000.00			v) Office expenses	21,56,032.00	
	- Tribal area	29,16,000.00			vi) Material & supply	9,13,342.00	
	- Special Compo-nent Plan for Schedule caste	59,40,000.00			vii) Payment made to druy Research provers	63,580.00	
		3,64,00,000.00			viii) Furniture & Fixture	16,57,934.00	
	Non-Plan	3,57,00,000.00			ix) Books	42,859.00	
			7.21,00,000.00		x) Hospital equipments	6,21,213.00	
					xi) Subs. to Journals	49,169.00	
3.	Misc. Receipts				xii) Seminar/Conf./Exhib.	1,38,571.00	
	Misc. receipts	2,15,913.24			xiiii) C.G.H.S.	1,42,612.00	
	Sale of Priced Pulications	9,335.00			xiv) Vehicle		
	Sale of Plants	3,150.00			- Fuel	81,346.00	
	Interest recd. on SB A/c	17,201.99			- Repair	60,311.00	
	(Recrd. from the units)				xv) Exhibitions	3,37,554.00	
	Interest on advance	1,10,979.00			xv) Prepaid salary for Marh, 2000	8,27,755.00	
			3.56.579.23		Cont. Advance	14,81,495.00	
					T.A. Advance	36,000.00	
					L.C.T. Advance	83,622.00	
						2,80,27,304.00	

...very adjustent of short term ...ances (last year)		
T.A. advance	12,300.00	
LTC advance	1,48,598.00	
Cont. adv.	6,93,369.00	
	---------------	8,54,267.00
5. Recovery/Adj. of Long term advances		
Festival advance	2,56,100.00	
Scooter advnace	2,49,391.00	
Car advance	2,13,938.00	
Cycle advance	4,760.00	
Fan advance	500.00	
Flood advance	3,780.00	
Pay advance	37,979.00	
Computer advance	69,800.00	
	---------------	8,36,248.00
6. Recovery made on account of Income Tax		29,96,717.00
7. Recovery made on account of GPF Subscription		1,28,64,115.00
8. Recovery made on account of GIS Scheme		5,59,675.00

(B) TRIBaL SUB-PLAN

i) Pay & Advances	20,29,716.00	
ii) Travelling allowance	360.00	
iii) Wages	9,040.00	
iv) Rent	51,509.00	
v) Office expenses	58,254.00	
vi) Material supply	24,410.00	
vii) Vehcile		
Fuel	6,780.00	
Repair	27,210.00	
viii) Pre-paid salary for March, 2000	1,04,189.00	

	23,11,468.00	

(C) SPECIAL COMPONENT PLANT FOR SCHEDULE CASTE

i) Pay & Allowances	56,05,692.00	
ii) Travelling allowance	64,867.00	
iii) Wages	15,895.00	
iv) Rent	1,10,541.00	
v) Office expenses	1,73,407.00	
vi) Material & supply	1,08,753.00	
vii) Provers		
viii) Pre-paid salary for March, 2000	3,66,226.00	

	64,45,381.00	

TOTAL A+ B+C		3,67,84,153.00

2. Non-Plan

i) Pay & Allowances	3,05,38,926.00	
ii) Travelling allowance	3,67,996.00	
iii) Wages	1,78,160.00	

Recovery made on accou8nt of CGHS	52,480.00	
ecoveries made on a/c of court decree	2,794.00	
Amount recd. from the Firm (Security deposits for the tenders invited)	65,045.00	
2. Recoveries made from Deputationists on account of GPF, GIS & HB Advance	92,390.00	
13. Amt. recd. from LIC of India on a/c of final payment of GIS	33,534.00	
14. Prepaid Exp. a/c (adjusted during the year)	24,83,893.00	
15. Amt. recd. from staff on a/c of N.D.F.	1,19,281.00	

