वार्षिक रिपोर्ट

और

लेखा परीक्षा किए गए विवरण

Central Council for Research in Homoeopathy
LIBRARY
Acc. No. 3627
Date 8.7.85

1983-84

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्
(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)
(भारत सरकार)
जनकपुरी, नई दिल्ली-110058

अनुक्रमणिका

	पृष्ठ संख्या
प्रशासनिक रिपोर्ट	5
अनुसंधान कार्यक्रम	13
रोग लक्षण अनुसंधान	15
रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान	38
औषधि परीक्षण अनुसंधान	41
औषधि मानकीकरण अनुसंधान	42
साहित्य सम्बन्धी अनुसन्धान और प्रलेखन	44
औषधीय पौधों का सर्वेक्षण तथा संग्रहण	57
संगोष्ठियां, गोष्ठियां, कार्यशालाएं और सम्मेलन	48
अधीनस्थ संस्थान और इकाइयां	51
वार्षिक लेखा 1983-84	55

प्रशासनिक रिपोर्ट

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

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

(2) होम्योपैथी से संबंधित हर तरह के अनुसंधान अथवा अन्य कार्यक्रम शुरू करना;

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

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

31 मार्च, 1984 तक सोसाइटी के सदस्य और परिषद् के शासक-मंडल में निम्नलिखित व्यक्ति थे :—

शासक-मंडल

(1) केंद्रीय मंत्री,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली — अध्यक्ष

(2) केंद्रीय राज्य मंत्री,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली — उपाध्यक्ष

(3) सचिव,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली — सदस्य

(4) प्रभारी संयुक्त सचिव,
(आई० एस० एम०)
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली — सदस्य

(5) संयुक्त सचिव (एफ० ए०)
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली — सदस्य

(6) डा. दीवान हरीश चन्द,
1, हनुमान रोड, नई दिल्ली — सदस्य

(7) डा. तिलक राज चड्ढा,
104, राजेन्द्र नगर, नई दिल्ली — सदस्य

(8) डा. बी. एन. चक्रवर्ती,
5, सुबाल कोले लेन,
हावड़ा (पश्चिमी बंगाल)। — सदस्य

(9) डा. एम. कुटुम्बाराव,
भूतपूर्व प्रिंसिपल,
डा. गुरुराजू राजकीय होम्योपैथिक
मैडिकल कालेज तथा अस्पताल
पो. गुडिवाड़ा,
जिला—कृष्ण (आन्ध्र प्रदेश) — सदस्य

(10) डा. बी. एन. पाल,
रामघाट रोड, अलीगढ़ — सदस्य

(11) डा. डी. एन. प्रसाद,
प्रिंसिपल,
एम. एल. बी. आयुर्विज्ञान महाविद्यालय, झांसी — सदस्य

(12) डा. आर. एस. द्विवेदी,
विज्ञान महाविद्यालय,
(कालेज आफ साइन्सेज)
बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय,
वाराणसी (उ. प्र.) — सदस्य

(13) प्रो. एस. के. वैश्य,
परामर्शदाता,
चिकित्सा एवं हृदय रोग विशेषज्ञ,
एस. एस. एल. अस्पताल,
बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी — सदस्य

14. निदेशक,
राष्ट्रीय होम्योपैथी संस्थान,
118, एम्हर्स्ट स्ट्रीट, कलकत्ता — सदस्य

15. डा. वी. टी. अगस्टिन,
निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
बी.-6, कम्यूनिटी सैंटर,
जनकपुरी, नई दिल्ली। — सदस्य सचिव

वर्ष, 1983-84 में शाकि मंडल की बैठक एक बार हुई।

स्थायी वित्त समिति

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

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

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

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

आलोच्य वर्ष के दौरान स्थायी वित्त समिति की बैठक दो बार हुई, पहली बैठक 4 जुलाई, 1983 को तथा दूसरी 3 मार्च, 1984 को।

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

1. डा. दीवान हरीश चन्द,
सलाहकार (होम्योपैथी)
भारत सरकार,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली। — अध्यक्ष

2. डा. एम. सी.बत्रा,
1-बी, लैन्ड्स एन्ड,
29-डी,डोंगरसे रोड, बम्बई-6 — सदस्य

3. डा० टी. पी. ऐलियास,
प्राचार्य,
होम्योपैथी मेडिकल कालेज,
सचिवोथामापुरम, कोट्टायम। सदस्य

4. डा. एम. कुटुम्बाराव,
भूतपूर्व प्राचार्य,
डा. गुरुराजू राजकीय होम्योपैथिक
मेडिकल कालेज तथा अस्पताल,
गुडीवाड़ा (आन्ध्रप्रदेश) सदस्य

5. डा. बी. एन.चक्रवर्ती,
5,सुबाल कोले लेन,
हावड़ा (पश्चिमी बंगाल) सदस्य

6. डा. वी. टी. अगस्टिन,
उपसलाहकार (होम्योपैथी),
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली। सदस्य

7. निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली सदस्य सचिव

आलोच्य वर्ष के दौरान वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक दो बार, मई तथा जून, 1983 में हुई।

कार्यकारी समूह

रोग-लक्षण अनुसंधान

1. डा. दीवान हरीश चन्द,
सलाहकार (होम्योपैथी)
भारत सरकार,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली। अध्यक्ष

2. डा. बी. एन. चक्रवर्ती,
5, सुबाल कोले लेन,
हावड़ा (पश्चिमी बंगाल) सदस्य

3. डा. एम. सी. बत्रा,
1-बी, लैन्ड्स एण्ड,
29-डी०, डोंगरसे रोड, बम्बई। सदस्य

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

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

6. निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली सदस्य-सचिव

औषधि परीक्षण अनुसंधान

1. डा. दीवान हरीश चन्द,
सलाहकार (होम्योपैथी)
भारत सरकार,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली। अध्यक्ष

2. डा. एम. कुटुम्बाराव,
भूतपूर्व प्राचार्य,
डा. गुरुराजू राजकीय होम्योपैथी
मेडिकल कालेज तथा अस्पताल,
गुडिवाडा (आं. प्र.) सदस्य

3. डा. वी. टी. अगस्टिन,
उपसलाहकार (होम्योपैथी)
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली सदस्य

4. निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली। सदस्य-सचिव

औषधि अनुसंधान व मानकीकरण

1. डा. दीवान हरीश चन्द,
सलाहकार (होम्योपैथी),
भारत सरकार,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन, नई दिल्ली। अध्यक्ष

2. डा. बी. एन. पाल,
रामघाट रोड, अलीगढ़। सदस्य

3. डा. आर. एस. द्विवेदी,
विज्ञान महाविद्यालय,
(कालेज आफ साइन्सेज)
बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी। — सदस्य

4. डा. डी. एन. प्रसाद,
प्राचार्य,
एम. एल. बी. कालेज, झांसी — सदस्य

5. प्रो. एस. के. वैश्य,
परामर्शदाता,
चिकित्सा एवं हृदय रोग विशेषज्ञ,
एस. एस. एल. अस्पताल,
बनारस हिंदू विश्वविद्यालय, वाराणसी। — सदस्य

6. निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली। — सदस्य सचिव

साहित्य संबंधी अनुसंधान और प्रलेखन

1. डा. दीवान हरीश चन्द,
सलाहकार (होम्योपैथी),
भारत सरकार,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली। — अध्यक्ष

2. डा. टी. आर. चड्ढा,
104, राजेन्द्र नगर, नई दिल्ली। — सदस्य

3. निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली। — सदस्य-सचिव

रोगलक्षण अनुसंधान, औषधि पारीक्षण अनुसंधान तथा साहित्य संबंधी अनुसंधान और प्रलेखन के कार्यकारी समूहों में से प्रत्येक की एक बैठक वर्ष 1983-84 के दौरान हुई।

संगठनात्मक कार्य

दो केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, दो क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, एक रोगलक्षण सत्यापन एकक, तेरह रोग लक्षण अनुसंधान एकक, पांच औषधि परीक्षण संबंधी अनुसंधान एकक, तीन औषधि मानकीकरण एकक, एक औषधीय पौधों का सर्वेक्षण तथा एकत्रीकरण एकक, छः रोगलक्षण अनुसंधान एकक (जनजातीय) और एक अनुदान संबंधी जांच एकक स्थापित किया गया।

ऊपर बताए गए छः रोग लक्षण अनुसंधान एकक (जनजातीय) वर्ष 1983-84 के दौरान स्थापित किए गए।

बजट प्रावधान

परिषद् अपने क्रियाकलापों का विस्तार कर रहा है और वर्ष 1984-85 के दौरान जनजातीय क्षेत्रों में 14 अतिरिक्त रोग लक्षण अनुसंधान एककों को खोलने की योजना है।

निम्नांकित तालिका से परिषद् के बजट प्रावधान की एक झलक मिलती है :—

	वास्तविक व्यय वर्ष 1982-83	अनुमानित बजट वर्ष 1983-84	आर. ई. वर्ष 1983-84	वास्तविक व्यय वर्ष 1983-84
योजना	30.59	45.00	40.01	36.60
गैर योजना	17.89	20.60	21.06	20.18
			(लाखों में)	

अनुसंधान कार्यक्रम

1. रोग लक्षण अनुसंधान
2. रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान
3. औषधि परीक्षण संबंधी अनुसंधान
4. औषधि मानकीकरण अनुसंधान
5. प्रलेखन और साहित्य संबंधी अनुसंधान
6. औषधीय पौधों का सर्वेक्षण तथा संग्रहण

1. रोग-लक्षण अनुसंधान

होम्योपैथी में रोग लक्षण अनुसंधान होम्योपैथिक मैटिरिया मैडिका, जिसमें कि औषधियों के लक्षण संकलित होते हैं, के विस्तार हेतु किया जाता है। रोगलक्षण अनुसंधान द्वारा संकलित लक्षणों की पुष्टि की जाती है तथा जो लक्षण औषधि परीक्षण अनुसंधान के दौरान प्रकट नहीं होते लेकिन अध्ययन के दौरान औषधि के प्रभाव से रोगी में प्रकट होते हैं या वे लक्षण ठीक हो जाते हैं, वह भी मैटेरिया मैडिका में औषधि विशेष के अंतर्गत संकलित कर लिये जाते हैं। होम्योपैथिक मैटेरिया मैडिका विभिन्न औषधियों के लक्षण समूह को चित्रित करता है। इस प्रकार रोग लक्षण अनुसंधान लगातार चलने वाली प्रक्रिया है।

