केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्

वार्षिक प्रतिवेदन 1998–99
(भाग–1)

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद्
पुस्तकालय
परिग्रहण संख्या 6499
तारीख 14-8-2001
नई दिल्ली

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

विषय सूची

विषय	पृष्ठ संख्या
प्रमुख आकर्षण	1
बैठकें	
कार्यकारिणी समिति	4
स्थाई वित्तीय समिति	4
वैज्ञानिक सलाहकार समिति	4
के.हो.अ.प. पुर्नगठन समिति	4
साहित्यिक अनुसंधान समिति	4
प्रशिक्षण कार्यक्रम	5
कार्यशाला/सेमिनार	5
प्रदर्शनियाँ	7
विदेशी/भारतीय प्रतिनिधियों का दौरा	8
प्रशासनिक	9
संगठन	9
शासी निकाय	10
कार्यकारिणी समिति	11
स्थाई वित्तीय समिति	11
वैज्ञानिक सलाहकार समिति	12
साहित्यिक अनुसंधान उप–समिति	12
संगठनात्मक उप–समिति	13
संगठनात्मक नेटवर्क	13
बजट प्रावधान	14
परिषद् में अनुसूचित जाति/जनजाति का प्रतिनिधित्व	14
बहिरंग रोगी की संख्या	15
चिकित्सा अनुसंधान कार्यक्रम	16
एमिबाएसिस	
सामान्य क्षेत्र में	17
आदिवासी क्षेत्र में	18
संधि शोथ	
आदिवासी क्षेत्र में	19
व्यवहार जन्य विकृतियाँ	
सामान्य क्षेत्र में	19
मानसिक विकलांगता	
सामान्य क्षेत्र में	21
श्वसनी दमा	
सामान्य क्षेत्र में	21
आदिवासी क्षेत्र में	23
श्वसनी शोथ	
आदिवासी क्षेत्र में	23
ग्रीवा अस्थि संधि शोथ	
सामान्य क्षेत्र में	24

गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ
- सामान्य क्षेत्र में 24
- आदिवासी क्षेत्र में 26

मधुमेह
- सामान्य क्षेत्र में 26
- आदिवासी क्षेत्र में 27

शिशु दस्त रोग
- सामान्य क्षेत्र में 27

पेविश
- सामान्य क्षेत्र में 28
- आदिवासी क्षेत्र में 28

अपस्मार (मिरगी रोग)
- सामान्य क्षेत्र में 29

फाईलेरिया
- सामान्य क्षेत्र में 30
- आदिवासी क्षेत्र में 31

पित्तीय पथरी
- सामान्य क्षेत्र में 32

आमाश्य शोथ
- सामान्य क्षेत्र में 32

जठरांत्र शोथ
- आदिवासी क्षेत्र में 33

जियार्डिया रूग्णता
- सामान्य क्षेत्र में 33

कृमिरूग्णता
- सामान्य क्षेत्र में 34
- आदिवासी क्षेत्र में 35

जिगरशोथ (बी0)
- सामान्य क्षेत्र में 35

एच.आई.वी. संक्रमण
- सामान्य क्षेत्र में 36

अति निम्न घनत्व लाईपोप्रोटीनिमिया
- सामान्य क्षेत्र में 39

उच्च रक्त चाप
- सामान्य क्षेत्र में 39

सविरामी ज्वर
- सामान्य क्षेत्र में 40

उत्तेजनीय आँत संलक्षण
- सामान्य क्षेत्र में 41

लौह की कमी से अनीमिया
- सामान्य क्षेत्र में 42

जापानी इन्सेफलाइटिस
- सामान्य क्षेत्र में 42

मलेरिया
- सामान्य क्षेत्र में 43
- आदिवासी क्षेत्र में 43

भ्रूणकाय की विकृत स्थिति
- सामान्य क्षेत्र में 44

अतिरज स्त्राव
- सामान्य क्षेत्र में 45

माइक्रोफाइलेरेमिया
- सामान्य क्षेत्र में 45

अस्थि संधि शोथ
- सामान्य क्षेत्र में 46
- आदिवासी क्षेत्र में 47

पैप्टिक अल्सर
- आदिवासी क्षेत्र में 48

प्रोस्टेट ग्रंथि में वृद्धि
- सामान्य क्षेत्र में 48

गुर्दा पथरी
- सामान्य क्षेत्र में 49

आमवातिक संधि शोथ
- सामान्य क्षेत्र में 49

नासाशोथ
- आदिवासी क्षेत्र में 49

सिक्कल सैल अनीमिया
- सामान्य क्षेत्र में 50

साइनुसाइटिस
- सामान्य क्षेत्र में 51

त्वचा रोग
- सामान्य क्षेत्र में 52
- आदिवासी क्षेत्र में 52

तुण्डिका शोथ
- सामान्य क्षेत्र में 53
- आदिवासी क्षेत्र में 53

विटिलिगो
- सामान्य क्षेत्र में 54
- आदिवासी क्षेत्र में 54

महामारियों के दौरान चिकित्सा अनुसंधान 55

चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान 57

औषध प्रमाणन 89

औषध अनुसंधान 91

साहित्यिक अनुसंधान 96

प्रलेखन एवं पुस्तकालय 97

प्रकाशन 99

संपन्न परियोजनाएँ 100

भावी योजनाएँ 100

स्वीकृति पत्र 101

संस्थानों एवं इकाईयों की सूची 102

प्रमुख आकर्षण

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् की स्थापना भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग के अधीन एक स्वायत्त निकाय के रूप में 30 मार्च 1978 को हुई । होम्योपैथी में वैज्ञानिक पद्धति से अनुसंधान के सूत्रीकरण, समायोजन, विकास एवं प्रोत्साहन के लिए यह भारत की एक शीर्ष संस्था है । इस का पूरा व्यय भारत सरकार वहन करती है । आज यह परिषद्, होम्योपैथी में संगठित–अनुसंधान में कार्यरत एक शीर्ष संगठन है ।

यह परिषद् देश के विभिन्न भागों में स्थित 51 संस्थानों एवं इकाइयों के तंत्र के माध्यम से अपने लक्ष्यों एवं कार्यों को पूरा करती है । ये संस्थान तथा इकाइयाँ होम्योपैथी के विभिन्न पहलूओं पर अनुसंधान कर रही है । सामान्य रूप से इनका वर्गीकरण इस प्रकार किया गया है:

(क) चिकित्सा अनुसंधान
(ख) औषध प्रमाणन अनुसंधान
(ग) चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान
(घ) औषध मानकीकरण एवं औषध अनुसंधान
(ड.) औषधीय पौधों का सर्वेक्षण, संग्रह एवं कृषि तथा
(च) साहित्यिक अनुसंधान ।

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

परिषद् अपने संस्थानों तथा इकाइयों के बहिरंग एवं अंतरंग रोगी विभाग के माध्यम से लोगों को चिकित्सा सुविधाएँ प्रदान कर रहा है । इस वित्तीय वर्ष के दौरान 6, 87, 078 रोगीयों की चिकित्सा की गई । इसमें नए तथा पुराने (सामान्य एवं अनुसंधान वाले), दोनों ही प्रकार के रोगी शामिल हैं ।

चिकित्सा अनुसंधान

देश भर में फैले 6 अनुसंधान संस्थानों एवं 13 इकाईयों में, रोगों से संबंधित 27 तथा औषध से संबंधित 14 परियोजनाओं पर चिकित्सा अनुसंधान अध्ययन चल रहा है । उन्हीं रोगों का अध्ययन किया जा रहा है जो भारतीय जनता में सामान्य है तथा जो राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्वपूर्ण हैं, जैसे फाइलेरिया, मलेरिया तथा एच.आई.वी./एड्स ।

अमीबारूग्णता पर औषध चिकित्सा अनुसंधान परियोजना के अंतर्गत पाया गया कि लाभान्वित रोगियों में से लगभग 67% रोगियों को भारतीय मूल की औषधियों ईगल फोलिया, एटिस्टा इंडिका, साएनोडोन डैक्टाइलोन एवं होलेर्हिना एंटीडायसैंटेरिका जैसी औषधियों से फायदा पहुँचा । अमीबा रूग्णता के वास्तविक एवं अवास्तविक लक्षणों को कम करने में भी ये औषधियाँ प्रभावी ढंग से सहायक रही हैं ।

होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, पुरी द्वारा बेलडाल ग्राम में ड्रोसेरा की विभिन्न क्षमताओं के साथ माइक्रोफाइलेरिया पर किया जा रहा अंतर्जीव परीक्षण अब पूरा हो गया है । यह परीक्षण ड्रोसेरा की 200, 1 एम., 10 एम. एवं 50 एम. क्षमताओं के साथ किया गया था । निष्कर्ष यह निकला कि हालांकि ड्रोसेरा ने कुछ हद तक माइक्रोफाइलेरिया को परिसरीय रक्त से कम कर पायी परन्तु माइक्रोफाइलेरिया की गणना को इतना कम नहीं कर सकी कि रोग को फैलने से रोका जा सके ।

श्वसनी–दमा पर अनुसंधान कार्य चल रहा है । इस अनुसंधान में, मौसम बदलने के समय बदतर हो जाने वाले दमा रोगियों तथा ऐलोपैथिक दवाओं पर निर्भरता कम कर सकने वाली होम्योपैथिक औषधियों की खोज पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है । इस वर्ष आर्सनिक एल्बम (गर्म से ठंडे मौसम का बदलाव), काली कार्बोनिकम (मौसम में अचानक परिवर्तन), तथा हिपर सल्फयूरिस कल्केरियम (ठंडे मौसम में अनाच्छादित) ज्यादा प्रभावी पाए गए । ऐलोपैथिक एवं अन्य दवाओं पर निर्भरता कम करने में एमोनियम कार्बोनिकम, आर्सनिक एल्बम, एंटीमोनियम टार्टेरिकम, काली कार्बोनिकम, काली म्यूरियाटिकम, सेम्बुकस निग्रा, फास्फोरस, पल्सैटिला,

लैकेसिस, हिपर सल्फ्यूरिस तथा सल्फर ज्यादा प्रभावकारी रही । देखा गया कि उपचार से पहले ऐलोपैथी (कफ, श्वसनी विस्तारक, स्टेरॉइड आदि) पर निर्भर 96 रोगियों में से 61 रोगियों ने पूर्ण रूप से ऐलोपैथी को छोड़ दिया और 11 रोगियों ने ऐलोपैथिक दवाओं की मात्रा कम कर दी । यह परियोजना अभी जारी है ।

जनजातीय क्षेत्रों में चिकित्सा अनुधांन

सर्वेक्षण में देश के विभिन्न जनजातीय हिस्सों में फैले जिन 19 सर्वाधिक व्याप्त सामान्य रोगों की पहचान की गई थी, उन पर इस साल भी चिकित्सा अनुसंधान जारी रहा । इन रोगों में जो होम्योपैथिक दवाइयाँ दी जा रही हैं, उनमें से ज्यादातर दवाइयाँ आंशिक रूप से प्रमाणित हैं या चिकित्सीय कार्य प्रणाली में कभी–कभी ही प्रयोग की जाती हैं । किन्तु कहा जाता है कि ये औषधियाँ परंपरागत् हैं या आनुभविक प्रयोग की है एवं कुछ विशेष रोगों में शारीरिक अंग (अंगों) से उनका एक विशेष संबंध है । इनमें से कुछ औषधियों के विश्वसनीय लक्षणों की पहचान हो गई है किन्तु इनके लिए अभी अतिरिक्त चिकित्सीय पुष्टि की आवश्यकता है ।

औषध प्रमाणन

औषध परीक्षण या होम्योपैथिक रोगजनक परीक्षण (एच.पी.टी.) परिषद् का सबसे महत्वपूर्ण क्रियाकलाप है । परिषद् ने होम्योपैथिक रोगजनक परीक्षणों के लिए डबल ब्लाइंड तकनीक की मूलप्रति और एक योजना विकसित की है जिसे विश्वस्तर पर भी स्वीकार किया गया है । होम्योपैथिक रोगजनक परीक्षणों से लक्षणों के निश्कर्षण की प्रक्रिया का भी मानकीकरण कर दिया गया है । इस प्रयोगविधि की सफलता का मूल्यांकन रोगजनन परीक्षण के चिकित्सा सत्यापन अध्ययनों से किया जा सकता है, जहाँ बहुत सारे लक्षणों को, जिन पर औषध पत्र आधारित होते हैं, बार–बार जाँचा जा रहा है । परिषद् ने स्वदेशी मूल की औषधियों के परीक्षण पर बल दिया है । जिन औषधियों का परिषद् के कार्यक्रम के अंतर्गत आंशिक रूप से ही परीक्षण हो सका था, उनके परीक्षण पर भी बल दिया गया है । अब तक 51 ऐसी औषधियाँ प्रमाणित हो चुकी हैं । इस वर्ष 5 कोडिड औषधियों का परीक्षण पूरा किया गया जिनको रोगजनन परीक्षण के संकलन के बाद अनकोड किया जाएगा ।

चिकित्सा सत्यापन

67 औषधियों के लाक्षणिकी की जाँच चिकित्सीय रूप से हो रही है । जाँच का उद्देश्य इन औषधियों का सबसे विश्वसनीय लक्षणों को जानना है तथा इनकी प्रभावकारी क्षमता का पता लगाना है । उन्हीं औषधियों का अध्ययन किया जा रहा है जो या तो के.हो.अ.प. द्वारा अपने औषध परीक्षण केंद्रों पर प्रमाणित किए जा चुकें हैं या आंशिक रूप से प्रमाणित हैं । इनमें से अधिकांश स्वदेशी मूल की हैं । इन औषधियों के चिकित्सीय रूप से सत्यापित आँकड़े के.हो.अ.प. त्रैमासिक बुलेटिन/के.हो.अ.प. समाचार के प्रकाशन द्वारा या होम्योपैथिक सम्मेलनों, सेमिनारों या कार्यशालाओं के माध्यम से समय–समय पर प्रस्तुत किए जाते हैं ताकि पेशे में इनका उपयोग किया जा सके । विशिष्ट चिकित्सा अवस्था पर ऐसा ही आँकड़ा त्रैमासिक बुलेटिन के खंड 20(3 एवं 4)1998 अंक में प्रकाशित किया गया है ।

औषध अनुसंधान

(क) औषध मानकीकरण : होम्योपैथी में औषधियों की प्रभावकारिता, तैयार की गई औषधि की शुद्धता और एकसमानता पर उतना ही निर्भर है जितना कि मामले की जाँच कुशलता से करने एवं प्रभावी सूचीपत्र बनाने पर है । उत्कृष्ट औषधियाँ बनाने के लिए अपरिष्कृत औषधियों एवं परिष्कृत उत्पादों के मानक का सूत्रीकरण आवश्यक है । औषधियों की विभिन्न गुणात्मक विशेषताओं के अध्ययन के लिए भेषज–अभिज्ञान को ध्यान में रखते हुए एक बहु आयामी प्रयासों भौतिक–रसायनिक एवं भेषजगुण विज्ञान संबंधी अनुपात की आवश्यकता है । इस वर्ष 5 औषधियों के भेषज–अभिज्ञान मानक, 5 औषधियों के भौतिक–रसायनिक मानक तथा 4 औषधियों के भेषजगुण विज्ञान मानक निर्धारित किए गए ।

(ख) औषध पादपों का संग्रह, सर्वेक्षण एवं कृषि होम्योपैथी में प्रयोग की जाने वाली अधिकांश औषधियाँ (लगभग 70%) वनस्पति मूल की हैं । इसलिए संदर्भ और मानकीकरण अध्ययन के लिए औषध पादपों की पहचान और उनका संग्रह अत्यंत महत्वपूर्ण है । उधागमंडलम (ऊटी), तमिलनाडु में स्थित इकाई, सर्वेक्षण करने के पश्चात् औषध पादपों की पहचान एवं उनका संग्रह करके उनके अपरिष्कृत नमूने मानकीकरण अध्ययन करने वाले संस्थानों/इकाइयों को भेजती है । इस वर्ष इस इकाई ने ऊटी, नीलगिरि पहाड़ियों

के आसपास के क्षेत्रों से पादपों के नमूने का संग्रह किया तथा 364 नमूनों की पहचान की तथा मानकीकरण अध्ययन के लिए 15 अपरिष्कृत औषध पादप सामग्रियाँ भेजी । इसके अतिरिक्त, प्रयोग के लिए तथा होम्योपैथी में प्रयोग होने वाले विशेष रूप से विदेशी औषध–पादपों के लघु स्तर पर कृषि के लिए भी 12.7 एकड़ भूमि पर एक औषधीय पादप उद्यान विकसित किया जा रहा है । यह भूमि तमिलनाडु सरकार से पट्टे पर ली गई है । 2.75 एकड़ भूमि पर सिनेरेरिया मेरिटिमा के कुल 10,000 पौधों का पोषण किया जा रहा है । प्रदर्षन–भूखंड पर उपजाए गए 12 पौधों के बीजद्रव्य 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

परिषद् के द्वारा संचालित साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम कैण्ट रेपर्टरी का अभिवर्द्धन है । यह "कैण्ट (कुंजलि) रेपर्टरी का पुनर्विलोकन तथा अभिवर्द्धन– अन्य कार्यों के संबंध में बोरिक रेपर्टरी से कैण्ट रेपर्टरी में अभिवर्द्धन" नामक परियोजना के अंतर्गत है । अब तक पंद्रह अध्यायों का संशोधन किया जा चुका है । "श्वासनली" एवं "चेहरा" अध्यायों पर किए गए कार्य का प्रकाशन हो चुका है । के.हो.अ.प. की साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति ने इस कार्य की समीक्षा की थी एवं इसे अनुमोदित किया था । वृत्ति, तंत्रिका प्रणाली एवं उदर अध्यायों पर ऐसा ही कार्य जारी है ।

विविध

10 अगस्त 1998 को नई दिल्ली में के.हो.अ.प. द्वारा "मधुमेह और उसका होम्योपैथिक उपचार" पर एक कार्यशाला का आयोजन किया गया । इस कार्यशाला के उद्घाटन के अवसर पर श्रीमति शांता शास्त्री, भा.चि.प. एवं हो. विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, ने "श्वास नली" नामक अध्याय पर एक पुस्तिका का विमोचन किया । यह पुस्तिका "कैण्ट रेपर्टरी का पुनर्विलोकन तथा अभिवर्द्धन– अन्य कार्यों के संबंध में बोरिक रेपर्टरी से कैण्ट रेपर्टरी में अभिवर्द्धन" नामक परियोजना के अंतर्गत थी । इस कार्यक्रम के आयोजन में विश्व स्वास्थ्य संगठन ने आर्थिक मदद की थी ।

20 फरवरी 1999 को के.हो.अ.प. द्वारा नई दिल्ली में आयोजित "आई.सी.आर. तकनीक एवं होम्योपैथिक कार्य स्थल – ऑरगेनॉन 96" पर एक सेमिनार की उद्घाटना के अवसर पर साहित्यिक अनुसंधान उप–समिति के सदस्य, मुंबई के डा. के.एन. कासद ने "मुखाकृति" नामक अध्याय पर एक पुस्तिका का विमोचन किया ।

विभिन्न होम्योपैथिक संगठनों द्वारा आयोजित राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों/सेमिनारों/कार्याशालाओं में परिषद् के कार्यकलापों एवं उपलब्धियों पर अनेक दस्तावेज प्रस्तुत किए गए ।

वर्ष 1998–99 में परिषद् का वास्तविक व्यय आयोजन के अंतर्गत 277.64 लाख रूपये तथा आयोजनाभिन्न के अंतर्गत 344.58 लाख रूपये था ।

निदेशक
के.हो.अ.प.

बैठकें

कार्यकारिणी समिति

कार्यकारिणी समिति की दो बैठकें डा0 जुगल किशोर की अध्यक्षता में दिनांक 25.09.1998 एवं 11.03.1999 को परिषद्/मुख्यालय में हुई । परिषद् द्वारा विभिन्न प्रस्तावों पर विचार किया गया एवं वर्ष 1997–98 का वार्षिक प्रतिवेदन एवं परिक्षित लेखा पारित किये गये ।

स्थाई वित्तीय समिति

स्थाई वित्तीय समिति की बैठक 19.09.1998 को परिषद्/मुख्यालय में श्री प्रदीप भार्गव, संयुक्त सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो0 पद्धति) की अध्यक्षता में हुई । परिषद् द्वारा प्रस्तुत प्रस्तावों पर विचार किया गया ।

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

परिषद् के विभिन्न कार्यकलापों की समीक्षा एवं मूल्यांकन करने के लिये वैज्ञानिक सलाहकार समिति की 32 एवं 33वीं बैठक दिनांक 20–21 अगस्त, 1998 एवं 2 मार्च, 1999 को केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम एवं परिषद्/मुख्यालय में हुई । ये बैठकें डा0 आर.के. कपूर की अध्यक्षता में की गई । उन्होंने पिछली बैठकों में लिए गए फैसलों के ऊपर के.हो.अ.प. द्वारा की गई कार्रवाई की प्रशंसा की तथा उनकी रूचि के लिए सदस्यों को धन्यवाद दिया । समिति ने केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (CRI), कोट्टायममें कार्यों की देखरेख के लिए एक कार्यदल समिति की नियुक्ति की । समिति ने यह भी निर्णय लिया कि केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम, समिति द्वारा जारी निर्देशों के अनुसार ही कार्य करें । **भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग** के सचिव द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों में होम्योपैथी की भूमिका पर क.हो.अ.प. के निदेशक के साथ किए गए विचार–विमर्शों के अवलोकन में इस विषय पर विस्तार से चर्चा की गई । वैज्ञानिक सलाहकार मिति के अध्यक्ष के प्रस्ताव के मुताबिक यह निर्णय लिया गया कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत आंगनवाड़ी आदि एजेंसियों द्वारा प्रयोग किए जाने के लिए एक दवा संग्रह बनाने हेतु होम्योपैथिक औषधियों की एक सूची सचिव (भा.चि.प. एवं हो.) को सौंपी जाए । के.हो.अ.प. के विभिन्न अनुसंधान कार्यक्रमों के आबंटनों को अनुमोदित कर दिया गया । अध्यक्ष (वै.स.स.) ने अनैतिक पेटेंटों तथा होम्योपैथी में नीम–हकीमी के कारण बाजार में उत्पन्न दयनीय स्थितिओं पर भी टिप्पणी की । उन्होंने सदस्यों को इस बात पर निर्णय लेने को कहा कि क्या परिषद् द्वारा होम्योपैथिक पेटेंट पद एक अनुसंधान परियोजना शुरू की जा सकती है ? विस्तृत विचार–विमार्श के पश्चात् समिति ने सर्वसम्मति से यह निर्णय लिया कि परिषद् को ऐसी परियोजनाएँ शुरू नहीं करनी चाहिए क्योंकि इससे उन पेटेंट दवाओं की प्रभावोत्पादकता के प्रचार को अप्रत्यक्ष रूप से बढ़ावा मिलेगा ।

के.हो.अ.प. पुनर्गठन उपसमिति

होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ में 26 मई 1998 को के.हो.अ.प. पुनर्गठन उपसमिति की चौथी बैठक हुई । समिति ने विभिन्न संस्थानों एवं इकाइयों के कार्यों की समीक्षा की । समिति ने परिषद् के कर्मचारी प्रतिरूप/पैटर्न के लिए पुनःसंरचनात्मक एवं पुनःसंगठनात्मक ढाँचे की सलाह दी एवं इस पर विचार किया ।

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति

के.हो.अ.प./मुख्यालय, नई दिल्ली में 20 सितंबर 1998 को साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की 27वीं बैठक हुई । बैठक में, "व्यापकताएं" अध्याय पर किये गये कार्य की समीक्षा की गई तथा कुछ संशोधनों के साथ यह अनुमोदित कर दिया गया ।

पुनरभिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रम

(क) कोट्टायम (केरल)

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम ने 11 जनवरी 1999 से 10 फरवरी 1999 तक होम्योपैथी के शिक्षकों, चिकित्सा अधिकारियों एवं सामान्य चिकित्सकों के लिए एक पुनरभिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन किया । इस कार्यक्रम के लिए भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, ने आर्थिक अनुदान दिया था । महात्मा गांधी विश्वविद्यालय के उपकुलपति ने इस कार्यक्रम का उद्घाटन किया था । इसमें 20 व्यक्तियों ने भाग लिया तथा होम्योपैथी एवं दवाओं से संबंधित अनेक विषयों पर चर्चा की गई । वैज्ञानिक सलाहकार समिति एवं साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति के सदस्य कलकत्ता के डा. एस.के. दूबे, के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति के अध्यक्ष, इलाहाबाद के डा. आर.के. कपूर, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सहायक सलाहकार (होम्योपैथी) डा. ईश्वर दास, कलकत्ता की डा. मंदीपा राय तथा के.हो.अ.प. के निदेशक डा. डी.पी. रस्तोगी जैसे वरिष्ठ होम्योपैथी विशेषज्ञों ने विभिन्न विषयों पर व्याख्यान दिये । कार्यक्रम में हिस्सा लेने वालों ने राय प्रकट की कि चूँकि इस कार्यक्रम से उनको अत्यंत लाभ हुआ है अतः ऐसे कार्यक्रम बार–बार आयोजित किए जाने चाहिए ।

(ख) इम्फाल (मणिपुर)

के.हो.अ.प. ने चिकित्सा अनुसंधान इकाई, इम्फाल के माध्यम से 1 मार्च 1999 से 31 मार्च 1999 तक उत्तर–पूर्व के होम्योपैथिक चिकित्सकों के लिए एक पुनरभिविन्यास कार्यक्रम का आयोजन किया । इसमें शिक्षकों, निजी चिकित्सकों तथा उत्तर–पूर्व क्षेत्र में स्थित परिषद् की इकाइयों के अनुसंधान कर्मचारियों को मिलाकर 20 व्यक्तियों ने भाग लिया । डा. एस.के. दूबे, डा. डी.पी. रस्तोगी, डा. मंदीपा राय, डा. एम. नारा सिंह, डा. आर. शॉ, डा. पी.सी. माल, डा. के.आई. सिंह, डा. बीर कुमार और डा. अनिल खुराना ने होम्योपैथी के विभिन्न विषयों तथा मधुमेह, व्यवहार जन्य रोग, स्त्री रोग, संक्रामक रोग, उच्च श्वसन मार्ग संक्रमण एवं जठर–आंत्र मार्ग संक्रमण में हाम्योपैथी की भूमिका पर व्याख्यान दिये ।

(ग) नई दिल्ली

(1) मंत्रिमंडल सचिवालय द्वारा प्रायोजित कर्मचारियों के लिए जुलाई 1998, अगस्त 1998, दिसंबर 1998 एवं जनवरी 1999 में सामान्य रोगों में हाम्योपैथिक औषधियों के उपयोग के लिए के.हो.अ.प. मुख्यालय में चार होम्योपैथी पुनश्चर्याओं का आयोजन किया गया ।

(2) राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, मुनिरका, नई दिल्ली में 9 दिसंबर 1998 से 20 नवंबर 1998 तक तथा 2 फरवरी 1999 से 13 फरवरी 1999 तक अस्पताल प्रशासन विषय पर दो प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए । होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ के कार्यकारी सहायक निदेशक डा. सुनील कुमार, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली के डा. बी.एस. आर्या, के.हो.अ.प. मुख्यालय के डा. आई.एम. धवन, औषध परीक्षण अनुसंधान इकाई, गाजियाबाद के डा. आर.के.रे., होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ के डा. आर.डी. जयन्त, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, पुरी के डा. एन. मिश्रा, केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम की डा. टी. वसंथियम्मा, होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर के सहायक अनुसंधान अधिकारी डा. रमेन्द्र पाल एवं सभी अनुसंधान अधिकारियों ने इस प्रशिक्षण कार्यक्रमों में भाग लिया । इसी प्रकार के दो और कार्यक्रम 16 अगस्त से 27 अगस्त 1999 तक और 10 जनवरी से 21 जनवरी, 2000 तक आयोजित किए जाएंगे ।

कार्याशालाओं/सेमिनार का आयोजन

(क) मधुमेह एवं इसका होम्योपैथिक उपचार पर एक कार्यशाला

के.हो.अ.प. मुख्यालय, जनकपुरी, नई दिल्ली में स्थित जवाहरलाल नेहरू भारतीय चिकित्सा एवं होम्योपैथिक अनुसंधान भवन के प्रेक्षागृह में केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् ने 10 अगस्त 1998 से 12 अगस्त 1998 तक "मधुमेह एवं इसका होम्योपैथिक उपचार" पर एक तीन दिवसीय कार्यशाला का आयोजन किया । विश्व स्वास्थ्य संगठन ने इस कार्यशाला के लिए आर्थिक अनुदान दिया । भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग की सचिव श्रीमति शांता शास्त्री इस कार्यक्रम की मुख्य अतिथि थी तथा भा.चि.प. एवं हो. विभाग के संयुक्त सचिव श्री प्रदीप भार्गव ने उद्घाटन सत्र की अध्यक्षता की । भारत में विश्व स्वास्थ्य संगठन के विशेष प्रतिनिधि डा. टी. वालिया सम्माननीय अतिथि थे । के.हो.अ.प. के वैज्ञानिकों,

प्रदर्शनियाँ

परिषद् ने निम्नलिखित प्रदर्शनियों का आयोजन किया ।

(1) मिस्टिक इंडिया" 98

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के भा.चि.प. एवं हो. विभाग ने 7 अक्तूबर 1998 से 15 अक्तूबर 1998 तक मिस्टिक इंडिया–98 नामक एक प्रदर्शनी में भाग लिया । भारत उद्योग प्रवर्तन संगठन ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, खादी एवं ग्रामोद्योग आयोग तथा भारत निर्माण के सहयोग से प्रगति मैदान, नई दिल्ली में इस प्रदर्शनी का आयोजन किया । विश्व स्वास्थ्य संगठन के परंपरागत चिकित्सा कार्यक्रम के मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी डा. ज़ियो रुइ झांग ने 7 अक्तूबर 1998 को भारतीय चिकित्सा पद्धति विभाग की प्रदर्शनी का उद्घाटन किया । भा.चि.प. एवं हो. विभाग की प्रदर्शनी विषयवस्तु पर आधारित थी तथा इसका प्रमुख उद्देश्य भारतीय चिकित्सा–पद्धतियों एवं होम्योपैथी के बारे में आम जनता में जागरूकता पैदा करना था । आयुर्वेद एवं सिद्ध (सी.सी. आर.ए.एस.), यूनानी (सी.सी.आर.यू.एम.), होम्योपैथी (सी.सी.आर.एच.) तथा योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा (सी.सी.आर.वाई.एन.) आदि अनुसंधान परिषदों के सभी संगत पहलुओं को स्पष्ट करने वाली एक विषयक प्रदर्शनी प्रस्तुत की गई ।

होम्योपैथी स्टाल में, होम्योपैथी का उद्‌भव, विकास, भारत तथा विश्व में होम्योपैथी का प्रसार, भारत में होम्योपैथी की स्थिति तथा होम्योपैथी के मूल सिद्धांतों का उल्लेख करने वाले विवरणों के साथ विभिन्न नामिकाएँ प्रस्तुत की गई । परिषद् के कार्यकलापों एवं उपलब्धियों, विशेषकर राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम जैसे – एच.आई.वी./एड्स, मधुमेह आदि में होम्योपैथी की भूमिका पर प्रकाश डाला गया । "वर्ष 2000 के बाद होम्योपैथी" विषय पर केंद्रित एक प्रदर्शनी का प्रक्षेपण किया गया । इसमें बाजार में उपलब्ध विभिन्न सॉफ्टवेयरों, होम्यो नेट सेवाओं तथा होम्योपैथिक औषधियों के निर्माण का उल्लेख किया गया । होम्योपैथी में कुछ संक्रामक रोगों का निवारण, बाल्यावस्था समस्याएँ, वृद्धावस्था समस्याएँ, छोटी–मोटी चोटें आदि का उल्लेख करने वाले विवरणों सहित कुछ नामिकाएँ प्रदर्शित की गई तथा आम जनता ने इनकी बहुत सराहना की । होम्योपैथी में प्रयोग होने वाले कुछ सामान्य औषध–पादप भी प्रदर्शित किए गए । इनके चिकित्सीय उपयोगों के साथ इनको एक "हरी कवलिका" में प्रदर्शित किया गया । कुछ अपरिष्कृत औषध नमूने भी प्रदर्शित किए गए । निःशुल्क परामर्श कक्षों की स्थापना भी की गई ।

9 अक्तूबर 1998 को "होम्योपैथी दिवस" मनाया गया । इस अवसर पर भारत के उपराष्ट्रपति की पत्नी श्रीमति सूमन के.कांत मुख्य अतिथि थीं तथा के.हो.अ.प. के निदेशक डा. डी.पी. रस्तोगी ने उनका स्वागत किया । उन्होंने मण्डप का निरीक्षण किया तथा प्रदर्शनी से अत्यंत प्रभावित हुई । उन्होंने टिप्पणी की कि होम्योपैथी की उपयोगिता और प्रभावोत्पादकता के बारे में जनसाधारण को सुशिक्षित करने का एक बहुत बड़ा काम के.हो.अ.प. कर रही है । इस अवसर पर भा.चि.प. एवं हो. विभाग के संयुक्त सचिव श्री प्रदीप भार्गव तथा भा.चि.प. एवं हो. विभाग के निदेशक कुँवर राजेन्दर सिंह भी उपस्थित थे । उस दिन एक "उक्ति" प्रतियोगिता भी आयोजित की गई । चार श्रेष्ठ "उक्तियों" के लिए पुरस्कार (सामान्य होम्योपैथिक दवाइयों का एक संग्रह) दिए गए । श्री प्रदीप भार्गव ने पुरस्कारों का वितरण किया ।

होम्योपैथी के विभिन्न पहलुओं पर प्रकाश डालने वाले फोल्डर/पैम्फलेट/पुस्तिकाएँ मुफ्त में बाँटी गई । परिषद् द्वारा प्रकाशित पुस्तकें भी बिक्री के लिए रखी गई ।

भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग की सचिव श्रीमति शांता शास्त्री ने 12 अक्तूबर 1998 को प्रदर्शनी का निरीक्षण किया । उन्होंने सजावट की प्रशंसा की । आगंतुक–पुस्तिका में अपनी टिप्पणी में उन्होंने लिखा कि के.हो.अ.प. ने एक बहुत ही अच्छी प्रदर्शनी का आयोजन किया है । 9 अक्तूबर 1998 को विश्व स्वास्थ्य संगठन के दक्षिण पूर्व क्षेत्र के एक प्रतिनिधि मंडल ने भी प्रदर्शनी का निरीक्षण किया ।

(2) अंतर्राष्ट्रीय भारतीय व्यापार मेला – 1998

के.हो.अ.प. ने भारतीय व्यापार प्रवर्तन संगठन द्वारा 14 नवंबर से 27 नवंबर 1998 तक प्रगति मैदान, नई दिल्ली के प्रदर्शनी स्थल में भाग लिया । परिषद् ने अपने कार्यकलापों तथा उपलब्धियों एवं माता एवं शिशु देखरेख में होम्योपैथी की भूमिका को दर्शाने वाली एक प्रदर्शनी का प्रदर्शन किया । होम्योपैथी के विभिन्न पहलुओं को दर्शाने वाले पैम्फलेट जनता को मुफ्त में बाँटे गए । रोगियों के लिए एक परामर्श कक्ष भी बनाया गया ।

(3) परफैक्ट हैल्थ मेला – 1998

भारतीय हृदय संरक्षण प्रतिष्ठान द्वारा जवाहरलाल नेहरू स्टेडियम, नई दिल्ली के धनुर्विद्या स्थल में 18 दिसंबर से 27 दिसंबर 1998 तक आयोजित संपूर्ण स्वास्थ्य मेला–98 में क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली के माध्यम से एक अन्य प्रदर्शनी प्रदर्शित की गई । इसमें मुफ्त स्वास्थ्य परीक्षण का आयोजन भी किया गया ।

विदेशी/भारतीय प्रतिनिधियों के दौरे

(क) परंपरागत चिकित्सा विभाग, यांगेन, मयनमार के महानिदेशक प्रोफेसर कॉ मिण्ट हतून ने एक प्रतिनिधि मंडल के साथ 19 अगस्त 1998 को केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् का निरीक्षण किया । उन लोगों को देश में होम्योपैथी की प्रतिष्ठा तथा परिषद् के अनुसंधान संबंधी कार्यकलापों के बारे में जानकारी दी गई ।

(ख) नार्वे के आपरिवर्ती चिकित्सा आयोग के आठ सदस्यों वाले एक प्रतिनिधि मंडल ने 29 अगस्त 1998 को के.हो.अ.प. मुख्यालय का दौरा किया । नार्वे के स्वास्थ्य एवं सामाजिक मंत्रालय के उप–महानिदेशक श्री किल रोएंसडल इस प्रतिनिधि मंडल का नेतृत्व कर रहे थे । सहायक निदेशक (होम्योपैथी) डा. वी.पी. सिंह एवं सहायक निदेशक (प्रशासन) श्री बी.आर. भाखड़ी ने प्रतिनिधिमंडल का स्वागत किया । डा. वी.पी. सिंह ने औषधीय पादपों, औषध मानकीकरण एवं एच.आई.वी./एड्स पर विशेष बल देते हुए केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के उद्देश्यों, कार्यकलापों एवं उपलब्धियों की रूपरेरखा प्रस्तुत की । प्रतिनिधियों को परिषद् द्वारा प्रकाशित पुस्तकों का संग्रह भी प्रदान किया गया । प्रतिनिधिमंडल के नेता श्री रोएंसडल ने कहा कि उनके दौरे का उद्देश्य नार्वे के लोगों को स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने की दृष्टि से होम्योपैथी एवं अन्य भारतीय चिकित्सा पद्धतियों की क्षमता को देखना तथा दोनों देशों के बीच सहयोग के संभावित क्षेत्रों की तलाश करना था । प्रतिनिधिमंडल ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी विभाग के अधिकारियों एवं होम्योपैथी एवं अन्य पद्धतियों के विशेषज्ञों से भी मुलाकात की ।

(ग) एक पाँच सदस्यीय दल की नेता एवं एन.ए.ए.एम.आई. चिकित्सा केन्द्र मास्को की महानिदेशक डा. स्वेतलाना मयस्काया ने 22 दिसंबर 1998 को परिषद् मुख्यालय का दौरा किया । उपनिदेशक (तकनीकी) डा. आर. शॉ ने मुख्य रूप से भेषज–संग्रह कार्य एवं औषधीय पादपों पर बल देते हुए परिषद् के कार्यकलापों के बारे में प्रतिनिधिमंडल को संक्षेप में जानकारी दी । उन्हें परिषद् में जारी चिकित्सा अनुसंधान कार्यों तथा भारत में होम्योपैथी की शिक्षा, अनुसंधान तथा स्वास्थ्य सेवा एवं होम्योपैथी के सर्वांगींण विकास के बारे में भी बताया गया । परिषद् द्वारा संचालित कार्यों से प्रतिनिधिमंडल प्रभावित हुआ ।

प्रतिनिधिदल की नेता डा. स्वेतलाना मयस्काया ने कहा कि उनके दौरे का उद्देश्य भारत में होम्योपैथी संबंधी कार्यों, विशेषकर अनुसंधान कार्यों, के साथ निकट संपर्क बनाना है ताकि लोगों को स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने में होम्योपैथी की क्षमता का ज्यादा से ज्यादा फायदा उठाया जा सके । उन्होंने कहा कि उनके दौरे का एक उद्देश्य यह भी है कि अनुसंधान क्षेत्र में संयुक्त उद्यम शुरू किए जाएं । प्रतिनिधिमंडल को परिषद् द्वारा प्रकाशित पुस्तकों का एक संग्रह तथा भारतीय होम्योपैथिक भेषज–संग्रह प्रदान किया गया ।

प्रस्तावना

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 को बढ़ावा एवं सहायता करना ।

31 मार्च, 1999 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.	केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली ।	–	अध्यक्ष
2.	डा. जुगल किशोर, नई दिल्ली ।	–	उपाध्यक्ष
3.	श्रीमति शांता शास्त्री, सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली ।	–	सदस्य
4.	श्री प्रदीप भार्गव, संयुक्त सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति), 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. प्रदीप कुमार सहा, कलकत्ता (प. बंगाल) ।	–	सदस्य
8.	डा. रनबीर एस. मदान, इलाहाबाद (उ.प्र.) ।	–	सदस्य
9.	डा. मुकेश बत्रा, मुंबई (महाराष्ट्र) ।	–	सदस्य

10.	डा. एस.एस. रज़ा, अलीगढ़ ।	–	सदस्य
11.	प्रो. आर.एन. खन्ना, दिल्ली ।	–	सदस्य
12.	प्रो. श्रीश चन्द्र 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

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.	डा0 जुगल किशोर, नई दिल्ली ।	–	अध्यक्ष
2.	श्री प्रदीप भार्गव, संयुक्त सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति), 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. रज़ा, अलीगढ़ (उ.प्र.) ।	–	सदस्य
7.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली ।	–	सदस्य सचिव

इस वर्ष परिषद् के विभिन्न प्रस्तावों पर विचार करने के लिए समिति की 2 बैठकें दिनांक 25.09.98 एवं 11.03.1999 को परिषद् मुख्यालय 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. प्रदीप कुार 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

स्थाई वित्त समिति की 32वीं एवं 33वीं बैठक 25.05.98 एवं 10.09.1998 की परिषद् मुख्यालय, नई दिल्ली में परिषद् के विभिन्न प्रस्तावों के अनुमोदन हेतु हुई ।

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 ।	–	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, स्वा. एवं परि. कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली ।	–	सदस्य
12.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली ।	–	सदस्य सचिव

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के पुर्नगठन के लिये उपसमिति

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

1.	श्रीमति शांता शास्त्री, सचिव (भारतीय चिकित्सा एवं होम्यो. पद्धति), 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. सिंह, नई दिल्ली ।	–	सदस्य
5.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली ।	–	सचिव सदस्य

उप–समिति की चौथी बैठक दिनांक 26.05.1998 को होम्योपैथिक औषधि अनुसंधान संस्थान, लखनऊ में हुई ।

उपसमिति

साहित्यिक अनुसंधान

1.	डा. एस.के. दुबे, एफ.डी. 393, सैक्टर 111, साल्ट लेक सिटी, कलकत्ता ।	–	अध्यक्ष
2.	डा. के.एन. कासद, ए.ए. वाडिया बाग, 3/परेल टैंक, मुंबई ।	–	सदस्य
3.	डा. आर.के. कपूर, फ्लैट नं. 33, ब्लाक नं. 5, नवाब यूसूफ रोड (सिविल लाईन्स), इलाहाबाद (उ.प्र.) ।	–	अध्यक्ष
4.	डा. डी.पी. रस्तोगी, निदेशक, केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, 61–65 संस्थागत क्षेत्र, डी–ब्लाक जनकपुरी, नई दिल्ली ।	–	सचिव सदस्य

साहित्यिक अनुसंधान की उपसमिति की 27वीं बैठक 29 सितंबर, 1998 को परिषद्/मुख्यालय, नई दिल्ली में संपन्न हुई कैण्ट रिपर्टरी के अध्याय पर अभिवर्द्धन के कार्य की समीक्षा तथा अनुमोदन प्रदान किया गया ।

संगठनात्मक नेटवर्क

परिषद् के अंतर्गत 51 इकाईयों/संस्थानों जिसमें 22 इकाईयाँ आदिवासी क्षेत्रों में स्थित है, पर अनुसंधान कार्य चल 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), गुड़िवाढ़ (आन्ध्र प्रदेश) ।
– होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान	–	2	–	पुरी (उड़ीसा), जयपुर (राजस्थान) ।
– चिकित्सा अनुसंधान इकाई	–	13	–	भोपाल (म.प्र.), वाराणसी (उ.प्र.), बहादुरगढ़ (हरियाणा), पटियाला (पंजाब), शिमला (हि.प्र.), उड्डुपी (कर्नाटक), पोर्टब्लेयर (अंडमान एवं निकोबार), तिरूपति (आ.प्र.), गोरखपुर (उ.प्र.), गोहाटी (आसाम), चैन्नई (तमिलनाडु), इम्फाल (मणिपुर), जम्मू (ज. एवं का.) ।
– चिकित्सा अनुसंधान इकाई (आदिवासी)	–	21	–	अगरतला (त्रिपुरा), एजावल (मिजोरम), भरमौर (हि.प्र.), भारूच (गुजरात), चुराचांदपुर (मणिपुर), दण्डेली (कर्नाटक), दीमापुर (नागालैण्ड), डिफू (आसाम), गंगटोक (सिक्किम), इद्दूकी (केरल), ईटानगर (अरूणाचल प्रदेश), जगदलपुर (म.प्र.), जैपोर (उड़ीसा), लेह (ज. एवं का.), पोंडिचेरी, रांची (बिहार), सेलम (तमिलनाडु), संबलपुर (उड़ीसा), शिलांग (मेघालय), सिलिगुड़ी (प.ब.) एवं विजयवाढ़ा (आंध्र प्रदेश) ।
– होम्योपैथिक उपचार केन्द्र	–	1	–	सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली ।
– औषध प्रमाणन इकाई	–	3	–	कलकत्ता (प. बंगाल), मिदनापुर (प. बंगाल), गाजियाबाद (उ.प्र.) ।
– औषध मानकीकरण इकाई	–	2	–	गाजियाबाद (उ.प्र.), हैदराबाद (उ.प्र.) ।
– चिकित्सा सत्यापन इकाई	–	3	–	गाजियाबाद (उ.प्र.), पटना (बिहार), वृंदावन (उ.प्र.) ।
– औषद पादपों का सर्वेक्षण एवं संग्रहण इकाई	–	1	–	ऊटी (तमिलनाडु) ।

बजट प्रावधान

(लाखों में)

	वास्तविक व्यय 1997–98	बजट अनुमान 1998–99	संशोधित व्यय 1998–99	वास्तविक व्यय* 1998–99
प्लान	262.79	325.00	360.00	277.64
नान प्लान	296.55	290.00	322.00	344.58
योग	559.34	615.00	682.00	622.22

* प्राप्तिओं का उपयोग एवं अग्रिम समायोजन शामिल है ।

परिषद् में कार्यरत अनुसूचित जाति/जनजातियों तथा अन्य पिछड़े वर्ग के कर्मचारियों की संख्या

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

वर्ष 1998–99 में चिकित्सा अनुसंधान द्वारा चिकित्सा सहायता उपलब्ध कराना

परिषद् ने इकाईयों एवं संस्थानों में बहिरंग रोगी विभाग एवं अंतरंग रोगी विभाग में चिकित्सा अनुसंधान द्वारा चिकित्सा सहायता उपलब्ध कराना जारी रखा । वर्ष के अंर्तगत बहिरंग एवं अंतरंग रोगियों का विवरण इस प्रकार है :

(क) सामान्य क्षेत्रों में :

1. बहिरंग रोगियों की संख्या :
   - नये रोगियों की पंजीकरण संख्या — 69,872
   - पुराने रोगियों की उपस्थिति — 1,78,228

   योग **2,48,100**

2. अनुसंधान अंतर्गत रोगियों की संख्या*

   बहिरंग रोगी विभाग :
   - नये रोगी — 3,055
   - पुराने रोगी — 9,427

   अंतरंग रोगी विभाग :
   - नये रोगी — 1,040
   - पुराने रोगी — 204

   योग 13,726*

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में :

1. बहिरंग रोगियों की संख्या — **2,96,051**
2. अनुसंधान रोगियों की संख्या — 3,759**

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

1. बहिरंग रोगियों की संख्या — **1,42,927**
2. अनुसंधान रोगियों की संख्या — 15,635