iv) Rent	*5,45,570.00*	
v) Office expenses	*11,20,527.00*	
vi) Material Supply	*3,82,723.50*	
vii) Provers	1,13,520.00	
viii) Furniture & Fixture	1,51,579.00	
ix) Hospital equipment	54,875.00	
x) Vehicle		
Fuel	61,438.00	
Repair	26,326.00	
xi) Pre-paid salary for March, 2000	15,09,831.00	
viii) Advance granted		
T.A. Advance	68,965.00	
Cont. Advance	1,22,916.00	
LTC Advance	22,760.00	
Festival Advance	2,70,100.00	
Scooter Advance	21,000.00	
Cycle Advance	18,000.00	
Pay Advance	43,104.00	
Fan Advance	1,000.00	
Car Advance	3,10,000.00	
Flood Advance	42,500.00	
Computer Advance	62,000.00	
	----------------	3,60,33,816.50
3. Expenditure on Homoeopathic Workshop		
Hon. paid to staff	9,700.00	
T.A. Expenditure	90,636.00	
Office Expenditure	51,785.00	
	------------	1,52,121.00
Amt. sent to Min. of Health & Family Welfare		3,947.00
4. Amt. tfd. to Pension Fund		15,00,000.00
5. Amount paid to LIC of India on account of GIS peremium		5,55,625.00

6. Recovery made from Deputationist on a/c of GPF, GIS & HB adv. etc. remitted		92,390.00
7. Income tax remitted during the yr.		29,96,717.00
8. GpF remitted for teh year		1,28,64,115.00
9. Amt. tfd. to GPF a/c on a/c of old difference due to short transfer of the intt. amt. in the past		19,366.00
10. Final Paymnet of GIS made to employees		33,534.00
11. Amt. remitted to the N.D.F. a/c		1,19,419.00
12. Security Depoist for E.C. by CVU, Gzb.		600.00
13. D.L.I.S. of G.P.F. (P)		97,775.00
14. Court Decree remitted		2,794.00
15. Closing Balance		
S.B.I. A/c	35,13,211.02	
Imprest	1,45,400.00	
	----------	36,58,611.02
Total.....9,49,14,983.52		Total 9,49,14,983.52

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

INCOME & EXPENDITURE ACCOUNT FOR THE YEAR ENDING 31.3.2000

Expenditure		*Amount*	*Income*		*Amount*
1. PLANT (A) GENERAL ACCOUNT			1. Grant-in-aid received from the Min. of Health & Family Welfare		
i) Pay & Allowances	1,86,06,090.00		Plan		
ii) Travelling Allowance	3,99,025.00		General area	2,75,44,000.00	
iii) Wages	2,37,581.00		Tribal area	29,16,000.00	
iv) Rent	91,211.00		Special Comp. for S.C.	59,40,000.00	
v) Rent	21,56,032.00			----------	
vi) Material & Supply	9,13,342.00			3,64,00,000.00	
vii) Payment made to Drug Research Provers	63,580.00		Non-Plan	3,57,00,000.00	
viii) Sus. to Journals	49,169.00			----------	
ix) C.G.H.S.	90,132.00			7,21,00,000.00	
x) Exhibition	3,37,554.00		Less grant capitalised during the yr.		
xi) Seminar/Conferences/ Exhibitions	1,38,571.00		Plan 23,22,006.00		
xii) Vehicle - Fuel	81,346.00		N-Plan 2,06,454.00		
- Repair	60,311.00			----------	25,28,460.00
	----------				----------
Total	2,32,23,946.00				6,95,71,540.00

(B) TRIBAL SUB-PLAN			2. Misc. Receipts (as per the details in receipt and payment account)		3,56,579.23
i) Pay & allowance	20,29,716.00				
ii) Travelling allowance	360.00				
iii) Wages	9,040.00				
iv) Rent	51,509.00				
v) Office expenses	58,254.00				
vi) Material & supply	24,410.00				
vii) Vehicle					
- Fuel	6,780.00				
- Repair	27,210.00				

Total	22,07,279.00				

(C) SPECIAL COMPONENT PLAN FOR SCHEDULE CASE			
i) Pay & allowance		56,05,692.00	
ii) Travelling allowance		64,867.00	
iii) Wages		15,895.00	
iv) Rent		1,10,541.00	
v) Office expenses		1,73,407.00	
vi) Material & supply		1,08,753.00	
vii) Provers		—	
	Total	60,79,155.00	
	Total A+B+C		3,15,10,380.00
2. Amt. tfd. to pension fund			15,00,000.00
3. DLIS of G.P.F.			97,775.00
4. Amt. tfd. to GPF A/c on a/c of old difference			19,366.00
5. Non-Plan			
i) Pay & Allowances		3,05,38,926.00	
ii) Travelling Allowances		3,67,996.00	
iii) Wages		1,78,160.00	
iv) Rent		5,45,570.00	
v) Office Expenses		11,20,527.00	
vi) Material & Supply		3,82,723.50	
vii) Provers		1,13,520.00	
viii) Vehicle			
Fuel		61,438.00	
Repair		26,326.00	
			3,33,35,186.50
6. *Exp. on Homoeopathic workshop*			
i) Travelling allowance		90,636.00	
ii) Honorarium to staff		9,700.00	
iii) Office expenses		51,785.00	
iv) Amt. refunded to Min. of Health & Family Welfare		3,947.00	1,56,068.00
7. Excess of income over expenditure			33,09,343.73
	TOTAL.....	RS. 6,99,28,119.23	TOTAL..... RS. 6,99,28,119.23