रोग लक्षण अनुसंधान के क्षेत्र में परिषद् दो प्रकार के अध्ययन कर रहा है—

1.1 रोग केन्द्रित

1.2 औषधि केन्द्रित

1.1 रोग केन्द्रित रोग लक्षण अनुसंधान विभिन्न रोगों पर किया जा रहा है जैसे—

(i) ऐसे रोग जो सामान्य उपचार से ठीक नहीं होते हैं, जैसे विभिन्न प्रकार के वाइरस, दुर्दम और औषधिजनक रोग जिनमें कि औषधि एलर्जी भी शामिल है।

(ii) ऐसे अति सामान्य रोग जो आबादी के बहुत बड़े भाग को प्रभावित करते हैं।

1.2 औषधि केन्द्रित रोग लक्षण अनुसंधान का उपयोग निम्नलिखित क्षेत्रों में किया जा रहा है—

(i) ऐसी औषधियों, जिनका अध्ययन कम किया गया है या जिनके विषय में कम जानकारी है, उनकी विभिन्न औषधि परीक्षण अनुसंधान एवं रोग-लक्षण प्रयोगों द्वारा खोजबीन करना।

(ii) ऐसी नई औषधियों का जो कि विभिन्न स्रोतों जैसे पौधों, जानवरों, खनिज, सारकोड तथा नोसोड आदि से प्राप्त हुई हैं, का रोग लक्षण अनुसंधान द्वारा विकास करना ताकि उनका उपयोग चिकित्सा हेतु किया जा सके। इस अनुसंधान के अंतर्गत भारतीय मूल की औषधियों को प्राथमिकता दी जाती है।

(iii) ऐसी औषधियों का रोग लक्षण अनुसंधान जो कि अन्य चिकित्सा पद्धतियों में प्रभावकारी ढंग से उपयोग की जाती हैं, जैसे—आयुर्वेद, यूनानी और एलोपैथी।

(iv) ऐसी औषधियों का जो कि परम्परागत रूप से निश्चित रोग-लक्षण अवस्थाओं में जनजातीय क्षेत्रों या आदिवासी क्षेत्रों में प्रयुक्त होती हैं अथवा लोक-साहित्य में काफी प्रसिद्ध हैं, उनका रोग-लक्षण अनुसंधान द्वारा विकास।

(v) ऐसी औषधियां जिनका रोगजनक या कायिक कार्य में उपयोग न किया गया हो, उनका निम्नलिखित प्रयोगों द्वारा विकास करना, जैसे—

(i) छोटे जानवरों जैसे सफेद चूहों आदि पर प्रयोग करना।

(ii) छोटे पौधों पर यह जानने के लिए प्रयोग करना कि होम्योपैथिक औषधियों का जीवाणु, जन्तु और मानव वाइरस पर क्या प्रभाव है।

होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद स्थानीय जनमानस को, जहां कि परिषद् के अधीन संस्थान और इकाइयां कार्यरत हैं, निःशुल्क चिकित्सा सेवा प्रदान की जाती है। इस प्रकार परिषद् द्वारा एक विशेष प्रकार से होम्योपैथिक चिकित्सा विज्ञान का दूर-दराज के क्षेत्रों में प्रचार-प्रसार भी होता है।

(1) ऐसे रोगियों की कुल संख्या जो वर्ष 1983-84 के दौरान विभिन्न संस्थानों और इकाइयों में विभिन्न रोगों के उपचार हेतु गए— 1,31,410

(2) ऐसे रोगियों की संख्या जिन पर कि अनुसंधान किया गया— 3,424
(इन रोगियों का चयन वाह्य रोगी विभाग से किया गया)

1.1 रोग केन्द्रित रोग लक्षण अनुसंधान

परिषद् ने विभिन्न प्रकार के 30 रोगों को जिनसे कि सभी प्रकार के लोग प्रभावित होते हैं—जैसे नौजवान और बूढ़े, समृद्ध तथा गरीब तबके के लोग, उसमें ऐसे भी रोग थे, जिनका कि आधुनिक चिकित्सा पद्धति में सामान्यतः कोई निदान नहीं है, रोग केन्द्रित रोग लक्षण अनुसंधान हेतु चयन किया गया। ये रोग निम्नलिखित हैं—

1. श्वसनिका दमा,
2. रूमैटिक ज्वर/सन्धिशोथ,
3. रूमेटाइड सन्धिशोथ,
4. गृध्रसी,
5. वायुविवरशोथ,
6. नासाशोथ,
7. तुण्डिकाशोथ,
8. मध्यकर्णशोथ,
9. खल्वाटता,
10. मानसिक रोग (शीजोफ्रेनिया और चिंता विक्षिप्ति)
11. मिरगी,
12. मधुमेह,
13. गर्भाशय ग्रीवाशोथ,

14. गर्भाशय ग्रीवा अपरदन,
15. अमीबा रुग्णता,
16. पेचिश,
17. मलेरिया,
18. फाइलेरिया,
19. संक्रमणी यकृतशोथ,
20. अतिरक्तदाब,
21. खेलकूद से उत्पन्न रोग लाक्षणिक स्थितियां,
22. अस्थि सन्धिशोथ,
23. जठरान्त्रशोथ,
24. मस्से,
25. घट्टे,
26. त्वक्शोथ,
27. सोरियासिस,
28. एक्ज़ीमा,
29. औषधि एलेर्जी और
30. पित्ती।

1.1.1 श्वसनिका-दमा के लक्षण समूह के प्रबन्ध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

यह सर्वविदित है कि श्वसनिका दमा में खांसी का बार-बार दौरा पड़ता है तथा छाती में भारीपन हो जाता है। इसके अतिरिक्त निःश्वसन कष्ट, श्वास का बार-बार आक्रमण, खांसी और लसदार श्लेष्माभ थूक का कफोत्सारण और ह्वीजिंग श्वसनिका दमा (कृच्छ्रश्वसन) के लक्षण हैं। इसको मुख्य रूप से दो भागों में बांटा जा सकता है (क)बाहरी और (ख) आन्तरिक।

(क) बाहरी प्रकार

यह प्रायः बचपन में शुरू होता है और कसरत करने से तथा रात में इसका प्रकोप अधिक हो जाता है। यह अक्सर शैशव एक्जीमा, यरामज ज्वर इत्यादि की रोगी की अपनी या पारिवारिक पृष्ठभूमि से संबंधित होता है। यह भावनात्मक उत्तेजना तथा श्वसन संक्रमण आदि से भी हो जाया करता है।

(ख) आन्तरिक प्रकार

आन्तरिक दमा जीवन के बाद के वर्षों में आरम्भ होता है और फिर स्थायी हो जाता है। इसमें प्रायः चिर और स्थायी श्वसन संक्रमण होता है और बाहरी प्रकार की एलर्जी अवस्थाओं के विपरीत चिरस्थायी नासाशोथ, ना पालिपस, एस्पिरीन संवेदनशीलता आम तौर से पाई जाती है।

अन्तराफुप्फुसीय वायुमार्ग के अवरोध से, जो कि कई दिनों या सप्ताहों तक चलता रहे, एक गम्भीर स्थि उत्पन्न हो जाती है, जो कि दमा स्थिति (स्टेटस अस्थमैटिकस) नाम से जानी जाती है। अगर इसका उपचार समय किया जाय तो यह स्थिति जानलेवा भी हो सकती है।

प्रेक्षण

सम्पूर्ण अवधि में अध्ययन किए गए रोगियों की कुल संख्या—1426

उपचार से विभिन्न कोटि का लाभ हो रहे रोगियों की कुल संख्या—946 (अनुक्रिया दर 66.83 प्रतिशत)

अध्ययन के दौरान यह पाया गया कि सोरा और साइकोसिस प्रधान मिआज्म थे।

अलग-अलग रोगियों के शारीरिक गठन पर तीव्र अवस्थाओं में और विभिन्न लक्षणों में जो औषधियां प्रभावक पाई गयी, वे निम्नलिखित हैं—

ऐन्टिमनी आर्सेनिकोसम, ऐन्टिमनी टार्टरिकम, एपिस मेलिफिका, आर्सेनिकम एल्बम, आर्सेनिकम आयोडा बलाटा ओरियन्टेलिस, कार्बो वेजिटेबिलिस, कास्टिकम, ड्रोसेरा रोटन्डा, ग्रिन्डेलिया रोबस्टा, हीपर सल्फ्यूरिस, इपिकाकुआ काली बाइक्रोमिकम, काली कार्बोनिकम, लेकेसिस, लोबेलिया इन्फ्लेटा, मेडोरिनम, मेफाइटिस, नैट्रम म्यूरिएटिकम, नै सल्फ्यूरिकम, पोथोस फीटिडस, फासफोरस, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स, संबुक्स नाइग्रा, स्पंजिया टोस्टा, स्किवला मैरीटि स्टैनम, सल्फर, ट्यूबरक्यूलिनम और थूजा आक्सिडेन्टेलिस।

1.1.2 रूमैटिकज्वर/सन्धिशोध के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

रूमैटिक ज्वर और सन्धिशोथ स्ट्रेप्टोकाकस पायोजनी संक्रमण का उपद्रव और इसमें हृद्पेशी और सन्धि अथवा जोड़ विशेष रूप से प्रभावित होते हैं। यह रोग बचपन और किशोरावस्था में अधिक होता है। यदि समय पर इस उपचार न किया गया तो इससे हृद्पेशियों में द्विकपर्दी संकीर्णता जैसे विरूपण उत्पन्न हो जाते हैं और साथ ही हृदयाव शोथ (पेरिकर्डाइटिस) और रक्ताधिक्य जैसे विकार भी उत्पन्न हो जाते हैं जिससे हृदय की गति रुक जाती है।

बहुत से हौम्योपैथों ने इस रोग के उपचार के लिए प्रभावकारी होम्योपैथिक औषधियों की जानकारी दी है, इ जानकारियों को वैज्ञानिक कसौटी द्वारा प्रमाणित करने हेतु परिषद् ने यह अध्ययन अपने हाथ में लिया है।

प्रेक्षण

रूमैटिक ज्वर और सन्धिशोथ से पीड़ित कुल 226 रोगियों का अध्ययन किया गया।

इनमें से 198 रोगियों को हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 87.61 प्रतिशत)। अलग अलग रोगियों के विभिन्न लक्षणों में प्रभावकारी औषधियों की सूची नीचे दी गई है।