कुल रोगियों की संख्या जिनका उपचार किया गया — 6,87,078

* (क) 1 के अंतर्गत शामिल मामले ।

** (ख) 1 एवं (ग) के अंतर्गत शामिल मामले ।

चिकित्सा अनुसंधान कार्यक्रम

चिकित्सा 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./एड्स, मधुमेह शामिल है ।

(क) सामान्य क्षेत्रों में चिकित्सीय अनुसंधान कार्यक्रम

दो प्रकार के अध्ययन, औषधोन्मुखी एवं रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान के अंतर्गत जारी हैं । छः संस्थानों, 12 चिकित्सा अनुसंधान इकाईयों तथा एवं चिकित्सा अनुसंधान इकाई (आदिवासी) में 41 विषयों पर अनुसंधान कार्य जारी हैं । औषध मानकीकरण इकाई, हैदराबाद की विस्तार इकाई में भी यह कार्य जारी है ।

रोगोन्मुखी चिकित्सा 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, व्यवहार जन्य विकृतियाँ, मानसिक रूप से अपंग बच्चों में व्यवहारजन्य विकृतियाँ, श्वसनी दमा, गर्भाशय ग्रीवा शोथ एवं अपरदन, शिशु दस्त रोग, पेचिश, अपस्मार, फाईलेरिया, आमाशय शोथ, जियार्डिएसिस, जिगर शोथ बी., एच.आई.वी. संक्रमण, अल्प धनत्व वसा प्रोटीन अधिक्य, उच्च रक्तचाप, सविरामी ज्वर, रक्ताल्पता, आंत संलक्षण उत्तेजन, मलेरिया, अस्थि संधि शोथ, प्रोस्टेट ग्रन्थि में वृद्धि, वृक्कीय पथरी, आमवातिक संधि शोथ, सिक्कल सैल अनीमिया, साईनुसाइटिस, त्वचा रोग (एलर्जिक त्वचा शोथ, अर्टिकेरिया) एवं तुण्डिका शोथ ।

औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

रोगोन्मुखी अध्ययन के अंतर्गत प्रभावकारी औषधियों की पहचान के बाद उनके निर्दिष्ट लक्षणों की पहचान भी की जाती है । इन आंकड़ों की संपुष्टि 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, ग्रीवा संधि शोथ, गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ, मधुमेह, फाईलेरिया, जापानी एन्सैफलाईटिस, माईक्रोफाईलेरीनिया, पित्तीय पथरी, कृमिरूग्णता, भ्रुण की विकृत अवस्था, अतिरज स्त्राव, अस्थि संधि शोथ एवं विटिलिगो ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में चिकित्सा अनुसंधान

सर्वेक्षण से ज्ञात 18 सामान्य रोग अवस्थाओं में, 20 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 20 आदिवासी इकाईयों में जारी हैं ।

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

1. अमीबाएसिस

(क) सामान्य क्षेत्रों में :

1) औषध रोगोन्मुखी चिकित्सीय अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	98	09

सुधार अनुक्रमणिका

	नये	पुराने
आरोग्यता	08	—
सुधार :		
– अति	53	07
– मध्यम	21	02
– अल्प	05	—
सुधार नहीं हुआ	06	—
उपचाराधीन	05	—

अवलोकन

सभी रोगी अमीबिक पेचिश से पीड़ित थे । औषधियाँ नक्स वोमिका 30, 200, 1 एम., चाईना आफिसिनेलिस 30, 200, 1 एम. . एलोज सोकोटरिना 30, 200, आर्सनिक एल्बम 30, 200, 1 एम. एवं मर्क्युरियस सोल्युलिस 30 लक्षणों एवं चिन्हों में सुधार लाने में सहायक सिद्ध हुई हैं । 68 रोगियों में अमीबा परजीवी लुप्त पाया गया । लाइकोपोडियम, सल्फर एवं पल्सैटिला, मध्यमा के रूप में प्रभावकारी पाई गई । 40 रोगियों लक्षणों का पुर्नप्रकटीकरण नहीं हुआ एवं 10 रोगियों में पुर्नप्रकटीकरण कम वेग से नहीं हुआ ।

2) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

निम्नलिखित औषधियों का अमीबाएसिस में प्रभावकारिता का चिकित्सीय मुल्यांकन :

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

परिषद् में इसका अध्ययन चिकित्सा एवं महामारी अनुसंधान इकाई, भोपाल (1987 से), चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पोर्टब्लेयर (1989 से), चिकित्सा अनुसंधान इकाई, गुवाहाटी (1987 से) में चल रहा है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	119	51

सुधार अनुक्रमणिका

	नये	पुराने
सुधार :		
– अति	74	35
– मध्यम	22	16
सुधार नहीं हुआ	14	—
उपचाराधीन	02	—
असूचित	05	—
उग्रता	02	—

अवलोकन

अमीबिक पेचिश के रोगियों को पंजीकृत किया गया है । निर्दिष्ट औषधियों से लक्षणों एवं चिन्हों में सुधार हुआ है ईगल फोलिया, एटिस्टा इंडिका, साईनोडोन डैक्टाईलोन, होलेरिना एन्टीडायसैन्टरिका एवं मर्क्युरियस सोल्व्युलिस औषधियाँ अधिक लाभकारी सिद्ध हुई । 50 रोगियों में उपचार के बाद मल से एन्टअमीबा हिस्टोलिटिका पूर्णतः अदृश्य हो गया । 22 नये रोगियों में कोई भी एवं 3 रोगियों में कम वेग से ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में :

निम्नलिखित औषधियों का अमीबाएसिस रोग से चिकित्सीय मुल्यांकन :

एल्स्टोनिया कंस्ट्रीक्टा, एम्ब्रोसिया, एस्क्लेपियास टयुब्रोसा, एटिस्टा इंडिका, साएनोडोन डैक्टाईलोन, एमीटाईम, फाईकस इंड्रिका, हेलीबोरस, होलेरहिना एण्टीडासैन्टेरिका (कुर्ची), सिल्फियम, लैप्टेण्डरा, रेफनस, ट्रोम्बीडियम, जैन्थेजाईलम, जिंकम सल्फयुरिकम ।

इस अध्ययन को चिकित्सा अनुसंधान इकाई (आदि.) डन्डेली, दीमापुर, ईटानगर, जैपोर, चुराचांदपुर, गंगटोक तथा अगरतला में लिया गया है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

उपचारित रोगियों की संख्या	–	468
लाभान्वित रोगियों की संख्या	–	341

अवलोकन

अध्ययन के अंतर्गत निर्दिष्ट औषधियों में साइनोडोन डैक्टाईलोन, एप्स्टिा इंडिका, फाईकस इंडिका, ट्राम्बीडियम, इमेटाईम एवं एल्सटोनिया कंस्ट्रीक्टा अत्याधिक प्रभावकारी पाई गई है । विश्वसनीय लक्षणों का पुर्नसत्यापन किया जा रहा है ।

2. संधि शोथ

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

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

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

इस परियोजना को भरमौर, भरौच, डान्डेली, सीलीगुड़ी तथा जगदलपुर के चिकित्सा अनुसंधान इकाई (आदिवासी) केंद्रों में चलाया जा रहा है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	—	384
लाभान्वित रोगियों की संख्या	—	217

अवलोकन

एक्टिया स्पाईकेटा, एन्गायुस्चूरा वेरा, कोलाफाईलम, फार्मिका रूफा, फार्मिक् एसिड, रेडियम ब्रोमेटम तथा स्टेलेरिया मीडिया अध्ययन के दौरान प्रभावकारी पाई गई ।

3. व्यवहार जन्य विकृतियाँ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष विभिन्न मानसिक–विकृतियों के 279 रोगी पंजीकृत किए गए । इन 279 मामलों में से 93 रोगी प्रमुख मानसिक विकृतियों के हैं तथा 186 लघु मानसिक विकृतियों के हैं । इनमें से 30 रोगियों को ठीक किया जा चुका है, 87 रोगियों में उल्लेखनीय सुधार हुआ है, 86 रोगियों में सामान्य सुधार हुआ है तथा 43 रोगियों में हल्का सुधार देखा जा सकता है । 33 रोगी उपचाराधीन हैं ।

609 पुराने रोगी फिर से इलाज हेतु आए । इनमें से 46 रोगियों को ठीक किया जा चुका है, 105 रोगियों में उल्लेखनीय सुधार है, 121 रोगियों में सामान्य सुधार है, 101 रोगियों में हल्का सुधार है तथा शेष रोगी उपचाराधीन हैं ।

अवलोकन

ऐसा देखा गया है कि जब औषधि रेपर्टोराईजेशन एवं प्रत्यक्ष रोग लक्षणों पर आधारित होता है तब अधिक सुधार होता

है । मनोबिदलित रोगियों में सुधार की दर अपेक्षाकृत कम है । 25 नए रोगियों में से, 12 रोगियों में सुधार हुआ है तथा 50 पुराने रोगि में से 26 रोगियों में सुधार हुआ है । कायिक–मनोविकृति विषयक स्थितियों वाले 7 नए रोगी दर्ज किए गए जिनमें से 4 रोगी स्वा हो गए तथा 2 रोगियों में उपचार से सामान्य प्रगति देखी गई । अर्जेन्टम नाईट्रिकम और स्ट्रेमोनियम सबसे अधिक प्रभावकारी पा गए ।

इस वर्ष विभिन्न व्यवहार–जन्य विकृतियों के अंतर्गत 279 नए रोगी दर्ज किए गए । इनमें से 60 रोगी मनोविकृति ग्र हैं । इन रोगियों में सुधार की दर अन्य विकृतियों की तुलना में अधिक है । 60 नए रोगियों में से 7 रोगी स्वस्थ हो गए तथा 32 रोगि में मिला–जुला लाभ दिखाई दिया । 78 पुराने रोगियों में से 12 रोगी स्वस्थ हो गए तथा 32 रोगियों में मिला–जुला लाभ दिखा दिया । इग्नीशिया, पल्सैटिला, फास्फोरस, आर्सनिक एल्बम, बैलाडोना तथा स्ट्रेमोनियम औषधियाँ प्रभावकारी पायी गई ।

(अ) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

बैलाडोना, हायोसाएमस नाइगर, इग्नीशिया अमारा, लैकिसिस, नैट्रम म्यूरियाटिकम, नक्स वोमिका, फास्फोरस, पल्सैटि स्ट्रेमोनियम तथा सल्फर ।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों का अध्ययन किया गए	106	122
सुधार अनुक्रमणिका		
सुधार :		
– अति	11	09
– मध्यम	28	29
– अल्प	28	33
सुधार नहीं हुआ	21	16
अनउपचारार्थ	04	06
अनुपस्थित	04	29

अवलोकन

देखा गया कि इग्नीशिया (17 रोगी), पल्सैटिला (06 रोगी), सल्फर (06 रोगी) तथा लैकिसिस (03 रोगी), प्रभावित–विकृति में प्रभावकारी पाए गए । लैकिसस, पल्सैटिला तथा सल्फर (01 रोगी प्रत्येक), कायिक–मानसिक विकृति में तथा इग्नीशिया (05 रोगी) तथा पल्सैटिला (02 रोगी), उत्कंठा–विकृति में प्रभावकारी पाए गए । मनोविदलित विकृति में सल्फर (05 रोगी), पल्सैटिला (02 रोगी) स्ट्रेमोनियम (02 रोगी) प्रभावकारी पाए गए जबकि मनः शारीरिक विकृतियों में नैट्रम म्युरियाटिकम (14 रोगी), पल्सैटिला (07 रोगी) इग्नीशिया (07 रोगी), सल्फर (07 रोगी), लैकिसिस (05 रोगी) तथा फास्फोरस (03 रोगी) सबसे अधिक प्रभावकारी पाए गए । यह अवलोकित हुआ कि कृत्रिम–व्यक्तित्व विकृति में इग्नीशिया सबसे अधिक प्रभावकारी रहा । नैट्रम म्युरियाटिकम और फास्फोरस प्रभावकारी रहे । विहवल व्यक्तित्व विकृति में सल्फर सबसे अधिक प्रभावकारी रहा । इसके बाद पल्सैटिला और नैट्रम म्युरियाटिकम ज्यादा प्रभावकारी रहे । संविभ्रम व्यक्तित्व–विकृति में स्ट्रेमोनियम सबसे ज्यादा उपयोगी रहा जबकि पल्सैटिला एवं सल्फर भी बड़ी हद तक प्रभावकारी रहे । किसी निष्कर्ष तक पहुँचने हेतु इन अवलोकनों का और सत्यापन किया जा रहा है ।

4. मानसिक विकलांगता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

1998–99 वर्ष की उपलब्धियाँ

इस वर्ष 23 नए रोगी दर्ज किए गए तथा 346 रोगियों का उपचार जारी रहा । नए रोगी उपचाराधीन हैं ।

अवलोकन

इस अध्ययन को यह तथ्य ध्यान में रखकर शुरू किया गया था कि मंद–बुद्धि बच्चों में व्यवहार–जन्य लक्षणों को समाप्त तथा नियंत्रित करने में होम्योपैथिक औषधियाँ प्रभावकारी हैं । 346 पुराने मामलों के अध्ययन से स्पष्ट हुआ कि बैलाडोना, सल्फर, नक्स वोमिका, चैमोमिला, स्ट्रेमोनियम, बेरिटा कार्बोनिकम, कैल्केरिया कार्बोनिकम, हायोसाएमस, पल्सैटिला, ट्यूबरकलिनम, कैल्केरिया फास्फोरिकम तथा टैरेंटूला हिस्पैनिका जैसी होम्योपैथिक औषधियों ने बच्चों में मानसिक चिड़चिड़ापन, हिंसक एवं विनाशकारी व्यवहार, हिस्टीरिया रोग, अतिक्रियाशीलता–जन्य–हठ आदि विभिन्न व्यवहारोन्मुखी समस्याओं को नियंत्रित करने में सहायता प्रदान की है । संपूर्ण लक्षणों के आधार पर निर्धारित की गई होम्योपैथिक औषधियाँ ज्यादा प्रभावकारी सिद्ध हुई हैं । इससे उन्हें विशेष स्कूलों में विभिन्न कौशलों में सफल प्रशिक्षण पाने में सहायता मिलती है ।

5. श्वसनी दमा

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

परिषद् ने श्वसनी दमा में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावकारिता के मूल्यांकन तथा सत्यापन के लिए 1979 में यह परियोजना शुरू की तथा विश्वसनीय संकेत चिह्नों के साथ सबसे अधिक प्रभावकारी औषधियों की पहचान की गई । किन्तु के.हो.अ.प. की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक में दिए गए सलाहों के अनुसार 1996–97 से इस परियोजना में परिवर्तन कर दिया गया है । अब हैनिमेनियन अवधारणा पर आधारित निम्नलिखित कार्यक्षेत्रों में अध्ययन किया जा रहा है ।

- मियाज्मैटिक पृष्ठभूमि का पता लगाना
  चिकित्सा अनुसंधान इकाई, शिमला तथा क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुड़िवाडा ।
- सतत् अवस्था वाले दमा में उपयोगी होम्योपैथिक औषधियों के समूह का पता लगाना
  क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुड़िवाडा, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली तथा होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर ।
- मौसम–परिवर्तन के दौरान बदतर हो जाने वाले मामलों हेतु होम्योपैथिक औषधियों का पता लगाना
  क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली, होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर, चिकित्सा अनुसंधान इकाई, उडूपी तथा चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पटियाला ।
- एलोपैथिक दवाओं पर निर्भरता कम करने के लिए होम्योपैथिक औषधियों की खोज करना
  चिकित्सा अनुसंधान इकाई, शिमला, चिकित्सा अनुसंधान इकाई, उडूपी, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली तथा चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पटियाला ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	288	189

सुधार अनुक्रमणिका

	नये	पुराने
स्वस्थ	––	04
सुधार :		
– अति	91	69
– मध्यमं	106	53
– अल्प	63	62
कोई सुधार नहीं	02	01
अनुपस्थित	19	––
उपचाराधीन	05	––
छोड़ दिया	01	––
बदतर	01	––

अवलोकन

यह अवलोकित हुआ है कि 53 नए एवं 46 पुराने रोगियों में रोग के फिर से पनपने की बात नजर नहीं आई तथा 96 एवं 106 पुराने रोगियों में थोड़ी सी तीव्रता के साथ रोग फिर पनपा ।

मौसम परिवर्तन के दौरान प्रभावकारी पाई गई औषधियाँ – आर्सनिक एल्बम, काली कार्वोनिकम, नैट्रम सल्फ्यूरिकम, हि सल्फ्यूरिस ।

गर्म से आर्द्र मौसम	–	नैट्रम सल्फ्यूरिकम
मौसम में अचानक परिवर्तन	–	काली कार्वोनिकम
गर्म से ठंडा मौसम	–	आर्सनिक एल्बम
ठंडे मौसम के संपर्क से	–	हिपर सल्फ्यूरिस

एलोपैथिक एवं अन्य औषधियों की निर्भरता कम करने में प्रभावकारी पाई गई औषधियाँ – अमोनियम कार्बोनिकम, आर्स एल्बम, एंटीमोनियम टार्टेरिकम, काली कार्बोनिकम, काली म्यूरियाटिकम, सैंबुकस निग्रा, सल्फर, फास्फोरस, पल्सैटिला, लैकि सीपिया, हेपार सल्फ्यूरिस ।

अमोनियम कार्बोनिकम 04 रोगियों में ऐस्थेलिन की मात्रा कम करने में उपयोगी रहा । फासफोरस 02 रोगियों में थियोऐस्थे की मात्रा तथा पल्सैटिला 05 रोगियों में डेरिफाइलिन की मात्रा कम करने में उपयोगी रहा ।

एलोपैथिक दवाओं की मात्रा	उपचार पूर्व	रोगियों की संख्या* उपचार के पश्चात् कमी हुई	समाप्त
1. पफ	21	05	13
2. मुख से (श्वसनी विस्फरण)	28	02	22
3. प्रतिएलर्जित	05	02	03
4. प्रति खांसी	05	––	04
5. एण्टी बायोटिक	17	01	14
6. स्टीरोएड	06	01	05

* नए एवं पुराने रोगियों को शामिल करते हुए

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में भी यह अवलोकन किया गया कि उपचार के पश्चात् 17 रोगियों में एलोपैथिक एवं अन्य दवाओं पर निर्भरता कम हो गई तथा 18 रोगियों में इन दवाओं का सेवन रोक दिया गया । आर्सेनिक एल्बम 16 रोगियों में निर्भरता को समाप्त करने में सबसे अधिक प्रभावकारी औषधि रही । 18 रोगियों को अस्पताल में भर्ती करने की जरूरत थी किन्तु उपचार के पश्चात् यह पाया गया कि इनमें से 12 रोगियों का अब भर्ती करने की जरूरत नहीं है ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

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

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

यह परियोजना गंगटोक एवं जेपोर स्थित चिकित्सा अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में जारी है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	:	113
लाभान्वित रोगियों की संख्या	:	71

अवलोकन

कोका, मोस्कस, कैलेडियम, पोथेस, एम्ब्रोसिया, नाजा तथा ग्रिंडेलिया सबसे ज्यादा प्रभावकारी औषधियाँ रहीं । 14 रोगियों में से 9 रोगियों में इस लक्षण का सत्यापन हुआ कि खुजली–पित्तिका एवं कैलेडियम संबंधी दमा बारी–बारी से आते हैं ।

6. श्वसनी शोथ

(क) आदिवासी क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

निम्नलिखित औषधियों का श्वसनी शोथ में चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन :

एमोनिएकम डिरोनिया, एण्टीमोनियम आयोडेटम, युकैलिप्टस, जस्टीशिया एधाटोडा, काली आयोडेटम, लोबेलिया इन्फालाटा, लुफ्फा आपेर्कुलेटा, सेनेगा, सोलेनम एसिटिकम ।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययनरत रोगियों की संख्या	:	113
लाभान्वित रोगियों की संख्या	:	88

अवलोकन

श्वसनी शोथ में सेनेगा, लोबेलिया इन्फलाटा, जस्टीशिया एधाटोडा एवं एन्टीमोनियम आयोडेटस सबस अधिक प्रभावक
अवलोकित हुई है ।

7. ग्रीवा अस्थि संधि शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

निम्नलिखित औषधियों का ग्रीवा अस्थि संधि शोथ में चिकित्सीय मूल्यांकन :

एलम्स, एर्जेन्टम म्युरियाटिकम, आरम म्युरियाटिकम, कैल्थ्या पैलूस्टरिस, फैगोफाईरम, फ्लोरिकम एसिडम, हाइड्रास्टि हाइड्रोकोटाइल, थलैस्पाई बर्सापैस्टोरिस, उस्टिलेगों एवं वैस्पा क्रैब्रो ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

इस वर्ष 13 नए रोगियों को दर्ज किया गया । इनमें से 7 रोगियों में मिला–जुला सुधार (1 रोगी में सामान्य सुधार त 6 में अल्प सुधार) देखा गया तथा 5 रोगी उपचाराधीन हैं । एक रोगी उपचार के लिए फिर से नहीं आया ।

अवलोकन

ऐसा पाया गया कि ग्रीवा–जोड़ों में दर्द, सूजन एवं अकड़न चिकित्सीय रूप से, प्रभावकारी ढंग से एवं शीघ्र ही कम नियंत्रित हो गया किंन्तु रोगविज्ञान के साथ इसके परस्पर संबंध की जरूरत है क्योंकि रोगियों की संख्या तथा उनके अध्ययन अवधि काफी कम है । इन रोगियों में ये औषधियाँ उपयोगी रही – सिमिसिफयूगा, काली कार्बोनिकम तथा रस टॉक्स ।

8. गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	53	214
सुधार अनुक्रमणिका :		
– उपचारित	—	31
– अति सुधार	07	77

– मध्यम सुधार	21	57
– अल्प सुधार	03	12
कोई सुधार नहीं	01	—
बदतर	04	—

अवलोकन

अध्ययन के दौरान यह अवलोकित हुआ कि आर्सनिक एल्बम, बोरैक्स, लैकिसिस, सिपिया तथा पल्सैटिला आदि होम्योपैथिक औषधियों ने न केवल गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ के लक्षणों एवं चिन्हों को कम करने में सहायता दी बल्कि इन लक्षणों को समाप्त करने में भी यह औषधियाँ सहायक रही । रोगियों के सामान्य स्वास्थ्य में सुधार हुआ । रोगियों में अंडाशयी ट्यूमर, रेशेदार ट्यूमर तथा अनियमित मासिक–धर्म जैसी संबंधित शिकायतों का पूर्ण सुधार हुआ है ।

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सा मूल्यांकन :

एल्यूमिना, आर्सनिकम एल्बम, बोरेक्स, कैल्केरिया कार्बोनिकम, काली कार्बोनिकम, क्रिआजोट, लैकिसिस, मर्क्युरियस सोलुबिलिस, नैट्रम म्युरियाटिकम, पल्सैटिला तथा सेपिया ।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	88	65
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति	15	11
– मध्यम	33	29
– अल्प	24	19
कोई सुधार नहीं	08	02
अनुपस्थित	05	01
उपचाराधीन	03	03

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद
पुस्तकालय
परिग्रहण संख्या..6499
तारीख....14-8-2001
नई दिल्ली

अवलोकन

इस वर्ष वास्तविक और लक्षणों एवं चिन्हों को कम करने में आर्सनिक एल्बम, बोरैक्स, नैट्रम म्युरियाटिकम, कैल्केरिया कार्बोनिकम तथा सिपिया सबसे अधिक प्रभावकारी पाई गई । निर्धारित औषधियों के कुछ विश्वसनीय संकेतों की पुष्टि हो चुकी है किन्तु पुनः पुष्टि के लिए इनके सत्यापन की आवश्यकता है । 21 रोगियों (नए तथा पुराने दोनों) में फिर से रोग नहीं पनपा तथा 65 रोगियों में रोग कम वेग के साथ पनपा ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

निम्नलिखित औषधियों का गर्भाशय ग्रीवा अपरदन एवं शोथ में चिकित्सा मूल्यांकन :

एल्नस, एर्जेन्टम म्युरियाटिकम, आरम म्युरियाटिकम, कैल्था पैलूस्टरिस, फैगोपाईरम, फलोरिकम एसिडम, हाइड्रास्टि[s] हाइड्रोकोटाइल, थलैस्पाई बर्सापैस्टोरिस, उस्टिलेगो एवं वैस्पा क्रैब्रो ।

अवलोकन

वर्ष 1998–99 में 8 नए रोगियों का अध्ययन किया गया तथा इनमें से 07 रोगियों में मिला–जुला सुधार देखा गया । इ... रोगियों में हाइड्रास्टिस, फैगोपाईरम तथा उस्टिलेगो अधिक प्रभावकारी पाई गई ।

9. मधुमेह

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

मधुमेह में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

सिफेलैण्डरा इंडिका, रहस ऐरोमेटिका तथा चियोनैन्थस ।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

सिफेलेण्डरा इंडिका :	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	83	110
(अ) मात्र होम्योपैथिक औषधि से उपचारित	41	48
(ब) होम्योपैथिक के साथ–साथ एलोपैथिक औषधि की सलाह वाले	42	62
सुधार अनुक्रमणिका :		
(अ) मात्र होम्योपैथिक औषधि से उपचारित		
– सुधार हुआ	30	32
– उपचाराधीन	11	16
(ब) होम्योपैथिक के साथ–साथ एलोपैथिक औषधि की सलाह वाले		
– सुधार हुआ	32	51
– उपचाराधीन	10	11

इसके अतिरिक्त, 32 रोगियों को रहस एरोमेटिका नियत किया गया जिनमें से 10 रोगियों में सुधार दिख रहा है तथा चूँकि रोगियों की संख्या बहुत कम है अतः लक्षणों का सत्यापन करना अभी बाकी है । 04 रोगियों को चियोनैन्थस नियत किया गया था जिनमें से 03 रोगियों में सुधार हुआ ।

अवलोकन

पंजीकृत किए गए रोगियों में अधिकांश मधुमेह–रोगी इंसूलिन पर निर्भर नहीं है । रोगियों को प्रत्येक दिन प्रति एक किलोग्राम शारीरिक वजन पर एक बूंद के हिसाब से सिफैलेण्डरा इंडिका की बराबर मात्रा दी गई तथा कुछ–कुछ देर पर रक्त एवं मूत्र शर्करा–स्तर की जाँच की जाती रही । परिसरीय–तंत्रिका विकृति विज्ञान के 10 रोगियों तथा सविरामी पिंडलीय कसाव के 07 रोगियों के स्वस्थ हो जाने का पता चला । ऐसे रोगी जिनको होम्योपैथी के साथ–साथ एलोपैथी की औषधियों के सेवन की भी सलाह दी गई ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

मधुमेह में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सा मूल्यांकन :

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

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	–	160
लाभान्वित रोगियों की संख्या	–	45

अवलोकन

इस परियोजना में निर्धारित की गई औषधियों में से सिफैलेण्डरा इंडिका, इनसुलिनम, लैक्टिक एसिड, साइजैजियम जैम्बोलेनम तथा एब्रोमा आगस्टा प्रभावकारी पायी गई । सिफैलेण्डरा इंडिका 6 पोटेंसी में ज्यादा उपयोगी रही ।

10. शिशु दस्त रोग

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा 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 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	50	43

सुधार अनुक्रमणिका :		
– उपचारित	46	39
– अति	01	---
अनुपस्थित	03	04

अवलोकन

उपचार की अवधि के दौरान 86 रोगियों में रोग का पुर्नप्रकटीकरण नहीं हुआ । लक्षणों एवं चिन्हों को कम करने में एकीरैन्थ Q, इगल फोलिया 3X, ईगल मार्मेलोस 3X, आर्सनिम एल्बम 30, चेमोमिला 30 तथा पोडोफाइलम 30 प्रभावकारी पाई गई । सकारात्म इ.एच./कृमि कोष के 77 रोगियों तथा ऐंस्केरियासिस के 16 रोगियों को उपचार के दौरान ठीक किया गया ।

11. पेचिश

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	51	91
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	08	24
– मध्यम सुधार	10	32
– अल्प सुधार	19	24
उपचाराधीन	14	11

अवलोकन

जिन रोगियों का उपचार किया गया, वे सभी अमीबी पेचिश से पीड़ित थे । होम्योपैथिक औषधियॉ लक्षणों एवं चिन्हों को करने में सहायक रहीं तथा इन्होंने तीक्ष्ण प्रवेग को भी नियंत्रित किया । फिर से विकृतिजन्य जॉच करने पर पाया गया कि 68 रोगि में हिमाग्लोबिन का प्रतिशत बढ़ा तथा 10 रोगियों में इ.एस.आर. सामान्य सीमा तक कम हुई । 68 रोगियों में एण्टोमीबा हिस्टोलि सिस्ट के लक्षण नहीं पाए गए । नक्स वोमिका, लाइकोपोडियम तथा सल्फर दीर्घकालिक रोगियों में ज्यादा प्रभावकारी रहीं तथा ती रोगों में मर्क्यूरियस सोल्यूबिलिस एवं एलो सोकोट्रिना ने सबसे अच्छा परिणाम दिखाया ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

पेचिश रोगियो में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन:

एल्सटोनिया कंस्ट्रीक्टा, एम्ब्रोसिया, एस्कलेपियास ट्यूब्रोसा, एटिस्टा इंडिका, साइनोडोन डैक्टाइलोन, एमिटाइन, फाइ इंडिका, हेलेबोरस, होलेर्हेना एंटिडाइसेंटेरिका, लेप्टेण्डरा, सिल्फियम, राफेनस, ट्रोम्बिडियम, जेन्थोसाइलम तथा जिंकम सल्फ्यूरिक

यह परियोजना चिकित्सा अनुसंधान इकाइयॉ (आदिवासी), ऐजवाल, भारूच, लेह, शिलोंग, विजयवाडा तथा सिलिगुड़ि में ली गई है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	–	337
लाभान्वित रोगियों की संख्या	–	268

अवलोकन

साइनोडोन डैक्टाइलोन (दूब घास), एटिस्टा इंडिका (बानिंबु), तथा होलेर्हिना एण्टीडायसैण्टेरिका (कुरची) आदि भारतीय औषधियॉ सबसे अधिक प्रभावकारी रहीं तथा लाभान्वित रोगियों में से 80 प्रतिशत रोगियों को इनसे ही लाभ हुआ । इनके अलावा ट्रोम्बिडियम, एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, लेप्टेण्डरा तथा एमिटाइन भी प्रभावकारी रही ।

12. अपस्मार

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	47	39
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	12	08
– मध्यम सुधार	02	07
– अल्प सुधार	16	19
कोई सुधार नहीं	---	05
अनुपस्थित	07	---
उपचाराधीन	09	---
बदतर	01	---

अवलोकन

होम्योपैथिक औषधियॉ अपस्मार के लक्षणों एवं चिन्हों को कम करने में ही सिर्फ सहायक नहीं रहीं बल्कि इसके प्रवेगी दौरों की अवधि, तीव्रता एवं संख्या को कम करने तथा समाप्त करने में भी सहायक सिद्ध हुई । अपस्मार के उपचार में बैलाडोना, स्ट्रेमोनियम, क्यूप्रम मेटालिकम, जेल्सेमियम, नैट्रम म्यूरियाटिकम, सल्फर, कैल्केरिया कार्बोनिकम तथा सिक्यूटा विरोसा प्रभावकारी रहीं । 20 रोगियों में उपचार के दौरान अपस्मार के दौरे फिरे से नहीं आए ।

13. फाइलेरिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	60	77
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ	––	14
– अति सुधार	09	13
– मध्यम सुधार	14	21
– अल्प सुधार	21	18
कोई सुधार नहीं	05	11
उपचाराधीन	11	––

अवलोकन

सबसे अधिक निर्दिष्ट औषधियों के विश्वसनीय संकेतों की जाँच कर ली गई है । रहस टॉक्सीकोडेंड्रोन तथा ब्रायोनिया ए ने कई रोगियों के फाइलेरिया से संबंधित रोगों को कम करने में सहायता ही नहीं दी बल्कि प्रकोप की तीव्रता को कम करने तथा को समाप्त करने में भी सहायता प्रदान की । इस उपचार से लिंफोडेमा, विशेष रूप से दाबनिम्नता प्रकार के, का भी प्रारंभिक अवस् में इलाज किया जा सकता है । अदाबनिम्नता तथा एलिफैंटियासिस में, जलोदर सूजन कुछ हद तक ही कम हुआ ।

वास्तविक लक्षणों का मूल्यांकन:

	उपचार से पूर्व	उपचार के पश्चात् (समाप्त हो ग
जलोदन सूजन वर्ग–I	41	23
जलोदर सूजन वर्ग–II	54	13
लसीकापर्व सूजन	102	36
लसीकापर्व शोथ	102	36

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

फाइलेरिया में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का मूल्यांकन :

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

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	577	627
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	––	324
– मध्यम सुधार	––	141
– अल्प सुधार	12	108
– कोई सुधार नहीं	––	46
– उपचाराधीन	562	08
– अनुपस्थित	03	––

अवलोकन

फाईलेरियासिस एक चिरकारी रोग है जिसमें तीव्र प्रवेग आते रहते हैं एवं इसका उपचार लंबी अवधि तक चलता है तथा रोगियों को लगातार संपर्क में रहना पड़ता है । 1998–99 में 627 पुराने रोगियों के मूल्यांकन से पता चला कि इस रोग के, विशेषकर तीक्ष्ण रोगों में, लक्षणों एवं चिन्हों में बहुत ज्यादा सुधार आया । 1 माह से 5 वर्षों तक चले उपचार के दौरान 91 प्रतिशत रोगियों में कुल मिलाकर मिला–जुला सुधार देखा गया । तीक्ष्ण फाइलेरिया रोगियों पर, बिना किसी बदलाव के, होम्योपैथिक उपचार का अच्छा प्रभाव पड़ा । दीर्घकालिक एवं तीव्र, दोनों ही प्रकार के रोगियों में उपचार से लाक्षणिक सुधार आया – 91.36 प्रतिशत रोगियों में ज्वर समाप्त हो गया । 93.11 प्रतिशत रोगियों में लसीकापर्व शोथ तथा 92 प्रतिशत रोगियों में लसीकापर्व शोथ समाप्त हो गया । सबसे उल्लेखनीय सुधार लिंफोडेमा वर्ग–I में देखा गया जो 98 प्रतिशत रोगियों में पूर्णतः समाप्त हो गया । लिंफोडेमा वर्ग–II के 66.21 प्रतिशत रोगियों में सुधार पाया गया । हाइड्रोसील से संबंधित फाइलेरियासिस के 83.33 प्रतिशत रोगियों में सुधार देखा गया । अपरिवर्तनीय बदलावों के कारण, एलिफैंटियासिस वाले दीर्घकालिक रोगियों में उपचार का परिणाम सीमित रहा जबकि तीव्र दौरों वाले कई मामलों में उल्लेखनीय कमी देखी गई । एलिफैंटॉयड पाँव में गौण त्वचा रोग के साथ–साथ फाइलेरिया संबंधी दर्द भी समाप्त हो गया । भारीपन के एहसास में भी कमी आई तथा अब रोगी पहले के मुताबिक ज्यादा अच्छी तरह अपना दैनिक कार्य करने में सक्षम था । तीव्र तथा दीर्घकालिक, दोनों ही प्रकार के लाभान्वित रोगियों में से लगभग 70 प्रतिशत रोगियों को रहस टॉक्स, ब्रायोनिया एल्बा, एपिस मेलिफिका तथा सल्फर से लाभ पहुँचा तथा बार–बार होने वाले प्रकोप को रोकने हेतु मध्यमा औषधियों सल्फर, सोराईनम, थूजा, मिडोराईनम तथा सिफिलाईनम की आवश्यकता रहती है ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

फाइलेरिया में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का मूल्यांकन :

एपिस मेलिफिका, बैलाडोना, ब्रायोनिया एल्बा, लाइकोपोडियम, मर्क्यूरियस सोल्यूब्लिस, माइक्रोफाइलेरिया, नैट्रम म्युरियाटिकम, रोडोडेंड्रोन, रहस टॉक्सीकोडेंड्रोन, कोडेड औषधि ।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

अध्ययन किए गए रोगियों की संख्या	–	52
लाभान्वित रोगियों की संख्या	–	18

अवलोकन

निर्धारित औषधियों में से 30 और 200 पोटेंसी में ब्रायोनिया एल्बा सबसे अधिक उपयोगी औषधि रही । 18 लाभान्वित रोगियों में से 14 रोगी सिर्फ ब्रायोनिया से उपचारित किए गए ।

14. पित्तीय पथरी

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

पित्तीय पथरी के उपचार में एक अप्राप्य औषधि फैल टौरी के लाभदायक परिणामों के बारे में उल्लेख है। यह पित्ताश्मरी की समाप्ति अथवा उसके आकार में कमी लाने में भी मदद करता है। इसकी प्रभावकारिता का चिकित्सीय मूल्यांकन हेतु, परिषद् ने जनवरी 1990 से, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में यह परियोजना शुरू की है।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	50	21
औषधि – फैल टौरी 3 एक्स		
मात्रा – एक गोली दिन में तीन बार		
सुधार अनुक्रमणिका :		
– मध्यम सुधार	01	09
– अल्प सुधार	40	12
अनुपस्थित	07	—
उपचाराधीन	02	—

अवलोकन

इस वर्ष 21 पुराने तथा 50 नए रोगियों का अध्ययन किया गया। दर्द के तीक्ष्ण प्रकोपों की बारंबारता तथा फॉस्फोरिका 200 से नियंत्रित की जा चुकी है। इसके लक्षणों एवं चिन्हों को समाप्त करने में फैल टौरी सहायक रही है से इलाज करवा रहे 10 रोगियों में फिर से अल्ट्रासाउंड करवाने पर सुधार पाया गया। इनमें से दो रोगियों में पथरियों की से घट कर कुछ रह गई, दों रोगियों में पथरियों की संख्या बहुतों से घट कर दो पथरियाँ रह गई तथा 06 रोगियों में पथरि में कमी आई। इसके अतिरिक्त उपचार की अवधि में पित्ताश्य शोथ के 03 रोगियो तथा एक तीक्ष्ण एवं दो दीर्घकालि सुधार देखा गया।

15. आमाश्य शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	20
सुधार अनुक्रमणिका :	
– अति सुधार	04
– मध्यम सुधार	08
– अल्प सुधार	05

अवलोकन

इस परियोजना के अंतर्गत दर्ज किए गए रोगी दीर्घकालिक आमाश्य शोथ के मरीज हैं। इसमें प्रभावकारी पाई गई औषधियाँ हैं – एनाकार्डियम, नक्स वोमिका, आर्सेनिक एल्बम तथा फॉस्फोरस। इन औषधियों ने लक्षणों एवं चिन्हों को समाप्त करने में सहायता दी तथा 07 रोगियों में कम तीव्रता के साथ रोग फिर से पनपा।

16. जठरांत्र शोथ

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

जठरांत्र शोथ में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का चिकित्सीय मूल्यांकन :

साइनोडोन डैक्टाइलोन, गैम्बोजिया, जलापा, जैट्रोफा, पोडोफाइलम।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	20
लाभान्वित रोगियों की संख्या	09

अवलोकन

वर्ष 1998–99 के दौरान निर्धारित औषधियों में से मात्र तीन औषधियों को नुस्खों में लिखा गया जिनमें से गैंबोगिया सबसे अधिक प्रभावकारी रही। इस औषधि ने 9 में से 7 रोगियों में सुधार किया।

17. जियार्डिया रूग्णता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	25
सुधार अनुक्रमणिका :	
– अति सुधार	19
– मध्यम सुधार	03
– अल्प सुधार	03

अवलोकन

इस रोग के लक्षणों एवं चिन्हों को समाप्त करने में होम्योपैथिक औषधियाँ, जैसे एटिस्टा इंडिका, चाइना, पोडोफाइलम तथा सल्फर उपयोगी रहीं । उपचार के पश्चात् 19 रोगियों में जियार्डिया लैंब्लिया समाप्त हो गया किंतु ये रोगी अभी भी संपर्क में हैं ।

18. कृमिरूग्णता

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

कृमिरूग्णता में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

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

चिकित्सा अनुसंधान इकाई, बहादुरगढ़ में 1980 से, चिकित्सा अनुसंधान इकाई गुवाहाटी में 1984 से तथा चिकित्सा अनुसंधान व महामारी सेल, भोपाल में 1987 से यह परियोजना जारी है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये
रोगियों की संख्या	158

अवलोकन

निर्धारित औषधियों ने 14 रोगियों में गोल कृमियों को निष्कासित करने में मदद की । 79 रोगियों में शिकायतें नहीं पनपीं तथा 17 रोगियों में शिकायतें कुछ कम तीव्रता के साथ पनपीं ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

कृमिरूग्णता में निम्नलिखित औषधियों के प्रभाव का चिकित्सीय 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 चिकित्सा अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में चल रही है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	578
लाभान्वित रोगियों की संख्या	372

अवलोकन

इस वर्ष सबसे ज्यादा प्रभावकारी पायी जाने वाली औषधियाँ निम्नलिखित थीं – सेण्टोनिनम, फिलिक्स मास, सिनापिस एल्बा, ग्रेनाटम, एम्बेलिया राइब्स तथा वेरनोनिया एंथेल्मिण्टिका । लाभान्वित रोगियों में से 76.8 प्रतिशत रोगियों को इन्हीं औषधियों से लाभ पहुँचा ।

19. जिगरशोथ (बी0)

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, मुंबई में अगस्त, 1997 से यह परियोजना शुरू की गई । भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के निर्देशन पर यह परिपत्र तैयार किया गया है ।

अवलोकन

वर्ष 1998–99 के दौरान एच.बी.वी. से संक्रमित तीन रोगियों का अध्ययन किया गया । इनमें से एक रोगी जो बच्ची थी, (उम्र 10 वर्ष तथा बीमारी की अवधि 3 महीने से कम) के संक्रमण का कारण स्पष्ट नहीं था । उस बच्ची के यकृत ने सामान्य तरीके से कार्य करना शुरू कर दिया तथा चिकित्सीय पीलिया में उल्लेखनीय सुधार हुआ । संस्थान तथा बाहर की प्रयोगशाला में हिमाग्लोबिन की फिर से जांच हुई तथा यह निगेटिव पाया गया (उपचार के 6 माह के भीतर ही) ।

2 पुरूष रोगियों में से एक रोगी पूर्णतः लक्षणमुक्त पाया गया किन्तु दोनों ही रोगी रोगवाहक बने रहे । चूंकि सिर्फ तीन रोगियों पर जाँच चली और वह भी सीमित समय तक ही, इसीलिए किसी निष्कर्ष तक पहुँचना कठिन है ।

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

एच.आई.वी एक रिट्रोवायरस है जो मनुष्यों में इम्युनो ह्रास की अवस्था पैदा कर, इम्युनो ह्रास लक्षण समूह को उत्पन्न क
है जिसकी विशेषता है अवसरवादी संक्रमणों/कैंसर जैसे कि कैपोसी सार्कोमा और/अथवा नान–हाजकिस लिम्फोमा का बनना ।
संक्रमण प्रकृति से नष्टकारी है एवं प्राप्त जानकारी के अनुसार इस रोग में मृत्यु दर 90 प्रतिशत है ।

1981 में संयुक्त राज्य अमेरिका में एच.आई.वी. के पहले मामले के प्रकाश में आने के बाद से अव तक विश्व भर में ल
4 करोड़ लोग एच.आई.वी. से संक्रमित हो चुके हैं । संभावना है कि वर्ष 2000 तक विश्व भर में 5 करोड से ज्यादा लोग एच.आ
वी. से संक्रमित हो चुके होंगे । एच.आई.वी./एड्स महामारी से बहुत से देशों, विशेषकर अफ्रीका एवं अफ्रीका के उप सहारा क्षेत्र
स्थित देशों में आर्थिक रूप से उत्पादक लगभग सारी पुरुष आबादी नष्ट हो चूकी है तथा बहुत बडी संख्या में अनाथ एवं वि
ही बची हैं । बहुत से देशों को अपनी आर्थिक एवं स्वास्थ्य संबंधी प्राथमिकताओं को संशोधित करना पडा है ।

अफ्रीका के उप–सहारा क्षेत्रों में वयस्कों की मृत्यु का प्रमुख कारण एड्स है । विशेष रूप से दक्षिण एवं मध्य अफ्रीका त
दक्षिण एवं दक्षिण–पूर्व एशिया में एच.आई.वी. संक्रमण की निरंतर वृद्धि से विकासशील देशों पर बहुत गहरा प्रभाव पड़ा है । एच.आ
वी. संक्रमण के प्रकाश में आए मामलों में से लगभग 90 प्रतिशत मामले विकासशील देशों में पाए गए हैं ।

भारत में हालांकि विश्व के अन्य देशों की अपेक्षा बहुत देर से 1986 में एच.आई.वी. का पहला मामला प्रकाश में आया कि
देश के विभिन्न भागों में इसका फैलाव बहुत तेजी से हुआ । अनुमान है कि देश में लगभग 40 लाख लोग एच.आई.वी. से संक्रमि
हो चुके हैं । उपलब्ध सूचना से पता चलता है कि प्रत्येक मिनट 2 व्यक्ति एच.आई.वी. से संक्रमित हो रहे हैं । विश्व स्वास्थ्य संस्थान
संयुक्त राष्ट्र एड्स कार्यक्रम के सबसे अधिक संख्या में हो जायेंगे ।

प्रभावित व्यक्तियों में से अधिकांश व्यक्ति अलाक्षणिक अवस्था से गुजर रहे हैं एवं आने वाले वर्षों में लक्षण उभरने प्रा
होंगे । इस रोग के विस्तार महत्व को ध्यान में रखते हुए सभी चिकित्सीय साधनों को जुटाया एवं संजोया जा रहा है । भारत सर
के निर्णयानुसार परिषद् ने 1989 से इस रोग पर अध्ययन प्रारंभ किया है ।

अनुसंधान संबंधी अध्ययन क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, मुंबई (मई, 1989) एवं चिकित्सा अनुसंधान इकाई, चैन्नई (अक्टू
1991) में एच.आई.वी. संक्रमण में होम्योपैथिक चिकित्सा के महत्व को जांचने के लिए प्रारंभ किये गये हैं ।

1989–99 वर्ष से पूर्व किये गये कार्य का संक्षिप्त विवरण

31 मार्च, 1998 तक अलाक्षणिक अवस्था के 683 रोगी पंजीकृत किये जा चुके हैं इनमें से 326 रोगी क्षेत्रीय अनुसंधान संस्था
मुंबई में 344 रोगी, 13 रोगी नई दिल्ली में पंजीकृत किये जा चुके हैं । सभी रोगी एलाईजा पोजीटिव थे जिनमें से 243 रोगियों में वेस्ट
ब्लाट दवारा पुष्टि की गई जिनमें एच.आई.वी. संक्रमण पाया गया ।

वर्ष 1998–99 की उपलब्धियाँ

वर्ष 1998–99 के दौरान 146 रोगी पंजीकृत किये गये जिनमें से 34 रोगी क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, मुंबई में, 69 रो
चिकित्सा अनुसंधान इकाई, चैन्नई में तथा 43 रोगी नई दिल्ली में पंजीकृत किये गये । संक्रमण ग्रहण करने के संभावित तरीकों
विवरण इस प्रकार है :

तालिका – 1

	रोगियों की संख्या
यौन संबंध	
– असामान्य लैंगिक संबंधों से	126
– समलैंगिक संबंधों से	03
रक्त परिसरण	04
संक्रमित सुइयों एवं सिरिंज से	02
मातृ शिशु	07
अन्य (अज्ञात)	04
योग	146