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

RECEIPT & PAYMENT ACCOUNT FOR THE YEAR ENDING 31.3.2000 IN RESPECT OF GENERAL PROVIDENT FUND

S.No.	Receipts		Amount	S.No.	Payments	Amount
1.	Opening Balance Saving Bank Account at S.B.I.		6,01,036.26	1.	Payment on a/c of GPF advances and withdrawal made during the year	72,40,187.00
2.	Amount received from General a/c on account of G.P.F. Subs. of the Staff of the Council		1,28,64,115.00	2.	S.T.D. Rs. purchased during the yr.	1,68,00,000.00
3.	Amount of S.T.D. Rs. matured during the year and encashed		82,00,000.00	3.	Amt. of Employer's contribution of old CPF scheme tfx. to pension fund	8,10,627.00
4.	Interest recd. on S.T.D. Rs. and S.B. A/c			4.	Closing Balance SB A/c at SBI	23,061.77
	S.T.D.R.	31,27,223.25				
	S.B. a/c	12,255.26				
		31,38,478.51				
	Less: service Fee levied by Bank	120.00	31,39,358.51			
5.	Amt. Returned by Mr. C.V. Chacko & deposited in Bank		50,000.00			
6.	Amt. tfd. from Gen. a/c on a/c of old difference due to (short tfr. of the int amt. in the past)		19,366.00			
		Total	Rs.2,48,73,875.77			Total Rs.2,48,73,875.77

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

BALANCE SHEET AS ON 31.3.2000 IN RESPECT OF GENERAL PROVIDENT FUND ACCOUNT

Liabilities		Amount	Assets		Amount
1. General Provident Fund Capital A/c			1. Invetment account (STDRS)		
i) Op. Balance	3,48,96,454.40		Op. Balance	3,39,91,619.00	
ii) Add GPF subscription of the staff tfd. from general a/c	1,28,64,115.00		Less amount of S.T.D. Rs. matured & encahsed during the year	82,00,000.00	
				2,57,91,619.00	
iii) Add: Amt. tfd. from Gen. A/c on A/c of old difference	19,366.00		Add: Amoutn of STRDS purchased during the year	1,68,00,000.00	
					4,25,91,619..00
iv) Add: Amt. returned by Mr. C.V. Chacko	50,000.00		2. Amt. of Intt. accrued on S.T.D. Rs. but not recd.		
v) Add: Intt. allowed on GPF a/c of teh subscriber	44,22,097.00		Opening Balance	27,06,660.00	
			Added for the yr.	60,00,658.28	
				87,07,318.28	
Less withdrawls					
Payment of GPF adg. and final withdrawls	72,40,187.00				
Amt. tfd. to pen. fund	8,10,627.00		Less: recd. during the year	31,27,223.25	
		4,42,01,218.40			55,80,095.03

2	Excess amount of intt. recd. on S.T.D. Rs.				
	i) Opening Balance	24.02,860.86		3. Closing Balance	
	ii) Intt. recd. during the yr. on SB a/c (12255.26-120.00)	12.135.26		S.B. A/C at S.B.I.	23,061.77
	iii) Intt. accrued on STDRs during the year but not recd.	60.00,658.28			
		84,15,654.40			
	Less Intt. allowed on GPF Accounts of the subscriber	44,22,097.00			
		39,93,557.40			
	Total.....	Rs. 4,81,94,775.80		Total.....	Rs. 4,81,94,775.80