तीव्र अवस्था में : एकोनाइटम नैपेलस, आर्निका मोन्टैना, एपिस मेलिफिका, ऐक्टिया रैसिमोसा, एपोसाइनम, कैनाबिनम, केमोमिला, बैप्टीसिया टिन्कटोरिया, ब्रायोनिया एल्बा, यूपेटोरियम परफोलिएटम, फेरम फास्फोरिकम, काली बाइक्रोमिकम, कैल्मिया लैटिफोलिया, लैकेसिस, पल्सेटिला नाईग्रिकेन्स, रस्टाक्सिकोडेन्ड्रान और सैन्विनेरिया।

चिरकारी अवस्था में

आर्निका मौन्टेना, एगैरिक्स मस्केरियस, एमोनियम म्यूरिएटिकम, केल्केरिया कार्बोनिका, कास्टिकम, कोल्चिकम आटमनेल, फेरम मैटैलिकम, काली आयोडेटम, लैक केनिनम, लीडम पलुस्ट्रा, लाइकोपोडियम क्लेवेटम, मेडोरिनम, प्लम्बम मेटेलिकम, रोडोडेन्ड्रान, रूटा ग्रेविओलेन्स, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान, सीपिया आफिसिनैलिस, स्टैफीसैग्रिया, टैरेन्टुला क्यूबेन्सिस, थूजा आक्सीडेन्टैलिस, थायरायडिनम, हीपर सल्फ्यूरिस और मरकूरियम सालुबिलिस।

1.1.3 रूमैटाइड सन्धिशोध के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

रूमैटाइड सन्धिशोध एक व्यापक रोग है और विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों में इसका कारगर निदान उपलब्ध नहीं है। होम्योपैथी में इस सर्वाधिक अशक्तकारी रोग के उपचार की कुछ औषधियां हैं जिनका लक्षण रोग के लक्षण समूह से मिलता-जुलता है।

प्रेक्षण

इसके 10 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 8 में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 80 प्रतिशत) इस रोग की प्रभावकारी औषधियां रसटाक्सिकोडेन्ड्रान, ब्रायोनिया एल्बा, कैल्केरिया कार्बोनिका तथा कास्टिकम हैं। ये औषधियां 30 तथा 200 की शक्तियों में प्रयोग की गयी।

1.1.4 गृध्रसी (शियाटिका) के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

गृध्रसी तंत्रिकार्ति मानव में पाई जाने वाली अत्यधिक तीव्र पीड़ा है। यह रोगग्रस्त व्यक्ति को इस सीमा तक असहाय कर देती है कि वह सामान्य कार्य भी नहीं कर सकता।

प्रेक्षण

इस रोग से पीड़ित 24 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 19 में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 75.83 प्रतिशत)। जिन औषधियों का प्रयोग किया गया, वे हैं—ब्रायोनिया एल्बा, नैफैलियम, पल्सैटिला नाइग्रिकेन्स, रोडोडेन्ड्रान और रसटाक्सिकोडेन्ड्रान। यह औषधियां 30 तथा 200 की शक्ति में प्रयोग की गई।

1.1.5 विवरशोथ (साइनसशोथ) के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

साइनसशोथ ऊपरी श्वसनपथ संक्रमणों का एक आम रोग है और सामान्यतः जुकाम के दब जाने से होता है। इसमें तीव्र शिरोवेदना या क्षेत्रीय पीड़ा होती है और इसके साथ-साथ अन्य शारीरिक समस्याएं भी होती हैं।

प्रेक्षण

इस रोग से पीड़ित 10 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें सभी चिरकारी थे। उन सभी रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 100 प्रतिशत) इस रोग में प्रभावकारी औषधियां जिनका प्रयोग किया

गया वह इस प्रकार हैं : हीपर सल्फ्यूरिस, फासफोरस, दोनों ही औषधियां 1000 शक्ति में प्रयोग की गयीं। डल्कामारा 30 शक्ति में दी गई।

अध्ययन अभी जारी है।

1.1.6 नासाशोथ (राइनाटिस) के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

नासाशोथ आम तौर पर सर्दियों में ऊपरी श्वसन में होने वाला संक्रमण है, जिसका यदि समय पर उपचार किया जाए तो वायुविवरशोथ, ग्रसनीशोथ, स्वरयंत्रशोथ और श्वसनीशोथ जैसे अनेक जटिल रोग पैदा हो जाते हैं।

प्रेक्षण

इस रोग से पीड़ित 46 रोगियों का अध्ययन किया गया, उनमें से 34 की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 73.91 प्रतिशत)। इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं वे इस प्रकार हैं : एलियम सीपा, अमोनीयम टारटैरिकम, बैराइटा कार्बोनिका, ब्रायोनिया एल्बा, यूपैटोरियम परफोलिएटम, इपिकाकुआना, नक्सवोमिका, पल्सैटिला नाइग्रिकेन्स और रसटाक्सिकोडेन्ड्रान।

1.1.7 तुंडिकाशोथ (टान्सिलाइटिस) के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

तुंडिकाशोथ बचपन और किशोरावस्था में होने वाला एक आम संक्रमण है। इसमें प्राय: काफी संक्रमण ऊपरी श्वसनपथ का होता है। होम्योपैथी में इस संक्रमण का बहुत अच्छा इलाज है, जिसके कारण कई मामलों में शल्यक्रिया से बचा जा सकता है। होम्योपैथी औषधियों की उपचार संबंधी प्रभावशीलता स्थापित करने के लिए परिषद् ने तुंडिकाशोथ पर इन औषधियों के प्रभाव के मूल्यांकन का काम हाथ में लिया है।

प्रेक्षण

इस अवधि में इस रोग के 81 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 67 की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 82.71 प्रतिशत)। इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गईं वे इस प्रकार हैं : ऐपिस मेल, फिका, बैराइटा कार्बोनिका, बैराइटा म्यूरिएटिकम, बैलाडौना, केल्केरिया कार्बोनिका, कास्टिकम, लाइकोपोडियम क्लैवेटम, मरक्यूरियस सालुबिलिस, नैट्रम म्यूरिएटिकम, फाइटोलेक्का और फासफोरस हैं। अधिकांश स्थितियों में यह पाया गया कि इस रोग के प्रमुख कारण अतिशीतलपेय, खट्टी और ठंडी वस्तुएं हैं।

इस पर अभी कार्य जारी है।

1.1.8 मध्यकर्ण शोथ (ओटाइटिस मीडिया) के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

मध्यकर्ण शोथ में पूयजनक जीवों के कारण मध्यकर्ण विवर में तीव्र संक्रमण हो जाता है। यह अधिकतर बच्चों में ऊपरी श्वसनपथ संक्रमण अथवा स्कारलेट ज्वर, खसरा आदि के उपद्रव के कारण होता है। ज्वर के साथ कान में साफ न सुनाई देना और कान में पस का निकलना इसके अभिलक्षण हैं। सामान्यत: यह एक उग्र संक्रमण है, परन्तु सही पर ठीक उपचार न होने पर चिरकारी रोग बन जाता है और शल्यक्रिया की भी आवश्यकता पड़ सकती है। ऐसा दावा किया गया है कि होम्योपैथी में इसका पूर्ण इलाज है, इसलिए परिषद् ने इस रोग के अध्ययन कार्य को अपने हाथ लिया है।

प्रेक्षण

इस अवधि में इस रोग से पीड़ित 9 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 4 की हालत में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 44·44 प्रतिशत)। इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गई वे इस प्रकार हैं :—

बैलाडौना, काली कार्बोनिका, पल्सेटिला नाइग्रिकैन्स और साइलीशिया।

अभी इस रोग पर अध्ययन जारी है।

1.1.9 खल्वाटता एलोपेसिया के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

खल्वाटता ऐसा रोग है जिसका शरीर में काफी अन्दर तक असर होता है और यह रोग बहुत लम्बे समय तक चलता है। यह रोगी की संरचना में असन्तुलन से संबंधित है। इस रोग में रोगी के बाल किसी एक या अनेक स्थानों से उड़ जाते हैं और उन स्थानों की त्वचा चिकनी तथा सफेद हो जाती है। यह रोग कम लोगों में होने के कारण अभी तक बहुत कम रोगी इस अध्ययन के अंतर्गत पंजीकृत किए गए हैं।

प्रेक्षण

कुल 12 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से तीन में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 25 प्रतिशत)। इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गईं वह सल्फर और विन्का माइनर हैं।

इस रोग के उपचार में काफी समय लगता है। इसलिए अध्ययनरत रोगियों का प्रेक्षण जारी है।

1.1.10 मानसिक रोगों (व्यवहार संबंधी गड़बड़ियों) के प्रबन्ध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

होम्योपैथी औषधियां, जो गतिशील स्तर पर काम करती हैं, मानसिक विकारों के उपचार में अत्यंत उपयोगी पाई गई हैं। आधुनिक चिकित्सा पद्धति में इन विकारों के लिए उपचार और प्रबंध अपेक्षित हैं और उन्हें किसी भी दृष्टि से मामूली नहीं कहा जा सकता है। मानसिक विकारों में विखण्डित मनस्कता (शीजोफ्रेनिया) और चिन्ता विक्षिप्ति के रोगियों की संख्या अधिक है, अत: इन विकारों में होम्योपैथिक औषधियों की प्रभावशीलता को जानने के लिए कार्य हो रहा है। इसके लिए अंतरंग रोगी और बहिरंग रोगी सुविधाएं उपलब्ध हैं।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया 336

जिन रोगियों की हालत में सुधार हुआ 156 (अनुक्रिया दर 46.42 प्रतिशत)

जो औषधियां प्रभावकारी पाई गईं वे इस प्रकार हैं—हायोसायमस नाइगर, इग्नेशिया अमारा, लैकेसिस, फासफोरस, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स, सल्फर और वेरेट्रम अल्बम।

अध्ययन के दौरान ऐसा पाया गया कि इस रोग के मुख्य कारण आनुवंशिक पृष्ठभूमि, चिन्ता, मानसिक आघात, निराशा तथा औषधियों का व्यसन है।

इस संबंध में कार्य अभी जारी है।

1.1.11 मिरगी (एपिलेप्सी) के लक्षण समूह के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