तालिका – 2

	सी.डी.सी. वर्गीकरण/रोग स्तर	पंजीकरण के समय
अवस्था – 1	सीरो कनवर्जन	01
अवस्था – 2	अलाक्षणिक	80
अवस्था – 3	व्यापक लसीका पूर्व सूजन	16
अवस्था – 4	(क) एड्स संबंधित काम्पलैक्स (आर्क)	46
अवस्था – 4	(ख) आर्क या एड्स के साथ स्नायुविक लक्षण	–
अवस्था – 4	(ग) अवसरवादी संक्रमण	03
अवस्था – 4	(ध) कैंसर	–
अवस्था – 4	(ड.) अन्य रोग स्थितियाँ	–
	योग	146

80 रोगी जो अलाक्षणिक थे, को विशिष्ट व्यवहार प्रकृति के आधार पर होम्योपैथिक चिकित्सा प्रदान की गई हैं । 66 रोगियों में चिकित्सीय लक्षणों के आधार पर उदाहरण के लिये सीरो कनवर्जन (1) लसीका पर्व सूजन (12) एड्स काम्पलैक्स (46) अवसरवादी संक्रमण (3) रोगियों को चिकित्सा प्रदान की गई ।

परिणाम

मई 1989 से मार्च 1990 के दौरान एच.आई.वी./एड्स के 829 रोगियों को पंजीकृत किया गया जिनमें से 422 रोगी छोड़कर चले गये । 407 रोगियों का इलाज चल रहा था । 407 रोगियों में से (162 मुंबई, 145 चैन्नई एवं 37 नई दिल्ली) अलाक्षणिक रोगी थे । मुंबई एवं नई दिल्ली का पंजीकरण के दौरान 199 में से 116 अलाक्षणिक रोगी थे । 35 रोगियों में संक्रमण में वृद्धि पाई गई है । आर्क के दिल्ली में पंजीकृत 12 में से 11 रोगी चिकित्सा के बाद लक्षणहीन अवस्था में परिवर्तित हुए । एक रोगी में आर्क से एड्स की अवस्था का निर्माण हुआ । मुंबई में वर्ष में दो रोगी एड्स जनित जटिलताओं के कारण मृत्यु को प्राप्त हुआ । अध्ययन के आरंभ से अब तक 8 रोगियों की मृत्यु हुई है (एक आत्महत्या का रोगी शामिल है) ।

तालिका – 3

	सी.डी.सी. वर्गीकरण / रोग स्तर	पंजीकरण के समय	अध्ययन के दौरान
अवस्था – 1	सीरो कनवर्जन	–	--
अवस्था – 2	अलाक्षणिक	116	81
अवस्था – 3	व्यापक लसीका पूर्व सूजन	27	53
अवस्था – 4	(क) एड्स संबंधित काम्पलैक्स (आर्क)	52	47
अवस्था – 4	(ख) आर्क या एड्स के साथ स्नायुविक लक्षण	–	–
अवस्था – 4	(ग) अवसरवादी संक्रमण (एड्स के साथ)	01	01
अवस्था – 4	(ध) कैंसर	–	–
अवस्था – 4	(ड.) अन्य रोग स्थितियाँ	03	02
	मृत्यु	–	02
	छोड़कर चले गये	–	13
	योग	199	199

* ये आंकड़े मुंबई के अध्ययन के हैं । 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, आर्सनिकम एल्बम, अजैदिरैक्ता इंडिका, बरायटा कार्बोनि… बैलाडोना, बरोमियम, कल्केरिया कार्बोनिकम, कल्केरिया फ्लोरिकम, कल्केरिया आयोडेटम, कल्केरिया फॉस्फोरिकम, कल्केरिया सल्फ्यूरि… कैन्थरिस, कास्टिकम, चाईना आफिसिनेलिस, कोलोसिन्थिस, हैलोबोरस, हिपर सल्फ्यूरिकम, काली कार्बोनिकम, लैकेसिस, लाईकोपोडि… क्लेवेटम, मैडोरिनम, मर्कयुरियस सोल्युविलिस, नैट्रम म्युरियाटिकम, नैट्रम सल्फयुरिकम, नाईट्रिक एसिडम, नक्स वोमिका, फॉस्फो… पलंबम आयोडेटम, पल्सैटिला, रहस टॉक्सीकोडेन्डरान, साईलिशिया, स्टेफिसगेरिया, सल्फर, सिफिलिनम, थुजा आक्सीडेन्टिलिस… टयुर्बकुलाइनम ।

औषधियों को 30 से 10 एम. पौटेन्सी में रोग अवस्था, आयु इत्यादि के आधार पर दिया गया ।

चर्चा एवं अवलोकन

इस क्रम में यह दृष्टिगत् हुआ है कि जो रोगी अन्य संक्रमणों जैसे कि कैंडिडा संक्रमण, खांसी, कमजोरी, वजन कम इ… से पीड़ित थे, उनमें होम्योपैथिक चिकित्सा से सुधार हुआ है । अभी तक जो आंकड़े प्राप्त हुए हैं, उत्साहवर्धक हैं । चिकित्सा के दौ… किसी प्रकार के कोई दुष्परिणाम दृष्टिगत् नहीं हुए हैं ।

अध्ययन से ज्ञात हुआ है कि होम्योपैथिक औषधियों जैवकाए क्रियाओं को बेहतर एवं सुधार करने में प्रभावकारी हैं एवं सं… के विकास को धीमा करती है । एच.आई.वी. रोग के विरूद्ध होम्योपैथिक रोग साध्यकता निर्माण करने में यह अवलोकन मह… है ।

निष्कर्ष

अध्ययन से ज्ञात जानकारी के आधार पर यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि होम्योपैथिक औषधियाँ रोगी के जीवन… में सुधार एवं एच.आई.वी. पीड़ित रोगियों के संक्रमण में बिना किसी दुष्प्रभावों के नियंत्रण में लाभकारी हैं ।

भावी योजना

परिषद् ने नई दिल्ली में स्थित मुख्यालय में एक अनुसंधान लैबोरेट्री स्थापित की है । लैबोरेट्री में मुंबई एवं नई दिल्ली… प्राप्त नमूनों की सीरोजिकल जांच की जा रही है । इन जांचों की तुलना चिकित्सीय अवस्था से की जायेगी । चूंकि संक्रमण… अवधि तक सुप्त अवस्था में रहता है । अतः अध्ययन को जारी रखा गया है ।

21. अति निम्न घनत्व लाईपोप्रोटीनिमिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा 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 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	28	20
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	04	01
– मध्यम सुधार	09	09
– अल्प सुधार	15	10

	रोगियों की संख्या	
	उपचार पूर्व	उपचार पश्चात्
200 मि.ग्रा. / 100 मि.ली. से अधिक	28	20
150 मि.ग्रा. / 100 मि.ली. से अधिक	14	07
50 मि.ग्रा. / 100 मि.ली. से अधिक	11	09
35 मि.ग्रा. / 100 मि.ली. से कम	02	01

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 पुष्ट करते हैं । चिकित्सीय–विकृतिजनन जाँचों के परिणामों में सुधार के साथ ही इस रोग से संबंधित शिकायतें भी दूर हो गईं तथा रोगियों के स्वास्थ्य में सुधार हुआ । एब्रोमा अगस्टा, ब्रायोनिया, लाइकोपोडियम, नक्स वोमिका, पल्सैटिला तथा सल्फर प्रभावकारी औषधियाँ रहीं ।

22. उच्च रक्तचाप

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	20	59
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	––	07
– मध्यम सुधार	––	10
– अल्प सुधार	––	42
उपचाराधीन	20	––

उपचार का माध्यम

	रोगियों की दी गई	प्रभावकारी
(1) केवल होम्योपैथिक औषधियाँ	26	26
(2) होम्योपैथिक के साथ–साथ अन्य/ एलोपैथिक औषधियों की भी सलाह		
(क) कम मात्रा में	––	03
(ख) कोई सलाह नहीं	––	25

अवलोकन

पिछले 1 साल से लेकर 8 साल 7 माह से 59 रोगियों का अध्ययन किया जा रहा है । इन रोगियों का रक्तचाप Hg के 140 से 190 मि0मी0 प्रकुंचन तथा Hg के 90 से 110 मि0मी0 अनुप्रंकचन तक था । इन रोगियों में से दस रोगी अब सामान्य श्रेणी में हैं अर्थात् Hg के 130 से 160 मि0मी0 प्रकंचन तथा Hg के 80 से 100 मि0मी अनुप्रकंचन । तीन रोगी होम्योपैथिक औषधियों के साथ–साथ एलोपैथिक औषधियाँ भी ले रहे थे । इन रोगियों द्वारा ली जाने वाली एलोपैथिक औषधियों की मात्रा कम हो गई है । एलियम सेटाईवम बेरिटा मुरियाटिकम, ब्रायोनिया, लाइकोपोडियम, एल्सैटिला, रावोल्फिया सर्प0 तथा स्पार्टियम आ:दि होम्योपैथिक औषधियाँ प्रभावकारी पाई गई ।

23. सविरामी ज्वर

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान कार्यक्रम के अंतर्गत चिकित्सा अनुसंधान झाकई, पोर्ट ब्लेयर में 1989 से तथा होम्योपैथिक अनुसंधान इकाई, जयपुर में 1993 से परिषद् ने यह परियोजना शुरू की । सविरामी 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 लिए गए सुझावों के अनुसार इस परियोजना को एक नया रूप दिया गया है । अब निम्नलिखित स्तरों पर हैनिमन अवधारणा पर यह अध्ययन शुरू किया गया है :

(1) छिटपुट या महामारी
(2) आर्द्रता रहित क्षेत्रों में महामारी
(3) घातक सविरामी ज्वर (आर्द्र रहित क्षेत्र)
(4) आर्द्र क्षेत्रों में स्थानिक (क्षेत्रीय)

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	101	55
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ	36	45
– अति सुधार	37	06
– मध्यम सुधार	15	02
– अल्प सुधार	10	02
– अनुपस्थित	03	––

अवलोकन

अध्ययन के दौरान पाया गया कि दर्ज किए गए सभी रोगी छिटपुट प्रकार के थे उपचार के पहले 12 रोगियों में मलेरिया संबंधी परजीवी थे जबकि उपचार के पश्चात् किसी में ये परजीवी नहीं पाए गए । विशेष औषधियों के अलावा स्वदेश में बनी एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, निक्टेन्थेस एरबोर्ट्रिस्टिस तथा सिसलपेनिया बोंड्यूसेला आदि औषधियों ने सकारात्मक परिणाम दिया है किन्तु इनका और सत्यापन किया जाना है । यह परियोजना अभी जारी रहेगी ।

24. उत्तेजनीय आँत संलक्षण

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

यह परियोजना अप्रैल 1992 से क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में तथा 1998–99 से चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पोर्ट ब्लेयर में चल रही है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	24
सुधार अनुक्रमणिका :	
– अति सुधार	01
– मध्यम सुधार	18
– अल्प सुधार	05

अवलोकन

वर्ष 1998–99 के दौरान अध्ययन के लिए 24 नए रोगियों को दर्ज किया गया । इनमें से 1 रोगी में अत्यंत सुधार लक्षित हुआ जबकि 18 रोगियों में मध्यम तथा 05 रोगियों में अल्प सुधार देखा गया । इस रोग के लक्षणों एवं चिन्हों को नियंत्रित करने में होम्योपैथी प्रभावकारी सिद्ध हुई है । हालांकि विकृतिजनन द्वारा इसका सत्यापन किया जाना शेष है । यह परियोजना अभी जारी रहेगी ।

25. लौह की कमी से अनीमिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

लौह की कमी से अनीमिया में सबसे प्रभावकारी औषधियों का पता चलाने के लिए अप्रैल 1992 से क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में परिषद् द्वारा एक अध्ययन शुरु किया गया । यह अध्ययन अभी जारी है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	57	10
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	06	03
– मध्यम सुधार	18	05
– अल्प सुधार	07	01
कोई सुधार नहीं	02	01
अनुपस्थित	17	--
उपचाराधीन	07	--

अवलोकन

यह पाया गया कि कैल्केरिया फ्लोरिकम 30, आर्सेनिक एल्बम 30,200, सल्फर 30, 1 एम., नैट्रम म्युरियाटिकम 30, 200, 1 एम., फॉस्फोरस 30 में से दस रोगियों के हिमाग्लोबिन प्रतिशत में 1 ग्राम तक की बढ़ोतरी हुई । आठ रोगियों में फेरम मेटालिकम 30, नैट्रम म्युरियाटिकम 30, 200, 1 एम, तथा पल्सैटिला 30, 1 एम. से हिर्मालोबिन प्रतिशतता में 2 ग्राम तक की वृद्धि हुई । लाईकोपोडियम 30, 200, 1 एम., नक्स वोमिका 30, फॉस्फोरस 30 तथा कैल्केरिया कार्बोनिकम 30, 200, 1 एम. से 03 रोगियों के हिमोग्लोबिन प्रतिशत में 4 ग्राम तक की वृद्धि हुई । ये सुधार उपचार के दौरान 2 से 3 माह तक की अवधि में हुआ ।

26. जापानी इन्सेफलाइटिस

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

पूर्वी. उत्तरप्रदेश (जहाँ जापानी इन्सेफलाइटिस महामारी की तरह फैली हुई है) के गोरखपुर जिले 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 आनुसंधानिक रूपरेखा तैयार कर ली गई 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 रोग प्रतिरोधक बैलाडोना (मात्रा 200 एक खुराक / साप्ताहिक / मासिक, रोगाधिक्य मौसम से एक माह पूर्व) दिया गया । इसी के साथ दो पड़ोसी गाँवों (नियंत्रण के रूप में) का सर्वेक्षण किया गया । 3 माह तक नियमित रूप से दोनों ही समूहों में साप्ताहिक जाँच किए गए (रोगरोधन एवं नियंत्रण समूह) । 12460 बच्चों को रोग प्रतिरोधक औषधियाँ दी गई तथा 6222 बच्चों को नियंत्रण औषधि दी गई । यह पाया गया कि जिन बच्चों को रोग प्रतिरोधक औषधि दी गई थी, उनमें से किसी को भी जापानी इंसेफलाइटिस नहीं हुआ जबकि नियंत्रण औषधि जिस समूह में दी गई उसमें एक बच्चे में जापानी इंसेफलाइटिस के लक्षण पाए गए ।

किसी निष्कर्ष पर पहुँचने के लिए यह आँकड़ा पर्याप्त नहीं है । हो सकता है और महामारी रिपोर्टो से बैलाडोना की रोग प्रतिरोधक उपयोगिता का सत्यापन हो पाए ।

27. मलेरिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा 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 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	100	71
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ	75	60
– अति सुधार	20	04
– मध्यम सुधार	03	05
– अल्प सुधार	02	02

अवलोकन

संस्थान में दर्ज किए रोगियों में से अधिकांश रोगी प्लाज्मोडियम वाइवैक्स प्रकार के थे । एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, आर्सेनिक एल्बम, सिसलपेनिया बोंड्यूसेला तथा निक्टेन्थेस एर्बोर्ट्रिस्टिस अधिक प्रभावकारी औषधियाँ रहीं यह पाया गया कि क्लोरोक्विन से उपचार कराने वाले रोगियों की तुलना में, हाल के रोगियों में उपचार की अनुक्रिया बहुत पहले होने लगी ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

मलेरिया में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकनः

मलेरिया आफिसिनालिस, एल्सटोनिया कंस्ट्रिक्टा, एमूरा रोहितुका, अरेनिया डायडेमा, चिनिनम सल्फ्युरिकम, चिरैता, ल्यूफा बिंडल, ओस्ट्रिया वर्जीनिका, ट्राइकोसैन्थेस डियोका, वाइटेक्स नेगुंडो ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	71
लाभान्वित रोगियों की संख्या	57

अवलोकन

निर्धारित औषधियों के समूह में से चिनिनम सल्फ्युरिकम, चिरैता, एरेनिया डायडेमा तथा मलेरिया आफिसिनालिस आदि होम्योपैथिक औषधियाँ अधिकतम प्रभावकारी पाई गई तथा लाभान्वित रोगियों में से 78.9 प्रतिशत रोगियों को इन औषधियों से लाभ पहुँचा ।

28. भ्रूणकाय की विकृत स्थिति

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

भ्रूणकाय की विकृत स्थिति को ठीक करने में पल्सैटिला निग्रा 200 की प्रभावकारिता का चिकित्सीय मूल्यांकन किया जाना ।

प्रसूति से संबंधित मामलों में होम्योपैथिक औषधियों विशेषकर पल्सैटिला निग्रा, को अत्यंत महत्वपूर्ण माना जाता है । पल्सैटिला निग्रा मुख्यतः महिला संबंधी औषधि है तथा भ्रूणकाय की असामान्य स्थिति को सही करनें में प्रभावकारी माना जाता है । इस विषय पर एक वैज्ञानिक अध्ययन करने हेतु परिषद् ने यह परियोजना चिकित्सा अनुसंधान इकाई, वाराणसी में शुरु की । यहाँ पर जितने भी रोगी आ रहे हैं सभी आधुनिक चिकित्सा के विशेषज्ञों अथवा सलाहकारों की सलाह पर आते हैं ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	35
औषधि	पल्सैटिला निग्रा 200
खुराक	गर्भावस्था के 28वें सप्ताह के बाद सप्ताह में दो खुराक
सुधार अनुक्रमणिका :	
– अनुक्रिया दिखी (लाभ दिखा)	10 रोगियों में
– अनुपस्थित	12
– कोई लाभ नहीं	13

अवलोकन

अध्ययन के दौरान पाया गया कि 35 में से 10 रोगियों में भ्रूणकाय की असामान्य स्थिति 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 । इन परिणामों से यह दिशा भी मिलती है कि भ्रूणकाय की असामान्य स्थिति को शल्य चिकित्सा द्वारा सही करने के प्रयास से पहले होम्योपैथी द्वारा इस उपचार को भी परख लेना चाहिए । किंतु इन जाँचों के पहले इसके बारंबार सत्यापन की आवश्यकता है ।

29. अतिरज स्त्राव

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

अतिरज स्त्राव मं निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता :

फाईकस रेलिजियोसा, ईरिजरोन, जेरेनियम मेक्यूलेटम, लेडम पाल, थ्लैस्पी बर्सा पैस्टोरिस तथा ट्रिलियम पेंडुलम ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	46
निर्धारित औषधि	फाईलस रेलिजियोसा मदर टिंक्चर जेरेनियम मेक्यूलेटम मदर टिंक्चर
खुराक	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

अतिरज स्त्राव के लक्षणों एवं चिन्हों में सुधार लाने में फाईकस रेलिजियोसा तथा जेरेनियम मेक्यूलेटम जैसी निर्धारित औषधियाँ प्रभावकारी पाई गई । इस वर्ष उपचार के दौरान 16 रोगियों के हिमाग्लोबिन स्तर में 1 ग्राम से 2 ग्राम प्रतिशत की वृद्धि भी हुई ।

30. माइक्रोफाइलेरेमिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

माइक्रोफाइलेरेमिया में निम्नलिखित आठ होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव के अध्ययन के लिए होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान (हो.अ.स.), पुरी (उड़ीसा) के द्वारा पुरी जिला के बेलडल गाँव में जुलाई 94 में यह परियोजना शुरू की गई ।

के.हो.अ.प. द्वारा कोडेड औषधि, नैट्रम फ्लोरिकम, डी.ई.सी. (क्षमताबद्ध), ट्यूबरक्यूलाईनम, ड्रोसेरा, आर्सेनिक एल्बम, हाइड्रोकोटाइल मदर टिंक्चर 3 एक्स. तथा हाइड्रोकोटाइल 1 एम./10 एम. ।

अवलोकन

पहला चिकित्सीय परीक्षण माइक्रोफाइलेरेमिया के 22 मरीजों पर के.हो.अ.प. द्वारा कोडेड औषधि (30, 200, 1 एम.) के साथ किया गया तथा यह परीक्षण 06 माह तक चलता रहा । निम्न घनत्व वाले माइक्रोफाइलेरिया गणन के 03 रोगियों में थोड़ा सकारात्मक परिवर्तन हुआ । 1995–96 में, दो औषधियों – आर्सेनिक एलबम तथा ट्यूबरक्यूलाइनम को एल.एम. पोटैन्सी में प्रयुक्त कर रोगियों के दो समूहों पर प्रयुक्त किया गया तथा यह देखा गया कि सिर्फ 4.5 रोगियों में माइक्रोफाइलेरिया निगेटिव (निम्न घनत्व क्षेत्र में) हुआ, आर्सेनिक एल्बम वाले 9 प्रतिशत रोगियों में तथा ट्यूबरक्युलाईनम वाले 27.30 प्रतिशत रोगियों में माइक्रोफाइलेरिया गणना में कमी

आई । गत् वर्ष (1996–97) ड्रोसेरा की 200, 1 एम., तथा 10 एम. पोटैन्सी के साथ परीक्षण किया गया । माइक्रोफाइलेरिया घनत्व को कम करने में ड्रोसेरा 10 एम. प्रभावकारी प्रतीत हुआ । इस वर्ष भी इस अध्ययन को जारी रखा गया । जून 1997 में रोगियों को "ड्रोसेरा 50 एम." की एक खुराक दी गई । हालांकि परिसरीय परिकलन द्वारा माइक्रोफाइलेरिया का समाप्त होना स्पष्ट नहीं हुआ, फिर भी माइक्रोफाइलेरिया घनत्व लगातार एक निम्न स्तर पर प्रतीत हुआ । इसीलिए ड्रोसेरा की विभिन्न पोटैंसियों के साथ पिछले तीन वर्षों से चल रहा परीक्षण इस वर्ष इस निष्कर्ष के साथ समाप्त किया जा रहा है कि यद्यपि माइक्रोफाइलेरिया गणना को कम करने में ड्रोसेरा कुछ हद तक प्रभावकारी है तथापि परिसरीय रक्त से माइक्रोफाइलेरिया को पूर्णतः हटा पाने में यह सफल नहीं रही है तथा माइक्रोफाइलेरिया गणन को भी यह इतना कम नहीं कर सका कि रोग का संक्रमण रोका जा सके । हालांकि वास्तविकता यह है कि 1986 की तुलना में इस गाँव के लोगों का माइक्रोफाइलेरिया घनत्व बहुत कम हो चुका है । इस लंबी अवधि में, एकाध मामले को छोड़ कर इस गाँव की पूरी आबादी मात्र होम्योपैथिक उपचार पर निर्भर रही है (हो.अ.सं. क्षेत्रीय दौरा) । माइक्रोफाइलेरिया घनत्व में इस अंतर के वैज्ञानिक छानबीन की जरूरत है कि क्या यह उस क्षेत्र में एक विकासात्मक प्राकृतिक घटना है या यह होम्योपैथिक औषधियों के क्रमिक प्रभाव के कारण हैं ।

31. अस्थि संधिशोथ

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 चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पटियाला (पंजाब) में 1979 से एक अध्ययन जारी है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	92	116
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	07	37
– मध्यम सुधार	16	53
– अल्प सुधार	54	25
अनुपस्थित	10	––
बीच में छोड़ दिया	03	––
उपचाराधीन	02	––
कोई सुधार नहीं	––	01

अवलोकन

उपचार के पश्चात् 90 रोगियों के जोड़ों की संवेदनशीलता वर्ग शून्य में पहुँच गयी । जबकि उपचार पूर्व यह वर्ग I से वर्ग III के बीच थी । जोड़ों के दर्द एवं अकड़न पर बहुत हद तक नियंत्रण (50 प्रतिशत से 90 प्रतिशत) हुआ तथा कुछ रोगियों को कष्ट से पूर्णतः छुटकारा मिल गया तथा उनकी जिंदगी आरामदायक हो गई । 27 रोगियों के हिमोग्लोबिन स्तर में उल्लेखनीय वृद्धि (.5 ग्राम प्रतिशत से 4.5 ग्राम प्रतिशत) देखने को मिली जिससे उनके सामान्य स्वास्थ्य में सुधार का संकेत मिला । एलर्जी संबंधी श्वसनी शोथ, दीर्घकालिक त्वचाशोथ, बवासीर आदि संबंधित रोग भी नियंत्रित हो गए । अन्य निर्धारित औषधियों के अतिरिक्त रहस टॉक्सीकोडेंड्रोन तथा ब्रायोनिया सबसे अधिक प्रभावकारी औषधियाँ रहीं ।

(ब) औषधोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

अस्थि संधिशोथ में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय 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 चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पटियाला में 1996–97 से यह अध्ययन शुरू किया गया ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	86	79
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ	11	25
– मध्यम सुधार	28	44
– अल्प सुधार	40	10
अनुपस्थित	05	—
बीच में छोड़ दिया	03	—
उपचाराधीन	01	—
कोई सुधार नहीं	01	—

अवलोकन

अस्थि संधिशोथ के 50 से 90 प्रतिशत रोगियों में आमाशयी अस्तव्यस्तता से संबंधित दर्द एवं अकड़पन को अच्छी तरह नियंत्रित किया जा चुका है किन्तु इसके लिए लंबे उपचार–अवधि की आवश्यकता होती है । रहस टॉक्सिकोडेन्ड्रोन तथा ब्रायोनिया एल्वा अच्छी औषधियाँ हैं । 23 रोगियों के हिमाग्लोबिन प्रतिशत में 1 से 3.2 ग्राम की उल्लेखनीय वृद्धि हुई तथा उनके सामान्य स्वास्थ्य में सुधार दिखाई दिया । 74 ऐसे रोगियों, जिनके जोड़ों की संवेदनशीलता वर्ग से वर्ग III के बीच थी, के स्वास्थ्य में सुधार हुआ तथा उनके जोड़ों की संवेदनशीलता वर्ग शून्य में पहुँच गई । कुछ औषधियों के विश्वसनीय संकेतों का सत्यापन हो चुका है परंतु अभी इनकी पुष्टि की आवश्यकता है ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

अस्थि संधिशोथ में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

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

भरमौर, भारूच, डांडेली, सिल्लीगुड़ी तथा जगदलपुर स्थित चिकित्सा अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में यह परियोजना चल रही है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	170
लाभान्वित रोगियों की संख्या	58

अवलोकन

अस्थि संधिशोथ के लिए निर्धारित औषधियों के समूह में से रेडियम ब्रोमेटम सबसे अधिक प्रभावकारी पाई गई तथा लाभान्वित रोगियों में से 53.4 प्रतिशत रोगियों को इसी औषधि से फायदा हुआ ।

32. पैप्टिक अल्सर

पैप्टिक अल्सर में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

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

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

अवलोकन

वर्ष 1998–99 के दौरान 85 रोगियों को अध्ययन हेतु दर्ज किया गया । इनमें से 20 रोगियों में निर्धारित औषधियों के समूह पर आधारित नुस्खों से मिल–जुला सुधार हुआ ।

33. प्रोस्टेट ग्रंथि में वृद्धि

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

प्रोस्टेट ग्रंथि के सूजन में प्रभावकारी औषधियों के एक समूह का पता चलाने हेतु परिषद् द्वारा होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर में 1996–97 से वैज्ञानिक पद्धति पर आधाररित एक अध्ययन शुरु किया गया है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	22	27
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	08	10
– मध्यम सुधार	06	05
– अल्प सुधार	04	07
कोई सुधार नहीं	04	05

अवलोकन

लक्षणों एवं चिन्हों में होम्योपैथिक औषधियों से सुधार हुआ । थूजा, नक्स वोमिका, कोनियम, लाईकोपोडियम इत्यादि निर्धारित होम्योपैथिक औषधियों के अतिरिक्त मदर टिंचर युक्त सेबल सेरूलेटा को भी दिन में दो या तीन बार लेने की सलाह दी गई तथा यह प्रभावकारी पाई गई । ये परिणाम उत्साहवर्द्धक हैं ।

34. गुर्दा पथरी

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

चिकित्सा अनुसंधान इकाई, इम्फाल में 1987 से यह परियोजना जारी है ।

अवलोकन

वर्ष 1998–99 में 15 नए रोगियों का नाम दर्ज किया गया । इनमें से 9 रोगियों को अत्यंत सुधार पहुँचा तथा 6 रोगियों में अल्प सुधार हुआ । 06 पुराने रोगियों को रक्तमेह, मूत्रोत्सर्जन में जलन तथा दर्द की अवधियों में सुधार हुआ । इन लक्षणों को नियंत्रित करने में गिनी–चुनी औषधियाँ प्रभावकारी पाई गई हैं तथा पिछले वर्षों में भी ये औषधियाँ फलदायक रही हैं किन्तु इनका और सत्यापन किया जा रहा है ।

35. आमवातिक संधिशोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

अवलोकन

वर्ष 1998–99 के दौरान आमवातिक संधिशोथ के 15 रोगियों को अध्ययन के लिए दर्ज किया गया । इनमें से 08 रोगियों में अति सुधार, 04 रोगियों में मध्यम सुधार तथा 03 रोगियों में अल्प सुधार हुआ । निर्धारित होम्योपैथिक औषधियों से दर्द, जोड़ों में सूजन, अरूचि आदि लक्षणों में ही नहीं अपितु संवेदनशीलता, प्रातःकालीन अकड़न, वजन में कमी, बुखार आदि चिन्हों में भी सुधार हुआ । अमीबिया तथा ई.एस.आर. वृद्धि के लिए किए गए रोगजनक परीक्षणों में भी सुधार पाया गया ।

36. नासाशोथ

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

नासाशोथ में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

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

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	174
लाभान्वित रोगियों की संख्या	124

अवलोकन

इस वर्ष अध्ययन के लिए दर्ज किए गए 174 रोगियों में से 124 रोगियों को निर्धारित होम्योपैथिक औषधियों से लाभ हुआ । इनमें से लेम्ना माईनर, एंथिमिस नोबिलिस, जस्टीशिया एधाटोडा, क्विलिया तथा संग्वीनेरिया नाईट्रिका सबसे ज्यादा प्रभावकारी रहीं तथा लाभान्वित रोगियों में से 95 प्रतिशत रोगियों को इन्हीं औषधियों से लाभ पहुँचा ।

37. सिक्कल सैल अनीमिया

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

सिक्कल सैल अनीमिया में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का पता चलाने के लिए परिषद् ने 1987–88 में उड़ीसा के संबलपुर जनजातीय क्षेत्र मं स्थित चिकित्सा अनुसंधान इकाई में वैज्ञानिक स्तर पर एक व्यवस्थित अध्ययन शुरू किया । संबलपुर क्षेत्र के आदिवासियों में सिक्कल सैल बीमारी के लक्षण पाए जाते हैं ।

यह अध्ययन निम्नलिखित बिन्दुओं के आधार पर 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. उपचारार्थ : इस रोग से पीड़ित व्यक्तियों का अनुमोदित अनुसंधान परिपत्र के अंतर्गत होम्योपैथिक औषधियों से लाक्षणिक उपचार करना ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	65	183
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	—	24
– मध्यम सुधार	07	48
– अल्प सुधार	21	73
कोई सुधार नहीं	20	35
अनुपस्थित	17	—
उपचाराधीन	—	13

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, चेल्डिोनियम 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 ।

7 वर्षों से इलाज करवा रहे 145 रोगियों में से 03 रोगियों में 4.5 वर्ष से 7 वर्षों तक लक्षणों का पुनर्प्रकटीकरण नहीं हुआ, 26 रोगियों में 2 वर्ष से 4 वर्ष तक लक्षण नहीं दिखे तथा 25 रोगियों में 1 से 2 वर्ष तक लक्षण फिर से प्रकट नहीं हुए ।

19 रोगियों ने होम्योपैथिक उपचार से पूर्व रक्त–संचरण करवाया था । होम्योपैथिक उपचार शुरू करने पर इनमें से मात्र 07 रोगियों को फिर से रक्त–संचरण की आवश्यकता पड़ी (63 प्रतिशत सुधार) तथा 12 रोगियों को फिर से रक्त–संचरण की कोई आवश्यकता नहीं हुई । देखा गया कि जिन रोगियों में सुधार हुआ उन्हें अपनी शिकायतों के लिए सिनोथस क्यू तथा कलमेघ क्यू जैसी कम तीव्र औषधियों की आवश्यकता हुई ।

38. साइनुसाइटिस

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	70	34
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ आरोग्यता	08	03
– अति सुधार	04	—
– मध्यम सुधार	10	06
– अल्प सुधार	02	10
असूचित (अनुपस्थित)	04	15
उपचाराधीन	40	—
कोई सुधार नहीं	01	—
उपचार छोड़ दिया	01	—

अवलोकन

70 नए तथा 34 पुराने रोगियों में से क्रमशः आठ (08) एवं तीन (03) रोगी पूर्णतः स्वस्थ हो चुके हैं । विभिन्न पोटैंसियों में बैलाडोना, कैल्केरिया कार्बोनिकम, नैट्रम म्युरियाटिकम, लाईकोपोडियम, पल्सैटिला तथा सिलिसिया आदि औषधियाँ प्रभावकारी पाई गई । इनसे रोगियों में सुधार हुआ तथा कुछ मामलों में लक्षणों एवं चिन्हों को दूर करने में भी ये औषधियाँ सहायक सिद्ध हुई । बाद के प्रकोपों की बारंबारता तथा तीव्रता भी कम हुई । नए तथा पुराने दोनों की प्रकार के रोगियों में से 11 रोगियों में रोग के लक्षणों का कोई पुनर्प्रकटीकरण नहीं हुआ ।

39. त्वचा रोग

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

एलर्जिक चर्मशोथ, सोरिएसिस, जूलपित्ती आदि विभिन्न त्वचा रोगों में अत्याधिक प्रभावी औषधियों के एक समूह का पता लगाने के लिए परिषद् ने चिकित्सा अनुसंधान इकाई, बहादुरगढ़ में 1982 से तथा चिकित्सा अनुसंधान इकाई, पटियाला से 1985 से अनुसंधान अध्ययन शुरू किया ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	110	10
सुधार अनुक्रमणिका :		
– अति सुधार	47	05
– मध्यम सुधार	27	05
– अल्प सुधार	20	––
कोई सुधार नहीं	08	––
उपचाराधीन	04	––
उपचार छोड़ दिया	04	––

अवलोकन

अध्ययन के दौरान जूलपित्ती के 33 रोगियों में से 13 रोगियों में रोग के लक्षण प्रकट नहीं हुए तथा 17 रोगियों में कम तीव्रता के साथ लक्षण प्रकट नहीं हुए । संपर्क चर्मशोथ के रागियों में से उपचार के पश्चात् 07 रोगियों में 2 साल से अधिक तक लक्षण प्रकट नहीं हुए तथा 15 रोगियों में फिर से परीक्षण करने पर पोजिटिव धब्बे निगेटिव पाये गए । चर्मशोथों, प्रकाशीय त्वचा शोथ, संक्रमित त्वचा शोथ, सिर–त्वचा शोथ आदि के विभिन्न प्रकारों में भी होम्योपैथिक औषधियाँ प्रभावकारी पाई गईं ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

त्वचा शोथ में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

एल्लस, एंथ्राकोकली, अरब्युटस एंड्राक्ने, आर्सेनिकम आयोडेटम, बर्बेरिस एक्विफोलियम, यूफोर्बियम, हाइग्रोफिला स्पाईनोसा, लोडोथाइरीन, काली आर्सेनिकम, मर्क्युरियस डयूल्सिस, ओलिएंडर, स्कूकम चुक तथा स्ट्राइनिनम आर्सेनिकम ।

यह परियोजना ऐज़वल, जगदलपुर, भरमौर, ईटानगर, राँची, सेलम, सिलिगुड़ी तथा डिफू स्थित चिकित्सा अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में जारी है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	445
लाभान्वित रोगियों की संख्या	267

अवलोकन

इस वर्ष 60 प्रतिशत रोगियों को निर्धारित औषधियों से लाभ पहुँचा । सबसे अधिक प्रभावकारी औषधियों में आर्सेनिकम आयोडेटम, एंथ्राकोकली, बर्बेरिस एक्विफोलियम, काली आर्सेनिकम, हाइग्रोफिला स्पिनोसा तथा स्कूकम चुक थी । इन औषधियों से लाभान्वित रोगियों में से लगभग 50 प्रतिशत को लाभ पहुँचा ।

40. तुण्डिका शोथ

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	89	30
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ (आरोग्यता)	05	04
– अति सुधार	13	06
– मध्यम सुधार	18	05
– अल्प सुधार	06	15
कोई सुधार नहीं	01	––
अनुपस्थित	08	––
उपचाराधीन	38	––

अवलोकन

वर्ष 1998–99 में दर्ज किए गए, तीव्र तुण्डिकाशोथ के 05 रोगी उपचार के 07 से 30 दिनों के अंदर ही स्वस्थ हो गए तथा दीर्घकालिक तुण्डिकाशोथ के 25 रोगियों में उपचार के 1 माह से 6 माह तक में सुधार हुआ । उपचार के पश्चात् रोग बारंबारता, अवधि तथा तीक्ष्णता में कमी देखी गई । इस रोग के तीव्र प्रकोपों को नियंत्रित करने में बैलाडोना तथा मर्क्युरियस सोल्युबिलिस प्रभावकारी पाई गईं ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

तुण्डिका शोथ में निम्नलिखित औषधियों का चिकित्सीय मूल्यांकन :

एलेंथस, एमिग्डेलस एमारा, एपिस मेलिफिका, कैंथरिस, एसिनेसिया, ग्वैकम, ग्म्नोक्लेडस, स्ट्रेप्टोकोसीन, ट्यूबरक्यूलिनम ।

यह परियोजना ऐज़वल, इदुक्की तथा शिलांग स्थित चिकित्सा अनुसंधान इकाइयों (आदिवासी) में चल रहीं है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	191
लाभान्वित रोगियों की संख्या	136

अवलोकन

इस वर्ष निर्धारित औषधियों में ट्यूबरक्युलिनम, एलान्थस, ग्वैकम, कैन्थरिस तथा एपिस मेलिफिका अत्याधिक प्रभावकारी पाई गई । लाभान्वित रोगियों में से लगभग 70 प्रतिशत को इन औषधियों से लाभ पहुँचा ।

41. विटिलिगो

(क) सामान्य क्षेत्रों में

(अ) रोगोन्मुखी चिकित्सा अनुसंधान

विटिलिगो में आर्सेनिक सल्फ्यूरिकम फ्लेवम की प्रभावकारिता का चिकित्सीय मूल्यांकन :

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

	नये	पुराने
रोगियों की संख्या	62	74
पौटेंसी 30, 200, 1 एम., 10 एम., 50 एम., सी.एम.		
सुधार अनुक्रमणिका :		
– स्वस्थ	03	14
– अति सुधार	08	22
– मध्यम सुधार	11	15
– अल्प सुधार	17	12
कोई सुधार नहीं	04	09
उपचाराधीन	19	—
बदतर	—	02

अवलोकन

यह रोग एक दीर्घकालिक रोग है । अतः इसमें, लंबे समय तक उपचार के लिए आते रहने की आवश्यकता होती है । पिछले एम से आठ वर्ष से उपचाराधीन 74 पुराने रोगियों में से 14 रोगी पूर्णतः स्वस्थ हो चुके हैं तथा आर्सेनिक सल्फ्यूरिकम फ्लेवम से उपचारित किए जा रहे 49 रोगियों में मिला–जुला सुधार हुआ है । इस वर्ष दर्ज किए गए तीन रोगियों को स्वस्थ घोषित किया जा चुका है क्योंकि उपचार के पश्चात् इनमें श्वेत धब्बे गायब हो गए हैं किन्तु इन रोगियों को अभी भी संपर्क में रखा गया है ।

(ख) आदिवासी क्षेत्रों में

विटिलिगों में निम्नलिखित औषधियों की प्रभावकारिता का चिकित्सीय मूल्यांकन :

आर्सेनिक सल्फ्यूरिकम फ्लेवम, कैल्केरिया फॉस्फोरस, लाइकोपोडियम, नैट्रम म्युरियाटिकम, नैट्रम म्युरियाटिकम + हाईड्रास्टिस क्यु., सल्फर ।

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

वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

रोगियों की संख्या	48
लाभान्वित रोगियों की संख्या	11

अवलोकन

इस वर्ष निर्धारित औषधियों में से मात्र आर्सेनिक सल्फ्युरिकम फ्लेवम (30 पौटेंसी) ही 11 रोगियों में प्रभावकारी रहा । कुल 42 रोगियों को इस औषधि की सलाह दी गई थी ।

महामारियों के दौरान चिकित्सा अनुसंधान

प्रस्तावना

महामारी हमेशा काफी संख्या में व्यक्तियों को प्रभावित करती है । यह एक जगह या संपूर्ण जिले में या राज्य में या यहाँ तक कि पूरे देश में भी फैल सकती है । प्रत्येक महामारी पिछली महामारी से या भविष्य में होने वाली महामारी से भिन्न हो सकती है चाहे परीक्षणों के आधार पर उनको एक ही बीमारी का नाम क्यों न दे दिया जाए ।

हाल के वर्षों में संक्रामक रोगों का प्रकोप बढ़ता जा रहा है । इन महामारियों को अक्सर प्रथम लक्षण प्राप्त होते ही उचित होम्योपैथिक औषधि द्वारा बढ़ने से रोका जा सकता है । इस प्रकार हम बीमारी को फैलने से रोक सकते हैं तथा बाद में होने वाले दुष्प्रभावों से बचा जा सकता है ।

देश के अलग–अलग भागों में विभिन्न महामारियों के बार–बार फैलने तथा इन महामारियों से प्रभावित लोगों के कष्टों को दूर करने में होम्योपैथी ने जो महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है उसे देखते हुए परिषद् अपनी स्थापना से ही इस दिशा में अनुसंधान कार्य कर रही है । परिषद् ने नई दिल्ली स्थित उनके मुख्यालय में एक महामारी प्रकोष्ठ की स्थापना की है ।

इस प्रकोष्ठ के उद्देश्य

1. महामारी वाले क्षेत्रों में प्रभावित लोगों की सहायता हेतु चिकित्सक एवं औषधियों के साथ शीध्र पहुँचना ।
2. जीनस एपिडेमिकस की खोज करना ।
3. उन व्यक्तियों के लिए रोग निवारण चिकित्सा का प्रबंध करना जो महामारी से प्रभावित नहीं हुए हैं किन्तु जिनके प्रभाव होने की संभावना है ।
4. महामारियों अन्य विभिन्न कारणों का अध्ययन करना ।

2.1 मार्च 1999 से पूर्व किए गए कार्यों का संक्षिप्त विवरण

निम्नलिखित महामारियों के दौरान परिषद् ने रोग निवारण एवं उपचार अध्ययन किया था :

महामारी	स्थान	वर्ष
नेत्रश्लेष्मला	कोलकाता, दिल्ली, हैदराबाद, गुड़िवाड़ा, बहादुरगढ़, गाजियाबाद ।	1981, 1986, 1985, 1988
डेंगू ज्वर	दिल्ली	1982
डेंगू रक्तस्त्रावी ज्वर	दिल्ली	1996
किलर ज्वर	उ़त्तर प्रदेश	1983
जापानी मस्तिष्क शोध	उत्तर प्रदेश, पश्चिम बंगाल, आंध्र प्रदेश, दिल्ली त्रिपुरा, गुड़िवाड़ा हैदराबाद डिफू(असम), गोरखपुर(उ0प्र0), बस्ती(उ0प्र0), महाराजगंज ।	1984 1986 1988, 1989, 1992, 1991
दण्डाणुज पेचिश	पश्चिम बंगाल, बस्तर (म0प्र0), शिमला, भुवनेश्वर (उड़ीसा), गोण्डा(उ0प्र0) ।	1984

पीत ज्वर	नई दिल्ली	1988
पीलिया	सूरत, कोलकाता, जयपुर, हैदराबाद, राजकोट गोण्डा (उ0प्र0) ।	1984–85 1985
टाइफॉइड ज्वर	नई दिल्ली	1988
खसरा	जयपुर, हैदराबाद, राजकोट गोण्डा(उ0प्र0), भोपाल, भारूच	1985 1988
मस्तिष्कावरण शोथ	दिल्ली, जैपोर(उड़ीसा), सागर(म0प्र0) विजिनगरम नि. (आंध्र प्रदेश) सागर नि.(म0प्र0) जगदलपुर, बस्तर(म0प्र0)	1986 1988, 1989 1989 1990, 1991 1992
हैजा	जैपोर(उड़ीसा), गोण्डा, भारूच(गुजरात), कोलकाता दिल्ली	1985
आमाशयी आंत्र विकृति	त्रिपुरा कृष्णा जिला (आंध्र प्रदेश)	1985 1990
विषाणु ज्वर	दिल्ली	1988
कालाजार	बर्दवान एवं हुगली (प0 बंगाल)	1988, 1989, 1990
प्लेग	सूरत (गुजरात), बीड, शोलापुर (महाराष्ट्र)	1994
मलेरिया	जयपुर, बारमेर, बीकानेर, जोधपुर, जैसलमेर (राजस्थान) जिले	1994, 1996

चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान

चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान का मुख्य उद्देश्य है होम्योपैथी की विभिन्न रोग अवस्थाओं में प्रभावकारिता तथा विश्वसनीयता सिद्ध करना । अनुसंधान की प्राथमिकताओं को, होम्योपैथी के सत्य प्रभावों, जो कि प्लेसिबो प्रभाव से भिन्न है, को सिद्ध करने हेतु परिवर्तित किया गया है । चिकित्सा अनुसंधान प्रयोगों में कंट्रोल अपनाने के बाद नई तकनीकों का उद्भव हुआ है । पुराने औषध प्रमाणनों पर शंका हुई है चूँकि वह कंट्रोल नहीं थी । परन्तु नई तकनीक के बाद प्रमाणित औशधियों के लक्षणों की विश्वसनीयता ज्ञात करने हेतु, लक्षणों का चिकित्सीय सत्यापन आवश्यक है । चिकित्सीय सत्यापन के उपरांत ही, चिकित्सक द्वारा नई औषधियाँ अपनाई जाती है । होम्योपैथिक साहित्य कई ऐसी औषधियों का उल्लेख भी है जो पारंपरिक रूप से प्रयोग की जाती रही है परंतु उनका प्रमाणन ठीक रीति से नहीं किया गया है ।

चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान गत् कुछ वर्षों से जारी है एवं संस्थान/इकाईयों को 65 औषधियाँ निर्धारित की गई है । इन 65 औषधियों से मूलतः परिषद् द्वारा प्रमाणित औषधियाँ एवं प्रयोग में आने वाली औषधियाँ हैं । चिकित्सा सत्यापन हेतु, साहित्य भी निर्धारित किया गया है एवं प्रत्येक लक्षण के साथ साहित्य साधन उदृत किया जाता है ।

4.1 चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान से जुड़े संस्थान एवं इकाईयाँ

1. चिकित्सा सत्यापन इकाई, गाजियाबाद ।
2. चिकित्सा सत्यापन इकाई, पटना ।
3. चिकित्सा सत्यापन इकाई, वृंदावन ।
4. चिकित्सा अनुसंधान इकाई, जम्मू ।
5. होम्योपैथिक औषधि अनुसंधान संस्थान, लखनऊ ।
6. क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली ।
7. होम्योपैथिक अनुसंधान संस्थान, जयपुर ।

4.2 औषधियों के होम्योपैथिक साहित्य साधन

1. कलार्क मैटिरिया मैडिका
2. हैरिंग गाईडिंग सिम्पटम्स
3. एलैन्स एन्साईक्लोपेडिया
4. बोरिक मैटिरिया मैडिका
5. डा0 जुगल किशोर द्वारा प्रमाणन
6. डा0 डी.एम. रे. द्वारा प्रमाणन
7. ड्रग्स ऑफ हिन्दुस्तान, डा0 एस.सी. घोष
8. केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् द्वारा प्रमाणन साहित्य
9. त्रैमासिक पत्रिका क्रमांक 9(1 एवं 2), 1987