104

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

RECEIPT & PAYMENT ACCOUNT FOR THE YEAR ENDING 31.3.2000 IN RESPECT OF PENSION FUND ACCOUNT

S.No.	*Receipts*	*Amount*	S.No.	*Payments*	*Amount*
1.	Opening Balance Saving Bank Account at S.B.I. No. 19806	11,00,208.54	1.	Pension payment made during the year	8,72,246.00
2.	Amount received during the year from other deptts. on a/c of Pension Cont. in r/o Sh. Shakil Ahmed	6,265.00	2.	payments made during the year on a/c of DCRG & Comm. value	12,25,949.00
			3.	Paymentrs made during the year on a/c of Leave enchashment	3,61,440.00
3.	Interest received on SB A/c of Pension Fund	39,945.30	4.	Amount tfd. to Gen. A/con a/c of Leave Salary of Sh. Surat Singh	7,769.00
4.	Govt. contribution of old CPF scheme transferred from GPF A/c to Pension Fund A/c	8,10,627.00	5.	Closing Balance Saving Bank A/c at SBI	9,89,641.84
5.	Amount transferred from Gen. A/c to generate the Pension Fund A/c	15,00,000.00			
	TOTAL.....	RS. 34,57,045.84		TOTAL.....	RS. 34,57,045.84

105

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

BALANCE SHEET AS ON 31.3.2000 IN RESPECT OF PENSION FUND ACCOUNT

Liabilities		*Amount*	*Assets*	*Amount*
1. Pension Fund Account			1. Investment account	
i) Op. Balance		10,92,439.54	Op. Balance	—
ii) Add amount of Intt. recd. on STDRs & S.B. A/cs.		3,39,945.30	STDRs Purchased during the yr.	—
iii) Pension contribution in r/o Deputationists recd. from other Deptts. during the year		8,10,627.00	Less STDRs matured and encashed during the year	—
iv) Govt. contribution of old CPF scheme tfd. from GPC A/c to Pension fu8nd A/c.		8,10,627.00	2. Closing Balance	
v) Amt. tfd. from Gen. A/c		15,00,000.00	S.B. a/c No. 19806 at SBI	9,89,641.84
		34,49,276.84		
Less payments				
DCRG & CV	12,25,949.00			
Pen. pmt.	8,72,246.00			
Leave en-cashment	3,61,440.00			
		24,59,635.00		
		9,89,641.84		
2. Amt. payable to Gen. A/c				
Op. Bal.		7,769.00		
Less: paid to Gen. A/c		7,769.00		—
TOTAL.....		Rs. 9,89,641.84	TOTAL.....	Rs. 9,89,641.84

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

BALANCE SHEET AS ON 31.3.2000

Liabilities		*Amount*	*Assets*		*Amount*
1. CapitaL FUND			1. Assets		
Op. Balance	2,61,13,114.93		a) Furniture & Fixture		
Add Assets created during the yr. (PLAN)	23.22.006.00		Op. Balance	29,63,834.42	
N-Plan	2,06,454.00		Added during the yr. (Plan)	16,57,934.00	
	2,86,41,574.93		N-Plan	1,51,579.00	
Less: amount of priced publications sold during the year	9,335.00				47,73,347.42
		2,86,32,239.93	b) Office equipments		
2. Exces of Income over expenditure			Op. Balance	42,73,164.38	
Opening Balance	64,02,412.63		Added during the yr. (Plan)	—	
Added during the year	33,09,343.73				42,73,164.38
		97,11,756.36	c) Vehicle O.P. Balance		14,91,568.50
3. Recovery made from Deputanists			d) Books		
Recovery made during the year	92,390.00		Op. Balance	11,71,911.16	
Less: (remitted during the year)	92,390.00		Add	42,859.00	
					12,14,770.16
			e) Priced publication		
			Op. Balance	4,16,767.98	
			Add. during year	—	
				4,16,767.98	
			Less. Pub. sold during the yr.	9,335.00	4,07,432.98

4 Income tax payable

Recovery made during the year	29,96,717.00	
Less: (remitted during the year)	29.96.717.00	
	----------	—

5. Group Insurance Fund A/c (New Scheme)

Opening Balance	1,04,459.15	
Add: Final payment of GIS recd. fropm LIC during the year	33,534.00	

	1,37,993.15	
Less: payment made during the yr.	33,534.00	
	----------	1,04,459.15

6. Security Deposit A/c

Security received from the firms against Tenders invited		65,045.00

7. Court Decree A/c

Amt. recovered during the yr.	2,794.00	
Less: Amt. remitted during the yr.	2,794.00	
	----------	—

f) Hospital equipments

Op. Balance	1,03,98,541.00	
Added during the yr. (Plan)	6,21,213.00	
N-Plan	54,875.00	

		1,10,74,629.89

g) Land & Bldg. A/c

Opening Bal. (Noida) land		30,04,430.00

h) Donated Bldg. (Puri)