मिरगी रोग एक चिरकारी रोग है जिसके कारणों की जानकारी अभी उपलब्ध नहीं है। चेतना संबंधी गड़बड़ी तथा आक्षेप इसके अभिलक्षण हैं। इसमें आक्षेपरहित या आक्षेप सहित चेतना संबंधी गड़बड़ी होती है।

यह दावा किया जाता है कि होम्योपैथिक औषधियों द्वारा मिरगी संलक्षण का पूर्ण इलाज किया जा सकता है, किन्तु इन दावों की सत्यता की वैज्ञानिक आधार पर पुष्टि करने की आवश्यकता है। इसलिए परिषद् ने मिरगी रोग में होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव को सुनिश्चित करने के लिए अध्ययन आरम्भ किया है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया 33

जिन रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ 19 (अनुक्रिया दर 57.57 प्रतिशत)।

इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गईं वे इस प्रकार हैं:—बैलाडौना, बूफो राना, लेकेसिस, मरक्यूरियस सालुबिलिस, नक्स वोमिका, सल्फर, सिफिलिनम और पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स।

परिणामों से ऐसा पता लगा है कि छोटी आयु वालों में यह रोग अधिक होता है।

कार्य अभी जारी है।

1.1.12 मधुमेह के प्रबन्ध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

मधुमेह एक प्रकार का चयापचयी विकार है। अतिग्लूकोज रक्तता और शर्करामेह इसके अभिल८. हैं। आधुनिक चिकित्सा पद्धति में प्रतिमधुमेही औषधियों, आहार नियंत्रण आदि विविध उपायों द्वारा केवल रुधिर शर्करा स्तर को नियंत्रित किया जाता है। ज्ञात हुआ है कि अनेक होम्योपैथिक औषधियों द्वारा मधुमेह का पूर्ण इलाज किया जा सकता है, परन्तु इनकी सत्यता की पुष्टि वैज्ञानिक आधार पर करने की आवश्यकता है; इसलिए परिषद् ने इसका अध्ययन अपने हाथ में लिया है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—42। 15 रोगियों की हालत में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 35.71 प्रतिशत)।

इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं वे इस प्रकार हैं: आर्सेनिक एल्बम, एसेटिक एसिड, कैल्केरिया कार्बोनिका, नेट्रम म्यूरिएटिकम, फास्फोरिक एसिड, फास्फोरस, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स, सल्फर और टैरेन्टुला क्युबैन्सिस है।

अधिक आंकड़े एकत्रित करने के लिए कार्य जारी है।

1.1.13 गर्भाशय ग्रीवाशोथ (सर्विससाइटिस) के लक्षण समूह के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

गर्भाशय ग्रीवा अपरदन सहित यह विकार महिलाओं में होने वाले रोगों का एक काफी बड़ा हिस्सा है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—12

4 रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ। (अनुक्रिया दर 33.33 प्रतिशत)

इस रोग में निम्नलिखित होम्योपैथिक औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं: नेट्रम म्यूरेटिकम, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स और सीपिया आफिसिनेलिस।

अध्ययन अभी जारी है।

1.1.14 गर्भाशय ग्रीवा अपरदन के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

गर्भाशय ग्रीवा शोथ के साथ यह योजना भी हाथ में ली गई है, क्योंकि अभिव्यक्त लक्षणों व चिन्हों के अनुसार दोनों रोगों के लिए निर्दिष्ट होम्योपैथिक औषधियां वही हैं।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—14; इनमें 7 रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 50 प्रतिशत)।

इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गई, वे निम्नलिखित हैं—

बोरेक्स वेनेटा, नेट्रम म्यूरिएटिकम, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स और सीपिया आफिसिनेलिस।

आगे कार्य प्रगति पर है।

1.1.15 अमीबा-रुग्णता के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

यह देश के उष्णकटिबंधीय क्षेत्रों में सर्वाधिक पाया जाने वाला आंत्रपथ का रोग है। बताया जाता है कि इस रोग के उपचार में अनेक होम्योपैथिक औषधियां उपयोगी सिद्ध हुई हैं। इन औषधियों की उपयोगिता की सत्यता की पुष्टि करने के लिए परिषद् ने इनका अध्ययन आरम्भ किया है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया—91

जिन रोगियों को काफी लाभ हुआ—63 (अनुक्रिया दर 69.23 प्रतिशत)। इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी सिद्ध हुईं वे इस प्रकार हैं—

एकोनाइटम नैपेलस, एलो सौकोट्रिना, आरजैन्टम नाइट्रिकम, आर्निका मोन्टेना, बैप्टिसिया टिन्क्टोरिया, ब्रायोनिया एल्बा, कैल्केरिया कार्बोनिका, चेलिडोलियम मेजस, चाइना आफिसिनैलिस, कोल्चिकम आटमनेल, कोलोसिन्थिस, हाइड्रैसिटस कैनाडेन्सिस, इपिकाकुआना, मरक्यूरियम डल्सिस, मरक्युरियस सालुबिलिस, नाइट्रिक एसिड, नक्स वोमिका, नैट्रम सल्फ्यूरिकम, पोडोफाइलम पैल्टेटम, फास्फोरस, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स, साइलीशिया, सल्फर और ट्यूबरक्यूलिनम।

अध्ययन कार्य प्रगति पर है।

1.1.16 पेचिश के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

पेचिश का रोग पूरे देश में समान रूप से पाया जाता है । इसके उपचार के लिए निर्दिष्ट होम्योपैथिक औषधियों का परीक्षण किया गया, जिससे उनकी प्रभावकारिता की पुष्टि की जा सके ।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—105

75 रोगी पूर्णरूप से स्वस्थ हो गए और 22 रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ (अनुक्रिया दर क्रमशः 71.42 प्रतिशत और 20.95 प्रतिशत)। अध्ययन के दौरान जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं उनके नाम हैं : एलो सोकोट्रिना, बैलाडौना, चाइना आफिसिनेलिस, सिना, फेरम फास्फोरिकम, हेमामेलिस वर्जिनिका, इपिकाकुआना, कुर्ची, पोडोफाइलम पैल्टेटम, पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स और सल्फर ।

अध्ययन अभी चल रहा है, इसलिए इसके पूरा होने के बाद ही किसी निष्कर्ष पर पहुंचा जा सकेगा ।

1.1.17 मलेरिया के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

मलेरिया भारत जैसे उष्णकटिबन्धीय देशों में आम तौर पर होता है और राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्त्वपूर्ण समस्या है । परिषद् ने इस नैदानिक समस्या के अध्ययन का अनुसंधान कार्य हाथ में लिया है ।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—74

जिन रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ—65 (अनुक्रिया दर 87.83 प्रतिशत) । इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं उनके नाम हैं :—एकिरैन्थिस ऐस्पेरा, आर्सेनिक एल्बम, ब्रायोनिया एल्बा, कैप्सिकम एनम, चाइना आफिसिनेलिस, चिनिनम सल्फ्यूरिकम, फेरम फास्फोरिकम, जैल्सेमियम सैम्पराविरेन्स, इपिकाकुआना, लाइकोपोडियम क्लैवेटम, नैट्रम म्यूरियाटिकम, नक्स मस्केटा, आसिमम केन, पल्सेटिला नाइग्रिकैन्स, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान, साइलीशिया, सल्फर और वाइटैक्स नेगुन्डा ।

अध्ययन अभी जारी है ।

1.1.18 फाइलेरिया रुग्णता के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

फाइलेरिया रुग्णता भी राष्ट्रीय स्वास्थ्य की दृष्टि से एक महत्त्वपूर्ण नैदानिक समस्या है, क्योंकि इसका कृमि संक्रमण देश के अनेक भागों में, विशेष रूप से पूर्वी क्षेत्र में बहुत अधिक मात्रा में होता है । लसीका ग्रंथियों और वाहिकाओं की सूजन और साथ में ज्वर इसके अभिलक्षण हैं । इसमें अंगों की लसीकाएं सब से अधिक प्रभावित होती हैं तथा वृषणकोश और अंगों का शोथ आम लक्षण हैं ।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—891

396 रोगियों की हालत में काफी सुधार हुआ, 338 में औसत दर्जे का और 69 रोगियों में हल्के दर्जे का सुधार हुआ (अनुक्रिया दर क्रमशः 44 प्रतिशत 37.93 प्रतिशत, और 7.74 प्रतिशत) । 96 रोगियों पर औषधियों का कोई प्रभाव नहीं हुआ और शेष रोगियों का उपचार अभी हो रहा है । इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी सिद्ध हुई वे हैं—

एपिस मेलिफिका, आर्निका मोन्टाना, आर्सेनिक अल्बम, बैलाडौना, ब्रायोनिया एल्बा, केल्केरिया फास्फोरिकम, कैल्केरिया फ्लुआरेट, कैल्केरिया कार्बोनिका, क्लेमेटिस इरेका, ग्रेफाइटिस, हाइड्रोकोटाइल एशियाटिका, लाइकोपोडियम कैलैवेटम, मरक्यूरियस सालुबिलिस, मरक्यूरियस बिन आयोडाइड, नैट्रम म्यूरियाटिकम, नक्स वोमिका, सोरिनम, पल्सेटिला नाइग्रिकैन्स, रोडोडेन्ड्रान, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान, साइलीशिया, सल्फर और थूजा आक्सीडेन्टेलिस ।

अभी तक प्राप्त परिणाम भावी अध्ययन के लिए आशाजनक हैं ।

1.1.19 संक्रमणी यकृतशोथ के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

यह रोग किसी या कुछ विषाणुओं के कारण होने वाला यकृत का उग्र प्रकार का शोथ है । यह प्रायः पृथक् संक्रमण के रूप में होता है, किन्तु कभी-कभी महामारी का रूप ले लेता है । संक्रमणी यकृतशोथ के उपचार और प्रबंध में परिषद् ने होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का अध्ययन आरम्भ किया ।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया	20	
जिन रोगियों की हालत में सुधार हुआ	20	(अनुक्रिया दर 100 प्रतिशत)

होम्योपैथिक औषधि चेलिडोनियम मेजस इस रोग में प्रभावकारी पाई गई ।

जो परिणाम प्राप्त हुए हैं वे आशाजनक हैं । क्योंकि जिन रोगियों का अध्ययन अभी तक किया गया है उनकी संख्या ज्यादा नहीं है, इसलिए अधिक आंकड़े एकत्रित करने हेतु अध्ययन अभी जारी है ।