4.3 अनुसंधान के लिए निर्दिष्ट औषधियाँ

1. एकालिफा इंडिका*
2. ऐकिरैन्थिस एस्पेरा
3. ईगल फोलिया*
4. ईगल मारमिलोस*
5. एल्स्टोलिया कन्सट्रिक्टा
6. एमूरा रोहितिका
7. एमिग्डेलस पर्सिका
8. एन्थरा कोकिली
9. आर्सनिक सल्फ फ्लेवम
10. अरेनिया डायडिमा*
11. अरेनिया स्कीनैसिया*
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 टैनैक्स
41. जैवोरेन्डी
42. जकारेन्द्रा 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 आरबोरट्रिस्टिम
53. फिलैन्थिस न्यूरीरि
54. साराका इंडिका
55. सारसापरिला
56. साईजिजियम जैम्बोलेनम
57. टैरन्टुला क्यूबेन्सिस
58. टैरन्टुला हिस्पैनिका*
59. टिला अरेनिया*
60. टर्मिनेलिया अर्जुना*
61. टर्मिनेलिया चैबुला*
62. थियाचाईनैंसिस*
63. थैरिडियोन*
64. टायलोफोरा इंडिका*
65. विस्कम एल्बम

4.4 वर्ष 1998–99 के दौरान उपलब्धियाँ

वर्ष 1998–99 में निर्धारित औषधियों के कुल 15,635 नये रोगियों का पंजीकरण विभिन्न चिकित्सा सत्यापन अनुसंधान से जुड़े हुए विभिन्न संस्थानों एवं इकाईयों में किया गया । निम्न विवरण, औषधियों के सत्यापित लक्षणों का संकलन है । इन लक्षणों में अधिकांश नए लक्षण शामिल किये गए हैं जो पूर्व में सत्यापित नहीं हुए थे ।

*परिषद् द्वारा प्रमाणित

पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30, 1 एम

औषधि का नाम : एकालिफा इंडिका

अंग	लक्षण	स्त्रोत	लक्षण की अवधि	रोगियों की संख्या निर्धारित	रोगियों की संख्या लाभान्वित	चिकित्सा की अवधि
1	2	3	4	5	6	7
नासिका	नासा रक्त स्त्राव, सूर्ख लाल	7	3 दिन–3 वर्ष	42	30	1–60 दिन
	उग्रता – प्रातःकाल	4	1–4 माह	53	23	1–2 माह
	उग्रता – गर्मी में	7	1–4 माह	35	23	1–2 माह
	जुकाम					
	पतला, प्रातःकाल –	7	3–20 दिन	12	7	3–10 दिन
	नासिका अवरूध	8	2 दिन	1	1	3 दिन
मुख	जिह्वा पर दर्द युक्त छाले	8	1 दिन–1 माह	7	5	3–22 दिन
आमाशय	भारीपन के साथ जलन, सुधार ठंडे पानी से	4	3–30 दिन	14	9	3–30 दिन
उदर	दर्द					
	अजीर्णता	8	1 माह–3 वर्ष	2	1	3–22 दिन
	अपच के साथ	4	5–20 दिन	13	9	3–10 दिन
	प्रातःकाल उदर शूल	4	15 दिन	1	1	2–20 दिन
	मल त्याग से पहले एवं नाभि के चारों और भारीपन					
मल	मल पतला	4,7,8	2–45 दिन	37	27	2–19 दिन
	बलपूर्वक	9	3–30 दिन	23	15	3–10 दिन
	उदरवायु निष्कासन	8	3–30 दिन	21	13	3–10 दिन
मूत्र	खांसी के साथ मूत्र का असंयत निकलना	8	2–3 दिन	1	1	4–15 दिन
श्वसन तंत्र	खाँसी के साथ गाढ़ा बलगम रक्त मिश्रित	7,8	3 दिन–1 वर्ष	39	25	3–25 दिन
	उग्रता – प्रातःकाल	7	3 दिन–1 वर्ष	22	11	3–25 दिन
	शुष्क खांसी	4	1–3 माह	100	69	3–24 दिन
	प्रातःकाल, उठने से पूर्व	4	3–90 दिन	27	18	3–20 दिन
	रात्रि में	8	2–15 दिन	38	31	3–24 दिन
	खांसी सुर्ख लाल रक्त युक्त बलगम के साथ – प्रातःकाल	4	3–30 दिन	24	12	3–20 दिन
छाती	छाती में दर्द	4	3 दिन–3 वर्ष	27	12	3 दिन–1 माह
	प्रातःकाल	4	3–28 दिन	20	6	3–15 दिन
	खाँसी के साथ	4	2–3 वर्ष	2	1	1 माह
	उभरना एवं लुप्त होना	4	1–2 माह	5	5	7–10 दिन

सामान्य	प्रातःकाल में कमजोरी, सुधार दिन में	4	3–30 दिन	29	16	3–30 दिन

औषधि का नाम : ईगल फोलिया

पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
सिर	चक्कर आना	8	6–40 दिन	65	43	3–20 दिन
	भारीपन	8	6–40 दिन	41	25	3–20 दिन
	गिरने की प्रवृति	8	2 दिन–1 माह	25	19	1–19 दिन
	सुधार लेटने से	8	2 दिन–1 माह	40	24	1–19 दिन
	सिर दर्द – माथे में	8	3–30 दिन	37	20	3–20 दिन
	उग्रता खुली वायु में	8	3–30 दिन	37	20	3–20 दिन
	मीठा दर्द माथे में	8	1 माह–1 वर्ष	18	7	7–11 दिन
नासिका	जुकाम पतला नासा स्त्राव तथा छींक	8	2 दिन–5 वर्ष	23	18	3–7 दिन
आमाशय	अपचन के साथ जलन	7,8,9	3–35 दिन	56	32	3–15 दिन
	खट्टी डकार	8,9	3–35 दिन	42	27	3–18 दिन
	अनिद्रा के साथ	8,9	7–30 दिन	4	4	6–18 दिन
	भूख कम लगना	8	3–8 वर्ष	63	30	3–20 दिन
	पेट में भारीपन	9	2–7 वर्ष	154	81	3–20 दिन
	जलन	9	2 माह–3 वर्ष	25	12	2–3 माह
	दोपहर बाद – उग्रता	9	2–30 दिन	30	18	3–30 दिन
उदर	दर्द	8	2–30 दिन	55	27	3–15 दिन
	मरोड़ जैसा दर्द	8	3–30 दिन	52	24	3–15 दिन
	खाने के बाद	8	4–5 दिन	14	4	7–10 दिन
	मल त्याग के बाद सुधार	8	3–30 दिन	52	24	3–15 दिन
गुदा	बवासीर	9	1 माह–3 वर्ष	41	24	3–30 दिन
	शुष्क	9	1–3 माह	30	21	3–30 दिन
	रक्तस्त्रावी	9	15 दिन–2 वर्ष	11	3	7–30 दिन
मल	मल पतला व मिश्रित आंव के साथ	8,9	3 दिन–5 वर्ष	71	41	3–20 दिन
	कब्ज एवं दस्त बारी–बारी से	9	35 दिन–1 वर्ष	100	71	15 दिन–1 माह
	कब्ज (असंतोषप्रद मल)	7,8,9	7 दिन–1 वर्ष	26	18	3–18 दिन
	सख्त मल व मल त्याग में कठिनाई	7,8,9	3 दिन–7 वर्ष	40	15	7–40 दिन
श्वसन तंत्र	खाँसी के साथ सफेद बलगम	8	7 दिन–2 वर्ष	9	3	2–3 माह
टाँगें एवं भुजायें	शरीर में जलोदर सूजन	7	1 माह–1 वर्ष	5	4	3–15 दिन

त्वचा	जूल पीतिय उद्भेद खुजली के साथ	8	15 दिन–1 माह	3	3	7–10 दिन
ज्वर	सिर दर्द एवं बदन दर्द के साथ ज्वर	8,9	3–70	9	7	2–5 दिन
	सिर में भारीपन	8,9	1–10 दिन	21	19	2–7 दिन
	व मुख में सुखापन व	8,9	1–10 दिन	19	17	2–7 दिन
	जुकाम व छींकें					
	ठंड के बिना	8,9	1–4 दिन	8	7	2–5 दिन
	उग्रता – रात्रि में					

औषधि का नाम : ईगल मार्मिलोस

पौटेन्सी : 3 एक्स, 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
सिर	चक्कर आना	4,8	3 दिन–5 वर्ष	83	49	3 दिन–1 माह
	गिरने की प्रवृति	4,8	3 दिन–1 माह	5	4	3–5 दिन
	उग्रता – चलने फिरने से					
	भारीपन, उग्रता – चलने फिरने से	4,8	3 दिन–5 वर्ष	26	15	7 दिन–1 माह
आँखें	खुजली के साथ लालीपन व अश्रुस्त्राव	8	2 दिन–1 वर्ष	8	6	2–7 दिन
आमाशय	उदरवायु	8	6 माह–6 वर्ष	141	88	20–40 दिन
	भोजनोपरांत		3–60 दिन	65	43	20–40 दिन
	भारीपन	8	7 दिन–6 माह	14	10	3–20 दिन
	सुधार उदर वायु निष्कासन से	8	1 माह–6 वर्ष	62	35	7–40 दिन
	अपचन बिना खट्टी ड्कार के साथ	7	2–15 दिन	7	5	3–18 दिन
उदर	नाभि क्षेत्र में दर्द	7	3–45 दिन	40	21	3–15 दिन
	अधिजठरीय एवं नाभिका क्षेत्र में कटने जैसा दर्द	7	2 दिन–3 वर्ष	25	5	7–25 दिन
मल	श्लेष्मा मिश्रित	8,9	2 दिन–2 माह	20	12	2–16 दिन
	सख्त एवं श्लेष्मा मिश्रित	8	4–25 दिन	50	31	2–35 दिन
	अर्धठोस, रक्त एवं श्लेष्मा मिश्रित	7	30 दिन–3 माह	77	60	3–5 दिन–1 माह
	कब्जदायक – सख्त मल	8	2 दिन–3 माह	82	52	3–35 दिन
श्वसन तंत्र	श्वसनी शोथ – सफेद बलगम के साथ खाँसी	7	6 दिन–1 वर्ष	5	3	3–15 दिन
	उग्रता – रात्रि में	7	6 माह–1 दिन	6	2	2–3 दिन
त्वचा	खुजली	8	12 दिन–1 माह	9	4	3–20 दिन
	खुजली के साथ फुंसीनुमा लाल उद्भेद	8	1 दिन–6 माह	13	10	3–22 दिन
	उग्रता – रात्रि में	8	1 माह	1	1	7 दिन

त्वचा	छालों में मवाद की प्रवृति	4,7	3–20 दिन	35	19	3–10 दिन
ज्वर	पूरे बदन में गर्मी के साथ ज्वर	4,7	3–20 दिन	65	49	3–15 दिन

औषधि का नाम : एन्थराकोकाली

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
त्वचा	दाद प्रकार के उद्भेद	9	60 दिन–2 वर्ष	47	26	3–30 दिन–4 माह
	उग्रता – रात्रि में	9	1 माह–2 माह	36	30	3–4 माह
	स्केबीज (मवादीय) के साथ खुजली एवं जलन	4,9	3–20 दिन	57	36	3–15 दिन
	उद्भेदों के साथ खुजली	4,9	45 दिन–2 वर्ष	49	27	3–18 दिन
	जूल पित्तीय उद्भेद खुजली के साथ	1	1 माह–2 वर्ष	2	2	3–18 दिन

औषधि का नाम : अरेनिया साईनेन्सिया

पौटेन्सी : 30

1	2	3	4	5	6	7
श्वसन तंत्र	गले में शुष्की के साथ बलगम उग्रता प्रातःकाल	8	4 दिन	1	1	8 दिन
	शुष्क खांसी, ठंडा पेय से उग्रता	8	7 दिन	3	1	15 दिन

औषधि का नाम : आर्सनिक सल्फ फ्लेवम

पौटेन्सी : 30

1	2	3	4	5	6	7
मल	सख्त, सूखा एवं कब्ज	9	30 दिन–3 माह	30	19	3–30 दिन
टाँगें एवं भुजाएँ	धुटनों में सूजन, अकड़न एवं दर्द	4	15 दिन–5 वर्ष	20	13	56 दिन–3 माह
	उग्रता – बैठने उठने पर	4	2 माह–1 वर्ष	6	5	15 दिन–3 माह
	स्नायु शुल के साथ धुटनों में दर्द	4	7 दिन–46 माह	42	27	3–30 दिन
	चलने फिरने से दर्द	9	3 दिन–3 माह	40	26	2–20 दिन

औषधि का नाम : अजादैरिकता इंडिका

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मस्तिष्क	चिड़चिड़ापन	8	3 दिन–4 माह	5	3	3 दिन–3 माह
सिर	चक्कर आना	3	7–45 दिन	43	26	5–20 दिन
नेत्र	आँखों में जलन	9	3–20 दिन	44	22	5–20 दिन
	दायी ऑख में दर्द	9	3–40 दिन	61	35	5–10 दिन
कान	कान में धंटी की तरह आवाज उग्रता – मुख खोलने पर	9	4–15 दिन	51	30	5–10 दिन
मल	छोटे सख्त एवं गाँठदार मल	3	3–30 दिन	55	35	3–20 दिन
श्वसन तंत्र	शुष्क खांसी, उग्रता – रात्रि में	4	3–40 दिन	36	20	3–20 दिन
	खांसी के साथ गाढ़ा पीला बलगम	8	6–10 दिन	2	2	5–9 दिन
टाँगें व भुजाएँ	पिण्डली में दर्द	8	3–15 दिन	5	5	6–11 दिन
	उग्रता – रात्रि में	8	3–10 दिन	4	4	6–9 दिन
	उग्रता – चलने फिरने से	8	10–15 दिन	2	2	6–11 दिन
	धुटनों के जोड़ों में दर्द	7	7 दिन–6 माह	8	5	3–20 दिन
	तलवों में दर्द व जलन उग्रता – प्रातःकाल	3	3–40 दिन	43	22	3–7 दिन
निद्रा	अनिद्रा	7,9	3 दिन–4 माह	6	5	3 दिन–3 माह
	झगड़े के स्वप्न आना	8	1–6 माह	62	43	5–20 दिन
ज्वर	चिरकारी ज्वर, दोपहर बाद	7	1–2 दिन	4	3	7–15 दिन

औषधि का नाम : बैसीलाइनम

पौटेन्सी : 6, 30, 200, 1 एम.

1	2	3	4	5	6	7
सिर	माथे में सिरदर्द	4	7 दिन–1 वर्ष	56	33	3–25 दिन
	उग्रता – रात्रि में	4	15 दिन–1 वर्ष	18	10	7–25 दिन
	विशेषकर दायें भाग में फड़कन जैसा	4	7–30 दिन	45	24	3–15 दिन
	उग्रता – खुली वायु में					
नासिका	जुकाम पतला नासा स्त्राव,	4	2–15 दिन	52	38	3–10 दिन
	नासिका अवरूद्ध	4	7–10 दिन	40	21	3–12 दिन

गला	ग्रीवा ग्रंथि में सूजन	4	3–90 दिन	41	21	3–12 दिन
	उग्रता – ठंड से	4	3 दिन–4 वर्ष	14	8	15–40 दिन
उदर	उदर वायु के साथ बेचैनी	4,9	3–30 दिन	38	19	3–15 दिन
	सुधार – उदर वायु निष्कासन से	4	10 दिन–6 माह	39	19	7–20 दिन
मल	कब्ज	4,9	3–60 दिन	40	20	3–15 दिन
	दुःसाध्य	4,9	3–6 दिन	38	18	5–15 दिन
सामान्य	ठंड से संवेदनशीलता	9	3 माह–10 वर्ष	206	130	2 दिन–3 माह

औषधि का नाम : बैरायटा म्युरियाटिकम

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	जठर–शूल के साथ अति बेचैनी	3	3–20 दिन	49	24	3–30 दिन
कान	कान से गाढ़ा पीला स्त्राव	3	10 दिन–1 वर्ष	19	10	7–40 दिन
	कान में दर्द	2	1 माह–5 वर्ष	4	2	1 माह
गला	पेरोटिड ग्रंथि में दर्द व सूजन	1,2,4	3–7 दिन	4	4	6–10 दिन
आमाशय	भूख में कमी	4	3–30 दिन	40	28	7–20 दिन
उदर	पेट में दर्द	1	7 दिन–6 माह	2	2	6–18 दिन
छाती	छाती में धड़कन, नब्ज में अनियमितता	3	1–6 माह	37	19	10–30 दिन
	उच्च रक्तचाप	4	3 माह–1 वर्ष	2	2	3–6 माह

औषधि का नाम : बैन्जोएकम एसिड

पौटेन्सी : 6, 30, 200, 1 एम.

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर के पृष्ठभाग में दर्द	3	4–30 दिन	45	21	3–15 दिन
श्वसन तंत्र	दमा में खांसी से उग्रता एवं उग्रता – लेटने पर	3	3–60 दिन	42	19	3–25 दिन
मल	दस्त पतला, झागयुक्त तथा दुर्गन्धपूर्ण	4	7–30 दिन	43	20	3–15 दिन

टाँगें एवं भुजायें	कलाई में गेंगलियोन	4	1 माह–1 वर्ष	62	30	3–6 माह
त्वचा	ताँबे के रंग जैसे चेहरे पर धब्बे	4	1–3 माह	57	28	15–35 दिन
व्यापकता	भोजन के समय पसीना	3	1–6 माह	23	9	3–10 दिन

औषधि का नाम : बोर्हेविया डिफ्यूजा

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
सिर	चक्कर आना	9	1–30 दिन	50	26	5–40 दिन
	उग्रता – प्रातःकाल			98	62	3–5 दिन
	तीव्र सिरदर्द – फटने जैसा	4	7–45 दिन	93	61	3–52 दिन
	सुधार – दबाव से	8	7–45 दिन			

औषधि का नाम : कैसिया फिस्चुला

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	लगातार छींक के साथ पतला स्त्राव	4	2–10 दिन	19	8	3–5 दिन
	गाढ़ा नासास्त्राव उग्रता – प्रातःकाल	8	3–10 दिन	17	7	3–10 दिन
गला	गले में दाहता	8	1 दिन–2 वर्ष	21	10	3–30 दिन
	आवाज में भारीपन उग्रता – प्रातःकाल एवं ठंड से	8	6–10 दिन	8	6	3–7 दिन
	गले में दायीं तरफ दर्द उग्रता – निगलने पर	4	3–10 दिन	12	7	3–15 दिन
श्वसन तंत्र	खांसी के साथ रंगहीन बलगम उग्रता – प्रातःकाल	8	4–30 दिन	13	6	3–10 दिन
	सफेद बलगम के साथ खाँसी	8	7–18 दिन	5	5	4–12 दिन

औषधि का नाम : साएनोडोन डैक्टाईलोन **पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30**

1	2	3	4	5	6	7
मन	कार्य के प्रति अनिच्छा	4	1–3 दिन	84	50	15–30 दिन
सिर	जलन के साथ अग्रभाग में सिर दर्द	4	1 माह–2 वर्ष	6	5	4 दिन–3 माह
	उग्रता – सूर्य की उष्णता से					
नासिका	नासा रक्त स्त्राव सूर्ख लाल रंग	4	3 दिन–3 वर्ष	79	48	7–30 दिन
	उग्रता – प्रातःकाल	4	3–30 दिन	67	40	3–30 दिन
	उग्रता – गर्मी एवं सर्दी से	4	3 माह–3 वर्ष	10	6	7 दिन–3 माह
आमाश्य	भूख में कमी	9	3 दिन–3 माह	69	48	5–15 दिन
उदर	तीव्र दर्द	8	3 दिन–2 माह	87	33	3 दिन–2 माह
	उग्रता – खाने से	8	7 दिन–2 माह	11	7	8 दिन–2 माह
गुदा	खूनी बवासीर					
	कब्ज के साथ,	7,4	7 दिन–3 वर्ष	148	59	25 दिन–6 माह
	रक्त स्त्रावी, सुर्ख लाल	7,4	7–40 दिन	62	33	3–25 दिन
	दाहता के साथ	7,4	7 दिन–1 माह	6	5	18 दिन–1 माह
		7,4	3 वर्ष	4	2	3 दिन–8 माह
मल	शुष्क, सख्त व कब्जदार	8	7 दिन–1 माह	3	1	3–10 दिन
	श्लेष्म रक्त के साथ	7,8,9	2 दिन–1 वर्ष	94	62	3–15 दिन
	रक्त के साथ		3–15 दिन	100	68	3–15 दिन
जननांग स्त्री	मासिक धर्म के समय अत्याधिक रक्त स्त्राव	7,8	2 दिन–1 वर्ष	9	7	3–20 दिन
श्वसन तंत्र	शुष्क बलगम					
	उग्रता – रात्रि में	8	2–10 दिन	10	7	3–6 दिन
त्वचा	स्केबीज के साथ खुजली	8	7 दिन–1 माह	16	8	3–25 दिन
ज्वर	ठंड के साथ बुखार व शरीर दर्द					
	सुधार – अधिक दबाव से	8	1–4 दिन	2	2	2–6 दिन

औषधि का नाम : सिसलपीनिया बोन्डयूसैला **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम पतला नासा स्त्राव के साथ	7	3–7 दिन	6	6	4–6 दिन

त्वचा	मच्छर काटने के समान उद्भेद	7	12 दिन–6 माह	2	1	3–12 दिन
ज्वर	ठंड के साथ सविरामी ज्वर	4,7,9	3–15 दिन	96	59	3–15 दिन
	उग्रता – दोपहर में,	3,4,7	3–10 दिन	37	20	3–15 दिन
	सिरदर्द,	9	2–15 दिन	59	39	3–15 दिन
	प्यास–गर्मी की अवस्था में	9	2–7 दिन	13	10	2–6 दिन
	बदन दर्द	9	2–10 दिन	12	11	2–4 दिन
व्यापक	ज्वर के बाद अत्याधिक कमजोरी	9	3–15 दिन	49	30	3–10 दिन

औषधि का नाम : कैलोट्रोपिस जाईगैन्टिया **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
मन	उदासी के साथ बैचेनी	9	1–3 माह	33	21	3–15 दिन
सिर	चक्कर आना	9	15 दिन	1	1	20 दिन
	उग्रता – धूमने फिरने से					
	सिर के पृष्ठ भाग में सिर दर्द	4	8–9 माह	7	6	8–16 दिन
उदर	मंदाग्नि(बदहजमी), उदरवायु के साथ	9	10 दिन–6 वर्ष	5	4	16 दिन–1 माह
	कब्ज	9	1 माह–6 वर्ष	3	3	16 दिन–1 माह
टाँगे एवं भुजायें	जोड़ों में गठिया दर्द	7	15 दिन–8 माह	8	5	3–20 दिन
	उग्रता – रात्रि में					
ज्वर	कंपकंपाहट एवं ठंड के साथ ज्वर	7	3–7 दिन	2	2	4–6 दिन
	ज्वर आमाशय में जलन के साथ	4,7	6 माह–1 वर्ष	3	3	1–2 माह

औषधि का नाम : कैनाबिस इंडिका **पौटेन्सी : 6, 30, 200**

1	2	3	4	5	6	7
श्वसन तंत्र	साँस लेने में कठिनाई	4	7 दिन–3 माह	53	30	3–40 दिन
निद्रा						
	मृतकजनों के स्वप्न	4	1–3 माह	30	20	7–30 दिन
	अनिद्रा सुप्तावस्था	4	8 दिन	1	1	13 दिन
	अनिद्रा	4	3–6 दिन	34	20	3–15 दिन
	कष्टकारी, बेकाबू	4	3–6 माह	1	1	1–3 माह

औषधि का नाम : कैनाविस सैटाईवा

पौटेन्सी : 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
नेत्र	मोतिया बिंद	4	6 माह–3 वर्ष	35	18	20–45 दिन
	श्वेतमण्डल में	4	2 वर्ष	1	1	3 माह
मुख	बोलने में हकलाहट	4	1 माह–6 वर्ष	51	31	7–40 दिन
मूत्राशय तंत्र	मूत्र की बार–बार इच्छा होना	4	3–30 दिन	34	19	3–10 दिन
	खुजली, दर्द व बूंद–बूंद करके टपकना	4	7 दिन	1	1	23 दिन
श्वसन तंत्र	धड़कन एवं श्वसन में दबाव उग्रता – खड़े होने पर	4	10–30 दिन	52	31	3–10 दिन

औषधि का नाम : कैरिका पपाया

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
नेत्र	नेत्रशोथ	4	3–20 दिन	38	20	2–7 दिन
आमाशय	दूध अपचन के साथ	7	3 दिन–9 माह	18	13	2–5 दिन
	जलन व खट्टी डकार	7	7 दिन–3 माह	8	5	3–11 दिन
उदर	उदर वायु के कारण पेट में भारीपन उग्रता – खाने से सुधार – मल त्याग से	7	3 दिन–2 माह	6	3	3 दिन–1 माह
मल	कब्ज	9	7–45 दिन	51	33	7–30 दिन
	आँव के साथ	9	7–45 दिन	50	32	7–30 दिन
	सख्त मल	9	1 माह	1	1	3 दिन
	उदर के निचले भाग में दर्द के साथ पतला, पीला मल	9	3–10 दिन	40	20	3–15 दिन
निद्रा	अनिद्रा	9	7–30 दिन	35	18	3–10 दिन
ज्वर	ठंड के साथ ज्वर	9	3–10 दिन	43	22	3–7 दिन

औषधि का नाम : सिफेलैण्डरा इंडिका

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
चेहरा	चेहरे में जलन	4	7–45 दिन	80	39	3–10 दिन
मल	आँव मिश्रित पतला मल	7	3 दिन–2 वर्ष	26	20	2–12 दिन
टाँगें व भुजायें	दोनों कंधों के जोडों में दर्द	7	3–30 दिन	17	8	3–20 दिन
	पूरे वदन में जलन	7	20 दिन–10 वर्ष	5	3	3–21 दिन
	अत्याधिक प्यास के साथ	7	7 वर्ष	1	1	18 दिन
	उदरवायु के साथ	7	7–10 वर्ष	2	2	14–18 दिन

औषधि का नाम : क्यूप्रम एसिटिकम

पौटेन्सी : 3 एक्स., 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
आमाशय	तीव्र मरोड़ जैसा दर्द	4	7–10 दिन	2	2	3–7 दिन
मल	आँव मिश्रित मल पतला व	1,2,4	2–4 दिन	5	4	3–7 दिन
	पेट में ऐंठन	1,2,4	2–4 दिन	4	3	3–7 दिन

औषधि का नाम : डैमियाना

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 1 एम.

1	2	3	4	5	6	7
सिर	माइग्रेन	8,1,4	1–7 वर्ष	4	4	22 दिन–2 माह
जननांग स्त्री	गाढ़ा श्वेत प्रदर उग्रता – धूमने फिरने से	9	7–60 दिन	19	13	7–30 दिन

औषधि का नाम : एम्बैलिया राईब्स

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मल	कब्ज	8	10 दिन–2 माह	7	5	3–18 दिन
	सख्त मल,	8	15 दिन–1 वर्ष	4	2	7–15 दिन
	आँव मिश्रित मल	4	10–30 दिन	98	69	3–15 दिन–1 माह
त्वचा	चेहरे पर सफेद धब्बे	1	3–45 दिन	46	21	3–20 दिन
निद्रा	नींद में चींखना	2	1–3 माह	24	16	5–20 दिन–1 माह

औषधि का नाम : ईफैडरा वुल्गेरिस

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर दर्द उग्रता – सूर्य से सुधार – दबाव से	9	3–15 दिन	77	47	3–20 दिन
नेत्र	अश्रु स्त्राव के साथ दर्द	9	7–15 दिन	39	21	3–30 दिन

औषधि का नाम : फैगोपाईरम एस्कूलेण्टम

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर फटने जैसा दर्द	9	3–15 दिन	62	31	3–10 दिन
नेत्र	खुजली	4	7–10 दिन	63	34	7 दिन–1 माह
	दाहता	4	1–3 माह	3	3	7 दिन–1 माह
नासिका	पतले नासा स्त्राव के साथ जुकाम	4,9	2–20 दिन	82	49	3–22 दिन
छाती	सीने में धड़कन तथा कसाव	4	10–50 दिन	40	22	7–20 दिन
त्वचा	सारे बदन में खुजली उग्रता – रात्रि में	4	4 दिन–1 वर्ष	6	5	3–20 दिन
	पूरे शरीर में खुजली बिना उद्भेद के	4	2 दिन–6 माह	3	3	5–12 दिन
टाँगें व भुजाऐं	हाथों में खुजली (मवादीय उद्भेद के साथ)	4	10 दिन–1 माह	2	1	3–20 दिन

औषधि का नाम : फैरम पिकरिकम

पौटेन्सी : 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिरदर्द, उग्रता – भोजनोपरांत	4	3–15 दिन	36	14	3–30 दिन
कान	सुनने में कठिनाई तथा कानों में शोर	1	8 दिन–2 वर्ष	14	10	8 माह
	भिन्नभिन्नाहट की आवाज़	4	6 माह–3 वर्ष	3	3	6–9 माह
मूत्राश्य तंत्र	पुरस्थ ग्रंथियों का अतिपोषण	4	1–6 माह	63	46	9 माह
	पुरस्थ ग्रंथियों का जीर्ण अतिपोषण	4	6 माह–1 वर्ष	3	3	6–9 माह

1	2	3	4	5	6	7
	ऐल्युमिनमेह (मूत्र में)	1	10 दिन–2 माह	3	3	10–20 दिन
गुदा	गुदा में पूर्ण दवाव	4	6 माह–1 वर्ष	3	3	6–9 माह

औषधि का नाम : गैलिकम एसिडम

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मन	अकेलेपन से भय	4	1–3 माह	40	23	3–20 दिन
सिर	सिर के पृष्ठ भाग व ग्रीवा में दर्द	4	7–30 दिन	30	14	2–10 दिन
श्वसन तंत्र	खाँसी के साथ रक्तिम बलगम	4	6–15 दिन	1	1	14 दिन

औषधि का नाम : जिम्नैमा सिल्वैस्टर

पौटेन्सी : 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
जननांग पुरुष	यौन संवंधी कमजोरी	7	7–60 दिन	50	29	3–30 दिन
स्त्री	स्त्री जननांग पर उद्भेद	4,9	7–30 दिन	19	10	3–15 दिन

औषधि का नाम : ग्लाईसिरिहीजा ग्लैबरा

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम के साथ पतला नासास्त्राव (नासिका में अवरूद्धता)	8	2–4 दिन	4	2	2–8 दिन
गला	टाँसिल के साथ गले में दर्द उग्रता – निगलने पर	8	10 दिन	1	1	12 दिन
आमाशय	आमाशयी क्षेत्र में जलन (खटीं डकारों के साथ)	8	7 दिन	1	1	6 दिन
मल	शुष्क एवं कब्जदार	8	1 माह	1	1	12 दिन
त्वचा	छोटे लाल उद्भेद – खुजली के साथ	8	10 दिन	1	1	9 दिन

औषधि का नाम : हैक्ला लावा

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
चेहरा	नसों में दर्द	4	2 दिन–3 वर्ष	8	8	6 दिन–1 माह
	(उग्रता–ठंड से व सुबह में)	4	15 दिन–1 माह	3	3	3 दिन–1 माह
मुख	मसूड़ों में मवाद पड़ना	4	1–3 माह	71	37	3 दिन–2 माह
गला	ग्रीवा ग्रंथि में वृद्धि	4	6 माह–3 वर्ष	9	5	3 दिन–9 माह
	दर्द के साथ	4	6 माह	1	1	24 दिन

औषधि का नाम : होलेरहीना एण्टीडायसैन्टेरिका

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिरदर्द, सुधार दबाव से	8	3 दिन	1	1	2 दिन
नासिका	जुकाम के साथ पतला नासास्त्राव व छींके आना	8	3–10 दिन	7	6	2–6 दिन
	रात्रि में नासिका में अवरूधता	8	3 दिन	1	1	3 दिन
मल	आँव मिश्रित मल	8,4	7 दिन–1 वर्ष	18	9	1 माह
	मल संख्त एवं गुदा में दर्द	8	1 वर्ष	1	1	1 माह
श्वसन तंत्र	खांसी के साथ छाती में दर्द उग्रता – रात्रि में	8	1–4 माह	4	2	3 दिन–1 माह
ज्वर	ठंड और प्यास के साथ ज्वर	8	2–5 दिन	3	3	4–6 दिन

औषधि का नाम : हाईड्रोकोटाईल एशियाटिका

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	कमजोरी के साथ कार्य के प्रति अनिच्छा	1,9	4 दिन–2 माह	15	11	3–12 दिन
सिर	चक्कर के साथ मांसपेशियों में दाहता	9	3–30 दिन	9	6	3–15 दिन
नासिका	नासिका अवरूद्धता के साथ जुकाम	8	7–30 दिन	40	26	3–15 दिन
चेहरा	चेहरे पर मुँहासे	3	5–15 दिन	51	27	3–30 दिन

ज्वर	शाम को बदन दर्द के साथ ज्वर	8	2–10 दिन	5	4	3–7 दिन
व्यापक	शरीर के ऊपरी भाग में प्रचूर मात्रा में परसीना	3	5–45 दिन	33	18	3–7 दिन

औषधि का नाम : हाईग्रोफिला स्पाईनोसा

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
उदर	पित्तीयशूल पित्तीय पथरी	4	6 माह–3 वर्ष	35	18	20–45 दिन
जननांग स्त्री	श्वेत प्रदर	4	1–6 माह	39	29	3–25 दिन
टाँगें एवं भुजाऐं	जोड़ों में गठिया दर्द उग्रता – धुमने फिरने से	7	1 माह–4 वर्ष	6	3	3–30 दिन
त्वचा	खुजाने के वाद जलन उग्रता – गर्मी से, सुधार – ठंडे से	4	3–30 दिन	33	20	3–35 दिन
	छोटे शुष्क लाल उद्भेद खुजली के साथ, सुधार – ठंडे से	7,9	3 दिन–4 वर्ष	51	24	3–35 दिन
ज्वर	ज्वर बिना ठंड के उग्रता – प्रातःकाल	4	3–7 दिन	40	21	3–15 दिन

औषधि का नाम : जैबोरेण्डी

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
चेहरा	थायरोएड ग्रंथि में शोथ	4,9	7–30 वर्ष	46	23	3–45 दिन
जननांग पुरुष	जननांग पर उद्भेद	9	1–6 माह	21	10	7–30 दिन

औषधि का नाम : जकैरेन्दा कैराबा

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम के साथ सिर में भारीपन	4	3–30 दिन	60	39	3–7 दिन
	लगातार जुकाम बहना	3	3–15 दिन	58	39	3–5 दिन

गला	दाहता	4	1–3 माह	50	24	3–20 दिन
श्वसन तंत्र	शुष्क खांसी उग्रता – रात्रि में	4	3–30 दिन	65	43	3–7 दिन
टाँगें व भुजाएँ	दायें घुटने के जोड़ों में गठिया, दर्द	4	7–30 दिन	40	21	3–15 दिन
	कमर के निचले भाग में कमजोरी	4	3–40 दिन	44	23	3–15 दिन
पुरुष जननांग	शिश्नमुंड शोथ	4	7–35 दिन	23	14	3–10 दिन
	शिश्नमुंडच्छद सूजन, दर्ददायक	4	2 माह	1	1	25 दिन
	फाईमोसिस	4	2 माह–1 वर्ष	2	2	3–6 माह

औषधि का नाम : जलापा

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
उदर	उदर वायु के साथ भारीपन	4	3–45 दिन	78	45	3–20 दिन
	उदर के दाएँ उपरी भाग में दर्द	4	3–30 दिन	46	26	3–10 दिन
मल	मल पतला	1,4,2	2 दिन–6 माह	113	67	3–15 दिन
	गड़गड़ाहट के साथ	4	3–10 दिन	104	60	3–15 दिन
टाँगें व भुजाएँ	भुजाओं व टाँगों में दर्द	4	7–30 दिन	31	14	3–15 दिन
	पैरों के तलवों में जलन	4	7–40 दिन	38	19	7–30 दिन

औषधि का नाम : जुगलैंस रैजिया

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
कान	कर्ण–स्त्राव–पीला, दर्द के साथ	4	7–30 दिन	34	21	7–20 दिन
मुख	दांतों में दर्द	4	3–10 दिन	55	30	3–7 दिन
	जीभ के ऊपर सफेद परत	4	3–40 दिन	41	21	3–20 दिन
	मीठे सेवन करने की इच्छा	4	7–30 दिन	42	20	3–7 दिन
	अत्याधिक प्यास के साथ मुँह में सूखापन	4	3–45 दिन	35	20	3–15 दिन
गुदा	खुजली के साथ गुदा में पीड़ा	4	3–45 दिन	35	20	3–15 दिन
	रक्त स्त्राव बवासीर	4	3–35 दिन	47	29	3–30 दिन

औषधि का नाम : काली म्यूरियाटिकम

पौटेन्सी : 6, 30, 200, 3 एक्स., 6 एक्स.

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम गाढ़ा पीले स्त्राव के साथ	8,4	3–30 दिन	93	70	20 दिन–4 माह
	साईनुसाईटिस	4	15 दिन–6 माह	7	7	9–30 दिन
	चिरकारी जुकाम के बाद नासा अवरूधता, उग्रता – रात्रि में	4	3–20 दिन	37	20	3–10 दिन
चेहरा	एक्नी	8	3–30 दिन	36	17	3–27 दिन
	चेहरे पर मुहांसे	8	2 माह–1 वर्ष	10	6	3–30 दिन
मुख	मुखशोथ सफेद धब्बों व दर्द के साथ	4	7 दिन–1 माह	9	6	3–12 दिन
	मुख में सफेद छाले	4	3–25 दिन	37	17	7–25 दिन
गला	आवाज में भारीपन, सुधार–गर्मी से	4	3–10 दिन	43	25	3–30 दिन
	शुष्क खांसी के साथ गले में सूखापन व दर्द	4	3–15 दिन	38	20	3–10 दिन
	गले में दर्द (टॉंसिल शोथ) उग्रता – निगलने से	4	3–25 दिन	50	30	3–10 दिन
आमाशय	उदर में दर्द	4	2–30 दिन	36	20	3–10 दिन
	भूख न लगना	4	3–30 दिन	46	26	3–10 दिन
मल	शुष्क मल, कब्ज व	4,8	3 दिन–1 वर्ष	73	44	3–20 दिन
	भोजन के बाद मल पतला	4,8	3 दिन–2 माह	6	4	3–22 दिन
जननांग स्त्री	गाढ़ा, सफेद प्रदर	4,8	15 दिन–1 वर्ष	43	25	3–35 दिन
टाँगें व भुजाएँ	घुटनों में दर्द उग्रता – सीढ़ियां चढ़ने से	4	1 वर्ष	1	1	18 दिन
	जोड़ो में सूजन व दर्द उग्रता – रात्रि में एवं चलने फिरने पर	4	3–90 दिन	47	25	3–35 दिन
	घुटनों एवं पीठ में दर्द उग्रता – हिलने डुलने से	6	6 माह–1 वर्ष	6	4	1–6 माह
त्वचा	उद्भेद के साथ पूरे शरीर में खुजली उग्रता – ठंड से	4	5–45 दिन	46	23	3–15 दिन
सिर	अत्याधिक रूसी	4,8	15 दिन–2 माह	2	2	18–21 दिन

औषधि का नाम : लैक कैनियम

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
सिर	दोनों ओर सिरदर्द	1,2,4	8 दिन–2 माह	3	3	4–18 दिन
	सुधार – दबाने से	4	10 दिन	1	1	3–5 दिन
	मिचली के साथ सिरदर्द	8	3–10 दिन	50	25	3–10 दिन
नासिका	जुकाम, नासिका अवरूद्ध	4	15 दिन–5 माह	68	41	3–10 दिन
मल	पेट में भारीपन के साथ असंतोषजनक मल त्याग	1,2	2 माह–10 वर्ष	52	4	3 दिन–1 माह
छाती	छाती में तीव्र धड़कन के कारण साँस लेने में कठिनाई	3	3–10 दिन	50	25	3–10 दिन
	तीव्र धड़कन	1	2 माह–10 वर्ष	5	4	3 दिन–1 माह
गर्दन व पीठ	गर्दन के पिछले हिस्से में दर्द	9	7–90 दिन	73	38	3–48 दिन
	पीठ में दर्द उग्रता – रात्रि में सुधार – ठंडे से	1	16 दिन–2 माह	16	11	3–18 दिन
	पीठ दर्द	1	10 दिन–1 माह	11	11	3–18 दिन
	उग्रता – घूमने फिरने से	8	3–40 दिन	70	35	3–30 दिन
टाँगे एवं भुजाऐं	घुटनों में दर्द उग्रता – घूमने फिरने से	4,9	3–60 दिन	79	52	3–30 दिन
	कंधों के जोड़ों में दर्द	9,1	7–30 दिन	55	32	3–42 दिन
	हथेलियों तथा तलवों में दर्द	4,1,2	15–45 दिन	63	40	5–20 दिन
	टाँगों से एड़ी तक दर्द उग्रता – चलने फिरने से	4,9	7–40 दिन	75	52	7–20 दिन

औषधि का नाम : लैपिस एल्बा

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
गला	ग्रीवा ग्रंथि में वृद्धि	4	6 माह–1 वर्ष	6	5	6 माह–1 वर्ष
आमाशय	तीव्र भूख लगना	4	6 माह–2 वर्ष	13	9	4 दिन
मल	मल पतला (खाने के बाद)	8	7 दिन	1	1	4 दिन
जननांग स्त्री	गर्भाशय में फाइब्राएड के साथ अत्याधिक रक्त स्त्राव	4	6 माह–2 वर्ष	4	2	36–50 दिन
पीठ	सूजन	4	2 दिन–2 वर्ष	35	20	3–50 दिन
छाती	छाती में दर्द के साथ भारीपन	4	7–15 दिन	9	5	3–30 दिन
	स्तनों में स्थायी दर्द	4	2 माह–2 वर्ष	5	5	2–9 माह
व्यापक	वसा अवुर्द	4	15 दिन–2 वर्ष	13	10	34 दिन–4 माह
	घेघा	4	1–3 माह	17	8	3–7 दिन

औषधि का नाम : मैगनिशिया सल्फ्यूरिकम

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर दर्द	4	3–10 दिन	17	8	3–5 दिन
	उग्रता – शाम को सिर के अग्रभाग में दर्द	4	2–10 दिन	5	3	20 दिन–6 माह
आमाशय	जलन	8	3 दिन–1 वर्ष	25	21	3–22 दिन
उदर	पित्तीय शूल	4	7 दिन–3 माह	5	4	3–22 दिन
मल	कब्ज	8	3 दिन–6 माह	18	14	3–30 दिन
	मल – अल्प मात्रा में एवं अनियमित	8	15 दिन–6 माह	5	4	3–30 दिन
	मल पतला एवं प्रचूर मात्रा में	8	10 दिन–1 माह	1	1	20 दिन
मूत्र	प्रातःकाल में मूत्र	4	3–20 दिन	20	9	3–7 दिन
जननांग स्त्री	प्रचुर मात्रा में गाढ़ा श्वेत प्रदर	4	7 दिन–3 वर्ष	35	26	3–24 दिन
	उग्रता – चलने फिरने से कमर में दर्द	4	7 दिन–1 माह	11	8	3–17 दिन
टाँगें व भुजाऐं	कंधों के मध्य असहनीय दर्द	4	3–15 दिन	18	8	3–5 दिन
ज्वर	ज्वर कंपकंपी के साथ	4	3–10 दिन	13	8	3–7 दिन

औषधि का नाम : मैग्नीफैरा इंडिका

पौटेन्सी : 6

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम के साथ पतला नासा स्त्राव	4,9	1–20 दिन	66	33	3–15 दिन
	ठंड, ज्वर के साथ एवं कमर दर्द	4,9	4–7 दिन	19	7	1–4 दिन
टाँगें व भुजाऐं	वेरीकोज़धमनी रोग	7	1–6 वर्ष	9	2	5 दिन–1 माह

औषधि का नाम : मैन्था पिपरैटा

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम, पतला स्त्राव	9	3 दिन–1 माह	66	33	3–15 दिन
गला	गले में दर्द	4	2–20 दिन	70	36	3–15 दिन
	गले में सूखापन उग्रता – निगलने से	4	3 दिन–1 माह	65	32	2–15 दिन
	आवाज़ में खरखरापन	4	3–30 दिन	70	36	3–25 दिन
	आवाज़ में भारीपन	4,7	3 दिन–2 वर्ष	75	43	5–20 दिन
श्वसन तंत्र	गाढ़ा श्वेत व शुष्क बलगम	1,2,4	3–30 दिन	58	35	3–25 दिन
	शुष्क खांसी उग्रता – ठंडी हवा से	4	3–15 दिन	14	12	7–25 दिन
त्वचा	हर्पीज जोस्टर, दर्द एवं जलन	4	2–35 दिन	39	27	3–30 दिन
	हाथों में दर्द जलन व खुजली उग्रता – खुजलाने से	4	7–15 दिन	51	25	7–25 दिन

औषधि का नाम : माईगेल लेसिओडोरा

पौटेन्सी : 6, 30,200

1	2	3	4	5	6	7
मन	मृत्यु का भय	3	1–3 माह	39	21	7–30 दिन
सिर	सिर के अग्रभाग में दर्द	4	3–15 दिन	54	32	5–35 दिन
मुख	दाँतो का रात्रि में किटकिटाना	4	7–40 दिन	51	28	3–30 दिन
आमाशय	खाने के प्रति अनिच्छा	4	3–30 दिन	29	14	3–20 दिन
	अत्याधिक प्यास	3	3–30 दिन	49	31	2–7 दिन
मल	आंवयुक्त मल मतला–दुर्गन्धपूर्ण पेट में दर्द के साथ	8	7–10 दिन	5	4	3–9 दिन
	उदरवायु गड़गड़ाहट के साथ	8	7–10 दिन	2	1	3–8 दिन
छाती	जुकाम, छाती में तीव्र धड़कन	3	10–30 दिन	41	26	3–15 दिन
टाँगें व भुजाएं	पूरे शरीर का लगातार हिलना	4	1–3 माह	49	24	7–30 दिन
	हाथों का अनियंत्रित हिलना	4	1–6 माह	52	33	7–40 दिन

औषधि का नाम : निक्टैंथिस आर्बोरट्रिस्टिस

पौटेन्सी : मदर टिंचर, 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मन	बैचेनी	4	1 माह–2 वर्ष	56	36	3–15 दिन
सिर	चक्कर के साथ सिर दर्द	4	3–30 दिन	54	36	3–20 दिन
आमाशय	मितली के साथ पित्तीय वमन	4	3–20 दिन	44	22	3–10 दिन
	भुख में कमी	9	3–20 दिन	45	24	3–15 दिन
	जलन, सुधार – ठंडा पीने से	4	3–20 दिन	49	25	3–15 दिन
मल	कब्ज	7	3–30 दिन	52	28	3–15 दिन
	बच्चों में	4,7	5 दिन	1	1	5 दिन
मूत्र	गाढ़े रंग का मूत्र	4	3–20 दिन	50	26	3–25 दिन
टाँगें व भुजाएं	गठिया वात	4	1–6 माह	50	25	3–35 दिन
	जोड़ों में दर्द	7	3 माह–1 वर्ष	2	2	12–17 दिन
ज्वर	ठंड के साथ ज्वर, जुकाम, बदनदर्द, ठंडा पानी पीने की इच्छा	4	3–30 दिन	51	29	3–15 दिन
	पित्तीय वमन के साथ	7	3–8 दिन	5	5	4–10 दिन