Opening Bal.	6,33,816.00	
Add. during yr.	—	
	----------	6,33,816.00

i) Assets donated by WHO

Opening Balance		17,59,000.00

2. Advances Recoverable

i) Travelling allowance

Op. Balance	20,300.00	
Less adjusted	12,300.00	

	8,000.00	
Add granted during the year P & NP	1,04,965.00	
	----------	1,12,965.00

ii) L.T.C. Advance

OP. Balance	1,49,198.00	
Less adjusted	1,48,598.00	

	600.00	
Add granted during the year (PLAN) & Non-Plan	1,06,382.00	
	----------	1,06,982.00

iiii) Contingent advance

Op. Balance	8,43,123.49	
Less adjusted	6,93,369.00	

	1,49,754.49	
Add granted during the year (Plan)	14,81,495.00	
Non-Plan	1,22,916.00	
	----------	17,54,165.49

iv) Scooter advance

Op. Balance	8,30,815.00	
Add granted during the yr.	21,000.00	

	8,51,815.00.	
Less recovered during the yr.	2,49,391.00	
	----------	6,02,424.00

v) Cycle Advances

Op. Balance	1,800.00	
Add granted during the yr.	18,000.00	

	19,800.00	
Less recovered during teh yr.	4,760.00	
	----------	15,040.00

vi) Festival Advances

Op. Balance	79,500.00	
Add Granted during the yr.	2,70,100.00	

	3,49,600.000	

	Less recovered during the yr.	3,780.00	
vii)	Flood Advance		39,275.00
	Op. Balance	555.00	
	Add granted during the yr.	42,500.00	
		43,055.00	
	Less recovered during the yr.	3,780.00	
viii)	Pay Advance		39,275.00
	Op. Balance	4,500.00	
	Add Granted during the yr.	43,104.00	
		47,604.00	
	Less recovered during the yr.	37,979.00	9,625.00
ix)	Fan Advance		
	Op. Balance	—	
	Add granted during the yr.	1,000.00	
		1,000.00	
	Less recovered during the yr.	500.00	
			500.00
x)	Computer Advance		
	Op. Balance	36,100.00	
	Add granted during the yr.	62,000.00	
		98,100.00	
	Less recovered during the yr.	69,800.00	28,300.00
xi)	Car Advance		
	Op. Balance	4,60,678.00	
	Add granted during the yr.	3,10,000.00	
		7,70,678.00	
	Less recovered during the yr.	2,13,938.00	5,56,740.00
xii)	Medical Advance		
	Op. Balance	—	
	Add Granted during the yr.	—	
		—	
	Less recovered during the yr.	—	—
3.	Prepaid expenses		
	Op. Balance	24,83,893.00	
	Adjusted during the yr.	24,83,893.00	
		—	
	Add payment of salary for March, 2000	28,08,001.00	28,08,001.00
4.	Advance with other Deptts.		
	a) Adv. with DAVP		20,000.00

5. Securitiers (Paid)		
- H.P. Board, Shimla (O.B.)	950.00	
- Electricity Deptt. (O.B.)	30.00	
- Speedways Service Centre (O.B.)	6,500.00	
- Puri Elec. Division, OSEB (O.B.)	2,040.00	
- R.R.I., Gudivada (O.B.)	10,000.00	
- C.R.I., Kottayam (O.B.)	5,000.00	
- Tamilnadu Elect. Board (O.B.)	2,100.00	
	26,620.00	
Add granted during the year to UPS Electricity Board by CVU, Gzb.	600.00	27,220.00
6. Sundry debtors		
Opening Balance (amt. refundable by Income Tax Deptt	2,727.00	2727.00
7. Amount recoverable from staff on a/c of G.I.S. premium		
Op. Balance	49,097.00	
Added during the yr.	5,55,625.00	
	6,04,722.00	
Less: recovered	5,59,675.00	45,047.00
8. Amount due from Staff on a/c on N.D.F.		
Amt. aid to NDF	1,19,419.00	
Less recovery made duing the year	1,19,281.00	138.00
9. Closing Balance		
CCRH (Bank Bal.)	*35,13,211.02*	
Plan		
Non-Plan		
Imprese Advance		
Op. Balance (NP)	1,45,400.00	36,58,611.02
TOTAL..... Rs. 3,85,13,500.44		TOTAL..... Rs. 3,85,13,500.44