1.1.20 अतिरक्तदाब के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

अतिरक्तदाब अत्यंत नैदानिक महत्त्व का विकार है, क्योंकि यह अनेक गम्भीर हृद्वाहिका और वृक्क संबंधी रोगों का द्योतक है ।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया	15	
इनमें से जिन रोगियों की हालत में लाक्षणिक सुधार हुआ	8	(अनुक्रिया दर 53.35 प्रतिशत)

इसमें प्रभावकारी औषधियों के नाम हैं—औरम मेटालीकम, बैराइटा म्यूरेटिकम, चियोनेन्थस विरजिनिका, रसटाक्सिकोडेन्ड्रोन और थूजा आक्सिडेन्टेलिस ।

अभी अध्ययन जारी है ।

LIBRARY
Acc. 3627
D. 8.7.85

1.1.21 खेलकूद से संबंधित नैदानिक स्थितियों के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

खिलाड़ियों को अत्यधिक शारीरिक व्यायाम करना पड़ता है, जिससे उनकी पेशियों, स्नायुओं, संधियों और हड्डियों की क्षति का अत्यंत खतरा रहता है। इनमें कुछ क्षतियों का औषधीय उपचार करना अनिवार्य होता है। अन्य प्रकार की क्षतियों की चिकित्सा में कुछ होम्योपैथिक औषधियां अत्यन्त प्रभावकारी सिद्ध हुई हैं।

परिषद् ने उपलब्ध नैदानिक आंकड़ों की पुष्टि करने और खेलकूद सम्बन्धी क्षतियों से विभिन्न होम्योपैथिक औषधियों की प्रभाविकता प्रमाणित करने के उद्देश्य से हाल ही में यह अध्ययन कार्यक्रम आरम्भ किया है। आलोच्य वर्ष में केवल 3 रोगियों का अध्ययन किया गया। इन सभी रोगियों को विभिन्न मात्राओं में लाभ हुआ। जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं उनके नाम हैं :—कैलकेरिया कार्बोनिका, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान और स्टेफिसेगेरिया।

अध्ययन अभी जारी है।

1.1.22 अस्थि सन्धिशोथ के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

अस्थि सन्धिशोथ एक ऐसा रोग है, जिसमें सन्धायम उपास्थि का धीरे-धीरे व्यपजनन हो जाता है और नितम्ब, घुटने और टखने जैसी भारवाही सन्धियों के किनारों की उद्वृद्धि हो जाती है। प्राय: यह रोग एक या दो बड़ी सन्धियों तक ही सीमित रहता है।

आलोच्य वर्ष के दौरान अस्थिसन्धिशोथ के 26 रोगियों का अध्ययन किया गया। होम्योपैथिक औषधियों में इनमें से 8 रोगियों में लाक्षणिक सुधार देखने को मिला (अनुक्रिया दर 30.76 प्रतिशत)। अध्ययन के दौरान जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं उनके नाम हैं :—बैसिलिनम, ब्रायोनिया एल्बा, कैल्केरिया कार्बोनिका, कैल्मिया लैटिफोलिया, कार्बो कार्बोनिका, मैडोहाइनम, नैट्रम म्यूरियाटिकम, आकजैलिक एसिड और थूजा आक्सीडैन्टैलिस।

1.1.23 जठरान्त्र शोथ के लक्षण समूह के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

आहारनाल के श्लेष्मल स्तर के शोथ को जठरान्त्रशोथ कहते हैं और अत्यधिक वमन (उल्टी आना) तथा प्रवाहिका के साथ-साथ उदर में दर्द और निस्तानिका (टैनेस्मस) इसके विशेष लक्षण हैं। प्राय: ज्वर भी आता है।

यह दावा किया जाता है कि इस रोग में विभिन्न होम्योपैथिक औषधियां अत्यधिक प्रभावकारी हैं। इसकी प्रामाणिकता की पुष्टि के लिए परिषद् ने इसका अनुसंधान अध्ययन आरम्भ किया है।

प्रेक्षण—

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—50

इनमें से 19 रोगी रोगमुक्त हो गए, 15 रोगियों की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ और 7 की हालत में औसत दर्जे का सुधार हुआ (अनुक्रिया दर क्रमश: 38 प्रतिशत, 30 प्रतिशत और 14 प्रतिशत)। अध्ययन के दौरान जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं उनके नाम हैं—

एलो सोकोट्रिना, आर्सेनिकम एल्बम, कैमोमिला, चाइना आफिसिनेलिस, इपिकाकुआन्हा और पोडोफाइलम पैल्टेटम। ये सभी औषधियां 30 की शतांशिक शक्ति में प्रयोग की गयीं।

किसी निष्कर्ष पर पहुंचने की दृष्टि से और अधिक आंकड़े प्राप्त करने के लिए अध्ययन जारी रखा जा रहा है।

1.1.24 मस्सों के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

मस्से शरीर के अंगों में हो जाते हैं और प्राय: बार-बार तथा तेजी से फैलते हैं। ये डीआक्सीराईबोन्यूक्लिक एसिड विषाणुजनित संक्रमण के कारण होते हैं और मनुष्य की त्वचा तक ही सीमित रहते हैं। आधुनिक आयुर्विज्ञान में सामान्य रूप से इसका रासायनिक प्रदहन और शल्य उपचार किया जाता है, लेकिन दूसरी ओर, होम्योपैथिक ग्रन्थों में जो आंकड़े इस रोग के बारे में उपलब्ध हैं उनकी प्रामाणिकता की पुष्टि हेतु परिषद् ने यह अध्ययन अपने हाथ में लिया है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—18

इनमें से दो रोगियों की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 11.11 प्रतिशत)।

होम्योपैथिक औषधि कौस्टिकम इस रोग में प्रभावकारी पाई गयी।

अध्ययन कार्य अभी जारी है।

1.1.25 घट्टों के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

इस रोग के कारण हथेलियों और पैरों के तलुओं में बहुत दर्द होता है। बार-बार घर्षण से प्रभावित हिस्सों में शल्की स्तर (स्ट्रेटम कार्नियम) धीरे-धीरे मोटा होता चला जाता है। पैरों में फिट न आने वाले जूतों के कारण प्राय: यह रोग उत्तेजित होता है।

प्रेक्षण

इस रोग से पीड़ित 8 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 4 की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 50 प्रतिशत)। जो औषधियां प्रभावकारी पाई गईं वह हैं—एन्टिमोनियम क्रूडम, नैट्रम म्यूरियाटिकम और पल्सेटिला नाइग्रिकैन्स है। ये सभी औषधियां 1000 की शक्ति में दी गईं।

1.1.26 त्वक्शोध के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

यह रोग आम तौर से समाज के सभी वर्गों और आयु-समूह के लोगों में पाया जाता है।

प्रेक्षण

इस रोग के 19 रोगियों का अध्ययन किया गया। अध्ययन किए गए रोगियों में से 12 की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 41.37 प्रतिशत)। जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं वह हैं—आर्सेनिकम एल्बम, ग्रैफाइटिस, मेजेरियम, सोरिनम, रसटाक्सिकोड्रेन्ड्रान, सल्फर और ट्यूबरक्यूलिनम।

1.1.27 सोरियासिस के प्रबन्ध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

सोरियासिस एक त्वकसंक्रमण है, जिसमें त्वचा पर सुस्पष्ट लाल धब्बे पड़ जाते हैं, जिनके ऊपर चांदी के

रंग की पपड़ी जम जाती है।

प्रेक्षण

इस रोग से पीड़ित केवल 5 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 2 की हालत में सुधार हुआ। किसी निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए अध्ययन जारी है।

1.1.8 एक्जीमा के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

एक्जीमा एक आम त्वचा विक्षप्ति है, इस सम्बन्ध में होम्योपैथी में उत्तम कार्य हुआ है और कुछ रोगियों का चमत्कारिक इलाज हुआ है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—41

जिन रोगियों की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ—26 (अनुक्रिया दर 63.4 प्रतिशत)।

इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं नीचे दी गई हैं—

बैसिलिनम, ब्रायोनिया एल्बा, कैल्केरिया कार्ब्रोनिका, डलकामारा, ग्रैफाइटिस, नवस वोमिका, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान, सल्फर और थूजा आक्सिडेन्टेलिस।

ये औषधियां 30 से 1000 तक की शतांशिक शक्ति में प्रयोग की गयीं।

अध्ययन कार्य जारी है।

1.1.29 औषधि ऐलर्जी के कारण होने वाले अनेक त्वचा रोगों के संबंध में किया गया कार्य

आजकल सांश्लेषिक औषधियों की बहुत बड़ी मात्राओं का प्रयोग करने से जठरांत्र और त्वचीय प्रतिक्रिया का होना एक आम बात है। यह एक दिलचस्प नैदानिक समस्या है, जिसके कारण परिषद् ने यह जानने के लिए कि होम्योपैथिक औषधियां इस रोग में क्या प्रभाव करती हैं, यह अध्ययन आरम्भ किया है।

प्रेक्षण

कुल रोगी जिनका अध्ययन किया गया—5

जिन रोगियों की हालत में विभिन्न मात्रा में सुधार हुआ उनकी संख्या—3 (अनुक्रिया दर 60 प्रतिशत)।

इस रोग में जो औषधियां प्रभावकारी पाई गयीं वह हैं :—आर्सेनिकम ब्रोमेटम, काली ब्रोमेटम, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान, वेनेन्टा, सल्फ्यूरिक एसिड और अर्टिका यूरेन्स।

1.1.30 पित्ती के प्रबंध में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

एलर्जिक त्वचा विकारों में पित्ती आम तौर पर होने वाला विकार है। इसका संक्रमण प्रायः बहुत तीव्र और

परेशानी पैदा करने वाला होता है। ऐसा दावा किया जाता है कि होम्योपैथिक औषधियां अनेक प्रकार की पित्ती के उपचार में बहुत लाभकारी हैं। परिषद् ने होम्योपैथिक औषधियों के वैज्ञानिक विश्लेषण हेतु यह अध्ययन कार्य अपने हाथ में लिया है।

प्रेक्षण

कुल रोगियों की संख्या जिनका अध्ययन किया गया—106

इनमें से 48 रोगियों की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ (अनुक्रिया दर 45.28 प्रतिशत)।