औषधि का नाम : फाईलैन्थस निरूरी

पौटेन्सी : 30

1	2	3	4	5	6	7
नासिका	जुकाम, नासा स्त्राव उग्रता – कमरे में, सुधार – खुली वायु में	8	3–10 दिन	6	5	3–7 दिन
गला	दाहता उग्रता – ठंडा पीने से सुधार – गर्म पीने से	8	3–15 दिन	5	5	3–7 दिन
उदर	नाभि क्षेत्र में दर्द उग्रता – मल त्याग से	8	3–15 दिन	4	4	3–7 दिन
टाँगें व भुजाएं	पिंडली पेशियों में दर्द सुधार – दबाव से	8	3–30 दिन	4	4	3–7 दिन

औषधि का नाम : साराका इंडिका

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	विस्मरणशीलता	4	7–90 दिन	57	38	3–15 दिन
सिर	चक्कर आना उग्रता – खड़े होने पर	4	1–4 वर्ष	6	2	7–14 दिन
	सिरदर्द भारीपन के साथ	4,7	3 दिन–4 वर्ष	46	23	3–30 दिन
		7	3–10 दिन	10	7	4–10 दिन–1 माह
	सुधार – मासिक धर्म से	4	5–60 दिन	21	12	3–30 दिन
	माथे में	4	2 माह–2 वर्ष	21	12	3–30 दिन
नासिका	प्रचूर एवं पतला नासास्त्राव तथा	4,7	3–30 दिन	54	33	3–10 दिन
	नथुनों में खुजली	4	3–30 दिन	49	28	3–10 दिन
आमाशय	भूख में कमी	7	7–60 दिन	51	33	3–10 दिन
	प्यास अधिक	7	4–30 दिन	24	11	3–7 दिन
उदर	उदर वायु के साथ भारीपन	7,9	10–30 दिन	31	18	3–7 दिन
		7,9	4–35 दिन	34	23	3–7 दिन–4 माह
	यकृत् क्षेत्र में पीड़ा	4	7–30 दिन	36	22	3–13 दिन
गुदा	खुजली के साथ बवासीर	4,7	1–3 माह	37	17	3–20 दिन
	सुर्ख रक्त मिश्रित बवासीर	4	7 दिन–10 वर्ष	17	14	3–50 दिन
श्वसन तंत्र	शुष्क खांसी (उग्रता – कमरे में, सुधार – खुली हवा में)	7	3–10 दिन	5	4	3–6 दिन
टांगें व भुजाएँ	कटि क्षेत्र में दर्द	4	10–30 दिन	31	18	3–25 दिन
	कटि–सेक्रमी क्षेत्र में दर्द (उग्रता – टहलना, सुधार – आराम में)	4	1 माह–2 वर्ष	21	12	7 दिन–1 माह
जननांग स्त्री	मासिक धर्म अनियमित एवं दर्द के साथ	4,7	3 माह–5 वर्ष	66	41	40 दिन–9 माह
	मासिक धर्म में अवरूधता	7	3 माह–1 वर्ष	6	5	1–9 माह
जननांग पुरुष	अण्डकोष में दर्द के साथ सूजन हुई अंडग्रंथि	4,7	3–60 दिन	27	28	35 दिन–2 माह
ज्वर	नासास्त्राव के साथ ज्वर	7	1–3 दिन	4,10	3,8	3–6 दिन

	शरीर–दर्द एवं सिरदर्द के साथ ज्वर	7	1–10 दिन	7	5	3–6 दिन
सामान्य	खुली हवा का अच्छा लगना जिससे रोग में सुधार महसूस होता है	4	1 माह–4 वर्ष	49	31	7–15 दिन

औषधि का नाम : सरसापरिला

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	सिहरन युक्त व्यग्रता	3	1–2 माह	13	8	3–15 दिन
सिर	सिरदर्द – पाश्व भाग में	4	3–15 दिन	56	39	3–10 दिन
मुख	दंत दर्द उग्रता – शीतल पेय एवं ठंडी हवा	3	7–30 दिन	16	8	5–20 दिन
	मुख में छालों के साथ लार बहना	4	4–15 दिन	3	3	7–15 दिन
उदर	वृक्क–शूल	4	4 दिन–3 माह	55	29	3–10 दिन
	दायें गुर्दे में दर्द, नीचे की ओर दर्द फैलना	4	3 दिन	1	1	10 दिन
मल	गड़गड़ाहट युक्त मल	1,4	2–7 दिन	3	3	2–4 दिन
	कब्ज के साथ पतला मल	9	3 दिन–3 माह	56	27	3–15 दिन
मूत्र	मूत्र त्याग में जलन तथा	1,2	3 दिन–3 वर्ष	17	14	3–22 दिन
	बूंद–बूंद गिरना	1,2	7 दिन–1 माह	5	5	6–10 दिन
	मूत्र की कमी तथा बार–बार निकलना	1,2	7 दिन–1 माह	5	5	6–10 दिन
टाँगें व भुजाएँ	हाथ एवं पैर का कंपकपांना	4	3–30 दिन	43	24	3–25 दिन
	नाखूनों के मूल में शोथ	4	7–30 दिन	48	29	3–12 दिन
त्वचा	छोटे मस्से	3	1–3 माह	41	21	3–7 दिन
	चेहरे तथा उपरी पलकों पर उदभेद	4	7–30 दिन	51	26	5–15 दिन
	दरार	1,4	7 दिन–5 वर्ष	15	11	3–38 दिन
		4	7 दिन–2 वर्ष	5	5	15–38 दिन
	हथेली एवं तलवों में (दर्द के साथ)	4	7 दिन–5 वर्ष	13	9	3–21 दिन
	ग्रीष्म फोड़े – दर्दयुक्त	4	3 दिन–1 माह	15	12	3–19 दिन

औषधि का नाम : टैरन्टुला क्युवैन्सिस

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मन	विस्मरणशीलता–याददाश्त में कमजोरी	8	1 वर्ष	1	1	15 दिन
नासिका	नासिका अवरूद्धता के साथ पतला नासास्त्राव	8	2–10 दिन	9	6	12 दिन
मुख	मुख के कोनों पर जलनकारी दर्द के साथ दरार	8	8 दिन	1	1	4 दिन
त्वचा	दंश एवं जलनयुक्त कारबंकल	4	10–30 दिन	49	30	3–15 दिन
	फोड़ा जलनयुक्त दर्द के साथ	4,8	3 दिन–2 माह	32	22	3–7 दिन
	मुहाँसे,	4	15 दिन–2 माह	3	1	3–20 दिन
	खुजलीनुमा लाल धब्बे	8,4	3 दिन–6 माह	49	26	3–22 दिन
		8	15 दिन–6 माह	8	6	3–22 दिन
ज्वर	अविरामी ज्वर	8	5–10 दिन	36	18	3–7 दिन

औषधि का नाम : टैरन्टुला हिस्पैनिका

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	उत्तेजना के साथ बात करने में अरूचि तथा	8	2 माह	1	1	15 दिन
	अवसाद (विरोध को बर्दाश्त नहीं कर सकना, रोष एवं अनिद्रा)	8	8 दिन–1 वर्ष	3	3	21–26 दिन
सिर	सिर में चक्कर आना	4	10 दिन–2 माह	8	6	3–15 दिन
	सिरदर्द	4	10 दिन–1 माह	4	3	3–10 दिन
	उग्रता – चलने फिरने से सुधार – सहलाने से	4	3–30 दिन	28	18	3–7 दिन
नासिका	गाढ़े पीले नासा स्त्राव के साथ जुकाम	8	3–20 दिन	3	2	3–9 दिन
	सिर का भारीपन	8	6 दिन	1	1	4 दिन
आमाशय	हृदय में जलन एवं खट्टी डकारों के साथ दुषपचन	8	7 दिन–10 वर्ष	45	36	3–36 दिन

	अपचन के साथ अरूचि	8	10 दिन–6 माह	23	26	3–12 दिन
श्वसन तंत्र	गाढ़े श्वेत बलगम के साथ खांसी,	8	10 दिन–1 माह	10	6	3–22 दिन
	श्वास लेने में कष्ट	8	1–2 माह	6	6	5–18 दिन
टांगें व भुजाएँ	त्रिकोणिका (कंधा) क्षेत्र में दर्द उग्रता – हाथ उठाने पर	8	1 माह–2 वर्ष	8	6	3–40 दिन

औषधि का नाम : टिला अरेनिया

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
गला	टांसिल में सूजन के साथ गले में दर्द, उग्रता – निगलने पर	8	3–15 दिन	30	18	3–15 दिन
आमाशय	भूख में कमी	8	3–15 दिन	20	12	7–10 दिन
गुदा	मलद्वार से रक्तस्त्राव तथा जलन तथा सख्त मल	8	1 दिन–3 वर्ष	14	12	2–18 दिन
मल	उदर में हल्के दर्द के साथ पतला एवं जलीय मल	8	3 दिन	1	1	4 दिन

औषधि का नाम : टरमिनेलिया अर्जुना

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
मन	अधीरता	4	3 दिन–40 वर्ष	26	16	3–20 दिन
सिर	आँखों के आगे अंधेरा छाने की स्थिति के साथ चक्कर आना	4	1 माह–2 वर्ष	26	13	15 दिन–1 माह
	उग्रता – चलने फिरने तथा खड़े होने में	4	1–2 वर्ष	11	2	15 दिन–1 माह
छाती	भारीपन के साथ हृदय के पास दर्द	4,7	3–30 दिन	32	19	3–12 दिन
	हृदय शूल	4,7	3–90 दिन	35	24	3–20 दिन

औषधि का नाम : टर्मिनेलिया चैबुला

पौटेन्सी : 6, 30

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिरदर्द	9	7 दिन–3 माह	15	12	5–20 दिन

	उग्रता – सूर्य से					
	सुधार – दबाव से					
	स्पंदनशील सिरदर्द, उग्रता – सूर्य से	4,9	3–45 दिन	28	13	3–7 दिन
मुख	प्रचुर लाल स्त्राव के साथ बदबूदार गंध	7	1 माह	1	1	9 दिन
	अत्याधिक लाल स्त्राव	8	10 दिन–2 वर्ष	5	4	3–21 दिन
	भूरे रंग की जिव्हा	4	3–10 दिन	44	23	3–15 दिन
आमाशय/ उदर	उदर में भारीपन एवं दर्द तथा	7	7 दिन–2 वर्ष	3	2	3–20 दिन
	आमाशय में जलन के साथ उदरवायु	7	2 वर्ष	1	1	21 दिन
टाँगें व भुजाएँ	त्रिकोणिका क्षेत्र में दर्द उग्रता – हाथ उठाने पर	7	1 माह–3 वर्ष	6	3	3–22 दिन

औषधि का नाम : थिया चिनैन्सिस

पौटेन्सी : 6, 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर में स्पंदनशील दर्द उग्रता – सख्त दबाव से	8	2–30 दिन	27	13	3–20 दिन
आमाशय	अम्लीयता					
	भोजनोपरांत,	8	2 दिन–3 माह	12	11	3–20 दिन
	खट्टी डकारों के साथ	–	15 दिन–2 माह	4	4	6–12 दिन
	उदर वायु	8	6–20 दिन	4	4	6–10 दिन
	भोजन के प्रति अरूचि	8	1 माह	1	1	10 दिन
उदर	उदर के बायें भाग में दर्द	4	7–30 दिन	19	9	3–10 दिन
	उग्रता – खाली पेट	4	4–30 दिन	30	16	3–15 दिन
निद्रा	दिन में नींद तथा रात्रि में अनिद्रा	4	7–30 दिन	25	11	3–15 दिन

औषधि का नाम : थेरिडियोन

पौटेन्सी : 30, 200

1	2	3	4	5	6	7
मन	ध्वनि के प्रति अतिसंवेदनशीलता	4	1–6 माह	4	2	1–9 दिन
सिर	सिरदर्द	4,9	3 दिन–1 वर्ष	5	4	3–14 दिन
	उग्रता – कसी हुई पट्टी	4	1 वर्ष	1	1	14 दिन
	सुधार – ध्वनि से	4	4 माह–1 वर्ष	2	1	3–14 दिन

नेत्र	अश्रु स्त्राव, आँखों में सूजन एवं खुजली	8	7–12 दिन	3	3	9–11 दिन
त्वचा	लाल फफोलेदार उदभेद	8	10 दिन–1 वर्ष	7	4	3–21 दिन
	(खुजली भी) छाती पर	8	10 दिन–1 वर्ष	3	1	3–20 दिन

पौटेन्सी : 30

औषधि का नाम : टायलोफोरा इंडिका

1	2	3	4	5	6	7
कान	कान में दर्द	8	15	10	7	2–9 दिन
श्वसन तंत्र	खाँसी, श्वास कष्ट के साथ सुधार – छाती सहलाने पर	4,9	3–30 दिन	48	40	3–21 दिन
पीठ	कमर के पास हल्का दर्द सुधार – ताप एवं दवाब से	4	7–30 दिन	34	22	3–15 दिन

पौटेन्सी : 6, 30, 1 एम.

औषधि का नाम : विस्कम एल्बम

1	2	3	4	5	6	7
सिर	सिर में चक्कर आना	4	3 दिन–6 माह	87	56	3 दिन–1 माह
	खड़े होने पर	4	3 दिन–6 माह	81	54	3–20 दिन
	आँखों के आगे अंधेरा छाना	4	4 दिन–2 माह	6	2	1 माह
	उग्रता – घूमने फिरने पर					
	सुधार – आराम से					
	भारीपन के साथ माथे में दर्द	4	1 माह	5	1	5 दिन
कान	कर्ण–स्त्राव,	3,1	3 दिन–1 वर्ष	52	30	3–30 दिन
	पतले, चिपचिपे गंधयुक्त स्त्राव के साथ	3	3–40 दिन	50	28	3–30 दिन
मुत्राशय अंग	बार–बार मूत्रस्त्राव	3	7–30 दिन	47	25	3–15 दिन
जननांग स्त्री	पतले–तरलदार स्त्राव के साथ श्वेत प्रदर	3	1 माह–1 वर्ष	8	8	20–62 दिन
श्वसन तंत्र	प्रवेगी खाँसी	4	3–30 दिन	40	20	3–10 दिन

छाती	उच्च रक्तचाप के साथ	9	10 दिन–1 वर्ष	23	18	43 दिन–9 माह
	तीव्र धड़कन	9	8 माह	1	1	1 माह
	उरोस्थि क्षेत्र के आस–पास दर्द	8	7–25 दिन	17	9	3–20 दिन
	कमजोर एवं अल्प स्पन्द के साथ निम्न रक्तचाप	4	1–6 माह	75	39	15 दिन–9 माह
	हृदय क्षेत्र में गुदगुदीनुमा संवेदन	4	3–30 दिन	38	18	3–15 दिन
टाँगें व भुजाएँ	दोनों जाँघों में भयानक दर्द	4	3–30 दिन	33	18	3–15 दिन
	सूजन एवं कड़ेपन से युक्त घुटना–दर्द उग्रता – चलने फिरने से	4,8	4–60 दिन	62	40	3–30 दिन
	हाथ एवं पैर में ऐंठन	8	5–25 दिन	18	14	3–20 दिन
	पैर में अत्यंत कष्टप्रद दर्द	1,3	7 दिन–1 वर्ष	20	16	3–30 दिन
	जोड़ों में आमवात दर्द (स्कंध–संधि, रात में हाथ	1,4	1 माह–6 वर्ष	15	11	3–48 दिन
	एवं पैर उठाना)	1,6	2 माह–2 वर्ष	6	3	3–40 दिन
	(घुटनों में उग्रता –घूमने से)	1,4	1–15 दिन	8	6	3–48 दिन
	सुधार – ठंड से	1,4	2 माह–54 दिन	2	2	10–14 दिन
	कष्टकारी दर्द के साथ सायटिका उग्रता – घूमने फिरने पर	4	3 दिन–6 माह	35	30	30 दिन–6 माह

औषध प्रमाणन

(होम्योपैथिक रोगजनन परीक्षण)

परिषद् आरंभ से ही प्राथमिकता के तौर पर औषधियों का प्रमाणन एवं पुर्नप्रमाणन कार्य संपादित कर रहा है । इसमें स्वदेशी मूल की औषधियों तथा अंशतः प्रमाणित औषधियों के परीक्षण पद ज्यादा बल दिया जा रहा है । यह परीक्षण कार्य पश्चिम बंगाल में कोलकाता एवं मिदनापुर तथा उत्तर प्रदेश में गाजियाबाद स्थित तीन औषध प्रमाणन अनुसंधान इकाइयों में किया जा रहा है । इसके अतिरिक्त क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो.), नई दिल्ली तथा होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ में भी यह परीक्षण कार्य शुरू किया गया है ।

उपलब्धियाँ

अब तक प्रमाणित औषधियाँ

1. एग्रोमा अगस्टा फोलिया
2. ईगल फोलिया
3. ईगल मार्मिलोस
4. अरेनिया स्किनेसिया (लघु प्रमाणन)
5. अरेनिया डायडिमा
6. एटिस्टा इंडिका
7. अर्जदिरेक्ता इंडिका
8. बैरायटा आयोडेटम
9. बोरहेविया डिफ्यूजा
10. कैसिया फिस्चुला
11. कैरिका पपाया
12. कैसिया सोफेरा
13. क्यूरक्यूमा लोंगा (लघु प्रमाणन)
14. क्यूप्रम ऑक्सीडेटम नाइग्रम
15. साइनोडोन डैक्टाईलोन
16. चिलोन (1992 एवं 1993 में दो अलग–अलग कार्यक्रमों में पूर्ण किया गया)
17. एम्बैलिया राईब्स (1990 में कार्यकारी दल के निर्देशानुसार पुर्नप्रमाणन किया गया)
18. फॉर्मिक एसिड (1992 में मदर टिंचर का प्रमाणन अलग से किया गया)
19. हाईड्रोकोटाइल एसियाटिका
20. होलेर्हिना एसियाटिका
21. काली म्युरियाटिकम
22. माईगेल
23. मलेरिया आफिसिनालिस (लघु प्रमाणन)
24. टैरेंटूला क्यूबेंसिस
25. टैरेंटूला हिस्पेनिका
26. थिया चाइनेंसिस
27. टिला अरेनिया
28. टायलोफोरा इंडिका
29. थाईमोल
30. लैपिस एल्बा (लघु प्रमाणन)
31. थेरीडियोन
32. टर्मिनेलिया अर्जुन मदर टिंचर
33. एकालिफा इंडिका

34. ग्लाइकिरहिज़ा 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 प्रमाणन)
40. कॉर्नस सिर्सिनेटा*
41. ऑसिमम सैंक्टम*
42. रिसिनस कम्यूनिस*
43. ट्राइब्यूलस टेरेस्ट्रिस*
44. रॉवोल्फिया सर्पेंटिना*
45. सेनेगा*
46. कैलोट्रोपिस जाइगेन्टिया*
47. ऑसिमम केनम*
48. एसिड ब्यूटाइरिकम*
49. क्रोमो काली सल्फ.*
50. आक्सीट्रोपिस लैम्बर्टी*
51. अल्फाल्फा*

वर्ष 1998–99 में प्रमाणित औषधियाँ

वर्ष 1998–99 में कोड नं0 53, 55 (दीर्घ प्रमाणन), 57, 61, 63 (लघु प्रमाणन) वाली पाँच औषधियों का प्रमाणन कार्य पूरा किया जा चुका है । चूँकि ये प्रमाणन कार्य डबल ब्लाइंड तकनीक के अंतर्गत संपादित किए जाते हैं, अतः के.हो.अ.प./मुख्यालय स्थित औषध प्रमाणन व आंकड़ा संसाधन प्रकोष्ठ में संकलन करने के पश्चात् इन औषधियों के नाम का असंकेतीकरण कर लिया जाता है । इस संकलन को फिर वैज्ञानिक सलाहकार समिति के समक्ष अनुमोदन के लिए प्रस्तुत किया जाता है तथा इसके बाद पेशेगत प्रयोग हेतु यह संकलन त्रैमासिक बुलेटिन में प्रकाशित किया जाता है ।

प्रकाशन

परिषद् द्वारा प्रमाणित की गई औषधियों के प्रमाणन आँकड़े पेशेगत उपयोग हेतु समय–समय पर मोनोग्राफ के रूप में या त्रैमासिक बुलेटिन में प्रकाशित किए जाते हैं । आठ मोनोग्राफ प्रकाशित किए जा चुके हैं तथा 36 औषधियों के प्रमाणन आँकड़े के.हो.अ.प. के त्रैमासिक बुलेटिन के विभिन्न अंकों में प्रकाशित किए जा चुके हैं ।

अब तक की उपलब्धियाँ – संस्थान/इकाई क्रम से

	संस्थान/इकाई का नाम		उपलब्धियाँ
1.	5.1.3.1. औ.प्र.अ.इ., कोलकाता	–	23 औषधियाँ प्रमाणित । एक लघु प्रमाणन कार्य जारी ।
2.	5.1.3.2. औ.प्र.अ.इ., मिदनापुर	–	21 औषधियाँ प्रमाणित ।
3.	5.1.3.3. औ.प्र.अ.इ., गाजियाबाद	–	अब तक 24 औषधियाँ प्रमाणित । एक दीर्घ प्रमाणन कार्य जारी ।
4.	5.1.3.4. हो.औ.अ.सं., लखनऊ	–	19 औषधियाँ प्रमाणित । एक औषधि का दीर्घ प्रमाणन जारी ।
5.	5.1.3.5. क्षे.अ.सं.(होम्यो.), नई दिल्ली	–	अब तक 11 औषधियाँ प्रमाणित । दो लघु प्रमाणन कार्यक्रम जारी ।

* इन औषधियों का परिषद् द्वारा प्रमाणन किया जा चुका है किन्तु इनका संकलन करना अभी बाकी है ।

औषध अनुसंधान

प्रस्तावना

परिषद् द्वारा जारी इस कार्यक्रम के अंतर्गत प्रामाणिक एवं अपरिष्कृत औषध सामग्री के सर्वेक्षण, पहचान एवं संग्रह से संबंधित कार्य किया जाता है । इसमें अप्रामाणिक एवं अपरिष्कृत औषध सामग्री से गुणवत्तायुक्त औषधि तैयार करने से संबंधित मानकीकरण अध्ययन एवं पोटेंसी आंकलन से संबंधित अध्ययन भी शामिल है ।

औषधीय पादपों का सर्वेक्षण एवं संग्रहण

औषधीय–पादप औषधि–निर्माण के लिए अपरिष्कृत सामग्री के बहुत बड़े स्त्रोत हैं तथा इस हेतु मूलभूत आवश्यकता भी है । अपरिष्कृत तथा परिष्कृत औषधियों के मानक तैयार करने के लिए मानकीकरण अध्ययन हेतु औषधीय पादपों का संग्रहण एवं उनकी पहचान करना अत्यत महत्वपूर्ण पहलू है तथा किसी भी चिकित्सा पद्धति के विकास में यह अत्यंत महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है । यह होम्योपैथी में प्रयोग की जाने वाली अधिकांश औषधियाँ वनस्पति मूल की हैं । इसीलिए के.हो.अ.प. ने इस पहलू को अपेक्षित महत्व देते हुए तमिलनाडु में ऊटी 1979 में एक औषध पादप सर्वेक्षण एवं संग्रहण इकाई स्थापित की । यह इकाई ऐसे क्षेत्रों का सर्वेक्षण करती है जहाँ औषधीय पादप बहुतायत में हैं । यह औषधीय पादपों के अपरिष्कृत नमूनों का संग्रह कर ऐसे संस्थानों एवं इकाइयों को ये नमूने सप्लाई करती है जहाँ औषध मानकीकरण अध्ययन किए जा रहे हैं ।

होम्योपैथिक औषधियों के लगभग 36 प्रतिशत पौधे (पादप) भारत में उपलब्ध हैं तथा शेष विदेशों में पाए जाते हैं । यह देखना आवश्यक हो जाता है कि भारत में उपलब्ध इन प्रजातियों में से कुछ प्रजातियाँ विदेशी प्रजातियों के स्थान पर प्रयोग की जा सकती हैं या नहीं?

यह देखना भी आवश्यक है कि क्या ये भारतीय प्रजातियाँ नई तकनीकों की सहायता से विकसित की जा सकती हैं? आर्थिक कारणों से भी यह आवश्यक है इसीलिए होम्योपैथी में प्रयोग होने वाले पादपों, विशेषकर विदेशी पादप की कृषि के लिए एमराल्ड पोस्ट, जिला ऊटी, तमिलनाडु में एक अनुसंधान उद्यान विकसित किया जा रहा है । यह उद्यान तमिलनाडु सरकार से पट्टे पर ली गई 12.70 एकड़ भूमि पर विकसित किया जा रहा है । इस उद्यान में एक विदेशी पादप–सिनेनेरिया मेरिटिमा सफलतापूर्वक उपजाया जा चुका है और अधिक पादपों की कृषि करने के लिए कोशिशें की जा रही हैं ।

1979 से मार्च 1998 तक की अवधि के दौरान किए गए कार्यों का संक्षिप्त विवरण

इस इकाई ने आरंभ (1979) से निम्नलिखित कार्य संपादित किए ।

5,777 पादप नमूनों का संग्रह किया गया है, 5,943 हर्बेरिया शीटों को परिग्रहित एवं समाविष्ट किया गया है, 3,883 होम्योपैथिक औषध नमूने दो औषध मानकीकरण इकाइयों तथा एक होम्योपैथिक औषधीय पादपों के सूचक कार्ड तैयार कर भेजे गए । 297 अपरिष्कृत औषध नमूने भौतिक–रासायनिक अध्ययन के लिए भेजे गए । इसने 4,130 हर्बेरियम नमूने माउंट किए, 4,173 नमूने सिले तथा 4,419 नमूनों को लेबल किया । 3.50 एकड़ भूमि में सिनेरेरिया मेरिटिमा के कुल 15,000 पौधे रोपे गए हैं । 13 पौधों के बीज द्रव्य संग्रह का रख रखाव किया जा रहा है । समय–समय पर चिकित्सा मानवजाति वनस्पति विज्ञान व औषधों के पारंपरिक प्रयोग दौरे, रोग लक्षण अनुसंधान दौरे तथा वनस्पति विज्ञान अन्वेषण दौरों का आयोजन भी किया गया है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान किए गए कार्य

1. पहचान

दक्षिण भारत के विभिन्न भागों से संग्रह किए गए 364 फील्ड क्रमांक के हर्बेरियम नमूनों की वनस्पति विज्ञान संबंधी पहचान की गई है ।

2. हर्बेरियम संबंधी कार्य सम्पन्न

- (क) 75 सूचक कार्डो को विवर्द्धित किया गया ।
- (ख) 442 हर्बेरियम नमूने माऊंट किए गए तथा सिले गए ।
- (ग) 475 हर्बेरियम नमूने सिले गए ।
- (घ) 240 हर्बेरियम नमूनों पर लेबल लगाया गया ।
- (ङ) 492 फील्ड क्रमांक को संग्रहित किया गया अब तक इसकी कुल संख्या बढ़कर 6,435 हो गई है ।
- (च) 364 हर्बेरियम शीटों की पहचान की गई ।

3. अपरिष्कृत औषध–पादप सामग्री का संग्रह एवं आपूर्ति

15 अपरिष्कृत औषध–पादप सामग्री का संग्रह किया गया तथा औ.मा.इ., गाजियाबाद, औ.मा.इ., हैदराबाद, हो.औ.अ.सं., लखनऊ/पी0एल0आई0एस0, गाजियाबाद तथा भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के मुख्य रसायनज्ञ को इन संग्रहों की आपूर्ति की गई ।

4. होम्योपैथिक औषध–पादप कृषि अनुसंधान उद्यान

1. सिनेरेरिया मेरिटिमा		
– कृषि के अंतर्गत क्षेत्र	–	2.75 एकड़
– कुल शिशु पौधे उपलब्ध	–	10,000
– अपरिष्कृत पादप सामग्री का स्टॉक	–	53 कि.ग्रा.
2. डिजिटेलिस परप्यूरिया		
– वर्तमान में कुल पौधें (चार तहों में)	–	750
3. अकीलिया मिलेफोलियम (तीन तहों में)	–	1000 पौधे
4. सैण्टोलिना कैमेसाइपेरिसस	–	400 पौधे
5. वायोला ओडोराटा	–	500 पौधे
6. रोजमेरीनस ऑफिसिनालिस	–	200 पौधे
7. अनुसंधान उद्यान के भूखण्डों में उपजाए जा रहे होम्योपैथिक औषध पादपों की संख्या जिनके बीजद्रव्यों का संग्रह किया जा रहा है तथा जिनके बीजद्रव्य की क्षमता का अध्ययन किया जा रहा है		
(क) एन्थ्रोजेन्थम आडोरेटम लिन.	–	100 पौधे
(ख) एपियम ग्रेवोलेंस लिन.	–	20 पौधे
(ग) आर्मोरेसिया रस्टिकाना गेर्टनर	–	20 पौधे
(घ) कैनेण्डयूला ऑफिसिनालिस लिन.	–	20 पौधे
(ङ) सेण्टेला एसियाटिका (लिन.) अरबन	–	100 पौधे
(च) एस्कोल्टिज़िया केलिफोर्निका लैम.	–	20 पौधे
(छ) चिकोरियम इंटाइबस लिन.	–	20 पौधे
(ज) फ्रैगेरिया वर्सा लिन.	–	30 पौधे
(झ) लैवेण्डयूला आफिसिनालिस लिन.	–	10 पौधे
(ञ) सैम्बयूकस नाइग्रा लिन.	–	01 पौधा

प्रकाशित लेख

एस. राजन, एच.सी. गुप्ता, सुनील कुमार, 1998 "भारत में होम्योपैथिक औषध–पादपों की जाँच सूची में परिवर्धन" के.हो.अ.प. त्रैमासिक बुलेटिन खण्ड 20(1 एवं 2):पृष्ठ 26–30 ।

औषध मानकीकरण

औषध मानकीकरण कार्यक्रम के अंतर्गत विभिन्न अध्ययन किए जाते हैं जैसे अपरिष्कृत औषधियों के साथ–साथ उत्पादित औषधियों की शुद्धता एवं गुणवत्ता को बनाए रखना । यह कार्यक्रम बहुआयामी दृष्टिकोण पर आधारित होता है तथा इसके अंतर्गत औषधियों की विभिन्न गुण विशेषताओं का अध्ययन करने हेतु औषधियों के भेषज अभिज्ञान, भौतिक रासायनिक तथा भेषज–गुण–संबंधी पहलुओं पर ध्यान देते हैं । भेषज अभिज्ञान संबंधी अध्ययनों के अंतर्गत वनस्पति मूल की अपरिष्कृत औषधियों की स्थूल एवं अति सूक्ष्म विशेषताओं का अध्ययन किया जाता है ।

भौतिक–रासायनिक विश्लेषण से औषधि के भौतिक एवं रसायनिक स्थिरकों के निर्धारण में मदद मिलती है । किसी औषधि के भेषज–गुण–विज्ञान संबंधी वर्ग क्रम का निर्धारण प्रयोगशाला के मानक नियमों के अंतर्गत प्रयोगशाला में जीव–जंतुओं पर किए गए प्रयोगों के आधार पर होता है । इसके अंतर्गत खुराक की प्रारंभिक अनुमानित मात्रा, उसी की प्रभावकारिता व सुरक्षा तथा होम्योपैथिक औषधियों की प्रभाव उत्पन्न करने की विधि भी शामिल है ।

वर्तमान में परिषद ने तीन केंद्रों में औषध मानकीकरण अध्ययन का कार्य जारी रखा है – होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ तथा गाजियाबाद एवं हैदराबाद स्थित दो औषध मानकीकरण इकाइयाँ । हो.औ.अ.सं., लखनऊ में औषध मानकीकरण कार्य भेषज अभिज्ञानी, भौतिक रासायनिक तथा भेषज गुण विज्ञान संबंधी पहलुओं को ध्यान में रखकर किया जा रहा है जबकि गाजियाबाद एवं हैदराबाद स्थित औ.मा.इकाइयों में यह औषध मानकीकरण कार्य मात्र भेषज–अभिज्ञान एवं भौतिक–रासायन संबंधी पहलुओं को ध्यान में रखकर किया जा रहा है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान प्राप्त लक्ष्य

हैदराबाद एवं गाजियाबाद स्थित औ.मा. इकाइयों में भेषज–अभिज्ञानी एवं भौतिक रासाययनिक अध्ययन के लिए कुल आठ औषधियाँ निर्धारित की गई । हो.औ.अ. संस्थान, लखनऊ में इन आठ औषधियों के लिए उपरोक्त अध्ययनों के अतिरिक्त भेषज–गुण विज्ञान संबंधी अध्ययन भी निर्धारित किया गया ।

1. औषध मानकीकरण इकाई, हैदराबाद

साइक्लिया पेल्टेटा, डिस्मोडियम गैंगेटिकम, सैल्विया आफिसिनालिस, सेण्टोलिना कैमेसाइपैरिसस आदि चार औषधियों का भौतिक रासायनिक एवं भेषज–अभिज्ञानी अध्ययन पूरा कर लिया गया है ।

2. औषध मानकीकरण इकाई, गाजियाबाद

अवरहीया कैरेम्बोला, साइक्लिया पेल्टेटा, डिस्मोडियम गैंगेटिकम, सैल्विया आफिसिनालिस तथा सेण्टोलिना कैमेसाइपैरिसस आदि पाँच औषधियों का भौतिक रासायनिक एवं भेषज–अभिज्ञानी अध्ययन पूरा कर लिया गया है ।

3. होम्योपैथिक औषध अनुसंधान संस्थान, लखनऊ

भेषज–अभिज्ञानी संबंधी अध्ययन – वैनिला प्लेनिफोलिया, साइक्लिया पेल्टेटा, सेण्टोलिना कैमेसाइपैरिसस आदि तीन औषधियों का यह अध्ययन पूरा कर लिया गया है । डिस्मोडियम गैंगेटिकम को 1997–98 में अध्ययन हेतु निर्धारित किया गया था किन्तु इस पर 1998–99 में अध्ययन कार्य पूरा हुआ ।

भेषज गुण विज्ञान संबंधी अध्ययन

वैनिला प्लेनिफोलिया, एस्कोल्टिजया केलिफॉर्निका, सेण्टोलिना कैमेसाइपैरिसस तथा डिस्मोडियम गैंगेटिकम आदि चार औषधियों का भेषज गुण विज्ञान संबंधी अध्ययन पूरा कर लिया गया है । मानकीकरण अध्ययन हेतु कुल आठ औषधियाँ निर्धारित की गई थी ।

पोटेंसी आंकलन हेतु औषध अनुसंधान

लखनऊ स्थित होम्योपैथिक औषधि अनुसंधान संस्थान में होम्योपैथिक डाइल्युशनों का पोटेंसी आंकलन संबंधी अध्ययन जारी है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान किए गए कार्य

प्रायोगिक जन्तुओं पर कुछ होम्योपैथिक औषधियों के प्रजननरोधी प्रभाव का अध्ययन – एक प्रारंभिक प्रयोग :

मानकीकरण प्रयोगशाला स्थितियों के अंतर्गत 50 स्वस्थ चूहों (30 ग्राम शा0व0) को 10–10 के समूहों में औषधि प्रयोग के तैयार किया गया । प्रयोगिक औषध डिजिटेलिस पर्प्युरिया मदर टिंक्चर एवं आर्निका मोण्टेना मदर टिंक्चर, वाहक द्रव्य (44 प्रतिशत एवं 60 प्रतिशत एल्कोहल मात्रा में क्रमशः) एवं क्षारीय द्रव्य को 25 मि0लि0/100 ग्रा0 शारीरिक वजन मात्रा में इंजेक्शन के माध्यम से चौ दिन तक लगातार दिये गए । चौथे दिन पर धमनी मार्ग से (कोलेजन + एपैनफरीन) रक्त के जमाने हेतु औषधि इन्जेक्शन के द्वारा धमनी अवरूधता की स्थिति पैदा करने हेतु दी गई ।

प्रायोगिक औषधियों डिजिटेलिस पर्प्युरिया मदर टिंक्चर तथा आर्निका मोन्टेना मदर टिंक्चर 25 मि0लि0 प्रति/100 ग्रा0शा0व0 खुराक मात्रा में थ्रोम्बोएम्बोलिसम के रोकथाम में प्रभावकारी पाई गई । उत्तक विकृति जांच से भी संपुष्टि की गई जिसमें ज्ञात हुआ कि हृदय, वृक्क तथा ज़िगर में धमनी अवरूधता के लक्षण दृष्टिगत् नहीं हुए हैं ।

मोमोर्डिका चैरैन्तिया मदर टिंक्चर का अंतस्त्रावी ग्रन्थिओं के संदर्भ में प्रायोगिक जन्तुओं प्रतिमधुमेह क्रियाशीलता का अध्ययन :

1000 से 1200 ग्राम शा0व0 के 30 व्यस्क खरगोशों जिनमें एलोक्सन के माध्यम से मधुमेह की अवस्था पैदा की गई थी को 10–10 के तीन समूहों में बाँटा गया । प्रायोगिक औषध मोमोर्डिका चैरेन्तिया मदर टिंक्चर, वाहक द्रव्य (45 प्रतिशत एल्कोहल) तथा क्षारीय द्रव्य को 0.2 मि0लि0/कि0ग्र0शा0व0 की खुराक मात्रा में मुख मार्ग से 30 दिन तक लगातार दिया गया । रक्त में ग्लूकोज़ की मात्रा की जांच करने पर ज्ञात हुआ कि औषध मोमोर्डिका मदर टिंक्चर मधुमेह को कम करने में प्रभावकारी पाई गई । औषध द्वारा नष्ट नहीं हुई बीटा कोशिकाएँ पुर्नजीवित तो नहीं हुई परन्तु जीवित कोशिकाओं में ग्रेन्युलेशन अधिक दृष्टिगत् हुआ है । औषध के द्वारा शारीरिक वज़न भी यथावत रहा जबकि क्षारीय द्रव्य एवं वाहक द्रव्य के वर्ग में शारीरिक वज़न में कमी पाई गई ।

एकिरैन्थिस एस्पैरा मदर टिंक्चर का प्रयोगिक जन्तुओं प्रजनन रोधी प्रभाव का अध्ययन:

इस अध्ययन में औषध का अण्डाणु उत्पति तथा गर्भाधान होने विरूध क्रियाशीलता के प्रभाव आंकलन हेतु कार्य किया गया । परिणामों से ज्ञात हुआ कि चूहों में औषध की खुराक मात्रा 0.2 मि0लि0/100 ग्रा0शा0व0 का अण्डाणु उत्पत्ति के विरूध प्रभाव दृष्टिगत् नहीं हुआ है जबकि इस औषध के द्वारा गर्भाधान को रोकने में क्रियाशीलता दृष्टिगत् हुई है । जबकि कंट्रोल समूह में यह क्रियाशीलता शुन्य रही । अभी विस्तृत जांच आवश्यक हैं ताकि औषध के हार्मोनल प्रभावों तथा क्रियाशीलता की संपुष्टि की जा सके ।

औषध अजैदिरैक्ता इंडिका, ग्लासिरहिजा ग्लैबरा, कस्कुटा रिफ्लैक्सा एवं कोलेस्ट्राल से उत्पन्न तत्वों के मदर टिंक्चर तैयार किये गए ।

वैज्ञानिक लेख : प्रस्तुत एवं प्रकाशित

निम्नलिखित लेख प्रकाशित हुए :

6.3.2.1 एस.राजन, एच.सी. गुप्ता तथा सुनील कुमार द्वारा "भारत में होम्योपैथिक औषध पादपों की जाँच सूची में अभिवर्धन" । के.हो.अ.प. त्रैमासिक बुलेटिन । खण्ड 20(1 एवं 2), 1998 ।

6.3.2.2 "होम्योपैथिक औषधि मेडिकागो सेटिवा लिन. (अल्फा अल्फा) का गुणवत्ता नियंत्रण – भौतिक रासायनिक मापदंड" द्वारा पी. सुब्रहमण्यम एवं सुनील कुमार । 3 एवं 4 अप्रैल 1998 को लखनऊ में आयोजित 8वें राष्ट्रीय होम्योपैथिक सम्मेलन की स्मारिका में प्रकाशित ।

6.3.2.3 "होम्योपैथिक औषधियों की सूक्ष्म खुराकों की चिकित्सार्थ प्रभावकारिता का आंकलन – ऐलॉक्सन को मधुमेहरोधी पदार्थ के रूप में लेकर एक प्रायोगिक दृष्टिकोण" द्वारा सुनील कुमार, इ.एन. सुन्दरम एवं डी.एम. सिंह । लखनऊ में आयोजित 8वें राष्ट्रीय होम्योपैथिक सम्मेलन की स्मारिका में प्रकाशित एवं प्रस्तुत ।

6.3.2.4 "हाइपरिकम परफोरेटम एल. की टेटनस सक्रियता – एक प्रायोगिक दृष्टिकोण" द्वारा सुनील कुमार एवं डी.एम. सिंह । के. हो.अ.प. त्रैमासिक बुलेटिन. खण्ड 20(1 एवं 2), 1998.

6.3.2.5 "होम्योपैथिक औषधियों की स्क्रीनिंग (पटेक्षण) – एक प्रायोगिक दृष्टिकोण" द्वारा इ.एन. सुन्दरम, डी.पी. रस्तोगी एवं सुनील कुमार । के.हो.अ.प. त्रैमासिक बुलेटिन. खण्ड 20(1 एवं 2), 1998.

साहित्यिक अनुसंधान

प्रस्तावना

वायुमंडलीय प्रदूषण, औद्योगिकीकरण, बदलते हुए मूल्यों एवं जीवन शैली के परिवर्तित दृश्य में लगभग समाप्त हुई क्षय रोग, मलेरिया आदि बीमारियाँ तथा कुछ नई बीमारियों के जन्म का मार्ग प्रशस्त हुआ है । इन परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए तथा चिकित्सीय प्रयोग में संदर्भ सामग्री के रूप में प्रयुक्त होने के कारण वैज्ञानिक साहित्य का अभिवर्द्धन अत्यन्त आवश्यक है । अतः किसी विशिष्ट विषय पर लिखा गया साहित्य ज्ञान को संपूर्ण बनाने में पूरक उपकरण का कार्य करता है । होम्योपैथी में वैज्ञानिक साहित्य और ज्यादा एवं बिखरा हुआ है जो कि आवश्यकता पड़ने पर कई बार चिकित्सक को एक स्थान पर उपलब्ध नहीं हो पाता । अतः परिषद् ने साहित्यिक अनुसंधान के अंतर्गत पुराने साहित्य का पुनर्वलोकन तथा रोग साध्यकता के संकलन का दीर्घकालीन कार्य जारी रखा है ।

हाथ में ली गई परियोजनाएँ

अन्य कार्यों के संदर्भ में कैंट कुंजलि रेपर्टरी का पुनर्विलोकन एवं अभिवर्द्धन :

बोरिक रेपर्टरी से अभिवर्द्धन

जे.टी. कैण्ट द्वारा रचित होम्योपैथिक रेपर्टरी संदर्भ साहित्य के रूप में प्रयुक्त होने वाली एक पुस्तक है जिसका संकलन 20वीं सदी के आरंभ में किया गया था । यह विश्व में सबसे अधिक प्रचलित एवं चिकित्सालय में सबसे ज्यादा प्रयोग की जाने वाली रेपर्टरी है । इस पुस्तिका के प्रकाशन के बाद से अभी तक बहुत सारी औषधियों का प्रमाणन किया जा चुका है तथा ये औषधियाँ हमारे रोग साध्यक साहित्य में शामिल की जा चुकी हैं । अतः कैण्ट रेपर्टरी के विषय क्षेत्र का विस्तार करने तथा उसमें सुधार करने के उद्देश्य से परिषद् ने यह परियोजना शुरू की ।

अब तक किया गया कार्य

कैण्ट रेपर्टरी के 37 अध्यायों में से 15 अध्यायों को संशोधित किया गया है तथा इनमें से 13 अध्याय प्रकाशित हो चुके हैं तथा दो अध्ययन छपने की अवस्था में हैं ।

वर्ष 1998–99 की उपलब्धियाँ

इस अवधि के दौरान पेट अध्याय पूर्ण किया गया तथा तंत्र प्रक्रिया व्यवस्था अध्याय आनुषंगिक, कमजोरी बो.पृ. 949 तक पूर्ण किया गया ।

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की बैठक

नई दिल्ली स्थित के.हो.अ.प. मुख्यालय में 20 सितंबर, 1988 को साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति की 27वीं बैठक हुई । मानक उग्रता औषधि, पेटेंट, एरोमेटिक्स, तीखी सब्जियाँ, गोलियाँ, बो.पृ. 971 से सर्द ऋतु तक के लिए "जेनरैलिटिज़" अध्याय पर किए गए कार्य की समीक्षा की गई तथा इसे अनुमोदित कर दिया गया ।

प्रकाशन

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति द्वारा अनुमोदित अध्याय "चेहरा" एवं "गला" पर आधारित मानक / उप मानक प्रकाशित किए गए हैं ।

प्रलेखन एवं पुस्तकालय

अनुसंधान कार्य में प्रलेखन के महत्व को पहचानते हुए केंद्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के मुख्यालय कार्यालय के एक अंग के रूप में प्रलेखन अनुभाग का अस्तित्व 1 अप्रैल 1989 को सामने आया । उसके पश्चात् इसका निरंतर विकास एवं प्रगति हुई है । इस विभाग का मुख्य उद्देश्य "होम्योपैथी से संबंधित जानकारी का प्रसारण" करना है । इसके अन्य उद्देश्य निम्न लिखित हैं ।

1. परिषद् के लिए महत्व रखने वाले विषयों पर संपूर्ण प्रलेखन तैयार करना तथा परिषद् के वैज्ञानिकों के ज्ञान को समसामयिक बनाने हेतु इन दस्तावेजों को उन्हें सौंपना ।
2. होम्योपैथी तथा अन्य विषयों पर वैज्ञानिक लेखों के साथ, संदर्भ सूची तथा ग्रंथ सूचियाँ तैयार करना ।
3. परिषद् द्वारा आयोजित किए गए वैज्ञानिक सेमिनार, संगोष्ठियाँ तथा कार्यशालाओं आदि का विवरण तैयार कर 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 अन्य संबद्ध विज्ञानों व होम्योपैथी दोनों पर अब तक 6,160 पुस्तकें उपलब्ध हैं । इस पुस्तकालय में भारतीय तथा विदेशी दोनों मिलाकर 39 जर्नल / पत्रिकाएँ मंगाई जाती हैं ।

वर्ष 1998–99 के दौरान किए गए कार्य

पुस्तकें :

स्वीकृत शीर्षकों की संख्या : 74
- विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रकाशन : 49
- पूरक के रूप में प्राप्त पुस्तकों की संख्या : 04
- खरीदी गई पुस्तकों की संख्या : 21

दिनांक 31.03.1999 को कुल पुस्तकें : 6106

जर्नल / पत्रिका

सब्सक्राइब किए गए जर्नलों की संख्या : 34
- विदेशी : 08
- भारतीय : 20
- वि.स्वा. संगठन पत्रिकाएँ : 06

प्रलेखन

सूचना सेवायें :
- उत्तर दिए गए प्रश्नों की संख्या : 107

ग्रंथ सूची संदर्भिकाएँ

- सामयिक स्वास्थ्य साहित्य जागरूकता सेवायें : 04
- चिकित्सा संबंधी सार (समय–समय पर विवर्धित किए जा रहे हैं) : 02
- समाचार सूचक सार : 04

– अभिवर्द्धन सूची	:	01
– शोध अनुक्रमणिका–सार के साथ (ग्रंथ सूची व्याख्या के साथ समय–समय पर विवर्धित की जाएगी)	:	01
– वर्तमान विषय सूची	:	पाक्षिक

समाचार कतरनें

प्राप्त एवं वर्गीकृत किए गए तथा स्टॉक रजिस्टर में चढ़ाई गई समाचार कतरनों की संख्या	:	3,721
समाचार कतरनों का कुल संग्रह	:	31,021

प्रकाशन

त्रैमासिक बुलेटिन, खण्ड 20.	:	2 अंक
के.हो.अ.प. समाचार, संख्या 25.	:	1 अंक

श्रव्य दर्शन

1998–99 में वीडियों कैसेट अभिवृद्धि	:	03
वीडियो कैसेटों का कुल संग्रह	:	76

प्रकाशन

परिषद् त्रैमासिक बुलेटिन, के.हो.अ.प. समाचार तथा विभिन्न पुस्तकों/मोनोग्राफों का प्रकाशन करता है । त्रैमासिक बुलेटिन में परिषद् की तकनीकी गतिविधियों एवं उपलब्धियों का जिक्र होता है तथा के.हो.अ.प. समाचार में परिषद् की गतिविधियों पर प्रकाश डाला जाता है ।

वर्ष 1998–99 के दौरान प्रकाशन

त्रैमासिक बुलेटिन	:	खण्ड. 20(1 एवं 2) तथा (3 एवं 4) के अंक प्रकाशित किए गए ।
के.हो.अ.प. समाचार	:	25वां अंक मुद्रणाधीन है ।
पुस्तकें	:	1. "अन्य कार्यों के संबंध में कैण्ट कुंजलि रेपर्टरी का पुनर्विलोकन एवं अभिवर्द्धन – बोरिक रेपर्टरी से अभिवर्द्धन" परियोजना के अंतर्गत "गला" अध्याय । 2. "अन्य कार्यों के संबंध में कैण्ट कुंजलि रेपर्टरी का पुनर्विलोकन एवं अभिवर्द्धन – बोरिक रेपर्टरी से अभिवर्द्धन" परियोजना के अंतर्गत "चेहरा" अध्याय । 3. होम्योपैथी में प्रयोग होने वाले मुख्य भारतीय पौधे तथा उनके चिकित्सीय सत्यापित आँकड़े ।

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 गोविन्दा खटीक रोड,
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,
कंकर 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 अनुसंधान संस्थान,
डा0 मदन प्रताप खुन्टेटा राजस्थान,
होम्यो. मेडिकल कालेज एवं अस्पताल,
स्टेशन रोड, जयपुर (राजस्थान)–302 006.

23. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
चिकित्सा अनुसंधान इकाई (होम्यो.),
एम.बी. 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 गोबिंदाजी 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,
विधुंली रिपब्लिक रोड़,
ऐजवाल (मिजोरम)–796 001.

32. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
म0नं0 39, टाईप–3 विवेक बिहार,
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, सिलीगुढ़ी, 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,
जंगरटी 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,पी0आ0 सेंदामंगलम,
जिला सेलम (तमिलनाडु)–637 409.

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

49. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथी के लिए चिकित्सा अनुसंधान इकाई,
पुरानी कालीबाढ़ी 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 विजयवाड़ा (आं0प्र0)–520 007.

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

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY

ANNUAL REPORT 1998-99 (Part-I)

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

CONTENTS

Subject	Page No.
Highlights	1
Meetings	4
Reorientation Training Programmes	5
Workshops / Seminars Organised	5
Exhibitions	7
Visit of Foreign / Indian Delegates	8
Administrative Report	
- Organisation	9
- Governing Body	9
- Executive Committee	10
- Standing Finance Committee	11
- Scientific Advisocy Committee	11
- Sub-Committee for Reorganising CCRH	12
- Sub-Committee for Literary Research	13
- Organisational setup of CCRH	14
- Budget Provision	15
- Representation of SC/ST in Council services	15
Technical Report	16
- Total OPD Cases	17
- Clinical Research Programme	
- Amoebiasis	
- in general areas	18
- in tribal areas	19
- Arthritis	
- in tribal areas	20
- Behavioural Disorders	
- in general areas	20
- Behavioural disorders in mentally retarded children	
- in general areas	21
- Bronchial asthma	
- in general areas	22
- in tribal areas	23
- Bronchitis	
- in tribal areas	24
- Cervical Spondylosis	
- in general areas	24
- Cervicitis & Cervical Erosion	
- in general areas	25
- in tribal areas	26

- Diabetes Mellitus
    - in general areas 26
    - in tribal areas 27
- Diarrhoea in Children
    - in general areas 28
- Dysentery
    - in general areas 28
    - in tribal areas 29
- Epilepsy
    - in general areas 29
- Filaria
    - in general areas 30
    - in tribal areas 32
- Gall Stones
    - in general areas 32
- Gastritis
    - in general areas 33
- Gastroenteritis
    - in tribal areas 33
- Giardiasis
    - in general areas 34
- Helminthiasis
    - in general areas 34
    - in tribal areas 35
- Hepatitis B
    - in general areas 35
- HIV Infection
    - in general areas 36
- Hyper low-density-lipoproteinaemia
    - in general areas 39
- Hypertension
    - in general areas 40
- Intermittent Fever
    - in general areas 41
- Irritable Bowel Syndrome
    - in general areas 42
- Iron deficiency anaemia
    - in general areas 42
- Japanese Encephalitis
    - in general areas 43
- Malaria
    - in general areas 43
    - in tribal areas 44
- Malposition of Human Foetus
    - in general areas 45
- Menorrhagia
    - in general areas 45
- Microfilaraemia
    - in general areas 46
- Osteoarthritis
    - in general areas 46
    - in tribal areas 48
- Peptic ulcer
    - in tribal areas 48
- Prostate enlargement
    - in general areas 48
- Renal calculi
    - in general areas 49
- Rheumatoid arthritis
    - in general areas 49
- Rhinitis
    - in tribal areas 50
- Sickle cell anaemia
    - in general areas 50
- Sinusitis
    - in general areas 51
- Skin disorders
    - in general areas 52
    - in tribal areas 52
- Tonsillitis
    - in general areas 53
    - in tribal areas 53
- Vitiligo
    - in general areas 54
    - in tribal areas 54
- Clinical Research in Epidemics 55
- Clinical Verification Research Programme 57
- Drug Proving Research Programme 90
- Drug Research Programme
    - Survey of Medicinal Plants & Collection 92
    - Drug Standardisation 94
    - Drug Research for Potency Estimation 95
- Literary Research Programme 97
- Documentation and Library 98

Publications 100

Projects/Schemes completed/concluded 101

Future Programme 101

Acknowledgements 102

Institutes/Units under CCRH 103

HIGHLIGHTS

The Central Council for Research in Homoeopathy was established on 30th March, 1978 as an autonomous organisation under the Depaertment of ISM&H Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India. It is an apex body in India for formulation, coordination, development and promotion of research on scientific lines in Homoeopathy. It is fully financed by the Govt. of India and as of today is premier organisation engaged in organised research in Homoeopathy in our 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 eighty seven thousand seventy eight (6,87,078) cases were treated during this financial year. These include new and old (general as well as research) cases.

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 drug related clinical research project on Amoebiasis, it is observed that the indigenous medicines like *Aegle folia, Atista indica, Cynodon dactylon* and *Holarrhena antidysenterica* covered almost 67% of the improved cases. These medicines also helped effectively in alleviating the subjective and objective symptoms of amoebiasis.

The invivo trial on Microfilaraemia being conducted with various potencies of *Drosera* by the Homoeopathic Research Institute, Puri at village Beldal has been concluded. The trial was undertaken with Drosera in 200,1M,10M and 50M potencies. It is concluded that although Drosera seemed to have some lowering effect on Microfilaria load it was not completely able to remove Mf from peripheral blood, neither the count had gone so low as to prevent transmission of disease.

The research work on Bronchial asthma is being undertaken with particular reference to find out the homoeopathic medicines for cases which are worse during change of weather and in reducing the dependency on allopathic drugs. Druing this year it has been observed that *Arsenic album* (change from hot to cold weather), *Kali carbonicum* (sudden change in weather), *Natrum sulphuricum* (from hot to damp weather) and *Hepar sulphuris calcareum* (when exposed to cold weather) were found most effective. *Ammonium carbonicum, Arsenic album, Antimonium tartaricum, Kali carbonicum, Kali muriaticum, Sambucus nigra, Phosphorus, Pulsatilla, Lachesis, Hepar sulphuris* and *Sulphur* were found most effective in reducing the dependency on allopathic and other medicines. Of 96 cases who were on allopathic medicines (puffs, bronchodilators, steroids etc.) before the treatment it was seen that 61 cases completely stopped allopathic medicines and in 11 cases the dosage was reduced. The project is continued.

Clinical Research in Tribal Areas

The clinical research studies on nineteen most common diseases prevalent in different tribal pockets in the country identified during the survey was continued during this year. The homoeopathic medicines being tried in these diseases are mostly partially proved or infrequently used in clinical practice but are said to have traditional or empirical use or have a special affinity for the organs(s) in particular disease conditions. The reliable indications of some of these medicines have been identified but are being subjected to further clinical confirmation.

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 51 such drugs have been proved. During the year under report, proving of 5 coded drugs was completed which will be uncoded after compilation of proving pathogenesis.

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 condition has been published in Vol.20(3&4) 1998 issue of the Quarterly Bulletin.

Drug Research

a) Drug Standardisation

Success in homoeopathic prescribing is based as much on the purity and uniformity of the prepared drug as on the efficient case taking and repertorisation. Formulation of standard of raw drugs as well as finished products are necessary for the preparation of quality drugs. This 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 of 5 drugs, physico-chemical standards of 5 drugs and pharmacological standards of 4 drugs have been determined.

b) Collection, Survey and Cultivation of Medicinal Plants

A large number of medicines (approx. 70%) used in homoeopathy are of vegetable origin. For this identification and collection of medicinal plants for reference and standardisation studies is an important factor. 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 364 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. The saplings of Cineraria maritima grown in 2.75 acres of land with a total number of 10,000 plants are being maintained. The germplasm collection of 12 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 Kent's Repertory under the project "Review and Revision of Kent's (Kunzli's) Repertory - additions from Boericke's Repertory in relation to other works". Fifteen chapters have so far been revised and published. The work on chapters "Throat" and "Face" reviewed and approved by the Sub-Committee on Literary Research of CCRH have been published. Similar work on chapters Modalities, Nervous System and Stomach are under progress.

A booklet on Chapter "Throat" under the project – Review and Revision of Kent's Repertory in relation to other works – Additions from Boericke's Repertory published by CCRH was released on 10t August, 1998 by Smt. Shanta Shastry, Secretary, Department of ISM & H, Ministry of Health & Family Welfare on the occasion of the inauguration of "Workshop on Diabetes Mellitus and its homoeopathic treatment" organised by CCRH at New Delhi with financial grant from W.H.O.

Another booklet on Chapter "Face" was released by Dr. K.N. Kasad from Mumbai and Member Sub-Committee on Literary Research on the occasion of the inauguration of "Seminar on ICR Technique and Homoeopathic Work Station – Organon '96" on 20th February, 1999 organised by CCRH 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 actual expenditure of the Council in the year 1998-99 under the Plan was 277.64 lakhs and under Non-Plan was 344.58 lakhs.

DIRECTOR
CCRH

MEETINGS

Executive Committee

The Executive Committee under the Chairmanship of Dr. Jugal Kishore met twice on 25th September, 1998 and 11th March, 1999 at Headquarters Office of CCRH. Various proposals put up by the Council were considered and the Annual Report and the Audited Accounts for the year1997-98 was approved.

Standing Finance Committee

The 33rd meeting of the Standing Finance Committee was held on 10th Sept., 1998 at Headquarters Office of CCRH, New Delhi under the Chairmanship of Sh. Pradip Bhargava, Joint Secretary, Dept. of ISM & H. The proposals put up by Council were discussed.

Scientific Advisory Committee

The 32nd and 33rd meetings of the Scientific Advisory Committee were held on 20th-21st August, 1998 at Central Research Institute, Kottayam (Kerala) and on 22nd March, 1999 at CCRH Headquarters respectively to consider the various proposals of the Council and for evaluation/review of the various ongoing propoals. The meetings were chaired by Dr. R.K. Kapoor. The committee constituted a Task Force Committee for monitoring the work at Central Research Institute (CRI), Kottayam and decided that the activities of CRI, Kottayam be kept in accordance with directions issued by the Committee. The role of Homoeopathy in National Health Programmes was discussed in detail in view of the discussions on this topic by the Secretary, ISM & H with Director, CCRH and it was decided that a list of homoeopathic medicines as proposed by Chairman, Scientific Advisory Committee be submitted to Secretary (ISM&H) for making the medicine kit for use in National Health Programme through agencies like Anganvadi etc. The assignments of various research programmes of CCRH were approved. Chairman, SAC also pointed out to the pathetic conditions created by the unscrupulous patents in the market and quackery in Homoeopathy. He requested the members to decide whether research project on homoeopathic patents could be taken up by the Council. After detailed discussion the committee unanimously agreed that the Council should not take up such projects as it would indirectly help the propaganda regarding the efficacy of such patent medicines.

Sub-Committee for Reorganising CCRH

The 4th meeting of the Sub-committee for Reorganising CCRH was held on 26th May, 1998 at Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow. 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 27th meeting of the Sub-committee on Literary Research was held on 20th September, 1998 at CCRH Hqs., New Delhi. The work done on chapter "Generalities" was reviewed and approved with certain modifications.

REORIENTATION TRAINING PROGRAMMES

A. Kottayam (Kerala)

A Reorientation Training Programme with financial grant from Dept. of ISM & H, Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India for homoeopathic teachers, medical officers and general practitioner was organised by Central Research Institute of Homoeopathy, Kottayam from 11th January, 1999 to 10th February, 1999. The programme was inaugurated by The Vice Chancellor of Mahatma Gandhi University. There were twenty participants and wide range of topics related to homoeopathy and medicine were covered. Senior homoeopaths, Dr. S.K. Dubey from Calcutta and Member, Scientific Advisory Committee of CCRH and LRSC of CRI; Dr. R.K. Kapoor from Allahabad and Chairman, Scientific Advisory Committee of CCRH; Dr. Eswara Das, Assistant Advisor (Homoeo.) Ministry of Health & Family Welfare, Dr. Manideepa Roy from Calcutta and Dr. D.P. Rastogi, Director, CCRH gave lectures on various topics. The participants were of the opinion that such programmes organised more frequently as this has benefited them immensely.

B. Imphal (Manipur)

A Reorientation Programme sponsored by Dept. of ISM & H, Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India for homoeopathic physicians of the North-east region was organised by CCRH through its Clinical Research Unit at Imphal from 1st March to 31st March, 1999. There were twenty participants comprising of teachers, private practitioners and research personnel of the Council from the units located in the north-east region. Various subjects related to Homoeopathy and the role of homoeopathy in Diabetes mellitus, behavioural problems, female diseases, infectious diseases, upper respiratory tract infections and gastro-intestinal tract infections were discussed by Dr. S.K. Dubey, Dr. D.P. Rastogi, Dr. Mandeepa Roy, Dr. M. Nara Singh, Dr. R. Shaw, Dr. P.C. Mal, Dr. K.I. Singh, Dr. Bir Kumar and Dr. Anil Khurana.

C. New Delhi

i) Four refresher courses in Homoeopathy for the personnel sponsored by the Cabinet Secretariat for the use of Homoeopathic remedies in common ailments were held at CCRH Hqs. in July '98, August '98, December '98 and January ' 99.

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, Munirka, New Delhi from 9th Nov., 1998 to 20th Nov., 1998 and 2nd February, 1999 to 13th February, 1999.

WORKSHOPS/SEMINARS ORGANISED

a. *Workshop on Diabetes Mellitus and its Homoeopathic Treatment*

A three day " Workshop on Diabetes Mellitus and its Homoeopathic Treatment" was organised by Central Council for Research in Homoeopathy (CCRH) with grant in aid from World Health Organisation from 10th August, 1998 to 12th August, 1998 in the auditorium of Jawahar Lal Nehru Bhartiya Chikitsa avum Homoeopathic Anusandhan Bhawan at CCRH Headquarters, Janakpuri, New Delhi. Smt. Shanta Shastry, Secretary, Dept. of Indian Systems of Medicine & Homoeopathy (ISM&H), Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India was the chief guest and Shri Pradip Bhargava, Joint Secretary, Dept. of ISM & H presided over the inaugural session. Dr. T. Walia, WHO's special representative in India was the guest of honour. The

workshop was attended by about 70 participants comprising of scientists of CCRH, Medical Officers from Delhi Administration dispensaries, teaching staff of Nehru Homoeopathic Medical College and private practitioners from Delhi as well as other states. The main aim of the workshop was to disseminate uptodate information related to diagnostic and management aspects of Diabetes Mellitus especially case taking and homoeopathic therapeutics in order to improve documentation of cured cases in practice. The first day of the workshop covered the epidemiology, etiology, pathophysiology, laboratory investigations, clinical features, special problems related to Diabetes Mellitus and objective of clinical research, complications, prevention and dietetic management of Diabetes mellitus. The presentations on these topics were given by Dr. B.K. Ram, Professor and Head of the Department of Medicine, University College of Medical Sciences and Guru Teg Bahadur Hospital, Delhi; Dr. S.K. Aggrawal, Professor and Head of the Department of Medicine, Maulana Azad Medical College and Lok Nayak Jaiprakash Hospital, Delhi ; Dr. Varsha Satvik, Honorary Pathologist at Regional Research Institute for Homoeopathy, New Delhi and Dr. Tajinder Kaur, Faculty Member, National Institute of Public Coopertion and Child Development, New Delhi. The second and third day were totally devoted to homoeopathic treatment which covered the skills of case taking by Dr. Parinaz Humranwala from Mumbai, remedies for symptoms and complications of Diabetes Mellitus by Dr. R.K. Kapoor, Chairman, Scientific Advisory Committee of CCRH, and case presentations with followups on diabetes by Dr. Kasim Chimthanawala from Nagpur and Dr. B.D. Patel from Bangalore, followed by a panel discussion on diabetes which was coordinated by Dr. B.D. Patel, and a paper based on animal experimentation entitled "Screening of homoeopathic drugs for hypoglycaemic activity : an experimental approach" carried out at Homoeopathic Drug Research Institute(HDRI), Lucknow was presented by Dr. Sunil Kumar, Asstt. Director. Four laboratory technicians from the CCRH's unit engaged in clinical research on diabetes mellitus were also invited to participate in the workshop for practical sessions in laboratory diagnostic and prognostic techniques at Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi. The aim of this training was to maintain uniformity in the laboratory diagnostic investigations of clinical research programme of the Council on diabetes mellitus.

b. *Homoeopathic Seminar on ICR Technique*

A two day seminar on 'ICR Technique and Homoeopathic Work Station – Organon 96" was organised by CCRH on 22nd and 23rd February, 1999 at its headquarters office at New Delhi. Smt. Shanta Shastry, Secretary, Department of Indian Systems of Medicine and Homoeopathy (ISM&H) inaugurated the seminar. Dr. (Mrs.) Indira De, Consultant Radiologist at Nehru Homoeopathic Medical College and Hospital, New Delhi presided over the inaugural function. The seminar was attended by about 100 participants comprising of scientists of CCRH, medical officers from MCD, NDMC, Delhi Administration dispensaries and private practitioners. The main objective of the seminar was "Case management and proper documentation of case taking". Dr. K.N. Kasad and Dr. D.B. Dixit, both homoeopathic practitioners from Mumbai were the main speakers of this two day seminar. Dr. D.P. Rastogi, in his welcome address explained the objectives of the seminar. He stressed on the need for discussion and exploration of Hahnemann's, Kent's, Boger's and Boenninghausen's methods of approach in case taking and analysis. He explained the importance of planning treatment based on the conceptual image of the case and working and working out of acute, constitutional and intercurrent in any case. Smt. Shanta Shastry in her inaugural speech stressed on the need of exchanging new ideas in the medical field and to update on Homoeopathy in order to put it on a strong scientific base. She further added that Hahnemann's philosophy was true even today but it was required to club it with the present literature for increasing the scope of Homoeopathy. She also said that Homoeopathy was picking up and had come to be accepted very fast by the masses. She appreciated the research work being done by CCRH. Dr. K.N. Kasad, a well known homoeopathic physician from Mumbai and Member of the Sub-Committee on Literary Research of CCRH briefly gave the introduction on ICR technique. He also released a book on chapter "Face" under the project "Review and Revision of Kent's Repertory in relation to other works – Additions from Boericke's Repertory" published by CCRH and explained briefly the methodology involved in this updated work. Dr. Indira De, in her presidential address appreciated the role of homoeopathy in providing health services to masses and stressed the need to remove quackery from all the systems of medicine including homoeopathy.

c. Four (4) district level Workshops on Iodine Deficiency Disorder Control (IDDC), Malnutrition and HIV/AIDS by involving homoeopathic physicians were organised by Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow on Sept., 22-23, 1998 at Moradabad (U.P.), Oct., 23-24, 1998 at Sultanpur (U.P.) and Nov., 19-20, 1998 at Badaun (U.P.). These workshops were sponsored by UNICEF.

EXHIBITIONS

The Council organised the following exhibitions.

i) **Mystique India '98**

The Department of ISM & H, Ministry of Health & Family Welfare participated in an exhibition Mystique India '98 organised by India Trade Promotion Organisation in association with the Ministry of Health & Family Welfare, Khadi and Village Industries Commission and Bharat Nirman at Pragati Maidan, New Delhi from 7th-15th October, 1998. The exhibition of the Department of Indian Systems of Medicine was inaugurated by Dr. Xiao Rui Zhang, Chief Medical Officer, Traditional Medicine Programme, WHO on 7th October, 1998. The exhibition of the Dept. of ISM & H was the theme pavilion and the main purpose was to create awareness amongst the general public about Indian systems and Homoeopathy. A thematic display highlighting all relevant aspects of the research councils viz. Ayurveda & Siddha (CCRAS), Unani (CCRUM), Homoeopathy (CCRH), and Yoga & Naturopathy (CCRYN) were set up.

In the homoeopathic wing various panels with writeups depicting the origin history and spread of Homoeopathy in the world and India, status of Homoeopathy in India, basic principles of homoeopathy were put up. The activities and achievements of the Council especially in the field of Homoeopathy in National Health Programmes viz. HIV/AIDS, Diabetes mellitus etc. were highlighted. A display focussing on Homoeopathy beyond 2000 depicting the various homoeopathic softwares available and Homoeo Net Services, and manufacture of homoeopathic medicines was projected. Few panels with writeups on Preventives for some infections diseases in Homoeopathy, childhood problems, old age problems, small injuries etc. were also displayed which were appreciated by general public. Some of the common medicinal plants used in Homoeopathy alongwith their clinical uses were displayed in a "Green Patch" and raw drug samples were also displayed. Free consultation chambers were also set up.

"Homoeopathy Day" was celebrated on 9th October, 1998. Mrs. Suman K. Kant, wife of Hon'ble Vice President of India was the chief guest and was welcomed by Dr. D.P. Rastogi, Director, CCRH. She went round the pavilion and was highly impressed by the display. She remarked that CCRH was doing tremendous work to educate general masses about utility and efficacy of Homoeopathy. Sh. Pradip Bhargava, Joint Secretary, Dept. of ISM & H and Kanwar Rajinder Singh, Director (ISM & H) were also present on the occasion. A slogan competition was also organised on this day. The prizes (a homoeopathic kit containing common medicines) were distributed by Sh. Pradip Bhargava to the best four slogans.

Folders/pamphlets/booklets covering various aspects of Homoeopathy were distributed free. The Publications of the Council were also put up for sale.

Smt. Shanta Shastry, Secretary, Dept. of ISM & H visited the exhibited on 12th Oct., 1998. She appreciated the display. In her note in the visitors book she remarked that CCRH had made an excellent display. The exhibition was also visited by a delegation of WHO representatives from South East Region on 9th October, 1998.

ii) **India International Trade Fair - 1998**

CCRH participated in India International Trade Fair (IITF) organised by India Trade Promotion Organisation at Exhibition Grounds, Pragati Maidan, New Delhi from 14th Nov., 1998 to 27th Nov., 1998 and put an exhibition displaying the role of Homoeopathy in Mother & Child Care besides its activities & achievements. Pamphlets on various aspects of Homoeopathy were distributed to the public free of cost. A consultancy chamber was also set up for the patients.

iii) **Perfect Health Mela - 1998**

Another exhibition was put up through Regional Research Institute, New Delhi at Perfect Health Mela '98 organised by Heart Care Foundation of India from 18th Dec. to 27th Dec. 1998 at Archery Grounds, Jawahar Lal Nehru Stadium, New Delhi. Free medical check up was also organised.

VISIT OF FOREIGN / INDIAN DIGNITARIES

A. Professor Kaw Myint Htun, Director General, Dept. of Traditional Medicine, Yangen, Myanmar alongwith a delegation visited Central Council for Research in Homoeopathy on 19th August, 1998. They were apprised about the status of Homoeopathy in the country and also about the research activities of the Council.

B. An eight member delegation of Norway's Alternative Medicine Commission headed by Mr. Kjill Roeynesdal, Deputy Director General, Norwegian Ministry of Health and Social Affairs visited the CCRH headquarters on August 20, 1998. The delegation was welcomed by Dr. V.P. Singh, Assistant Director (Homoeo.) and Mr. B.R. Bhakri, Assistant Director (Administration), Dr. V.P. Singh outlined the objectives, activities and achievements of CCRH with special emphasis on medicinal plants, drug standardisation and studies on HIV/AIDS being conducted by the Council. They were also provided with a set of Council's publications. Mr. Roeynesdal, the leader of the delegation said that the purpose of their visit was to see the potential of homoeopathy and other Indian systems of medicine in the delivery of healthcare services to the people of Norway and also to identify possible areas of cooperation between the two countries. The delegation also met officials in the Department of Indian Systems of Medicine and Homoeopathy, Ministry of Health & Family Welfare and experts of Homoeopathy and other systems too.

C. Dr. Sveltana Mayskaya, General Director, NAAMI Medical Centre, Moscow and leader of a five member delegation visited the CCRH headquarters on December 22, 1998. Dr. R. Shaw, Deputy Director (Technical) briefed the delegation on the activities of the Council especially pharmacopoeial work and medicinal plants. They were also apprised of the clinical research work going on in the Council and also about the all-round development of Homoeopathy in India including education, research and health care. The delegation was impressed by the work conducted by the Council.

Dr. Svetlana Mayskaya Leader of the delegation told that the purpose of their visit was to have close contact with the homoeopathic scene in India specially research, to take maximum advantage of the potential of Homoeopathy in the delivery of healthcare services to the people and to go in for joint ventures in research. The delegation was presented y a set of Council's publications and volumes of Homoeopathic Pharmacopoeia of India.

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

During the period under report ending 31st March,1999 the membership of the Society and Governing Body of the Council was as under:

GOVERNING BODY

The members of the reconstituted Governing Body are as under :

1.	Union Minister of State for Health & Family Welfare NEW DELHI.	- President
2.	Dr. Jugal Kishore NEW DELHI.	- Vice President
3.	Smt. Shanta Shastry Secretary (ISM&H), Dept. of I.S.M. & Homoeopathy, Ministry of Health & Family Welfare, NEW DELHI.	- Member
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
CALCUTTA (W.B.) - 700 006. - Member

8. Dr. Ranbir S. Madan
ALLAHABAD (U.P.) - 211 001. - "

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
CALCUTTA (W.B.). - "

16. Dr. D.P. Rastogi
Director, CCRH
NEW DELHI. - Member-Secretary

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
NEW DELHI. - Chairman

2. Sh. Pradeep Bhargava
Joint Secretary (ISM&H),
Dept. of ISM & Homoeopathy,
Ministry of Health & Family Welfare,
NEW DELHI. - Member

3. Joint Secretary (FA)
Ministry of Health & Family Welfare,
NEW DELHI. - "

4. Dr. V.T. Augustine
NEW DELHI - Member

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

The Executive Committee met twice during this year on 25th September, 1998 and 11th March, 1999 at CCRH Hqs. office, New Delhi respectively to consider various proposals put up by 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. - Member-Secretary

The 32nd and 33rd meetings of the Standing Finance Committee (SFC) were held on 25th May, 1998 and 10th September, 1998 at CCRH Hqs. office at New Delhi 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. Manoj Yadav, 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 - "

12. Dr. D.P. Rastogi, Director, CCRH, NEW DELHI. - Member-Secretary

The 32nd and 33rd meetings of the Scientific Advisory Committee (SAC) were 20th - 21st August, 1998 and 2nd March, 1999 at Central Research Institute Kottayam and 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, Secretary, Deptt. of ISM & H, Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi - Chairman

2. Joint Secretary (FA), Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi - Member

3. Dr. K.P. Muzumdar, Mumbai - "

4. Dr. V.K. Gupta, New Delhi - "

5. Dr. D.P. Rastogi, Director, CCRH, New Delhi - Member-Secretary

The fourth meeting of the Sub-Committee was held on 26th May, 1998 at Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow.

Sub- Committee on Literary Research

1. Dr. S.K. Dubey, FD-393, Sector III, Salt Lake City, CALCUTTA (W.B.). - Chairman

2. Dr. K.N. Kasad, A.H. Wadia Baugh, 3/10 Parel Tank, MUMBAI. - Member

3. Dr. R.K. Kapoor, Flat No.33, Block No.5, Nawab Yusuf Road, (Civil Lines), ALLAHABAD (U.P.). - "

4. Dr. D.P. Rastogi, Director, CCRH, NEW DELHI. - Member-Secretary

The 27th meeting of the Sub-Committee on Literary Research was held on 20th September, 1998 at CCRH Hqs., New Delhi . The work completed on chapter Generalities under ,the project, Review & Revision of Kent's Repertory in relation to 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 (Karntaka), 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), Jagdalpur (M.P.), Jeypore (Orissa), Leh (J&K), Pondicherry, Ranchi (Bihar), Salem (Tamilnadu), Sambalpur (Orissa), Shillong (Meghalaya), Siliguri (W.B.) and Vijayawada (A.P.).
Homoe opathic Treatment Centre (HTC)	-	1	Safdarjung Hospital (New Delhi).
Drug Proving Research Units	-	3	Calcutta (W.B.) Midnapore (W.B.) Ghaziabad (U.P.)
Drug Standardisation 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 (1997-98) (in lakhs)	B.E. 1998-99 (in lakhs)	R.E. 1998-99 (in lakhs)	Actual Expenditure * (1998-99) (in lakhs)
PLAN	262.79	325.00	360.00	277.64
NON-PLAN	296.55	290.00	322.00	344.58
TOTAL	559.34	615.00	682.00	622.22

* 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 31.3.99 is as under.

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

MEDICAL AID PROVIDED AS BYE-WAY OF CLINICAL RESEARCH IN 1998-99

The Council has continued to provide medicare through research in Out Patient Department (OPD) and In Patient Department (IPD) of various Institutes and Units of the Council. The statement of O.P.D. and I.P.D. attendance during the year is as under:

A. General areas

i)	O.P.D. attendance		
	New cases registered	:	69,872
	Old cases reported	:	1,78,228
		TOTAL	2,48,100
ii)	Research cases* O.P.D.		
	New cases registered	:	3,055
	Old cases registered	:	9,427
	I.P.D.		
	New cases registered	:	1,040
	Old cases registered	:	204
		TOTAL	13,726*

B. Tribal areas

i)	O.P.D. attendance	:	2,96,051
ii)	Research cases	:	3,759**

C. Cases treated in ClinicalVerification Units

i)	O.P.D. attendance	:	1,42,927
ii)	Research cases	:	15,635**

TOTAL NUMBER OF CASES TREATED : 6,87,078

* Cases included under A (i)
** Cases included under B (i) & C (i)

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 of interest from national health point of view 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, Prostate 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 traditionally 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 collect the symptomatological data of the assigned drugs.

Clinical research programmes on the following diseases are in progress at the 20 Tribal Units located in various parts of the country.

Amoebiasis, Arthritis, Bronchial Asthma, Bronchitis, Cervical Erosion & Cervicitis, Diabetes Mellitus, 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, Tirupati since 1982-83 and Clinical Research Unit, Guwahati since 1984-85.

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	98	09
Improvement indices		
- cured	08	–
- improved		
- markedly	53	07
- moderately	21	02
- mildly	05	–
- not improved	06	–
- under observation	05	–

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 receiving the signs and symptoms of amoebiasis. Total disappearance of Entamoeba histolytica cyst was seen in 68 cases. Intercurrently *Lycopodium, Sulphur* and *Pulsatilla* were found effective in these cases. Recurrence of no complaints was seen in 40 cases and recurrence with less intensity in 10 cases.

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	119	51
Improvement indices		
- improved	74	35
- markedly	22	16
- moderately	14	–
- under observation	02	–
- not improved	05	–
- not reported	02	–
- worse		

Observations

The cases registered are of amoebic dysentery. The assigned medicines were found effective in alleviating subjective and objective symptoms of amoebiasis. The most effective medicines were *Aegle folia, Atista indica, Cynodon dactylon, Holarrhena antidysenterica* and *Mercurius solubilis*. The cysts of Entamoeba histolytica totally disappeared from the stool after treatment in 50 cases. No recurrence of complaints was seen in 22 new cases and with less intensity in 3 cases.

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, Churachandpur, Gangtok and Agartala.

Achievements during the year 1998-99

468 new cases were registered during this period and the assigned medicines were found effective in 341 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* 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, Radium bromatum, Stellaria media.

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

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	384
Number of cases found effective in	217

Observations

The group of medicines found effective during the reporting period were *Actea spicata, Radium bromatum, Caulophyllum, Formica rufa, Formic acid, Angustura vera* and *Stellaria media.*

3. BEHAVIOURAL DISORDERS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The study of evaluating the efficacy of homoeopathic medeicines in behavioural disorders is being undertaken at Central Research Institute, Kottayam (Kerala).

Achievements during the year 1998-99

During the reporting period 279 cases were registered of various mental disorders. Out of 279 cases, 93 are of major mental disorders and 186 are of minor mental disorders. Of these 30 cases are cured, 87 cases have shown marked improvement, 86 cases moderate improvement and 43 cases mild improvement. 33 cases are under observation.

609 old cases reported for follow up. Of these 46 cases are cured, 105 cases are markedly improved, 121 cases are moderately improved, 101 cases are mildly improved and rest of the cases are under observation.

Observations

It is observed that more improvement is noticed when prescription is based on repertorisation and presenting complaints. In Schizophrenia cases, the rate of improvement is comparatively less. Out of the 25 new cases, 12 cases are under improvement and in 50 old follow up cases, 26 cases are improved. In organic psychotic conditions, 7 new cases were registered of which 4 were cured and 2 cases responded moderately to the treatment. *Argentum nitricum* and *Stramonium* were found to be most effective.

In 279 new cases registered under various behavioural disorders during this year, 60 cases are of affective psychosis. The rate of improvement in these cases is high as compared to other disorders. Of the 60 new cases,

7 cases were cured and 33 cases have shown varied degree of improvement and of the 78 old cases, 12 cases were cured and 32 cases have shown varying degrees of improvement. The medicines found effective are mainly *Ignatia, Pulsatilla, Phosphorus, Arsenic album, Belladonna* and *Stramonium.*

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 1998-99	**New**	**Old**
Number of cases studied	106	122
Improvement indices		
- improved	11	09
- markedly	28	29
- moderately	28	33
- mildly	21	16
- not improved	04	06
- worse	04	29
- not reported		

Observations

It is observed that *Ignatia* (17 cases), *Pulsatilla* (06 cases), *Sulphur* (06 cases), *Lachesis* (03 cases) were found effective in affective disorder. *Lachesis, Pulsatilla, Sulphur* (01 cases) each in organic mental disorder; *Ignatia* (05 cases) *Pulsatilla* (02 cases) in Anxiety disorder; in Schizophrenia, *Sulphur* (05 cases) *Pulsatilla* (02 cases), *Stramonium* (02 cases) were found effective, whereas in psyco-somatic disorders, Natrum *muriaticum* (14 cases), *Pulsatilla* (07 cases), *Ignatia* (07 cases), *Sulphur* (07 cases), *Lachesis* (05.cases) and *Phosphorus* (03 cases) were found most effective. It is also observed that Ignatia was found most effective in the histrionic personality followed by *Natrum muriaticum* and *Phosphorus*. In the schizoid personality, *Sulphur* was the most effective followed by *Pulsatilla* and *Natrum muriaticum*; in the paranoid personality, *Stramonium* was the most useful followed by *Pulsatilla* and *Sulphur*. These observation are further being verified for arriving at a conclusion.

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 1998-99

New cases registered during this year were 23 and 346 old cases were followed up. The 23 new cases are under observation.

Observations

The study was started keeping the fact in mind that homoeopathic medicines are effective in alleviating and controlling the behaviour symptoms in mentally retarded children. The study of 346 (old) cases showed that homoeopathic medicines like *Belladonna, Sulphur, Nux vomica, Chamomilla, Stramonium, Baryta carbonicum, Calcarea carbonicum, Hyoscyamus, Pulsatilla, Tuberculinum, Calcarea phosphoricum* and *Tarentula hispanica* have helped in controlling the various behavioural problems like temper tantrrums, violent and destructive behaviour, hysterical complaints, hyperactivity stubbornness etc. in these children. Homoeopathic medicines prescribed on the basis of, totality of symptoms have been proved to be more effective and this helps them in getting the successful training for various skills in special schools.

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 were identified 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 Homoeopathic Research Institute, Jaipur
- *To find out the homoeopathic 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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	288	189
Improvement indices		
- cured	–	04
- improved		
- markedly	91	69
- moderately	106	53
- mildly	63	62
- not improved	02	01
- not reported	19	–
- under observation	05	–
- dropped out	01	–
- worse	01	–

Observations

It was observed that no recurrence of compalints was seen in 53 new cases and 46 old cases and with less intensity in 96 new cases and 106 old cases.

- Medicines found effective during change of weather : *Arsenic album, Kali carbonicum, Natrum sulphuricum, Hepar sulphuris.*

Hot to damp weather - *Natrum sulphuricum*
Sudden change in weather - *Kali carbonicum*
Hot to cold weather - *Arsenic album*
Exposed to cold weather - *Hepar sulphuris*

- 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 carbonicum 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	21	05	13
2.	Oral (bronchodilators)	28	02	22
3.	Anti-allergic	05	02	03
4.	Anti-tussive	05	–	04
5.	Antibiotics	17	01	14
6.	Steroids	06	01	05

* 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 17 cases and completely stopped in 18 cases. *Arsenic album* found was to be the most efficacious medicine in reducing the dependency to nil in 16 cases. Out of 18 cases which needed hospitalization before treatment it was found that there was no need for hospitalization in 12 cases after treatment.

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 Gangtok and Jeypore.

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	113
Number of cases found effective in	71

Observations

The medicines found most effective were *Coca, Moschus, Caladium, Pothos, Ambrosia, Naja* and *Grindelia*. The symptom, itching rash alternates with asthma of *Caladium* was found to be verified in 9 cases out of 14 cases.

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 1998-99

Number of cases studied	113
Number of cases found effective in	88

Observations

Senega, Lobelia inflata, Justicia adhatoda and *Antimonium iodatus* 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 muriaticum, Caltha palustris, Fagopyrum, Fluoricum acidum, Hydrastis, Hydrocotyle, Thalaspi bursa pastoris, Ustilago and Vespa crabro.

This project is being undertaken at Clinical Research Unit, Patiala since August, 1997.

Achievements during the year 1998-99

During the year 13 new cases were registered. Of these 7 cases showed varying degrees of improvement (1 case moderate and 6 cases mild) and five cases are under observation. One case did not report for follow up.

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.*

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	53	214
Improvement indices		
- cured	—	31
- improved	07	77
- markedly	21	57
- moderately	03	12
- mildly	01	—
- not improved	04	—
- worse		

Observations

During the course of studies it is observed that the indicated homoeopathic mediines like *Arsenic album, Borax, 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. There was improvement in general health of the patient. Associated complaints like menorrhagia, dysmenorrhoea, ovarian tumours, fibroids and irregular menses were cured in considerable number of cases.

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, 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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	88	65
Improvement indices		
- improved		
- markedly	15	11
- moderately	33	29
- mildly	24	19
- not improved	08	02
- not reported	05	01
- under observation	03	03

Observations

During the reporting year, *Arsenic album, Borax, Natrum muriaticum, Calcarea carbonicum* and *Sepia* were found to be most effective medicines in relieving both subjective and objective symptoms. Some of the reliable indications of the assigned medicines need have been confirmed but need to be verified for reconfirmation. No recurrence of complaints was observed in 21 cases (includes both new as well as old follow up cases) and with less intensity in 65 cases.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs in Cervicitis & Cervical Erosion.

Alnus, Argentum muriaticum, Aurum muriaticum, Caltha palustris, Fagopyrum, Fluoricum acidum, Hydrastis, Hydrocotyle, Thalaspi bursa pastoris, Ustilago and *Vespa crabro.*

Observations

Eight new cases were studied during the year 1998-99 and improvement in varying degrees was seen in 07 cases. *Hydrastis, Fagopyrum* and *Ustilago* have been found most effective in these cases.

9. DIABETES MELLITUS

A. In General Areas

i) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of the following medicnes in Diabetes Mellitus.

Cephalandra indica, Rhus aromatica and *Chionanthus.*

The Council has undertaken this project at Regional Research Institute, New Delhi since

April, 1987, Clinical Research Unit, Chennai since April, 1989, and Drug Standardisation Unit, Hyderabad Extension Unit from July,1992

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Cephalandra indica Q		
Number of cases studied	83	110
a) Treated only with homoeopathic medicine	41	48
b) Advised allopathy alongwith homoeopathy	42	62
Improvement indices		
(*Cephalandra indica*)		
Treated only with homoeopathic medicine		
Improved	30	32
Under observation	11	16
Advised allopathy medicine alongwith homoeopathy		
Improved	32	51
Under observation	10	11

Besides this *Rhus aromatica* Q was prescribed to 32 cases out of which 10 cases are showing improvement, the symptoms are yet to be verified as the number of cases are very few and *Chionanthus* Q was prescribed in 04 cases out of which 03 were improved.

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, 10 cases of peripheral neuropathy and 07 of intermittent claudication were reported to be relieved. In cases where allopathy was advised alongwith homoeopathy, the patients were advised to slowly taper the dosage of allopathic medicine.

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 1998-99

Number of cases studied	160
Number of cases found effective in	45

Observations

From the group of medicines assigned under this project, *Cephalandra indica, Insulinum, Lactic acid, Syzygium jambolanum* and *Abroma augusta* were found to be effective. *Cephalandra indica* was found more useful in 6 potency.

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	50	43
Improvement indices		
- cured	46	39
- improved		
- markedly	01	–
- not reported	03	04

Observations

No recurrence of complaints was seen in 86 cases during treatment. *Achyranthes Q, Aegle folia* 3x,*Aegle marmelos* 3x, *Arsenic album* 30, *Chamomilla* 30 and *Podophyllum* 30 were found to be effective in relieving the subjective and objective symptoms. Out of 77 cases with positive EH/cyst and 16 cases of Ascariasis, 75 cases 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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	51	91
Improvement indices		
- improved	08	24
- markedly	10	32
- moderately	19	24
- mildly	14	11
- under observation		

Observations

All the cases studied were of amoebic dysentery. The indicated homoeopathic medicines helped in relieving the subjective/objective symptoms,and also controlled the acute paroxysm. On repeat pathological investigation, the Hb% was increased in 68 cases, E.S.R. came down to normal limits in 10 cases and Entamoeba histolyica cyst disappeared in 68 cases. *Nux vomica, Lycopodium*, and *Sulphur* 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 1998-99

Number of cases studied	337
Number of cases found effective in	268

Observations

Indian drugs viz. *Cynodon dactylon* (Dub grass), *Atista indica* (Bannimbu) and *Holarrhena antidysenterica* (Kurchi) were the most effective and covered almost 80% of the improved cases. 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 from1980 and Regional Research Institute for Homoeopathy, Gudivada (A.P.) from April,1988.

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	47	39
Imrovement indices		
- improved		
- markedly	12	08
- moderately	02	07
- mildly	16	19
- not improved	–	05
- not reported	07	–
- under observation	09	–
- worse	01	–

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, Gelsemium, Natrum muriaticum, Sulphur, Calcarea carbonicum* and *Cicuta virosa* has been observed in Epilepsy. 20 cases showed no recurrence of epileptic seizures during the treatment.

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	60	77
Improvement indices		
- cured	–	14
- improved		
- markedly	09	13
- moderately	14	21
- mildly	21	18
- not improved	05	11
- under observation	11	–

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 disappearaance and reducing the intensity of paroxysmal attacks. Early stages of lymphoedema especially

pitting type are also amenable to the treatment. In non pitting and elephantiasis, lymphoedema was reduced to some extent only.

Assessment of Objective Symptoms	*Before treatment*	*After treatment (disappeared in)*
Lymphoedema Grade I	41	23
Lymphoedema Grade II	54	13
Lymphadenopathy	102	36
Lymphangitis	102	36

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	577	627
Improvement indices		
- improved		
- markedly	–	324
- moderately	–	141
- mildly	12	108
- not improved	–	46
- under observation	562	08
- not reported	03	--

Observations

Filariasis, being a chronic periodic disease with acute exacerbations requires long treatment and follow up. The evaluation of the 627 cases followed up during 1998-99 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 noticed in 91% of the cases which was achieved with treatment varying from 1 month to 5 years. Acute cases without gross obstructive changes responded well to homoeopathic therapy. Symptomatic response to treatment in both acute and chronic cases - fever was relieved in 91.36% of the cases, lymphangitis 93.11% and lymphadenitis 92%. Most remarkable response was noticed in lymphoedema of grade I which totally disappeared in 98% of the cases and lymphoedema grade II was found improved in 66.21% of the cases. Filariasis with hydrocele showed improvement in 83.33% of the cases. 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 interpolate the treatment with an intercurrent antimiasmatic drugs like *Sulphur, Psorinum, Thuja, Medorrhinum, Syphilinum* etc. from time to time to check repeated attacks.

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 1998-99

Number of cases studied	52
Number of cases found effective in	18

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	50	21
Medicine: Fel tauri 3x		
Dosage: One grain three times a day.		
Improvement indices		
- improvement		
- moderately	01	09
- mildly	40	12
- not reported	07	–
- under observation	02	–

Observations

21 follow up cases besides 50 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. 10 cases which were being followed up for 03 years has shown improvement on repeat ultrasound as to reduction of stones from multiple to few (02 cases), multiple to two (02) cases and reduction in size (06 cases) besides this (03) caes of Cholecystitits and one acute case and two chronic cases were observed to be improved during the course of treatment.

15. GASTRITIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

This study is being undertaken at Clinical Research Unit, Imphal from October, 1987.

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	20
Improvement indices	
- improved	
- markedly	04
- moderately	08
- mildly	05

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.

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 1998-99

Number of cases studied	22
Number of cases found effective in	09

Observations

During the reporting year, only three of the assigned medicines were prescribed of which *Gambogia* was the most effective, as it showed improvement in 7 cases of the 9 improved cases.

17. GIARDIASIS

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

The Council has initiated the study to find out the role of homoeopathic medicines in Giardiasis at Clinical Research Unit, Tirupati, Clinical Research Unit, Guwahati and Clinical Research Unit, Port Blair from August, 1997.

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	25
Improvement indices	
- Improved	
- markedly	19
- moderately	03
- mildly	03

Observations

Homoeopathic medicines viz. *Atista indica, China, Podophyllum* and *Sulphur* were helpful in mitigating the subjective and objective symptoms. Giardiasis lamblia disappeared in 19 cases after treatment but the cases are still under followup.

18. HELMINTHIASIS

A. In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

To clinically evaluate the efficacy of following drugs in Helminthiasis.

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 1984, and Clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal since 1987.

Avhievements during the year 1998-99

Number of cases studied	New cases 158

Observations

The assigned medicines helped in expulsion of round worms in 14 cases. No recurrence was seen in 79 cases and recurrence with less intensity was seen in 17 cases.