जो औषधियां इस रोग में प्रभावकारी पाई गयीं उनके नाम हैं—

एकोनाइटम नेपेलस, एन्टिमोनियम क्रूडम, एपिस मैलिफिका, आर्निका मौन्टेना, बैलाडौना, कैल्केरिया कार्बोनिका, कैन्थेरिस वैसिकेटर, डल्कामारा, ग्रैफाइटिस, हीपर सल्फ्यूरिस, फास्कफोरिक एसिड, रसटाक्सिकोडेन्ड्रान सल्फर और थूजा आक्सिडेन्टेलिस।

अध्ययन कार्य अभी जारी है।

1.1.31 विभिन्न प्रकार के महामारी रोगों में होम्योपैथिक औषधियों की भूमिका

देश के विभिन्न भागों में जिन रोगों की महामारी यदा-कदा फैलती है उनके तुरन्त उपचार एवं अनुसंधान के लिए भी परिषद् ने अध्ययन कार्य अपने हाथ में लिया है।

इस अध्ययन के पीछे मुख्य विचारधारा यह है कि कुछ रोगनिरोधी उपायों और एपिडेमिकस वंश (जीनस एपिडेमिकस) का पता लगाकर इस रोग से पीड़ित उच्च मृत्युदर को घटाया जा सके और ऐसे व्यक्तियों को जो कि महामारी से प्रभावित हो सकते हैं, रोगग्रस्त होने से बचाया जा सके।

आलोच्य वर्ष के दौरान पश्चिमी बंगाल के मिदनापुर जिले में मस्तिष्क शोथ वाइरस की महामारी फैली थी, उसका अध्ययन किया गया।

प्रक्षण

विभिन्न आयु और लिंग के 500 से अधिक लोगों को रोगनिरोधी औषधियां दी गई और ऐसे 54 व्यक्तियों का, जो मस्तिष्क शोथ से पीड़ित थे, का भी अध्ययन किया गया, जिसके परिणाम उत्साहवर्धक हैं।

एपिस मैलिफिका, आर्सेनिकम एल्बम, जैल्सीमियम सेम्परवाइरेन्स नामक तीन औषधियों के लक्षण मस्तिष्कशोथ के लक्षण से मिलते-जुलते थे। लेकिन जैल्सीमियम (30 की शक्ति में जब दी गयी) का लक्षण-समूह मस्तिष्क शोथ लक्षण-समूह से बहुत ही ज्यादा मिलता-जुलता था इसलिए इसका उपयोग इस महामारी विशेष में एपिडेमिक्स वंश (जीनस एपीडेमिक्स) के तौर पर प्रयोग करने की सलाह दी गई और सफलतापूर्वक इसका प्रयोग रोग-ग्रस्त व्यक्तियों पर किया गया। यह औषधि रोगनिरोधी के रूप में भी सफलतापूर्वक प्रयोग की गई।

1.2 औषधि केन्द्रित रोगलक्षण अनुसंधान

1.2.1 जैन्थोजाइलम और विबरनम औपुलस के कृच्छार्त्तव पर नैदानिक प्रभाव का मूल्यांकन

जैन्थोजाइलम और विबुरनम औपुलस नामक होम्योपैथिक औषधियों का कृच्छार्त्तव (स्त्रीजनन तंत्र का एक सामान्य रोग) पर प्रभाव तथा नये औषधि लक्षणों को जानने के लिए परिषद् ने यह अध्ययन अपने हाथ में लिया।

प्रयोग किए गएपदार्थ और विधियां

दोनों औषधियां मदर टिंक्चर के रूप में और 6,30 तथा 200 की शतांशिक शक्ति (पोटेन्सी) में दी गयीं। मदरटिंक्चर की दी गई मात्रा 10 से 20 बूंद थी । जैन्थोजाइलम अमेरिकेनम तथा विबुरनम औपुलस के संबंध में प्राप्त आंशिक आंकड़े इस प्रकार हैं—

जैन्थोजाइलम

(क) स्त्री का अलग-अलग रहने का स्वभाव, अधीरता, नाजुक संरचना, दुबली-पतली होना तथा स्वांगीकरण में कमी होना।

(ख) ऋतुस्राव आरम्भ होने से एक दिन पहले से शिरोवेदना, जो विशेष रूप से बांई आंख की ओर से शुरू होती है। शिरोवेदना लगातार होती है और ऋतुस्राव के दिनों में यह काफी बढ़ जाती है ।

(ग) लगातार मानसिक पीड़ा से ग्रस्त रहती है, कमर और उदर के निचले हिस्से में भयंकर दर्द जो ऊरु तक जाता है। तंत्रिकार्ति वेदना जो जनन-क्रूरल तंत्रिका के साथ-साथ आगे बढ़ती है। पीठ में और ऊरु में दर्द।

(घ) ऋतुस्राव बहुत जल्दी-जल्दी और अधिक मात्रा में होता है। ऊरु में दर्द और बहुत थका-थका सा महसूस करना तथा खून के धब्बे जो गाढ़े और लगभग काले होते हैं।

विबुरनम औपुलस

(क) डिम्बग्रन्थि के ऊपर ऐंठन जैसा शूल जो नीचे ऊरु तक जाता है। त्रिकास्थि और जंघनास्थि में पीड़ा और इसके साथ-साथ ऊरु की अग्र पेशियों में भी पीड़ा होती है ।

(ख) ऋतुस्राव के पहले बहुत अधिक पीड़ा, डिम्बग्रन्थि क्षेत्र काफी भारी जिसे सहारा देने की आवश्यकता महसूस हो।

(ग) ऋतुस्राव काफी देर से होता है, परिमाण में थोड़ा, पतला और हल्के रंग का, जो कुछ घंटों में ही समाप्त हो जाता है।

(घ) सायंकाल आरम्भ होते ही या भोर में और बन्द कमरे में दर्द बढ़ जाता है। खुली हवा में और घूमने से दर्द घटता है।

सारणी-1

औषधि समूह	कुल रोगियों की संख्या	उन रोगियों की संख्या जिनकी हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ
जैन्थोजाइलम	72	38
विबुरनम औपुलस	65	32
कुल	137	70

ऊपर दी गई सारणी से प्रकट होता है कि 50 प्रतिशत से अधिक रोगियों की हालत में सुधार हुआ, जो उत्साहजनक है ।

1.2.2 चीलोन ग्लैब्रा, बिरांगा (एम्बेलिया राईबस), सिना, क्यूप्रम आक्सिडेटम निगरम, थाइमोल, फिलिक्स मास और ट्यूकरियम नामक औषधियों का कृमि रुग्णता पर नैदानिक प्रभाव और उसका मूल्यांकन

कृमि रुग्णता एक आम रोग है तथा उष्ण कटिबंधीय, देशों में बहुत होता है। चीलोन ग्लैब्रा, बिरांगा (एम्बेलिया राईबस), सिना, क्यूप्रम औक्सिडेटम निगरम, थाइमोल फिलिक्स मास और ट्यूकरियम के बारे में इस संबंध में जो आंकड़े उपलब्ध हैं, उनका नैदानिक मूल्यांकन करने के लिए परिषद् ने यह अध्ययन अपने हाथ में लिया है।

इस रोग से पीड़ित कुल 186 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 80 की हालत में महत्त्वपूर्ण सुधार हुआ। इन रोगियों में कुछ पूर्णरूप से स्वस्थ हो गए और कुछ को बहुत तथा कुछ को औसत दर्जे का लाभ हुआ। जिन रोगियों को बहुत ही कम लाभ हुआ या औषधि की कोई प्रतिक्रिया नहीं हुई वह रोगी इस संख्या में शामिल नहीं हैं। निम्नांकित सारणी से यह स्थिति स्पष्ट हो जाती है।

सारणी-II

औषधि का नाम	कुल संख्या	अनुक्रिया: पूर्ण रूप से स्वस्थ हो गए	अनुक्रिया: महत्त्वपूर्ण लाभ हुआ	अनुक्रिया: औसत लाभ हुआ	अनुक्रिया: कम लाभ हुआ	अनुक्रिया: कोई अनुक्रिया नहीं
चीलोन ग्लैब्रा	51	—	5	3	37	6
बिरांगा (एम्बेलिया राइबस)	21	1	4	4	3	9
क्यूप्रम आक्सीडेटम-नाइग्रम	16	1	4	4	3	9
सिना	28	4	5	9	4	6
ट्यूक्रियम मैरम	20	2	3	6	4	5
थाइमोल	19	—	—	—	19	—
फिलिक्स मास	31	—	—	27	2	2
योग	186	7	19	54	73	33

1.2.3 मधुमेह पर होम्यो विधि द्वारा शक्तिकृत इन्सुलिन प्रभाव का नैदानिक मूल्यांकन

अतिग्लुकोजरक्तता वाले रोगियों पर शक्तिकृत इन्सुलिन के प्रभाव को निर्धारित करने के लिए केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में पूर्वनिर्धारित मापदण्डों के अनुसार कार्य चल रहा है।

औषधि से कुछ लाक्षणिक सुधार होता पाया गया है परन्तु जिन रोगियों का अध्ययन किया गया है, उनकी संख्या कम होने के कारण प्राप्त आंकड़े इतने अपर्याप्त हैं कि किसी परिणाम पर नहीं पहुंचा जा सकता। इसलिए निश्चित निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए अभी अध्ययन जारी है।

1.2.4 ट्यूबरकुलिनम (प्यूरा) का रोगलक्षण प्रभाव

होम्योपैथी में अनेक रोगों के लिए ट्यूबरकुलिनम का प्रयोग किया जाता है। यद्यपि, इसका प्रभाव पूरे शरीर पर पड़ता है, परन्तु सबसे अधिक प्रभाव श्वसनतंत्र पर पड़ता है। यह लगभग सभी ऊपरी श्वसनिका क्षेत्र संक्रमण में खास तौर से उन रोगियों पर जिनके परिवारों में यक्ष्मा का रोग हुआ हो, मुख्य औषधि के रूप में प्रयोग की जाती है। आश्चर्यजनक बात यह है कि इसके बहुत से महत्त्वपूर्ण लक्षण रोगलाक्षणिक प्रेक्षपों में देखे गए हैं न कि स्वस्थ आदमी में नियमित परीक्षणों में। परिषद् ने इस औषधि के रोग लाक्षणिक चित्र के अधिकाधिक विकास के लिए तथा जो लक्षण समूह ज्ञात है उसके सत्यापन के लिए यह अध्ययन आरम्भ किया है।

विधि और प्रेक्षण—

अध्ययन के लिए 65 रोगियों को पंजीकृत किया गया और उन्हें औषधि की 30 से 50 हजार शक्ति तक विभिन्न मात्राएं दी गयीं।

इस अध्ययन से साहित्य में वर्णित औषधि की लाक्षणिकी की पुष्टि होती है, जो निम्नलिखित है—

1. शीत का असर बहुत जल्दी होता है
2. घर्घराहट वाली खांसी
3. सूखी आकर्षी खांसी
4. मलबद्धता
5. तुंडिकाशोथ
6. त्वचा उद्भेद
7. लसीकापर्व विकृति
8. नैश प्रस्वेदन
9. क्लांति
10. रक्त स्रावी प्रवृत्ति
11. रक्ताधिक्यज शिरोवेदना
12. पुनरावर्ती फोड़े
13. अनिद्रा
14. अत्यार्तव प्रवृत्ति
15. अनार्तव
16. खूनी बवासीर

17. कृच्छ्रार्तव
18. चिड़चिड़ापन, उत्तेजनशीलता और बेचैनी
19. प्रातः कालीन प्रवाहिका
20. सन्धि और रुमैटिक वेदना
21. अवसाद की अनुभूति
22. कमज़ोर, अल्पपोषित दुबला और कृशकाय अवस्था
23. छाती अन्दर धंसी हुई

अधिक लाक्षणिक आंकड़े प्राप्त करने हेतु अध्ययन अभी जारी है

1.2.5 बावेल नोसोड का विभिन्न रोगों में रोगलाक्षणिक मूल्यांकन

बावेल नोसोड का प्रयोग यद्यपि व्यापक रूप से नहीं किया जाता, परन्तु चिरकारी रोगों में अन्य होम्यो औषधियों के साथ इसका प्रयोग बड़ा लाभकारी होता है। चमत्कारी औषधियों का प्रयोग पिछले 50 सालों से हो रहा है, परन्तु इनका चिकित्सीय व्यवहार मुख्यतः उन रोग लक्षणों पर निर्भर है जो स्वस्थ आदमी में दिखलाई पड़ते हैं। इस तथ्य के कारण उनका रोगजनन प्रभाव अपूर्ण है। इन सीमाओं को देखते हुए परिषद् ने इन औषधियों के रोग लाक्षणिक उपयोग के मूल्यांकन तथा भविष्य में उनकी रोगजनन क्षमता के बेहतर इस्तेमाल के लिए अध्ययन आरम्भ किया है।

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

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

डिसेन्टरी को०, मोरगान (गायर्ट), मोरगान (प्योर) और साइकोटिक को नामक बावेल नोसोड का रोगलाक्षणिक परीक्षण किया गया।

आलोच्य वर्ष के दौरान अध्ययन के लिए 69 रोगी पंजीकृत किये गये। औषधि के अनुसार वितरण प्राप्त परिणाम और उपचार के दौरान लुप्त लक्षणों को सारणी III, IV, V, VI, और VII में देखा जा सकता है।

सारणी-III

औषधि-अनुसार वितरण और सुधार

औषधि	अध्ययन के लिए रोगियों की कुल संख्या	सुधार हुए रोगियों की कुल संख्या		
		कम सुधार हुए रोगी	औसत सुधार हुए रोगी	विशिष्ट रूप से सुधार हुए रोगी
डिसेन्टरी को०	43	17	12	14
मोरगान गायर्ट	19	8	2	6
मोरगान (प्योर)	4	2	1	—
साइको टिक को०	3	2		—

ऊपर दी गई सारणी औषधि अनुसार वितरण और सुधार प्रदर्शित करती है।

सारणी-IV

परीक्षण के दौरान लक्षणों के लुप्त होने का ब्यौरा

डिसेन्टरी को०

पेचिश के लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिन में सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
खाने से उदर में दर्द	15	5
पतला मल	20	10
चिन्ता से प्रवाहिका	10	5
शारीरिक और मानसिक बेचैनी	8	3

सारणी-V

साइकोटिक को०

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिनमें सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
अकेले रहने पर भय	2	1
कुत्तों का भय	2	1
होंठ शुष्क और किनारों पर फटे हुए	2	1
मस्तिष्क का चिड़चिड़ापन	3	2
भोजन की गंध से मतली	2	2

सारणी VI

मोरगान गायर्टनेर

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिनमें सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
अधीरता	5	3
मुंह का स्वाद तिक्त	8	4
मिठाई, नमकीन और गरम भोजन की इच्छा	4	—
कब्ज	8	4
रात में लार	3	1

सारणी VII

(मोरगान प्योर)

लक्षण	स्पष्ट लक्षण दर्शाने वाले रोगियों की संख्या	ऐसे रोगियों की संख्या जिनमें सुधार हुआ या लक्षण लुप्त हो गए
क्षोभता तथा अवसाद की आशंका	2	1
प्रातः काल मुंह का स्वाद बिगड़ा हुआ	2	1
अधिजठर में तथा दाएं और बाएं श्रोणि क्षेत्र में पीड़ा	2	1
कब्ज	2	1

प्रेक्षण—

अध्ययन के दौरान यह पाया गया कि ये औषधियां जठरांत्र विकारों में काफी उपयोगी रहीं और इनसे सामान्य किस्म की मानसिक तथा भौतिक अवस्थाओं को भी आराम मिला। प्राप्त परिणाम लाभदायक रहे और उनके प्रयोग किए जाने की पुनः पुष्टि हो गई।

1.2.6 मनुष्य और जानवरों के वाइरस पर होम्योपैथिक औषधियों के प्रभाव का मूल्यांकन

यह सहायक अनुदान प्राप्त योजना इसलिए आरम्भ की गई कि प्रयोगशाला में मनुष्यों और जानवरों के वायरसों पर होम्योपैथिक औषधियों की क्रिया का मूल्यांकन किया जा सके और जीवित प्राणियों के अन्दर उससे होने वाली प्रतिक्रिया जानी जा सके।

अभी यह अध्ययन केवल निम्नलिखित दो वायरसों तक ही सीमित है—

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

कुक्कुट भ्रूण वाइरस के लिए परीक्षण की गई औषधियां ये हैं—

बैसिलिनम	30,200,1000
अस्टिलागो	6,200,1000
पैरोटिडिनम	30,200,1000

ऐन्थ्रेक्सिनम	30,200,1000
सोरिनम	6,200,1000
ओसिमम सैन्कटकम	30
रैननकुलस बल्बोसस	6,30,200,1000
सिफिलिनम	30,200,1000
और एगैरिकस मस्कैरिस	6,200,30,1000

परीक्षण की गई इन औषधियों में पैरोटिडिनम 30,200,1000; सोरिनम 6; एन्थ्रेक्सिनम 200,1000; एगैरिकस मस्कैरिस, 6,30,200 शक्तियों में वाइरस की प्रतिकृति में विशेष रूप से सन्दमनक प्रमाणित हुई हैं।

सिमिलिकी फारेस्ट वाइरस के लिए परीक्षण की गई औषधियां ये हैं—

बैलाडोना 30,200,1000; सोरिनम 6,30,200,1000, तथा पाइरोजेनम 30,200 तथा 1000 शक्तियों में। परन्तु इनमें से कोई भी औषधि इस वाइरस से रक्षण प्रदान नहीं की गई। उपर्युक्त तथ्य यह दर्शाते हैं कि कुछ होम्योपैथिक औषधियों में विशिष्ट वाइरस सन्दमन गुण होते हैं।

1.2.7 दो होम्योपैथिक औषधियों, पल्सेटिला और कालोफाइलम का प्रजनन शक्तिरोधी प्रभावों के लिए अध्ययन

पल्सेटिला नाइग्रिकेन्स और कालोफाइलम थैलिक्ट्रायड्स के प्रजनन शक्तिरोधी प्रभावों का अध्ययन चूहों पर किया गया। अभी तक प्राप्त परिणाम आशाजनक हैं।

विशिष्ट परिणाम ये हैं :

(1) पल्सैटिला नाइग्रिकेन्स में प्रोजेस्टेरोगजनक गुण होते हैं और यह बहुत सक्षम प्रजनन शक्तिरोधी औषधि है। इससे निम्नलिखित परिणाम प्राप्त हुए—

(क) यह बड़े डिम्बग्रंथि पुटकों में अछिद्रता उत्पन्न करती है।

(ख) यह पुटकों की वृद्धि में रोध उत्पन्न करती है।

(ग) यह डिम्बग्रंथि और गर्भाशय के भार को विशेष रूप से घटाती है।

(घ) पीतपिंड की संख्या और व्यास को घटाती है।

(ङ) यह गर्भाशय की ल्यूमैन कोशिकाओं में ल्यूमैन उपकला की ऊंचाई और सूत्री विभाजकों को घटाती है। परन्तु स्ट्रोमल कोशिकाएं अधिक सूत्री विभाजन और अतिवृद्धिता को दर्शाती हैं।

(च) ये चापाकार तंत्रिका कोशिकाओं के केन्द्रीय (न्यूक्लीय) और तंत्रिका कोशिकीय आयतन को कम करती है।

(छ) यह अवटु की उपकला कोशिका की ऊंचाई कम करती है। प्रायोगिक प्राणियों में कोलायड चिकने थे और पुटक में केवल कुछ रिक्तिकाएं थीं, जबकि नियंत्रित समूहों के कालायड में रिक्तिका भवन देखा गया।

(ज) यह निश्चित हो गया है कि डिम्बग्रन्थि पर औषधि का प्रभाव हाइपोथैलैमो-हाइपोफीज़ियल काम्प्लेक्स के द्वारा होता है।

(झ) पल्सैटिला 30 और 200 की शक्तियां इस्टैरोजेनिक रोधी, प्रोजेस्टैरोजनिक है और इसकी क्रिया हाइपोथैलेमो-पीयूषिकाजनन ग्रंथि अक्ष द्वारा होती है।

(ट) यह निश्चित हो गया है कि यह गर्भ के सामान्य अन्तरा गर्भाशय परिवर्धन में बाधा डालती है।

(ठ) यह नियमित स्त्रीमद चक्र में बाधा डालती है। इसलिए. यदि समय पर इसका प्रयोग किया जाय तो यह प्रजनशक्ति रोधी के रूप में अच्छा काम करती है। यह औषधि स्व प्रतिरक्षी प्रतिक्रिया द्वारा रोपण में बाधा डालती पाई गई है। इसकी प्रतिक्रिया केवल गर्भाशय तक सीमित होती है।