B. In Tribal Areas

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

Chelone, Embelia 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 1998-99

Number of cases studied	578
Number of cases found effective in	372

Observations

The group of assigned medicines found most effective during the reporting year are *Santoninum, Filix mas, Sinapis alba, Granatum, Embelia ribes* and *Vernonia anthelmintica.* This group covered 76.8% of the improved cases.

19. HEPATITIIS 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 1998-99, 3 cases were studied diagnosed with HBV infection. Out of these 01 case of female child (age 10 years, duration of illness less than 03 months) whose cause of transmission was not known has shown marked positive response with improvement in clinical jaundice and restoration of normal liver function. Also the HBs Ag was repeated at the Institute Lab and outside which also was found negative (within 06 months of treatment).

The other 02 male cases, 01 case was found to be completely asymptomatic but both remained as carriers. As only three cases have been followed up for limited period only, so it is inappropriate to arrive at any conclusion.

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. It is estimated that there would be over 50 million people with HIV infections globally by the year 2000 A.D. 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. Many a countries are forced to revise their economic and health priorities.

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.

Although HIV appeared in India in 1986, a delayed entry in comparison of other parts of the world, it's spread has been very fast in different parts of the country. It is believed that around 4 million HIV infections have already occurred in the country. Available information suggest that 2 new HIV infections occur every minute. WHO/ United Nations AIDS Programme (UNAIDS) report suggest that India would have the largest number of HIV infections than other countries put together by the dawn of the 21st century.

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 Research 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 prompted 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) are taken 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 1998-99

Six hundred eighty three (683) HIV infected individuals were registered under the study till 31st March,1998. Of these 326 were registered at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Mumbai, 344 at the Clinical Research Unit, Chennai and 13 at New Delhi (between 1993 and March 1998). All the registered cases were reactive to repeat ELISA. Two hundred forty three (243) were confirmed by Western Blot test as well.

Achievements in the Year 1998-99

During the year 1998-99, 146 cases were registered for study. Of these 34 were registered at the Regional Research Institute of Homoeopathy, Mumbai, 69 at the Clinical Research Unit of Homoeopathy, Chennai and 43 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 relative to the Subjects Registered during the year 1998-99

Mode of Transmission	Number of Patients
Sexual Contact	
Þ Heterosexual	126
Þ Homosexual	3
Blood/Blood product Transfusion	4
Infected needle / Syringes	2
Materno-foetal	7
Others (not ascertainable)	4
Total	**146**

Table-2 Showing the Clinical Status of the Subjects Registered During the Year 1998-99

CDC* Classification/ Clinical Status	At entry
Stage-I Sero-conversion	1
Stage-II Asymptomatic	80
Stage-III Persistent generalized lymphadenopathy	16
Stage IV-(a) AIDS Related Complex (ARC)	46
Stage-IV(b) ARC or AIDS with neurological manifestations	—
Stage-IV(c) opportunistic infections	3
Stage-IV(d)Malignancy	—
Stage-IV(e) Other conditions	—
Total	**146**

*Centers for Disease Control, Atlanta, USA

Eighty (80) of these individuals being symptom free, were treated with homoeopathic medicines whose pathogenesis corresponded with their inherent constitutional (mental/emotional and physical) attributes. Sixty six (66) cases presented with clinical manifestations characteristic of symptomatic phase viz. Sero-conversion 1, PGL-16, ARC-46, Opportunistic Infections-3. These were treated symptomatically.

Results

Of the 829 cases registered under the study on HIV/AIDS during the period from May,1989 to March,1998, 422 have dropped out of the study . Four hundred seven (407) cases continuing under the study are discussed here.

Of 407 cases, 344 (162 at Mumbai, 145 at Chennai and 37 at New Delhi) cases were asymptomatic at entry. The data related to Mumbai and New Delhi are analysed here. Of 199 cases 116 were asymptomatic at the time of entry. Thirty five (35) of these have manifested progression of infection . Eleven of the 12 cases with ARC registered at New Delhi improved and became asymptomatic during the course of study. One case of ARC developed AIDS. Two subjects registered at Mumbai died of AIDS related complications during the year. A total of 8 deaths, including one suicidal, due to AIDS related complications have been reported since the inception of the study. reported among subjects under study in the preceding years.

Table-3 Clinical Status of 199 Cases at Entry and at the Time of Reporting

CDC* Classification / Clinical Status		At Entry	During Study
Stage-I	Sero-conversion	—	—
Stage-II	Asymptomatic	116	81
Stage-III	Persistent Generalized Lymphadenopathy (PGL)	27	53
Stage-IV(a)	AIDS Related Complex (ARC)	52	47
Stage-IV(b)	ARC or AIDS with Neurological Manifestations	—	—
Stage-IV(c)	Opportunistic infections (including AIDS))	1	1
Stage-IV(d)	Malignancy	—	—
Stage-IV(e)	Other conditions(not specified)	3	2
	Death	—	2
	Drop Outs		13
	Total	**199**	**199**

* The data pertains to the study at Mumbai. 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 candidiasis, cough, weakness, diarrhoea, weight loss etc. during the course of study, responded favourably to the homoeopathic therapy. The result obtained so far, therefore, suggest a positive role of the homoeopathic medicines also in the management of HIV related clinical conditions. No untoward adverse reactions to homoeopathic medicine(s) were observed during the course of study.

The findings of the study underscore the role of Homoeopathic medicines in improving the quality of life and inhibiting or atleast delaying progression of infection among HIV infected individuals. These considerations are currently being accorded importance in the development of effective therapeutic agents for HIV disease.

Conclusion

Observation made during the course of study do indicate that homoeopathic medicines may be used as imuno-modulatory agents thereby facilitating delayed progression of infection, prolonged survival and improvement in the quality of life without causing undesirable adverse effects in HIV infected individuals.

Future Programme

Council has established a Central HIV Research Laboratory at New Delhi. The Laboratory has already started serologic investigations on the samples received from Mumbai and those collected at New Delhi. Efforts will be directed towards definitive corroboration of the immunological and haematological changes with clinical improvement. The study, in view of the unknown duration of the clinical latency of the infection, is proposed to continue as a long-term project.

21. HYPER LOW-DENSITY-LIPOPROTEINAEMIA

A. In General Areas

I Disease related Clinical Research

In order to evaluate the efficacy of homoeopathic medicines in Hyper Low Density Lipoproteinaemia (LDL) a study has been initiated at Regional Research Institute, New Delhi from April,1992.

Achievements during the year 1998-99	New	Old
Number of cases studied	28	20
Improvement indices		
- improved		
- markedly	04	01
- moderately	09	09
- mildly	15	10

Observations

	No. of cases Before treatment	No. of cases After treatment
Total cholesterol more than 200 mg/dl	28	13
LDL more than 150 mg/100ml	14	07
VLDL more than 50 mg/100ml	11	09
HDL less than 35 mg/100ml	02	01

As can be seen from thetable the results obtained from the study are encouraging & confirm the efficacy of homoeopathic medicine in treatment of Hyper-low density Liproproteinaemia. 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, Lycopodium, Nux vomica, Pulsatilla* and *Sulphur.*

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	20	59
Improvement indices		
- improved		
- markedly	–	07
- moderately	–	10
- mildly	–	42
- under observation	20	–

Treated with

	Prescribed	Effective
i) Only homoeopathic medicines	26	26
ii) Advised to continue allopathic/other system of medicine alongwith homoeopathic medicine:		
a) in reduced dosage.	–	03
b) withdrawn	–	25

Observations

Out of 59 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 mm of Hg. and diastolic 90-110 mm of Hg. 10 cases are now under normal range i.e. systolic 130 to 160 mm of Hg and diastolic 80 to 100 mm of Hg. In 03 cases who were taking allopathic alongwith homoeopathic treatment the dosage of allopathic drugs has been reduced. The homoeopathic medicines found useful were *Allium sativum, Baryta muriaticum, Bryonia, Lycopodium, Pulsatilla, Rauwolfia serp.* & *Spartium.*

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 has 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. Sporadic or epidemic
2. Epidemic in non-marshy places
3. Pernicious intermittent fever (non- marshy)
4. Endemic in marshy places

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	101	55
Improvement indices		
- cured	36	45
- improved		
- markedly	37	06
- moderately	15	02
- mildly	10	02
- not responded	03	–

Observations

During the study it was observed that all 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, the indigenous medicines like *Alstonia constricta, Nyctanthes arbortristis* and *Caesalpenia bonducella* have shown positive results but need further verification. The project is to continue.

24. IRRITABLE BOWEL SYNDROME

A. In General Areas

i) Disease related Clinical Research

This project is being studied at Regional Research Institute, New Delhi from April, 1992 and Clinical Research Unit, Port Blair from 1998-99.

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	24
Improvement indices	
- improved	
- markedly	01
- moderately	18
- mildly	05

Observations

During the year 1998-99, 24 new cases were registered for study. Of these , 01 case was markedly improved, 18 cases were moderately improved and 05 cases were mildly improved. Homoeopathy has been proved effective in controlling the subjective and objective symptoms of the disease although it is yet to be verified pathologically. The project is to continue.

25. 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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	57	10
Improvement indices		
- improved		
- markedly	06	03
- moderately	18	05
- mildly	07	01
- not improved	02	01
- not reported	17	–
- under observation	07	–

Observations

It is observed that there is increase in Hb% up to 1 gm in 10 cases by Calcarea fluoricum 30, *Arsenic* [illegible] 30,200; *Sulphur* 30,1M, *Natrum muriaticum* 30,200,1M, *Phosphorus* 30; increase in Hb% upto 2 gm in [illegible] cases by *Ferrum metallicum* 30, *Natrum muriaticum* 30,200,1M, *Pulsatilla* 30,1M; and increase in Hb% up [illegible]re than 4 gm in 03 cases by *Lycopodium* 30,200,1M, *Nux vomica* 30 , *Phosphorus* 30 and *Calcarea* [illegible]icum 30,200,1M in 2 to 3 months duration of treatment.

26. JAPANESE ENCEPHALITIS

[illegible] In General Areas

[illegible] Drug related Clinical Research

The preliminary controlled study has been initiated since Dec.,1997 in the districts of Gorakhpur in [illegible]tern U.P. (where Japanese Encephalitis is endemic) with the aim and objective to see the effect of *Bella*[illegible]na 200 as prohphylactic in Japanese Encephalitis keeping in view the study conducted by CCRH in 1991. [illegible]search protocol for the study have been formulated.

The study initially included two villages (with high density of Japanese Encephalitis in the previous [illegible]demics). The prophylactic *Belladonna* (dosage 200 single dose/weekly/monthly, a month prior to peak [illegible]son) was given to all the school children. (who covered under inclusion and the exclusion criteria). [illegible]ultaneous two neighbouring villages (as controls) were surveyed. A weekly follow up was done in both the [illegible]ups (prophylactic and control) for about 3 months regularly. Prophylactic medicine was distributed to [illegible]460 children and 6222 children were studied as control and it was found that not even a single case had [illegible]panese Encephalitis where prophylactic was distributed and in the control group one case developed symp[illegible]ms of Japanese Encephalitis.

This data is not sufficient enough, to come to any conclusion. Further epidemic reports may verify [illegible]e prophylactic utility of *Belladonna*.

27. MALARIA

[illegible] In General Areas

[illegible] 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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	100	71
Improvement indices		
- cured	75	60
- improved		

- markedly	20	04
- moderately	03	05
- mildly	02	02

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* and *Nyctanthes arbortristis*. It is observed that the response of treatment is much earlier in the cases of recent attacks of malaria, than in cases having history of chloroquinine treatment.

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 1998-99

Number of cases studied	71
Number of cases found effective in	57

Observations

Homoeopathic medicines *Chininum sulphuricum, Chirata, Aranea diadema* and *Malaria officinalis* were found to be the most effective from the group of assigned medicines and covered 78.9% 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 undertook 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 1998-99

Number of cases studied		35
Medicine	:	Pulsatilla nigra 200
Dosage	:	Two doses once in a week after 28th week of gestation.
Improvement indices		
- responded		10
- not reported		12
- not responded		13

Observations

During the course of studies it has been observed that the drug Pulsatilla 200 is effective in correcting abnormal foetal position in about 10 out of 35 cases studied. The results obtained are useful and confirm 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.

29. MENORRHAGIA

In General Areas

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.*

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	46
Medicines prescribed	Ficus religiosa Q Geranium maculatum Q
Dosage	5 to 8 drops thrice daily for 15 days and repeat the same for 15 days for 3 subsequent months

Observations

It was observed that the assigned medicines, *Ficus religiosa* and *Geranium maculatum* were found effective in improving the subjective and objective symptoms. Also, 16 cases showed increase in haemoglobin level ranging from 1 to less than 2 gm% during the treatment this year.

30. MICROFILARAEMIA

A. In General Areas

ii) Drug related Clinical Research

The project was started in July,94 at village Beldal, Dist. Puri through Homoeopathic Research Institute (HRI), Puri (Orissa) to study the effect of eight (08) undermentioned homoeopathic medicines on Microfilaraemia in vivo.

CCRH Coded drug, *Natrum fluoricum*, DEC (Potentised), *Tuberculinum, Drosera,Arsenic album, Hydrocotyle* Q,3x and *Hydrocotyle* 1M/10M.

Observations

The first clinical trial was conducted with CCRH coded drug (30,200,1M) on 22 Microfilaraemia patients and continued approximately for 06 months, 03 cases showed some changes which were in MF count of low density. In (1995-96) two medicines were tried; *Arsenic album* and *Tuberculinum* in LM and contesimal potencies on two groups and it was seen that only 4.5% cases showed microfilaraemia negative (in low density area), Microfilaraemia Count (mf) decreased in 9% with Arsenic album and 27.30% with *Tuberculinum.* Last year (1996-97) the trial was undertaken with *Drosera* in 200,1M and 10M potencies. *Drosera* 10M did seem to have an effect in lowering the Mf density. During the year the same study was continued i.e. "*Drosera* 50M", single previous dose was administered to positive cases in June,1997. Though no disappearance of Mf from peripheral circulation was seen but Mf density seemed to be constantly at a lower level hence on going trial in vivo with various potencies of "*Drosera*" for last 3 years is being closed this year with the conclusion that although *Drosera* seemed to have some lowering effect on Mf load it has not been able to completely remove Mf from peripheral blood, neither the count has gone so low as to prevent transmission of disease. However it is a fact that Mf density of this village population has gone down drastrically as compared to that of 1986. During this long period the village population has been on homoeopathic treatment only (HRI field visit) barring may be few stray cases. This difference in Mf density needs a scientific coroboration and scrutiny whether, this is an evolutionary natural event in the area or due to the gradual effect of homoeopathic drugs.

31. 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 is in progress at Regional Research Institute, Gudivada (A.P.) since 1984 and Clinical Research Unit, Patiala (Punjab) since 1979.

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	92	116

Improvement indices		
- improved	07	37
- markedly	16	53
- moderately	54	25
- mildly	10	–
- not reported	03	–
- dropped out	02	01
- under observation	–	
- not improved		

Observations

90 cases which reported with tenderness of joints in the range of Grade I to Grade III shifted to grade ... after the treatment. Pain and stiffness of the joints was markedly controlled (50% to 90%) and some ... were completely free of complaints leding to comfortable life. 27 cases showed significant rise in haemoglonbin levels ranging from (.5 gm% to 4.5 gm%) 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 indicated medicines.

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	86	79
Improvement indices	11	25
- improved	28	44
moderately	40	10
mildly	05	–
- not reported	01	–
- under observation	01	–
- not improved		

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* follow each other well. 23 cases showed significant rise from 1 to 3.2 grm of Hb% indicating improvement in general health. 74 cases which were from Grade I to III shifted to Grade zero for tenderness of joints. The reliable indications of some of the medicines have been verified, but need reconfirmation.

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 1998-99

Number of cases studied	170
Number of cases found effective in	58

Observations

It was observed that Radium bromatum was found the most effective from the group of assigned medicines in Osteoarthritis covering 53.4% 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 1998-99, 85 cases were registered for study and 20 cases were improved with the prescription from the assigned group of medicines in varying degrees.

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	22	27

Improvement indices		
- improved		10
- markedly	08	05
- moderately	06	07
- mildly	04	05
- not reported	04	

Observations

The homoeopathic medicines showed improvement in both subjective and objective symptoms. ...des the indicated homoeopathic like *Thuja, Nux vomica, Conium, Lycopodium* etc. organ remedy, *Sabal* ...lata in mother tincture was also prescribed to be taken twice or thrice a day and found effective. The ...ults are encouraging.

34. RENAL CALCULI

In General Areas

Disease related Clinical Research

The project has been undertaken at Clinical Reseach Unit, Imphal since 1987.

Observations

15 new cases were registered during the year 1998-99. Of these 9 cases improved markedly and 6 ...es improved mildly. 06 follow up cases shosed improvement in haematuria, burning micturition and ...odes of pain. The enumerated medicines have been found effective in controlling these symptoms and ...same group was also found effective during the preceding years but is being further verified.

35. RHEUMATOID ARTHRITIS

In General Areas

Disease related Clinical Research

This project is being studied at Clincal Research Unit, Udupi since 1988-89.

Observations

During the year 1998-99,. 15 cases of Rheumatoid Arthritis were registered for study. Of these 8 ...s improved markedly, 4 cases improved moderately and 3 cases should mild improvement. The indi- ...homoeopathic medicines besides improving subjective symptoms like pain, swelling of joint, anorexia ...he objective symptoms like tenderness, morning stiffness, weight loss, fever etc. the pathological inves- ...ons were also found to be improved for increased E.S.R.and anaemia.

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 1998-99

Number of cases studied	174
Number of cases found effective in	124

Observations

The assigned homoeopathic me;dicines were found effective in 124 cases of the total 174 cases registered for study during the reporting period. The most effective of them were *Lemna minor, Anthemis nobilis, Justicia adhatoda, Quillaya* and *Sanguinaria* nitrica which covered almost 95% of the improved cases.

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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	65	183
Improvement indices		
- improved		
-markedly	–	24
- moderately	07	48
- mildly	21	73
- not improved	20	35
- not reported	17	00
- under observation	–	13

Observations

It is seen that our medicines like *Bryonia* 30,200,1M, *Rhus tox* 200,1M, *Magnesia phos.* 30,200, podium 30,200, *Calcarea carbonicum* 30,200,1M, *Natrum muriaticum* 30,200, *Vanadium* 30,200, *Cheli-* 30, *Tuberculinum* 200 etc are capable of controlling the symptoms of the diseases so much so that tients remain asymptomatic for years together.

Out of 145 cases which are being followed for 07 years, 03 cases showed no recurrence of com- for 4 1/2 to 7 years, 26 cases showed no recurrence of symptoms from 02 years to 04 years and 25 showed no recurrence of complaints from 01 to 2 years.

19 cases who took blood transfusion before homoeopathic treatment out of these only 07cases further blood transfusion alongwith homoeopathic treatment (63% improvement) - the 12 cases did not any further blood transfusion. It is seen that cases who improved required less acute medicines like thus Q and *Kalmegh* Q for their complaints.

38. SINUSITIS

In General Areas

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 1998-99

	New	Old
Numbr of cases studied	70	34
Improvement indices		
- cured	08	03
- improved		
- markedly	04	–
- moderately	10	06
- mildly	02	10
- not reported	04	15
- under observation	40	–
- not improved	01	–
- dropped out	01	–

Observations

Out of seventy (70) new cases, eight (08) cases have been cured and three (03) cases out of thirty (34) follow up cases are also completely cured. The group of medicines found effective are *Belladonna*, rea carbonicum, *Natrum muriaticum, Lycopodium, Pulsatilla* and *Silicea* in varying potencies. They d in improving and in some cases disappearance of subjective and objective symptoms. The frequency intensity of the subsequent attacks was reduced. No recurrence of complaints was seen in 11 cases new as well as old follow up 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, Bahadurgarh since 1982 and Clinical Research Unit, Patiala since 1985.

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	110	10
Improvement indices		
- improved		
- markedly	47	05
- moderately	27	05
- mildly	20	–
- not improved	08	–
- under observation	04	
- dropped out	04	–

Observations

Out of 33 cases of Urticaria, 13 cases showed no recurrence and 17 cases showed recurrence of complaints with less intensity during the course of study. In cases of contact dermatitis after treatment and no recurrence was observed in 07 cases for more than 02 years and in15 cases of contact dermatitis the positive patch test became negative on conducting the test again. The homoeopathic medicines were also found effective in various types of dermatitis, photodermatitis, infectious eczematoid dermatitis, atopic dermatitis, pompholyx etc..

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 arsenicum, Mercurius dulcis. Oleander, Skookum chuck and *Strychninum 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 1998-99

Number of cases studied	445
Number of cases found effective in	267

Observations

During the reporting year, 60% of the cases improved on treatment with assigned medicines. The most effective of them were Arsenicum iodatum, Anthrakokali, Berberis aquifolium, Kali arsenicum, Hygrophilla spinosa and Skookum chuck. This group covered almost 50% of the improved cases.

40. TONSILLITIS

General Areas

ease related Clinical Research

The Council has undertaken a research scheme to study the efficacy of homoeopathic medicines in cases of Tonsillitis at Clinical Research Unit,Bahadurgarh since1982, Clinical Research Unit,Shimla since 1979 Clinical Research Unit, Chennai since 1987 and Clinical Research cum Epidemic Cell, Bhopal

Achievements during the year 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	89	30
Improvement indices		
- cured	05	04
- improved		
- markedly	13	06
- moderately	18	05
- mildly	06	15
- not improved	01	–
- not reported	08	–
- under observation	38	–

Observations

Five (05) cases of acute tonsillitis registered during 1998-99 were cured within 07 to 30 days of treatment and 25 cases of chronic tonsillitis improved within 1 to 6 months of treatment. After treatment reduction in the frequency, duration and intensity of acute attacks was observed. *Belladonna* and *Mercurius* solubilis were observed to control the acute attack effectively.

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 1998-99

Number of cases studied	191
Number of cases found effective in	136

Observations

During the reporting year, *Tuberculinum, Ailanthus, Guaiacum, Cantharis* and *Apis mellifica* were found to be the most effective of the assigned medicines covering 70% of the improved cases.

41. 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 1998-99

	New	Old
Number of cases studied	62	74
Potencies 30,200,1M,10M,50M,CM		
Improvement indices		
- cured	03	14
- improved		
- markedly	08	22
- moderately	11	15
- mildly	17	12
- not improved	04	09
- under observation	19	–
- worse	–	02

Observations

This being a chronic disease requires long treatment and follow up. Out of seventy four (74) old cases which have been followed up from one to eight years 14 cases have been cured and 49 cases have been shown varying degrees of improvemet with Arsenic sulph. flavum. Three 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.

B. In Tribal Areas

To clinically evaluate the action of the following drugs on Vitiligo.

Arsenic sulph flavum, Calcarea phos., Lycopodium, Natrum mur., Natrum mur., Natrum mur. + Hydrastis Q, Sulphur.

This project has been undertaken at Clinical Research Unit, Salem.

Achievements during the year 1998-99

Number of cases studied	48
Number of cases found effective in	11

Observations

Of the assigned medicine, only *Arsenic sulph. flavum* in 30 potency was found effective in 11 cases out of 42 cases prescribed this medicine during the reporting period.

CLINICAL RESEARCH IN EPIDEMICS

...ODUCTION

Epidemics are widespread outbreaks of a disease affecting simultaneously a number of people in one ...eral neighbourhoods, and even whole districts, state or countries. Each outbreak may be totally ... from the preceding or succeeding ones, even though pathologically it may be diagnosed as the same ...e.

The number of outbreaks of communicable disease has been increasing in recent years. These ...aks can often be halted by the correct homoeopathic remedy administered at the first indication of ...er. This will shorten the duration of the illness and prevent after effects.

In view of recurrent spurts of various epidemics in different regions of the country and since Homoeopathy ...en observed to play a great role in alleviating the sufferings of the people affected by epidemics, the ...il has been carrying out studies in this respect since its inception. The Council has established an ...mic Cell at its Headquarters office, New Delhi.

The aims of this Cell are:-

1. To rush in time of need with physicians and medicines to relieve the suffering of the afflicted population.
2. To find out the Genus epidemicus.
3. To provide preventive treatment to the persons whoare not affected but are potentially susceptible to get the disease.
4. To study various other aspects of the epidemics.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE PRIOR TO MARCH,1999

The Council had carried out studies both preventive and treatment during the following epidemics.

Epidemics	Place	Year
Conjunctivitis	Calcutta,Delhi, Hyderabad, Gudivada Bahadurgarh, Ghaziabad,Delhi	1981,1988 1985 1986
Dengue Fever	Delhi	1982
Dengue Haemorrhagic Fever	Delhi	1996
Killer Fever	Uttar Pradesh	1983
Japanese Encephalitis	Uttar Pradesh,West Bengal, Andhra Pradesh & Delhi Tripura,Gudivada,Hyderabad, Diphu(Assam) Gorakhpur(U.P.) & Basti(U.P.) Maharajganj	1984 1986 1988,1989,1992 1991

Bacillary Dysentery	West Bengal,Bastar(M.P.) Shimla, Bhubneshwar(Orissa), Gonda (U.P.)	1984
Yellow Fever	New Delhi	1988
Jaundice	Surat,Calcutta	1984-85
	Jaipur,Hyderabad,Rajkot, Gonda (U.P.)	1985
Typhoid Fever	New Delhi	1988
Measles	Jaipur,Hyderabad,Rajkot	1985
	Gonda(U.P.),Bhopal, Bharauch	1988
Meningitis	Delhi	1986
	Jeypore(Orissa),Sagar(M.P.) &	1988, 1989
	Distt. Vizianagram (A.P.)	1989
	Distt. Sagar (M.P.)	1990, 1991
	Jagdalpur(Bastar,M.P.)	1992
Cholera	Jeypore(Orissa), Gonda	1985
	Bharauch(Gujarat),Calcutta Delhi	1988
Gastro-Intestinal Disorders	Tripura	1985
	Distt. Krishna (A.P.)	1990
Viral Fever	Delhi	1988
Kala azar	Burdwan & Hooghly, W.B.	1988, 1989,
	Muzaffarpur	1990 1991, 1992
Plague	Surat (Gujarat) Beed, Solapur (Maharashtra)	1994
Malaria	Districts of Jaipur, Barmer, Bikaner, Jodhpur, Jaisalmer (Rajasthan)	1994, 1996

CLINICAL VERIFICATION RESEARCH PROGRAMME

Clinical verification programme is being continued since last few years and 65 drugs are allotted to Units engaged in Clinical Verification Research for clinical trials. These sixty five drugs include mainly of indigenous origin or drugs proved by CCRH. A few of lesser known drugs are also included. The literature for verification has also been fixed and are mentioined against each symptom.

Institutes/Units engaged in Clinical Verification Research

Clinical Verification Unit, Ghaziabad, Clinical Verification Unit, Patna, Clinical Verification Unit, Siwan, 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

Clarke's Materia Medica
Hering's Guiding Symptom
Allen's Encyclopedia
Boericke's Materia Medica
Provings by Dr. Jugal Kishore
Provings by Dr. D.N. Ray
Drugs of Hindoosthan by Dr S.C. Ghose
Provings conducted by CCRH
CCRH Quarterly Bulletin Vol. 9 (1&2) 1987

HOMOEOPATHIC DRUGS UNDER TRIAL IN CLINICAL VERIFICATION PROGRAMME

Acalypha indica*
Achyranthes aspera
Aegle folia*
Aegle marmelos*
Alstonia constricta
Amoora rohituka or Andersonia
Amygdalus persica
Anthrakokali
Aranea diadema*
Aranea scinencia*
Arsenicum sulph flavum
Azadirachta indica*
Bacillinum
Baryta muriaticum
Benzinum nitricum
Benzoicum acidum
Blatta orientalis
Boerhaavia diffusa*
Cassia fistula*
Cynodon dactylon*
Caesalpaenia bonducella
Calotropis gigantea

* Drugs proved by the Council.

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 sylvestre
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. Tarentula 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 1998-99

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 during 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 previous years are mentioned.

Name of drug: Acalypha indica **Potency: 3x, 6, 30, 1M**

Location	Symptom	Source	Duration of Symptoms	No. of pts. Pres-ribed	No. of pts. Reli-eved	Duration of treatment
	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nose	Epistaxis-blood-bright, red	7	3d-3y	42	30	1-60d
	worse in morning	4	1-4m	35	23	1-2m
	worse in summer, by jerk	7	1-4m	35	23	1-2m
	Coryza					
	discharge thin < morning	7	3-20d	12	07	3-10d
	blockage of nose	8	2d	01	01	3d
Mouth	Stomatitis-painful	8	1d-1m	07	05	3-22d
Stomach	Burning,with flatulence, amel. taking cold water	4	3-30d	14	09	3-30d
Abdomen	Pain					
	with constipation	8	1m-3y	02	01	3-22d
	griping in nature	4	5-20d	13	09	3-10d
	with tenesmus < morning with sensation of weight around navel before stool, amel. after passing stool	4	15d	01	01	2-20d
Stool	Loose, watery	4,7,8	2-45d	37	27	2-19d
	forcible expulsion	9	3-30d	23	15	3-10d
	with noisy flatus	8	3-30d	21	13	3-10d
Urine	Incontinence of urine while coughing	8	2-3y	01	01	4-15d
Respiratory System	Cough with thick expectoration	7,8	3d-1y	39	25	3-25d
	mixed with blood	7	3d-1y	22	11	3-25d
	agg. morning	4	1-3m	100	69	3-24d
	Cough dry					
	agg. morning, bed time	4	3-90d	27	18	3-20d
	agg. at night	8	2-15d	38	31	3-24d
	followed by expectoration mixed with bright red blood agg. morning	4	3-30d	24	12	3-20d

d= Days, w=Weeks, m=Months, y=Years

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Chest	Chest pain					
	agg. morning	4	3d-3y	27	12	3d-1m
	agg. while coughing	4	3-28d	20	06	3-15d
	appears & disappears	4	2-3y	02	01	1m
		4	1-2m	05	05	7-10d
General	Weaknes in morning amel. in day time	4	3-30d	29	16	3-30d

Name of the drug: Aegle folia

Potency: 3x, 6, 30, 200

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Vertigo	8	6-40d	65	43	3-20d
	with heaviness	8	6-40d	41	25	3-20d
	with tendency to fall	8	2d-1m	25	19	1-19d
	amel. lying down	8	2d-1m	40	24	1-19d
	Headache frontal	8	3-30d	37	20	3-20d
	agg. open air	8	3-30d	37	20	3-20d
	dull frontal headache	8	1m-1y	18	07	7-11d
Nose	Coryza with thin nasal discharge and sneezing	8	2d-5y	23	18	3-7d
Stomach	Acidity with indigestion	7,8,9	3-35d	56	32	3-15d
	with sour eructation	8,9	3-35d	42	27	3-18d
	with sleeplessness	8,9	7-30d	04	04	6-18d
	Loss of appetite	8	3-8y	63	30	3-20d
	Flatulent heaviness of abdomen	9	2-7y	154	81	3-20d
	Burning sensation in epigastrium	9	2m-3y	25	12	2-3m
	Flatulence < afternoon	9	2-30d	30	18	3-30d
Abdomen	Pain					
	griping in nature	8	2-30d	55	27	3-15d
	worse after eating	8	3-30d	52	24	3-15d
	amel. passing stool	8	4-5d	14	04	7-10d
		8	3-30d	52	24	3-15d
Rectum	Piles	9	1m-3y	41	24	3-30d
	blind	9	1-3m	30	21	3-30d
	bleeding	9	15d-2y	11	03	7-30d
Stool	Loose & mixed with mucus	8,9	3d-5y	71	41	3-20d
	Alternate constipation & diarrhoea	9	35d-1y	100	71	15d-1m

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Constitpation (unsatisfactory stool)	7,8,9	7d-1y	26	18	3-18d
	Hard & passes with difficulty	7,8,9	3d-7y	40	15	7-40d
...piratory ...tem	Cough with white expectoration	8	7d-2y	09	03	2-3m
...remities	Dropsical swelling on body,	7	1m-1y	05	04	3-15d
	in legs & scanty urine	7	1m	01	01	7d
...in	Urticarial eruptions with itching agg. at night	8	15d-1m	03	03	7-10d
...ver	Fever with headache & bodyache,	8,9	3-70	09	7	2-5d
	with heaviness of head	8,9	1-10d	21	19	2-7d
	and dryness of mouth	8,9	1-10d	19	17	2-7d
	with coryza & sneezing without chill agg. at night.	8,9	1-4d	08	07	2-5d

...me of drug: Aegle marmelos

Potency: 3x, 6, 30, 200

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
...ad	Vertigo	4,8	3d-5y	83	49	3d-1m
	with sensation of falling agg. during movement	4,8	3d-1m	05	04	3-5d
	Heaviness < movement	4,8	3d-5y	26	15	7d-1m
Eyes	Redness of eyes with itching and lachrymation	8	2d-1y	08	06	2-7d
...omach	Flatulence	8	6m-6y	141	88	20-40d
	< in afternoon	8	3-60d	65	43	20-40d
	heaviness	8	7d-6m	14	10	3-20d
	amel. passing flatus	7	1m-6y	62	35	7-40d
	Indigestion without sour eructations		2-15d	07	05	3-18d
...domen	Pain around umbilicus	7	3-45d	40	21	3-15d
	Cutting pain in epigastrium and umbilical region	7	2d-3y	25	05	7-25d

Rectum	Piles	9	7d-8m	51	30	3-25d
	bleeding	8	5-30d	47	31	3-15d
	swollen, painful	9	7d-8m	08	08	6-25d
Stool	Mixed with mucus,	8,9	2d-2m	20	12	2-16d
	Constipated & mixed with mucus	8	4-25d	50	31	2-35d
	Semisold mixed with blood & mucus	7	30d-3m	77	60	3-15d-1m
	Dry hard, constipated	8	2d-3m	82	52	3-35d
Respiratory system	Bronchitis - cough with white expectoration	7	6d-1y	05	03	3-15d
	agg. at night	7	6m-1y	06	02	2-3m
Extremities	Pain in calf muscles agg. at night	8	7d	01	01	3d
Skin	Scabies	8	12d-1m	09	04	3-20d
	papular reddish eruptions with itching	8	1d-6m	13	10	3-22d
	agg. at night	8	1m	01	01	7d
Fever	Fever	8	1-30d	14	10	2-7d
	with flushing of heat	8	2-4d	02	02	3-5d

Name of drug: Aranea diadema

Potency: 6, 30

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Burning heat in forehead	3	3-15d	42	21	2-7d
	Headache with giddiness	4,8	3d-2m	115	60	3-10d
	right side agg. in damp	8	7d-2m	02	02	6-24d
	frontal region amel.	4	3-25d	56	32	3-10d
	open air	4	3-30d	57	28	3-10d
Nose	Epistaxis-blood- bright red	8	14	01	01	15d
	Coryza-discharge-thin	9	3-15d	48	25	3-10d
Mouth	Toothache	7,3	2-10d	36	21	2-5d-1m
	agg. cold drink	8	8d	01	01	1m
	agg. at night lying down	3	2-10d	35	20	2-5d
Stool	Stool-hard, dry and mixed with mucus	8	10-5	07	07	5-15d

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
talia / le	Night emission following amorous dream	4	4d-4y	11	07	3d-1M
ep	Restless with frequent awaking	3	3-30d	41	23	3-15d
er	Fever with pain in lower extremities	4,8	2-10d	41,	21	3-15d
	periodical	4,8	3d	01	01	4d
	during rain	4,8	2-10d	44	21	3-15d

me of drug: Achyranthes aspera

Potency: Q, 3x, 6, 30

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
domen	Abdominal pain before passingh the stool	9	3-25d	36	20	2-15d
	Cutting pain around the umbilical region agg. eating	9	4d-1y	23	12	40-20d
piratory	Cough dry < night	9	3-30d	36	18	3-25d
	Cough with white exp.	9	4d-2m	06	04	7d
in	Painful boil with burning sensation	7,9	3-15d	19	07	3-12d
	Boil-like eruptions on body	4,9	2-20d	28	15	3-12d
	Vesicles with tendency to suppurate	7,9	3-30d	26	16	3-30d
	Vesicular eruptions with burning (Herpes zoster)	9	3-30d	29	15	3-15d
ver	Fever with cough and cold	9	1-10d	39	21	4-10d
	bodyache agg. morning & frontal headache,	9	2-10d	31	16	3-10d
	with bodyache agg. at night	9	3-10d	24	14	3-12d
	Fever with chill	9	2d-2m	04	02	7d

Alstonia constricta **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Stomach	Nausea agg. morning	3	2-15d	28	22	3-20d
Stool	Diarrhoea	4	4d-1m	45	39	3d-2m
	immediately after eating,	4	4d-1m	18	16	3-15d
	watery, painless with blood,	4	4d-1m	17	15	7d-1m
	due to contaminated4 water	10d-1m	10	08	10d-2m	
Genitalia (Female)	Leucorrhoea	3	3-40d	08	05	3-10d
General	Weakness (debility)	3	3-15d	40	21	3-7d

Name of drug: Amoora rohituka **Potency: Q, 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Pain in temporal region agg. sun heat amel. cold application.	4	3-15d	68	45	3-15d
Stool	Stool-loose & mixed with mucus.	4,7	3-20d	56	35	3-15d
Extremities	Burning sensation in palms and soles.	4,7	3-30d	39	23	3-12d
Skin	Vesicles with tendency to suppuration.	4,7	3-20d	35	19	3-10d
Fever	Fever with flushes of heat on whole body.	4,7	3-20d	65	49	3-15d

Name of drug: Anthrakokali **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Skin	Ring-worms like eruptions	9	60d-2y	47	26	3-30d-4m
	agg. night.	9	1m-2y	36	30	3-4m
	Scabies pustular with itching and burning.	4,9	3-20d	57	36	3-15d
	Vesicular eruptions with itching	4,9	45d-2m	49	27	3-18d
	Urticaria with itching.	1	1m-2y	02	02	3-18d

...of drug: Aranea scinencia **Potency: 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
...ratory ...m	Cough with dryness in throat agg. in morning	8	4d	01	01	8d
	Cough dry agg. taking cold drink	8	7d	03	01	15d

...e of drug: Arsenic sulph. flavum **Potency: 6, 30, 1M**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
...ol	Hard, dry and constipated	9	30-3m	30	19	3-30d
...emities	Swelling, pain & stiffness of knees,	4	15d-5y	20	13	56d-3m
	worse rising from seat	4	2m-1y	06	05	15d-3m
	Sciatica with pain around the knees	4	7d-46m	42	27	3-30d
	Stitching pain moving from place to place	9	3d-3m	40	26	2-20d

...me of drug: Azadirachta indica **Potency: Q, 6, 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
...ind	Irritability	8	3d-4m	05	03	3d-3m
...ead	Vertigo	3	7-45d	43	26	5-20d
...ye	Burning sensation in the eyes	9	3-20d	44	22	5-20d
	Pain in right eye	9	3-40d	61	35	5-10d
...ar	Buzzing sound in ear agg. opening the mouth	9	4-15d	51	30	5-10d
...ool	Small-hard & knotty	3	3-30d	55	35	3-20d
...spiratory ...stem	Cough dry agg. night with thick yellow expectoration.	4 8	3-40d 6-10d	36 02	20 02	3-20d 5-9d

Extremities	Pain in calf muscles,	8	3-15d	05	05	6-11d
	agg. at night	8	3-10d	04	04	6-9d
	agg. walking	8	10-15d	02	02	6-11d
	Pain in the knee joints	7	7d-6m	08	05	3-20d
	Pain in lower extremities with burning in sole agg. morning	3	3-40d	43	22	3-7d
Sleep	Sleeplessness	7, 9	3d-4m	06	05	3d-3m
	dreams of quarrel	8	1-6m	62	43	5-20d
Fever	Chronic fever in afternoon	7	1-2m	04	03	7-15d

Name of drug: Bacillinum **Potency: 6, 30, 200, 1M**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Headache					
	frontal agg. night	4	7d-1y	56	33	3-25d
	throbbing especially on	4	15d-1y	18	10	7-25d
	right side agg. in open air	4	7-30d	45	24	3-15d
Nose	Coryza with thin nasal dis-	4	2-15d	52	38	3-10d
	charge, blockage of nose	4	7-10d	40	21	3-12d
Throat	Inflammation of cervical glands	4	3-90d	41	21	3-12d
	thtosy sore sgg. cold	4	3d-4y	14	08	15-40d
Abdomen	Flatulence amel. passing flatus,	4,9	3-30d	38	19	3-15d
	great uneasiness with flatulence & passes offensive flatus	4	10d-6m	39	19	7-20d
Stool	Constipation,	4,9	3-60d	40	20	3-15d
	obstinate.	4,9	3-6d	38	18	5-15d
General	Susceptible to cold.	9	3m-10y	206	130	2d-3m

Name of drug: Baryta muriaticum **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Great anxiety with gastralgia	3	3-20d	49	24	3-30d
Ear	Otorrhoea discharge-thick yellow.	3	10d-1y	19	10	7-40d
	Pain in ear	2	1m-5y	04	02	1m

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Pain & swelling of parotid gland	1,2,4	3-7d	04	04	6-10d
	Decreased appetite	4	3-30d	40	28	7-20d
	Abdominal pain	1	7d-6m	02	02	6-18d
	Palpitation of heart, irregular pulse	3	1-6m	37	19	10-30d
	Hypertension	4	3m-1y	02	02	3-6m

of drug: Benzoicum acid **Potency: 6, 30, 200, 1M**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Pain in occipital region	3	4-30d	45	21	3-15d
ratory em	Asthma agg. by coughing, on lying down	3	3-60d	42	19	3-25d
	Frothy, offensive and loose	4	7-30d	43	20	3-15d
ities	Ganglion on wrist	4	1m-1y	62	30	3-6m
	Copper colored spot on face	4	1-3m	57	28	15-35d
ral	Sweats while eating	3	1-6m	23	09	3-10d

of drug: Boerhaavia diffusa **Potency:Q,6,30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Vertigo agg. in morning	9	1-30d	50	26	5-40d
	Bursting headache	4	7-45d	98	62	3-5d
	amel. pressure	8	7-45d	93	61	3-52d

Name of drug: Cassia fistula **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nose	Watery discharge with frequent sneezing	4	2-10d	19	08	3-5d
	Thick mucoid nasal discharge agg. in morning	8	3-10d	17	07	3-10d
Throat	Rawness, soreness of throat	8	1d-2y	21	10	3-30d
	Voice-hoarse agg. morning, cold	8	6-10d	08	06	3-7d
	Pain in right side of throat agg. swallowing	4	3-10d	12	07	3-15d
Respiratory system	Cough with tendency to hard colourless expectoration agg. morning	8	4-30d	13	06	3-10d
	Cough with scanty white expectoration	8	7-18d	05	05	4-12d

Name of drug: Cynodon dactylon **Potency: Q, 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Aversion to work	4	1-3d	84	50	15-30d
Head	Frontal headache with burning sensation agg. sun	4	1m-2y	06	05	4d-3m
Nose	Epistaxis-bright, red, blood	4	3d-3y	79	48	7-30d
	agg. morning	4	3-30d	67	40	3-30d
	agg. summer, cold	4	3m-3y	10	6	7d-3m
Stomach	Loss of appetite	9	3d-3m	69	48	5-15d
Abdomen	Griping pain	8	3d-2m	87	33	3d-2m
	agg. eating	8	7d-2m	11	7	8d-2m
Rectum	Bleeding piles	7, 4	7d-3y	148	59	25d-6m
	with constipation,	7,4	7-40d	62	33	3-25d
	blood-bright, red,	7,4	7d-1m	06	5	18d-1m
	with soreness	7,4	3y	04	02	3d-8m

	Dry, hard & constipated,	8	7d-1m	03	01	3-10d
	mixed with mucus and	7,8,9	2d-1y	94	62	3-15d
	blood	M	3-15d	100	68	3-15d
	Excessive bleeding during menses	7,8	2d-1y	09	07	3-20d
	Cough dry agg. night	8	2-10d	10	07	3-6d
	Scabies with itching	8	7d-1m	16	08	3-25d
	Fever with chill & bodyache amel. hard pressure	8	1-4d	02	02	2-6d

Name of drug: Caesalpenia bonducella **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Coryza with thin nasal discharge	7	3-7d	06	06	4-6d
	Reddish eruptions like mosquito bites	7	12d-6m	02	01	3-12d
	Intermittent fever with chill,	4,7, 9	3-15d	96	59	3-15d
	worse in afternoon,	3,4,7	3-10d	37	20	3-15d
	intense headache,	9	2-15d	59	39	3-15d
	thirst during hot stage,	9	2-7d	13	10	2-6d
	bodyache	9	2-10d	12	11	2-4d
	Extreme weakness after fever	9	3-15d	49	30	3-10d

Name of drug: Calotropis gigantea **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Depressed with restlessness	9	1-3m	33	21	3-15d
	Vertigo agg. on movement	9	15d	01	01	20d
	occipital headache with nausea	4	8-9m	07	06	8-16d
	Flatulent dyspepsia,	9	10d-6y	05	04	16d-1m
	with constipation	9	1m-6y	03	03	16d-1m

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Extremities	Rheumatic pain in joints agg. night	7	15d-8m	08	05	3-20d
Fever	Fever with shivering & chill	7	3-7d	02	02	4-6d
	Fever with heat in stomach	4,7	6m-1y	03	03	1-2m

Name of drug: Cannabis indica **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Respiratory system	Difficulty in breathing	4	7d-3m	53	30	3-40d
Sleep	Dream of dead bodies	4	1-3m	30	20	7-30d
	Sleepy but cannot sleep	4	8d	01	01	13d
	Insomnia	4	3-6d	34	20	3-15d
	obstinate & intractable	4	3-6m	01	01	1-3m

Name of drug: Cannabis sativa **Potency: 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Eye	Cataract	4	6m-3y	35	18	20-45d
	Opacity of cornea	4	2y	01	01	3m
Mouth	Stammering speech	4	1m-6y	51	31	7-40d
Urinary system	Urination in stream	4	3-30d	34	19	3-10d
	Painful urge for urine (with itching & dribbling at the conclusion).	4	7d	01	01	23d
Respiratory system	Oppression of breathing & palpitation agg. standing	4	10-30d	52	31	3-10d

...of drug: Carica papaya **Potency: Q, 6, 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Conjunctivitis	4	3-20d	38	20	2-7d
...ch	Milk indigestion	7	3d-9m	18	13	2-5d
	acidity with sour eructations	7	7d-3m	08	05	3-11d
...en	Flatulence with heaviness of abdomen agg. eating & amel. passing stool	7	3d-2m	06	03	3d-1m
	Constipation	9	7-45d	51	33	7-30d
	with mucus,	9	7-45d	50	32	7-30d
	with scanty hard stool	9	1m	01	01	3d
	Stool-loose, yellow, offensive with pain in lower abdomen	9	3-10d	40	20	3-15d
	Insomnia	9	7-30d	35	18	3-10d
	Fever with chill	9	3-10d	43	22	3-7d

...of drug: Cephalandra indica **Potency: Q, 6, 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7
	Burning in face	4	7-45d	80	39	3-10d
	Stool-loose and mixed with mucus	7	3d-2y	26	20	2-12d
...ities	Pain in both shoulder joints	7	3-30d	17	08	3-20d
	Burning sensation on whole body	7	20d-10y 5	03	3-21d	
	with profuse thirst	7	7y	01	01	18d
	with flatulence	7	7-10y	02	02	14-18d

Name of drug: Cuprum aceticum **Potency: 3x, 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Stomach	Violent spasmodic pain	4	7-10d	02	02	3-7d
Stool	Stool-loose and mixed with mucus	1,2,4	2-4d	05	04	3-7d
	with cramps in the abdomen	1,2,4	2-4d	04	03	3-7d

Name of drug: Damiana **Potency: Q, 6, 30, 1M**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Migraine	8,1,4	1-7y	04	04	22d-2m
Genitalia Female	Leucorrhoea-thick, white agg. movement	9	7-60d	19	13	7-30d

Name of drug: Embelia ribes **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Stool	Constipation	8	10d-2m	07	05	3-18d
	Stool-hard,	8	15d-1y	04	02	7-15d
	Stool-loose & mixed with mucus	4	10-30d	98	69	3-15d-1m
Skin	White spot on face	1	3-45d	46	21	3-20d
Sleep	Shricks during sleep	2	1-3m	24	16	5-20d-1m

Name of drug: Ephedra vulgaris **Potency: Q, 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Headache agg. sun amel. pressure	9	3-15d	77	47	3-20d
Eyes	Pain with lachrymation	9	7-15d	39	21	3-30d

of drug: Fagopyrum esculentum **Potency: 6, 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Bursting pain	4	3-15d	62	31	3-10d
	Itching	4	7-10d	63	34	7d-1m
	soreness	4	1-3m	03	03	7d-1m
	Coryza with profuse thin discharge	4,9	2-20d	82	49	3-22d
	Palpitation with oppression	4	10-50d	40	22	7-20d
	Pruritus on whole body agg. at night with red blotches	4	4d-1y	06	05	3-20d
	Itching on whole body without eruptions	4	2d-6m	03	03	5-12d
mities	Itching on hands (with pustular eruptions)	4	10d-1m	02	01	3-20d

of drug: Ferrum picricum **Potency: 6, 30, 200**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
ad	Headache agg. after meals	4	3-15d	36	14	3-30d
ar	Hardness of hearing with tinnitus,	1	8d-2y	14	10	8m
	with humming	4	6m-3y	03	03	1-8m
nary stem	Hypertrophy of prostrate glands	4	1-6m	63	46	9m
	senile hypertrophy of prostate	4	6m-1y	03	03	6-9m
	Albuminuria	1	10d-2m	03	03	10-20d
ctum	Full feeling and pressure in rectum	4	6m-1y	03	03	6-9m

Name of drug: Gallicum acidum **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Afraid to be alone	4	1-3m	40	23	3-20d
Head	Pain in back of head and neck	4	7-30d	30	14	2-10d
Respiratory system	Expectoration mixed with blood	4	6-15d	01	01	14d

Name of drug: Gymnema sylvestre **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Genitalia Male	Sexual weakness	7	7-60d	50	29	3-30d
Female	Eruptions on female genitalia	4,9	7-30d	19	10	3-15d

Name of drug: Glycirrhiza glabra **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nose	Coryza-thin nasal discharge (soreness inside nose)	8	2-4d	04	02	2-8d
Throat	Throat pain following tonsillitis agg. swallowing	8	10d	01	01	12d
Stomach	Heart burn (with sour eructations)	8	7d	01	01	6d
Stool	Hard, scanty and constipated	8	1m	01	01	12d
Skin	Small red eruptions with itching	8	10d	01	01	9d

Name of drug: Hecla lava **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Face	Facial neuralgia (agg. cold, morning)	4 4	2d-3y 15d-1m	08 03	08 03	6d-1m 3d-1m

	Pyorrhoea	4	1-3m	71	37	3d-2m
	Enlargement and induration of cervical glands	4	6m-3y	09	05	3d-9m
	with pain	4	6m	01	01	24d

…of drug: Holarrhena antidysentrica **Potency: 6, 30, 200**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Headache amel. pressure	8	3d	01	01	2d
	Coryza with thin nasal discharge and sneezing	8	3-10d	07	06	2-6d
	blockage of nose at night	8	3d	01	01	3d
	Stool mixed with mucus	8,4	7d-1y	18	09	1m
	stool-hard & pain in anus	8	1y	01	01	1m
…ratory …em	Cough with feeling of constriction in chest agg. at night	8	1-4m	04	02	3d-1m
	Fever with chill & thirst	8	2-5d	03	03	4-6d

…of drug: Hydrocotyle asiatica **Potency: Q, 6, 30, 200**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Aversion to work with feeling of weakness	1,9	4d-2m	15	11	3-12d
	Vertigo with bruised, feeling in muscles	9	3-30d	09	06	3-15d
	Coryza with stoppage of nose	8	7-30d	40	26	3-15d
	Acne on face	3	5-15d	51	27	3-30d
	Feverishness in evening (with bodyache)	8	2-10d	05	04	3-7d
…eral	Profuse perspiration on upper part of body	3	5-45d	33	18	3-7d

Name of drug: Hygrophilla spinosa **Potency: Q, 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Abdomen	Biliary colic (cholelithiasis)	7	10d-6m	02	02	6-12d
Genitalia Female	Leucorrhoea	4	1-6m	39	29	3-25d
Extremities	Rheumatic pain in joints (agg. movement)	7	1m-4y	06	03	3-30d
Skin	Scratching followed by burning agg. heat, amel. cold	4	3-30d	33	20	3-35d
	Small dry red eruptions with itching amel. cold	7,9	3d-4y	51	24	3-35d
Fever	Fever without chill worse in the morning	4	3-7d	40	21	3-15d

Name of drug: Jaborandi **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Face	Inflammation of thyroid gland	4,9	7-30y	46	23	3-45d
Genitalia Male	Eruption on male genitalia	9	1-6m	21	10	7-30d

Name of drug: Jacaranda caroba **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nose	Coryza with heaviness of head	4	3-30d	60	39	3-7d
	Fluent coryza	3	3-15d	58	39	3-5d
Throat	Soreness	4	1-3m	50	24	3-20d
Respiratory system	Cough dry agg. at night	4	3-30d	65	43	3-7d

	2	3	4.	5.	6.	7.
	Rheumatic pain in right knee joints	4	7-30d	40	21	3-15d
	Weakness in lumbar region	4	3-40d	44	23	3-15d
	Balanitis	4	7-35d	23	14	3-10d
	Prepuce-swollen, painful	4 2m	2m-1y	01 01	25d	3-6m
	Phymosis	4		02	02	

Name of drug: Jalapa **Potency: 6, 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Flatulence with distention of abdomen	4	3-45d	78	45	3-20d
	Pain in right hypochondrium	4	3-30d	46	26	3-10d
	Soreness at anus	4	3-15d	42	22	3-10d
	Loose, watery	1,4,2	2d-6m	113	67	3-15d
	with gurgling,	4	3-10d	104	60	3-15d
	with rumbling,	4	6d-5m	07	05	3-12d
	Pain in arms & legs	4	7-30d	31	14	3-15d
	Burning in soles	4	7-40d	38	19	7-30d

Name of drug: Juglans regia **Potency: 6, 30**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Otorrhoea-yellow with painfulness	4	7-30d	34	21	7-20d
	Toothache	4	3-10d	55	30	3-7d
	Tongue-white coated	4	3-40d	41	21	3-20d
	Desire for sweets	4	7-30d	42	20	3-7d
	Dryness of mouth with excessive thirst	4	7-30d	64	37	3-15d
	Soreness in anus with itching	4	3-45d	35	20	3-15d
	Bleeding piles	4	3-35d	47	29	3-30d

Name of drug: **Kali muriaticum** Potency: 6, 30, 200, 3x, 6x

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nose	Coryza with thick yellow discharge	8,4	3-30d	93	70	20d-4m
	Sinusitis (following chronic coryza)	4	15d-6m	07	07	9-30d
	Obstruction of nostril agg. at night	4	3-20d	37	20	3-10d
Face	Acne	8	3-30d	36	17	3-27d
	Pimples on face	8	2m-1y	10	06	3-30d
Mouth	Stomatitis with whitish patches and pain	4	7d-1m	09	06	3-12d
	Aphthous with white ulcer in mouth	4	3-25d	37	17	7-25d
Throat	Hoarseness of voice with soreness of throat amel. warmth	4	3-10d	43	25	3-30d
	Tickling, dryness and soreness of throat followed by dry cough	4	3-15d	38	20	2-7d
	Throat pain followed by tonsillitis agg. swallowing	4	3-25d	50	30	3-10d
Stomach	Pain in stomach	4	2-30d	36	20	3-10d
	Diminished appetite	4	3-30d	46	26	3-10d
Abdomen	Flatulence with gurgling in abdomen agg. after meals	8	10d	01	01	9d
Stool	Stool-dry hard & constipated	4,8	3d-1y	73	44	3-20d
	Diarrhoea after fatty food	4,8	3d-2m	06	04	3-22d
Genitalia Female	Thick, white leucorrhoeal discharge	4,8	15d-1y	43	25	3-35d

Pain in knee (agg. ascending stairs)	4	1y	01	01	18d
Swelling & pain of joints worse by motion & at night	4	3-90d	47	25	3-35d
Pain in joints & back agg movement	4	6m-1y	06	04	1-6m
Itching all over body with eruption agg. by cold application	4	5-45d	46	23	3-15d
Excessive dandruff	4,8	15d-2m	02	02	18-21d

...drug: **Lac caninum** Potency: 6, 30, 200

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Headache on alternate sides amel. pressure	1,2,4	8d-2m	03	03	4-18d
		4	10d	01	01	3-5d
	Headache with nausea	8	3-10d	50	25	3-10d
	Coryza, blockage of nostrils-alternately	4	15d-5m	68	41	3-10d
	Unsatisfactory with flatulence,	1,2	2m-10y	52	04	3d-1m
		3	3-10d	50	25	3-10d
	Palpitation of heart causing shortness of breath	1	2m-10y	05	04	3d-1m
	Violent palpitations	9	7-90d	73	38	3-48d
... & back	Pain in nape of neck	1	16d-2m	16	11	3-18d
	Backache agg. night	1	10d-1m	11	11	3-18d
	agg. cold	8	3-40d	70	35	3-30d
	Backache agg. movement	4, 9	3-60d	79	52	3-30d
...ities	Knee pain agg. movements	9, 1	7-30d	55	32	3-42d
	Shoulders joints pain	4,1,2	15-45d	63	40	5-20d
	Burning in palms & soles	4,9	7-40d	75	52	7-20d
	Legs pain extends to heel agg. by movement					

Name of drug: **Lapis alba** — Potency: **6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Throat	Enlarged cervical glands	4	6m-1y	06	05	6m-1y
Stomach	Ravenous appetite	4	6m-2y	13	09	4d
Stool	Loose (< after eating)	8	7d	01	01	4d
Genitalia Female	Fibroid in uterus with excessive bleeding	4	6m-2y	04	02	36-50d
Back	Induration of cervical glands	4	2d-2y	35	20	3-50d
Chest	Pain in mammary region Hardness with pain in breast	4	7-15d	09	05	3-30d
	Persistent pain in mammae	4	2m-2y	05	05	2-9m
General	Lipoma	4	15d-2y	13	10	34d-4m
	Goitre	4	1-3m	17	08	3-7d

Name of drug: **Magnesia sulphuricum** — Potency: **6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Headache agg. in evening	4	3-10d	17	08	3-5d
	Throbbing frontal headache	4	2-10d	05	03	20d-6m
Stomach	Waterbrash (follow ing acidity)	8	3d-1y	25	21	3-22d
Abdomen	Biliary colic	4	7d-3m	05	04	3-22d
Stool	Constipation	8	3d-6m	18	14	3-30d
	stool-scanty, irregular,	8	15d-6m	05	04	3-30d
	Profuse loose stool	8	10d-1m	01	01	20d
Urine	Urine copious in the morning	4	3-20d	20	09	3-7d
Genitalia Female	Profuse thick leucorrhoeal discharge agg. on movement	4	7d-3y	35	26	3-24d
	with backache	4	7d-1m	11	08	3-17d
Extremities	Bruised pain between the shoulders	4	3-15d	18	08	3-5d
Fever	Fever with chilliness	4	3-10d	13	08	3-7d

...of drug: **Mangifera indica** — Potency: **6**

1.	2	3	4.	5.	6.	7.
	Coryza with thin nasal discharge	4,9	1-20d	39	23	3-12d
	with fever, chill & backache	4,9	4d-7d	19	07	1-4d
...ities	Varicose veins	7	1-6y	09	02	5d-1m

...of drug: **Mentha piperata** — Potency: **6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Coryza-thin, watery	9	3d-1m	66	33	3-15d
	Soreness	4	2-20d	70	36	3-15d
	Dryness	4	3d-1m	65	32	2-15d
	pain agg. swallowing	3	7-15d	38	20	3-25d
	Hoarseness of voice	4	3-30d	70	36	3-25d
	Husky voice	4, 7	3d-2y	75	43	5-20d
...ratory ...em	Cough with thick white expectoration	1,2,4	3-30d	58	35	3-25d
	Cough dry agg. cold air	4	3-15d	14	12	7-25d
	Herpes zoster,pain & burning	4	2-35d	39	27	3-30d
	Itching of arms & hands amel by scratching	4	7-15d	51	25	7-25d

...e of drug: **Mygale lasiodora** — Potency: **6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
...nd	Fear of death	3	1-3m	39	21	7-30d
...ad	Frontal dull headache	4	3-15d	54	32	5-35d
...uth	Grinding of teeth at night	4	7-40d	51	28	3-30d
...omach	Aversion to food	4	3-30d	29	14	3-20d
	Excessive thirst	3	3-30d	49	31	2-7d
...ool	Loose mixed with mucus, offensive & pain in abdomen with flatulence and gurgling	8	7-10d	05	04	3-9d
		8	7-10d 2	1	3-8d	

Chest	Strong palpitations causing nausea	3	10-30d	41	26	3-15d
Extremities	Constant motion of whole body	4	1-3m	49	24	7-30d
	Uncontrollable movement of hands	4	1-6m	52	33	7-40d

Name of drug: Nyctanthes arbortristis **Potency: Q, 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Anxious, restless	4	1m-2y	56	36	3-15d
Head	Headache dull with giddiness	4	3-30d	54	36	3-20d
Stomach	Nausea with bilious vomiting	4	3-20d	44	22	3-10d
	Loss of appetite	9	3-20d	45	24	3-15d
	Burning amel. taking cold drinks	4	3-20d	49	25	3-15d
Stool	Constipation	7	3-30d	52	28	3-15d
	of children	4,7	5d	01	01	5d
Urine	Urine-high colour	4	3-20d	50	26	3-25d
Extremities	Sciatica	4	1-6m	50	25	3-35d
	Rheumatic pain of joints	7	3m-1y	02	02	12-17d
Fever	Fever with chill, nausea, body-ache & thirst for cold water	4	3-30d	51	29	3-15d
	with vomiting of bile	7	3-8d	05	05	4-10d

Name of drug: Phyllanthus niruri **Potency: 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Nose	Coryza, running nose agg. in room amel. open air	8	3-10d	06	05	3-7d
Throat	Rawness agg. cold drink amel. warm drink	8	3-15d	05	05	3-7d
Abdomen	Pain around umbillicus agg. passing stool	8	3-15d	04	04	3-7d
Extremities	Pailn calf muscles amel pressure	8	3-30d	04	04	3-7d

…drug: Saraca indica **Potency: 6, 30, 200**

	2	3.	4.	5.	6.	7.
	Absent minded	4	7-90d	57	38	3-15d
	Vertigo agg. standing	4	1-4yrs	06	02	7-14d
	Headache	4,7	3d-4y	46	23	3-30d
	with heaviness	7	3-10d	10	7	4-10d-1m
	amel. by menses	4	5-60d	21	12	3-30d
	frontal	4	2m-2y	21	12	3-30d
	Profuse, thin, discharge	4,7	3-30d	54	33	3-10d
	and itching of nostrils	4	3-30d	49	28	3-10d
	Diminished appetite	7	7-60d	51	33	3-10d
	Thirst increased	7	4-30d	24	11	3-7d
	Flatulence	7,9	10-30d	31	18	3-7d
	with heaviness of abdomen	7,9	4-35d	34	23	3-7d-4m
	Soreness in liver region	4	7-30d	36	22	3-13d
	Piles-blind with itching	4, 7	1-3m	37	17	3-20d
	Piles-bleed,blood-bright red	4	7d-10y	17	14	3-50d
	Cough dry (agg. inside the room amel. open air.)	7	3-10d	05	04	3-6d
	Pain in lumbar region	4	10-30d	31	18	3-25d
	Pain in lumbo-sacral region agg. walking, amel. rest	4	1m-2y	21	12	7d-1m
	Menses-scanty with pain & irregular	4,7	3m-5y	66	41	40d-9m
	Amenorrhoea	7	3m-1y	06	05	1-9m
	Testicle swollen with drawing pain in spermatic cord.	4,7	3-60d	27	28	35d-2m
	Fever with running of nose	7	1-3d	4,10	3,8	3-6d
	Fever with headache & bodyache	7	1-10d	07	05	3-6d
	Likes open air and it relieves the complaints	4	1m-4y	49	31	7-15d

Name of drug: Sarsaparilla **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Anxiety with trembling	3	1-2m	13	8	3-15d
Head	Pain in temporal region	4	3-15d	56	39	3-10d
Mouth	Toothache agg. cold drinks & cold air	3	7-30d	16	08	5-20d
	Aphthae with salivation	4	4-15d	03	03	7-15d
Abdomen	Renal colic	4	4d-3m	55	29	3-10d
	Pain in right kidney, radiates downwards	4	3d	01	01	10d
Stool	Stool-loose with rumbling	1,4	2-7d	03	03	2-4d
	Constipation	9	3d-3m	56	27	3-15d
Urine	Burning in urination	1,2	3d-3y	17	14	3-22d
	with dribbling	1,2	7d-1m	05	05	6-10d
	Urine-scanty & passes frequently	1,2	7d-1m	05	05	6-10d
Extremities	Trembling of hands & feet	4	3-30d	43	24	3-25d
	Inflammation of nail bed	4	7-30d	48	29	3-12d
Skin	Small warts	3	1-3m	41	21	3-7d
	Eruptions on face and upper eyelids	4	7-30d	51	26	5-15d
	Cracks	1,4	7d-5y	15	11	3-38d
	in palms & soles	4	7d-2y	05	05	15-38d
	(with pain)	4	7d-5y	13	09	3-21d
	Painful summer boils	4	3d-1m	15	12	3-19d

Name of drug: Tarentula cubensis **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Forgetfulness memory-weak	8	1y	01	01	15d
Nose	Thin nasal discharge with blockage of nose	8	2-10d	09	06	12d

	2	3.	4.	5.	6.	7.
	Cracks at corners of mouth with burning pain	8	8d	01	01	4d
	Carbuncle with burning and stinging pain	4	10-30d	49	30	3-15d
	Abscess,	4,8	3d-2m	32	22	3-7d
	with burning pain	4	15d-2m	03	01	3-20d
	Red spots & pimples	8,4	3d-6m	49	26	3-22d
	with itching	8	15d-6m	08	06	3-22d
	Intermittent fever	8	5-10d	36	18	3-7d

...of drug: Tarentula hispanica **Potency: 6, 30, 200**

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
	Depression with aversion to talk	8	2m	01	01	15d
	irritability (cannot tolerate anybody, contradicting him followed by rage and sleeplessness).	8	8d-1y	03	03	21-26d
	Giddiness,	4	10d-2m	08	06	3-15d
	with vertigo,	4	10d-1m	04	03	3-10d
	Pricking pain in the head agg. motion amel. rubbing	4	3-30d	28	18	3-7d
	Coryza with thick yellow discharge	8	3-20d	03	02	3-9d
	with heaviness in head	8	6d	01	01	4d
...ach	Dyspepsia with heart-burn and sour eructations	8	7d-10y	45	36	3-36d
	Dyspepsia with anorexia	8	10d-6m	23	26	3-12d
...ratory ...m	Cough with thick white expectoration,	8	10d-1m	10	06	3-22d
	with dyspnoea	8	1-2m	06	06	5-18d
...mities	Pain in deltoid region agg. on raising the hand	8	1m-2y	08	06	3-40d

Name of drug: Tela aranea **Potency: 6, 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Throat	Stitching pain in throat with swelling of tonsils, agg. on swallowing	8	3-15d	30	18	3-15d
Stomach	Loss of appetite	8	3-15d	20	12	7-10d
Rectum	Bleeding from anus with burning in anus and hard stool	8	1d-3y	14	12	2-18d
Stool	Loose, watery with mild pain in abdomen	8	3d	01	01	4d

Name of drug: Terminalia arjuna **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Mind	Nervousness	4	3d-40y	26	16	3-20d
Head	Vertigo	4	1m-2y	26	13	15d-1m
	with darkness before the eyes agg. standing, motion	4	1-2y	11	02	15d-1m
Chest	Pain in cardiac region with heaviness	4,7	3-30d	32	19	3-12d
	Angina Pectoris	4,7	3-90d	35	24	3-20d

Name of drug: Terminalia chebula **Potency: 6, 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Headache agg. from sun, amel. by pressure	9	7d-3m	15	12	5-20d
	Throbbing headache agg. from sun	4,9	3-45d	28	13	3-7d
Mouth	Foetid odour with profuse salivation	7	1m	01	01	9d
	Salivation excessive,	8	10d-2y	05	4	3-21d
	brown coated tongue	4	3-10d	44	23	3-15d

1.	2	3.	4.	5.	6.	7.
ach/ men	Flatulence with burning in stomach with heaviness & pain in abdomen	7	7d-2y	03	02	3-20d
		7	2y	01	01	21d
	Loose, scanty. (agg. after meal)	8	7d-1m	05	04	3-10d
ities	Pain in deltoid region agg. on raising the arm	7	1m-3y	06	03	3-22d

Potency: 6, 30, 200

...of drug: Thea chinensis

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
d	Throbbing pain in head agg. by hard pressure	8	2-30d	27	13	3-20d
mach	Acidity	8	2d-3m	12	11	3-20d
	worse after eating	8	15d-2m	04	04	6-12d
	with sour eructations	8	6-20d	04	04	6-10d
	with flatulence		1m	01	01	10d
	Anorexia	4	7-30d	19	09	3-10d
omen	Pain in left side of abdomen agg. in empty stomach	4	4-30d	30	16	3-15d
ep	Sleepy in day-time and sleeplessness at night	4	7-30d	25	11	3-15d

...me of drug: Theridion **Potency: 30, 200**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
nd	Hypersensitive to noise	4	1-6m	04	02	1-9d
ead	Headache	4,9	3d-1y	05	04	3-14d
	agg. tight bandage	4	1y	01	01	14d
	amel from noise	4	4m-1y	02	01	3-14d

Eye	Lachrymal discharge, itching and swelling of the eyes	8	7-12d	03	03	9-11d
Skin	Red, papular eruptions	8	10d-1y	07	04	3-21d
	(with itching) on chest	8	10d-1y	03	01	3-20d

Name of drug: Tylophora indica **Potency: 30**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Ear	Pain in ear	8	15	10	07	2-9d
Respiratory system	Cough amel. by rubbing on chest, with dyspnoea	4,9	3-30d	48	40	3-21d
Back	Dull aching in lumbar region amel. heat and pressure	4	7-30d	34	22	3-15d

Name of drug: Viscum album **Potency: 6,30,1M**

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Head	Vertigo	4	3d-6m	87	56	3d-1m
	while standing	4	3d-6m	81	54	3-20d
	with darkness before eyes agg. movement, amel. rest	4	4d-2m	06	02	1m
	Frontal headache with heaviness	4	1m	05	01	5d
Ear	Ottorrhoea	3,1	3d-1y	52	30	3-30d
	with thin, sticky, odourful discharge	3	3-40d	50	28	3-30d
Urinary organ	Frequent urination	3	7-30d	47	25	3-15d
Genitalia Female	Leucorrhoea with thin watery discharge	3	1m-1y	08	08	20-62d
Respiratory system	Spasmodic cough	4	3-30d	40	20	3-10d
Chest	Violent palpitation,	9	10d-1y	23	18	43d-9m
	with hypertension	9	8m	01	01	1m

1.	2	3.	4.	5.	6.	7.
	Pain across sternum region	8	7-25d	17	09	3-20d
	Palpitation during coitus.	4	1-3m	31	16	7-20d
	Low blood pressure with slow and weak pulse	4	1-6m	75	39	15d-9m
	Tickling sensation in cardiac region	4	3-30d	38	18	3-15d
...mities	Shooting pain in both thighs	4	3-30d	33	18	3-15d
	Knee pain with swelling and stiffness agg. on movement	4,8	4-60d	62	40	3-30d
	Twitching in hands and legs	8	5-25d	18	14	3-20d
	Shooting, tearing pain in legs	1,3	7d-1y	20	16	3-30d
	Rheumatic pain in joints	1,4	1m-6y	15	11	3-48d
	(shoulder joints < raising the arms and at night)	1,4	2m-2y	06	03	3-40d
	(in knee agg. movement)	1,4	1-15d	08	06	3-48
	agg. from cold	1,4	2m-54d	02	02	10-14d
	Sciatica with tearing pain agg. on movement.	4	3d-6m	35	30	30d-6m

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 three Drug Proving Research Units located at Calcutta & Midnapore in West Bengal & Ghaziabad in Uttar Pradesh and in addition to this, Regional Research Institute (H), New Delhi and Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow have also undertaken this work.

ACHIEVEMENTS

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 diffusa
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 instruction 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. Tarentula cubensis
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. Glycirrhiza 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*

Drugs proved in the year 1998-99

Proving of five drugs with code Nos. 53, 55 (Long provings) 57, 61, 63 (short provings) have been completed during the year 1998-99. Since these programmes are carried out under Double Blind technique, the name of the drugs are uncoded after compilation of proving pathogenesis at the Drug Proving-cum-Data Processing Cell at CCRH/Hq. This compilation is then placed before the Scientific Advisory Committee for final approval and thereafter published in the Quarterly Bulletin for the use of the profession.

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 and in Quarterly Bulletin. Eight monographs have been published and proving data of 36 drugs has been published in various issues of the CCRH Quarterly Bulletin.

Achievements made so far - Institute/Unit wise

	Name of the Inst. Unit	Achievements
1.	5.1.3.1 DPRU Calcutta	Proved 23 drugs. A short proving continuing
2.	5.1.3.2 DPRU Midnapore	Proved 21 drugs.
3.	5.1.3.3 DPRU Ghaziabad	So far proved 24 drugs. One long proving programme continuing.
4.	5.1.3.4 HDRI Lucknow	Proved 9 drugs. Long proving one drug continuing.
5.	5.1.3.5 RRI(H) Delhi	So far proved 11 drugs. Two short provings continuing.

* Drugs proved by the Council but yet to be compiled.

DRUG RESEARCH PROGRAMME

INTRODUCTION

This programme under the Council includes studies relating 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 and last but not the least are the studies relating to potency estimation.

SURVEY OF MEDICINAL PLANTS & COLLECTION

Medicinal plants are a great source of raw material and the basic requirement for production of drugs. For this the collection and identification of medicinal plants for standardisation studies for formulation of standards for raw as well as finished products are an important factor that contribute to the growth of any system of medicine. This is more so in Homoeopathy as a large number of medicines used in homoeopathy are of vegetable origin. As such CCRH has given due importance to this aspect and established a Survey of Medicinal Plants and Collection Unit at Ooty in Tamilnadu in 1979. It conducts survey of areas rich in medicinal plants and also collects raw drug samples and supplies them to the Institutes and Units where drug standardisation studies are being conducted.

The plants of nearly 36% of the homoeopathic medicines are available in India and rest are exotic. It becomes necessary to see whether some of the species available in this country can be used as substitutes for the exotic ones and also if they could be grown with newer techniques. This is necessary for economic reasons too. Therefore, 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, 1998

The unit since inception(1979) has accomplished the following works.

5,777 plant specimens have been collected, 5,943 herbarium sheets have been accessioned and incorporated, index cards of 3,883 homoeopathic medicinal plants prepared and supplied, 297 raw drug specimens to two Drug Standardisation Units and one Homoeopathic Drug Research Institute for pharmacognostic and physico-chemical studies. It has also mounted 4,130, stitched 4,173 and labelled 4,419 herbarium specimens. Cineraria maritima has been planted on 3.50 acres of land with a total number of 15,000 saplings. Germplasm collection of 13 plants is being maintained. The medico-ethno botanical cum folklore uses tours, clinical research tours and botanical exploration tours have also been conducted from time to time.

Work Done During the Year 1998-99

1. Identification

Botanical identities of 364 field numbers of herbarium specimens collected from various parts of South India have been made.

2 Herbarium work done

a) 75 index cards updated.

b) 442 herbarium specimens mounted and stitched.

c) 475 herbarium specimens stitched.

d) 240 herbarium specimens labelled.

e) 492 field members had been collected increasing the running field numbers to 6,435 till date.

e) 364 herbarium sheets identified.

3. Collection and Supply of Raw Drug Plant Material

15 raw drug plant material had been collected and supplied to D.S.U., Ghaziabad, D.S.U. Hyderabad, H.D.R.I., Lucknow/P.L.I.M., Ghaziabad and to the Chief chemist, Indian Systems of Medicine & Homoeopathy, Ministry of Health & Family Welfare.

4. Homoeopathic Medicinal Plants Cultivation Research Garden

1. Cineraria maritima
   - Area under cultivation - 2.75 acres
   - Total saplings present - 10,000
   - Stock of raw plant material at hand. - 53 kg.
2. Digitalis purpurea
   - Total plants present (in 4 beds) - 750 nos.
   - leaves in stock - 1000 plants
3. Achillea millefolium (in 3 beds) - 400 plants
4. Santolina chamaecyparissus - 500 plants
5. Viola odorata - 200 plants
6. Rosmarinus officinalis - 10 plants.
7. Germ plasm collection of Homoeopathic Medicinal Plants raised and maintained in demonstration plotw in research garden and their performance being studied are :
   - a) Anthroxanthum odoratum Linn. - 100 plants
   - b) Apium graveolens Linn. - 20 plants
   - c) Armoracia rusticana Gaertner et al. - 20 plants
   - d) Calendula officinalis Linn. - 20 plants
   - e) Centella asiatica (Linn.) Urban - 100 plants
   - f) Eschscholtzia californica Lam. - 20 plants
   - g) Cichorium intybus Linn. - 20 plants
   - h) Fragaria versa Linn. - 30 plants
   - i) Lavendula officinalis Linn. - 10 plants
   - j) Sambucus nigra Linn. - 01 sapling

Papers published

S. Rajan, H.C. Gupta, Sunil Kumar, 1998. " Additions to the Checklist of Homoeopathic Medicinal Plants in India". CCRH Quarterly Bulletin Vol.20(1&2): p.26-30.

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 detemine 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 standardisation 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 being 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 1998-99

Total 8 drugs were assigned for pharmacognostic and physico-chemical studies at DSU, Ghaziabad and DSU, Hyderabad. In addition to above studies on 8 drugs, HDRI, Lucknow was allotted pharmacological studies as well.

1. **Drug Standardisation Unit, Hyderabad.**

Physico-chemical and Pharmacognostic standardisation of 4 drugs viz. Cyclea peltata, Desmodium gangeticum, Salvia officinalis, Santolina chamaecyparissus have been completed.

2. **Drug Standardisatin Unit, Ghaziabad.**

Physico-chemical and Pharmacognostic standardisation of 5 drugs viz. Averrhoea carambola, Cyclea peltala, Desmodium gangeticum, Salvia officinalis and Santolina chamaecyparissus have been completed.

3. **Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow.**

Pharmacognostic study : The pharmacognostic study has been reported completed on three drugs viz. Vanilla planifolia, Cyclea peltala, Santolina chamaecypasissus and Desmodium gangeticum represents drugs assigned in the year 1997-98 but work done in the year 1998-99

Pharmacological study : The pharmacological study has been reported on 4 drugs namely Vanilla planifolia, Escholtzia californica, Santolina chamaecypasissus and Desmodium gangeticum, Digitalis purpurea, Momordica charantia and Achyranthes aspera. Total 8 drugs were assigned for conduction of drug standardisation studies.

RESEARCH FOR POTENCY ESTIMATION

Homoeopathic Drug Research Institute, Lucknow continued the studies on potency estimation of ...pathic dilutions.

WORK DONE DURING THE YEAR 1998-99

Study of anti-thromboembolic effects of Digitalis purpurea and Arnica montana on laboratory animals - A preliminary trial.

Fifty healthy albino mice weighing 30 gms ± were divided into five groups of ten each and acclimatised ...ard laboratory conditions The test drug *Digitalis purpurea* Q and *Arnica montana* Q, vehicle (44% and ...ohol v/v respectively) and saline at a dose level of 25 ml/100 g.b.w. were administered through intrave-...ection once in a day for four successive days. On the fourth day aggregating agent (collagen + ...rine) was also injected intravenously to induce thromboembolic conditions in mice.

The test drugs *Ditigalis purpurea* Q and *Arnica montana* Q at a dose level of 25 ml/100 g.b.w. exhib-...ventive (significant) effects against the aggregating challenge. The histopathological studies also ...no occlusive and thrombus conditions in heart, kidney and liver even after treatment with above drugs. ...we may infer that the drugs *Digitalis purpurea* Q and *Arnica montana* Q possess protective/preventive against thromboembolic challange in albino mice.

To study the hypoglycaemic activity of Momordica charantia Q on laboratory animals with reference to endocrinological profile.

Thirty healthy adult rabbits weighing 1000-1200 gms in whom diabetes was induced ex-...tally with alloxan were divided into three groups of ten each. The test drug, *Momordica charantia* Q, ...(45% alcohol) and saline at a dose level of 0.2 ml/Kg. b.w were administered orally once in a day for ... Blood glucose data obtained using alloxan-hyperglycaemic rabbits clearly shows that *M. charantia* ...duce significant and consistent hypoglycaemic effects.In the light of strong evidence that alloxan ... diabetes in laboratory animals by specific destruction of beta cells of Islets of Langerhans, the administration of the drug did not exhibit the regeneration of beta cell. However, viable beta cells of ...Langerhans were found more granulated. *M. charantia* Q treatment helped to maintain the weight ...whereas saline & vehicle failed to check weight loss.

Study of anti-fertility effects of Achyranthes aspera Q in experimental animals - a preliminary trial.

The present study was undertaken to investigate the anti-ovulatory and anti-implantation activities ...ranthes aspera Q in female rats.

The results indicate that the test drug has no anti-ovulatory effect when administered in the dose of ...0 g.b.w. to normal rats for 3 cycles, there was not any change found in the duration of estrus cycles ...ared to control animals. It was found that test drug in a dose of 0.2ml/100 g.b.w. exhibited remark-...implantation activities in rats. The result of control experiment showed a zero anti-implantation ... However, further intensive investigations are necessary to document the mode of action including ...al disorders.

The formulation and potentisation of mother tinctures of *Azadirachta indica*, *Glycyrrhiza glabra*, *Cuscuta reflexa* and *Cholesterol* derivatives has also been undertaken during this year.

SCIENTIFIC PAPERS : PUBLISHED & PRESENTED

The following scientific articles have been published

6.3.2.1. "Additions to a Check list of Homoeopathic Medicinal Plants of India" by S. Rajan, H.C.Gupta and Sunil Kumar. CCRH Qrly. Bulletin. Vol.20(1&2),1998.

6.3.2.2. "Quality Control of Homoeopathic medicine, *Medicago sativa* Linn. (Alfa Alfa) physico-chemical profile" by P. Subramanian and Sunil Kumar. Published in the Souvenir of 8th National Homoeopathic Conference held at Lucknow on 3rd and 4th April, 1998.

6.3.2.3. "Elucidation of therapeutic efficacy of microdoses of Homoeopathic drugs: An experimental approach with alloxan as an anti-diabetic agent" by Sunil Kumar, E.N. Sundaram and D.M. Singh. Presented and published in the souvenir of 8th National Homoeopathic Conference at Lucknow.

6.3.2.4. "Anti-tetanus activity of *Hypericum perforatum* L. - An experimental approach" by Sunil Kumar and D.M. Singh. CCRH Qrly. Bulletin, Vol. 20 (1&2), 1998.

6.3.2.5. "Screening of Homoeopathic drugs - An experimental approach" by E.N. Sundaram, D.P. Rastogi and Sunil Kumar. CCRH Qrly. Bulletin, Vol.20(1&2) 1998.

LITERARY RESEARCH PROGRAMME

TRODUCTION

Updating of scientific literature is important keeping in view its frequent usage as a reference mate- clinically and especially so in the changed scenario with environmental pollution, industrialisation, changing and styles and values which has paved way for re-emergence of almost eradicated diseases like Tuber- losis and Malaria and emergence of quite a few new diseases. Thus, literature on a particular subject comes an indispensable tool to compliment knowledge. And more so in Homoeopathy, where the litera- is voluminous and scattered, which many a times when needed is not available to the clinician. As such Council has undertaken Literary Research as a long term programme to revise the old literature and pilation of therapeutics.

OJECT UNDERTAKEN

Review and Revision of Kent's (Kunzli's) Repertory in relation to other works - Additions from Boericke's Repertory

Homoeopathic Repertory by J.T. Kent is one such reference book which was compiled in the early h century. This is the most popular and frequently used repertory in the clinics all over the world. Since publication a large number of drugs have been proved and added in our therapeutics armamentarium. us to improve and 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 of these 13 have been blished and 2 are in printing stage.

Achievements during the year 1998-99

During the period chapter stomach have been completed and chapter Nervous System completed to Concomitants, weakness Boe. p. 949.

ETINGS OF THE SUB-COMMITTEE ON LITERARY RESEARCH

The 27th meeting of the Sub-committee on Literary Research was held on 20th September, 1998 at CCRH Hqrs., New Delhi. The work done on chapter "Generalities" for rubric Agg. medicine, patent, aromat- c, bitter vegetables, pills Boe. p.971 to Winter, during was reviewed and approved.

UBLICATIONS

The approved rubrics/sub-rubrics/drugs as approved by the Sub-committee on Literary Research chapter "Face" and "Throat" have been published.

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 Homoeopathy". 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 6,106 books till date both of allied sciences and homoeopathy. It also subscribes to 34 journals both Indian and Foreign journals.

WORK DONE DURING THE YEAR 1998-99

LIBRARY

Books

Number of titles accessioned	74
- WHO Publications	49
- Number of books received as complementary	04
- Number of books procured	21
Total Books as on 31.3.99	6,106

Journals

Number of Journals subscribed	34
- Foreign	08
- Indian	20
- WHO periodicals	06

DOCUMENTATION

Information Services

- No. of queries answered	107

Bibliographic lists

- Current Health Literature Awareness Services	4
- Medico abstracts (Being updated from time to time)	2
- Press index abstract	4
- List of additions	1
- Thesis index with abstracts (Annotated bibliography will be updated from time to time)	1
- Current contents	Bi-monthly

Press Clippings

- No. of press clippings received, classified and entered in stock register	3,721
- Total collection of press cuttings	31,021

Publications

- Quarterly Bulletin Vol.20	2 issues
- CCRH NEWS No. 25	1 issue

Audio Visual

- Video cassettes added in 1998-99	03
- Total collection of video cassettes	76

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 1998-99

Quarterly Bulletin	:	Vol. 20(1&2) and (3&4) issues were published.
CCRH NEWS	:	No. 25 under print.
Books	:	1. Chapter "Throat" under the project Review & Revision of Kent's Repertory with reference to other works - Additions from Boericke's Repertory.
		2. Chapter "Face" under the project Review & Revision of Kent's Repertory with reference to other works - Additions from Boericke's Repertory.
		3. Common Indian Plants used in Homoeopathy with their clinically verified data.

PROJECTS / SCHEMES COMPLETED/CONCLUDED DURING THE YEAR 1998-99

Work on Chapters "Throat" and "Face" under the Literary Research Programme which had been reviewed and approved by the Sub-Committee Literary Research have been published.

Work on chapter "Generalities" of Boericke's Repertory under the Literary Research Programme has been completed and reviewed and approved by the Sub-Committee Literary Research of CCRH.

Proving of 5 drugs with Code Nos. 53, 55,(long provings) and 57,61,63 (short provings) have been concluded. Since these programmes are carried out under Double Blind Technique, the name of the drugs are uncoded after compilation of proving pathogenesis.

Pharmcognostic and physico-chemical studies on five drugs has been completed and Pharmacological studies on 4 drugs has been completed.

The ongoing invivo trial on Microfilaraemia at H.R.I., Puri at village Beldal (Orissa) with various potencies of "Drosera" for the last 3 years has been concluded.

FUTURE PROGRAMMES

All ongoing research projects as approved by Scientific Advisory Committee will continue.

To lay stress on ongoing projects from national point of view and to explore or undertake any other new projects.

Development of HIV/AIDS Clinical Research Laboratory at CCRH Hqs.

To take up proving three allopathic and homoeopathic combination drugs as per recommendation of 31st SAC of CCRH.

Pharmacognostic, physico-chemical and pharmacological standards of 8 drugs to be determined.

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.

ACKNOWLEDGEMENTS

The Director and staff members of the Central Council for Research in Homoeopathy would like to thank Shri Dalit Ezhilmalai, Minister of State for Health & Family Welfare and President of the Council for his keen interest, active and strong support in the growth and development of the Council.

We are also thankful to Smt. Shanta Shartry, Secretary, Deptt. of (ISM&H), Sh. Pradeep Bhargava, Joint Secretary, Dept. of (ISM&H), Sh. B.L. Meena, Kanwar Rajinder Singh and Sh. O.S. Veerwal, Directors Deptt. of (ISM&H), Ministry of Health & Family Welfare, and Dr. S.P. Singh, Deputy Advisor (Homoeo), Dr. Eswara Das, Assistant Advisor(Homoeo) for providing continuous help and encouragement in pursuance of our objectives.

The guidance and co-operation of the Governing Body, Executive Committee, Standing Finance Committee, Scientific Advisory Committee, Sub-Committee on (LR), Department of ISM & H and Ministry of Health & Family Welfare in carrying out various activities of the Council is gratefully acknowledged

LIST OF INSTITUTES, UNITS UNDER C.C.R.H.

01. Assistant Director,
Central Research Institute(H),
Sachivothamapuram,
KOTTAYAM (KERALA)-686 532.

02. Research Officer Incharge
Regional Research Institute(H),
Nehru Homoeopathic Medical
College & Hospital,
B-Block, Defence Colony,
NEW DELHI-110 024.

03. Research Officer Incharge,
Regional Research Institute(H),
Bombay Homoeopathic Medical
College & Hospital,Irla Naka, Ville Parle,
MUMBAI (MAHARASHTRA)-400 056.

04. Research Officer Incharge
Regional Research Institute(H),
13/210A, Club Road,
GUDIVADA (A.P.)-521 301.

05. Research Officer Incharge
Homoeo. Research Institute(H),
CCRH Building Marchi Kote Lane,
Labanikhia Chhak,
PURI (ORISSA)-752 001.

06. Assistant Director Incharge,
Homoeopathic Drug Research
Institute(H),
B-1433, Indira Nagar,
LUCKNOW (U.P.)-226 016.

07. Project Officer Incharge
Drug Standardisation Unit(H),
O.U.B. 32, Room No.4,
Vikram Puri, Habsigunda,
HYDERABAD (A.P.)-500 007.

08. 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.)-201 002.

09. Research Officer Incharge,
Drug Proving Research Unit(H),
136, Afganan, Delhi Gate,
GHAZIABAD (U.P.)-201 001.

10. Project Officer
Drug Proving Research Unit(H),
D.N. De Homoeopathic Medical
College and Hospital,
12, Gobinda Khatick Road,
CALCUTTA (W.B.)-700 046.

11. Research Officer Incharge
Drug Proving Research Unit(H),
Midnapore Homoeopathic Medical
College and Hospital,
MIDNAPORE (W.B.)-721 101.

12. Research Officer Incharge
Clinical Verification Unit(H),
136, Afganan Mohalla,Delhi Gate,
GHAZIABAD (U.P.)-201 001.

13. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Verification Unit(H),
Tat Baba Ashram,
Gopeshwar, VRINDAVAN
(MATHURA)-U.P.-281 121.

14. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Verification Unit(H),
NC.152 Gayatri Mandir Marg,
P.O. Lohia Nagar, Kankar Bagh,
PATNA -800 020.

15. Survey Officer Incharge
Survey of Medicinal Plants and
Collection Unit(H),
112 Govt. Arts College, Campus,
UDHAGAMANDALAM (T.N.)-643 002.

16. Project Officer Incharge
Clinical Research-cum-Epidemic Cell,
1, Neem Rose,
Zinsi Chauraha,
JAHANGIRABAD
BHOPAL (M.P.)-462 008.

17. Project Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
Centre of Exp. Med. & Surgery
Instt., of Meidcal Science,
Banaras Hindu University,
VARANASI (U.P.)-221 005.

18. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
Building No.663/10, Krishna Colony,
GURGAON.

19. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
Kishore Colony, Plot No.1,
Bhupindra Road, Near Phathak No.22,
PATIALA (PUNJAB)-147 001.

20. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
Flat No.5, Nitya Niketan,
SHIMLA (H.P.)-171 002.

21. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
Hindustan Saw Mills Building,
Bailoor Road, Mission Comp,
UDUPI(KARNATAKA)-576 101.

22. Project Officer
Homoeopathic Research Institute,
Dr. Madan Pratap Khuteta Rajasthan
Homoeopathic MedicalCollege & Hospital,
Station Road, JAIPUR - 302 006.

23. Asstt. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
M.B. 31 Middle Point,
Mahatama Gandhi Road,
PORT-BLAIR (A&N)-744 101.

24. Research Officer Incharge
Clinical Research Unit(H),
Door No.6-1-61A, K.T. Road,
TIRUPATHI (A.P.)-517 507.

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)-781 019.

27. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(H),
No.4, Bharathyar Street,1st Floor.
Kanagam, CHENNAI - 600 113

28. Project Officer Incharge,
Clinical Research Unit(H),
Opp. Palace Compound, Indoor
Stadium Near Shree Govindajee
Temple, Imphal(MANIPUR)-795 001.

29. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(H),
71-72, Resham Garh Colony,
JAMMU-180 001.

30. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T) for H,
Near Circuit House Road,
Bhiram Ganj Para, Subhash Ward,
JAGDALPUR Dist. Bastar (MP)- 494 001.

31. Asst. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T)
for Homoeopathy,
Venghuli Republic Road,
AIZAWL (MIZORAM)-796 001.

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 (A.P.)-791 113..

33. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T)
for Homoeo., B-1073, Hanuman Street,
BHARUCH (GUJARAT)-392 001.

34. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T) for Homoeo.,
Netaji Subhash Rd, Near Netaji Girls
School, Subhashpally, SILIGURI,
Dist. DARJELING (W.B.)-734 401.

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,
Hukum Singh Bldg., 1st Floor,
P.O. Diphu, Distt. Karbianglong,
(ASSAM)-782 460.

37. Asst. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T) for Homoeo.,
(Encephalitis)
Gorakhpur Mandal Vikas Nigar, Ltd. Bhawan
1st Floor, Kachehari Road (Shastri Chowk),
GORAKHPUR-273 001.

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)-685 589

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,
Near Sangram Bhavan,
Development Area,
GANGTOK.SIKKIM-737101.

42. Project Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T) for Homoeopathy,
Khongjom, Khebaching,
P.O. Wangjing, Distt. Thoubal
MANIPUR-795 148.

43. Incharge,
Clinical Research Unit(T) for Homoeo
Distt. Chamba,BHARMOUR (H.P.)-176 315.

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 Corss, mangalakshmi Nagar.
(Behind New Bus Sand),
PONDICHERRY-605 003.

46. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T) for Homoeo.,
Millat Colony,
Kanke,
Ranchi (BIHAR)-834 006.

47. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T) for Homoeo.,
Building No.37,38, Gandhipuram,
P.O. Sendamangalam,
Distt. SALEM (TAMILNADU)-637 409.

48. Asstt. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T) for Homoeo.,
C/o Shri P. Bose, Temple Road,
SHILLONG (MEGHALAYA)-793 001.

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-799 001.

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.)-520 007.

51. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit(T)for Homoeo.,
Plot No.90(P), Deherpuli,
Professor's Colony,P.O. Budharaja.
Distt. SAMBALPUR, ORISSA-768004.