इसके कारण सगर्भता की विकसित अवस्था में गर्भों का पुनः अधिशोषण भी हो जाता है, परन्तु मां की शरीर क्रियात्मक अवस्था पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।

इसी प्रकार के लाभप्रद कार्य कालोफाइलम पर भी किए गए और उससे प्राप्त निष्कर्ष निम्नलिखित हैं। कालोफाइल की 200 और 1000 की शक्तियों से ये परिणाम प्राप्त हुए।

(क) डिम्बपुटकों और क्रियात्मक पीतपिंड की संख्या में कमी।

(ख) अविवर पुटकों की संख्या में बढ़ोतरी।

(ग) अन्तर्गर्भाशयकला ग्रंथियों की कोशिकाओं तथा अवकाशिका कोशिकाओं की ऊंचाई बढ़ जाती है। सूत्री विभाजन अधिक होता है।

2. रोगलाक्षणिक सत्यापन अनुसंधान

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

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

2.1 रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान के महत्त्व को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने इसे अपने आरम्भ काल से ही दीर्घकालिक परियोजना के रूप में लिया और सत्यापन अध्ययन करने के लिए गाजियाबाद में एक इकाई (यूनिट) की स्थापना की। यह इकाई केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता के अतिरिक्त है। प्रारम्भ में परिषद् ने उन औषधियों के अध्ययन का कार्य आरंभ किया, जिनके परीक्षण का कार्य पहले ही केन्द्रीय भारतीय औषधि तथा होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् और इस परिषद् के अधीन हो चुका था, अर्थात् काली म्यूरिएटिकम, एब्रोमा अगस्टा, बेराइटा आयोडेटा कैसिया सोफेरा और सायनोडोन डेक्टिलान। यह प्रस्ताव है कि रोगलक्षण पुष्टियों के साथ उपर्युक्त परिणाम भी प्रकाशित किए जाएं।

2.2 परिषद् ने निम्नलिखित औषधियों के लाक्षणिकी सत्यापन का कार्य भी अपने हाथ में लिया है—

1. एकेलिफा इंडिका
2. एकीरेन्थेस एस्पेरा
3. ईग्ले फोलिया,
4. ईग्ले मारमेलेस
5. आल्सटोनिया कांस्ट्रिक्टा
6. एमोनियम ब्रोमेटम
7. एंडरसोनिया या अमूरा रोहितका
8. एन्थ्रोकोकाली
9. आर्सेनिकम सल्फ्यूरेटम रूब्रम
10. बेसिलिनम
11. बेराइटा म्यूरिएटिका
12. बेन्जीनम नाइट्रिकम

13. बेन्जोइकम एसिडम
14. बर्बेरिस आरिस्टाटा
15. बर्बेरिस वल्गेरिस
16. ब्लाटा ओरिएंटेलिस
17. बोराविया डिफ्यूजा
18. केनेबिस इंडिका
19. कैनेबिस सैटाइवा
20. सीसलपीनियम बोडुसेला
21. केरिका पेपाया
22. कैलोट्रोपिस जाइजेन्टिका
23. सीफेलेन्ड्रा इंडिका
24. क्यूप्रम एसिटिकम
25. डैमियाना या टर्नेरा एफ्रोडिजियका
26. एम्बेलिया राइबेस
27. इफेड्रा कल्गेरिस
28. फेगोपाइरम एस्क्युलेन्टस
29. गेलिकम एसिडम
30. ग्लाइकोस्मिस पेंटाफाइला या अटिस्टा इंडिका
31. जिम्नेमा सिल्वेस्ट्रे
32. हैक्ला लावा
33. हाइड्रोकोटाइल एशियाटिका
34. हाइग्रोफिला स्पाइनोसा
35. आइरिस टैनेक्स
36. जेबोरेंडी
37. जेकेरांडा केरोबा
38. जलापा
39. जुगलैंस रेजिया
40. जस्टिसिया अधाटोडा
41. लैक कैनिनम
42. मैन्था पिपरेटा
43. नेट्रम आयोडेटम
44. निक्टेन्थेस आबोट्रिसिटस
45. सराका इंडिका
46. सर्सापरिल्ला
47. साइजीजियम जम्बोलेनम
48. टर्मीनेलिया अर्जुन
49. टर्मीनेलिया चेबुला
50. विस्कम एल्बम

अपेक्षाकृत पूर्ण औषधिचित्र प्रस्तुत करने की दृष्टि से, परीक्षण के समय प्राप्त चिह्नों और लक्षणों की पुष्टि के लिए तथा नये नैदानिक चिह्नों और लक्षणों को ज्ञात करने के लिए पर्याप्त संख्या में रोगियों की आवश्यकता होती है। उपर्युक्त औषधियों पर कार्य पूरा हो जाने के बाद रोगलक्षण जानकारी प्रकाशित की जाएगी। इन औषधियों पर कार्य पूरा हो जाने के बाद दूसरी औषधियों, विशेषकर देशी औषधियों पर कार्य आरम्भ किया जाएगा।

3. औषधि परीक्षण अनुसंधान

औषधि परीक्षण अनुसंधान का कार्य तत्कालीन केन्द्रीय भारतीय चिकित्सा और होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् के समय से ही चल रहा है। परिषद् ने अपनी दीर्घकालीन अनुसंधान योजना के अंतर्गत इस क्षेत्र में कार्य आरम्भ किया है, क्योंकि होम्योपैथी मैटेरिया मैडिका के निर्माण में इसका महत्त्व है, जिस पर होम्योपैथी के नुस्खे आधारित होते हैं। इसके अलावा होम्योपैथी औषधियों का परीक्षण करना एक धीमा और दीर्घकालीन काम है, क्योंकि उसमें विभिन्न स्थानों पर, विभिन्न आयु-वर्ग के दोनों लिंगों के अनेक व्यक्तियों पर परीक्षण करना पड़ता है। इस संबंध में केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली तथा गाजियाबाद, मिदनापुर, भागलपुर, कलकत्ता व लखनऊ पांचों स्थानों के औषधि परीक्षण अनुसंधान एककों में काम हो रहा है। ये अध्ययन ड्रिसडेल की द्विअंध विधि द्वारा किए जाते हैं। परिषद् मुख्यालय का केन्द्रीय औषधि परीक्षण तथा आंकड़े संसाधन सेल वास्तविक प्रूवरों और नियंत्रकों के लिए क्रमशः कोडित औषधि और मेल खाते हुए कूट भेषज प्रस्तुत करता है। संस्थान अथवा यूनिट के वैज्ञानिकों और प्रूवरों को उन दवाओं का नाम ज्ञात नहीं होता, जिनका परीक्षण किया जाता है। सम्बद्ध संस्थानों और यूनिटों से आंकड़े प्राप्त होने पर परिषद् के मुख्यालय में औषधि परीक्षण सैल में पूरी सावधानी से उनका प्रक्रमण और विश्लेषण किया जाता है और उसके बाद ही औषधि चिकित्सा व्यवसाय को सौंपी जाती है।

3.1 परिषद् ने अबतक एब्रोमा आगस्टा, वेरायटा आयोडेटा, कैसिया सोफेरा, सायनोडोन डेक्टिलान और कालीम्यूरिएटिकम पर औषधि परीक्षण अनुसंधान रिपोर्ट प्रकाशित की है।

3.2 आलोच्य वर्ष के दौरान तीन औषधियों का परीक्षण कार्य पूरा हो गया और तीन अन्य औषधियों पर कार्य चल रहा है।

प्राप्त आंकड़ों का परिषद् के मुख्यालय में प्रक्रमण और विश्लेषण हो रहा है और उन्हें अन्तिम रूप देने के बाद प्रकाशित कर दिया जाएगा।

अनुसंधान के इस क्षेत्र में और कार्य प्रगति पर है।

4. औषधि मानकीकरण अनुसंधान

शक्तिकृत होम्योपैथी औषधियों के निर्माण में प्रयुक्त कच्चे और तैयार उत्पादों की शुद्धता और मानकता का बहुत महत्त्व है। इसके कारण ही हम विभिन्न रोगों में इन औषधियों का प्रयोग सफलतापूर्वक कर सकते हैं। इसकी महत्ता को देखते हुए परिषद् ने अपनी दीर्घकालीन अनुसंधान योजना के अंतर्गत इस क्षेत्र में कार्य आरम्भ किया है, जिससे औषधियों के न्यूनतम मानक तय किए जा सकें और होम्योपैथी भेषजकोश समिति को, भारत के होम्योपैथी भेषजकोश में उन्हें शामिल करने और उन पर विचार करने के सुझाव दिया जा सके।

परिषद् ने अब तक 14 होम्योपैथी औषधियों का अध्ययन कार्य पूरा कर लिया है, जो मुख्यतः देशी हैं। प्राप्त आंकड़े एकत्रित करके होम्योपैथी भेषज कोश समिति को भेजे जा रहे हैं।

आलोच्य वर्ष के दौरान परिषद् ने अनेक औषधियों के मानकीकरण का कार्य प्रारम्भ किया है जिनमें अधिकांश देशी हैं। विस्तृत विवरण इस प्रकार है—

4.1 भेषज अभिज्ञान सम्बन्धी मानकीकरण कार्य

एब्रोमा आगस्टा, एकालिफा इंडिका, ईगल मार्मेलेस, एगेव अमेरिकाना, एलियम सीपा, एलियम सैटाइवा, हाइपेरिकम परफोरेटम, प्लैन्टेगो मेजर, थिया चाइनेन्सिस, विस्कम एलबम, वायोला ओडोरेटा, सिनकोना आफिसिनैलिस, काफिया क्रूडा, सायनोडान डेक्टिलान, डिजिटैलिस परपूरिया, हाइड्रोकोटायल एसियाटिका, आइबेरिस अमारा, सोलेनम नाइग्रम, सोलेनम जैन्थोकार्पम, टैरेक्सेकम आफिसिनेल, ट्रिबुलस टेरिस्ट्रिस, एजाडिरेक्टा इन्डिका, बर्बेरिस वल्गैरिस, कैनाबिस इन्डिका, क्रोकस सैटाइवा, एम्बेलिया राइबेस, यूक्लेप्टस ग्लोबुलस, और होलारहेना एन्टिडिसेन्ट्रिका।

4.2 औषधियों का भाँति-रासायनिक मानकीकरण

एब्रोमा आगस्टा, एलियम सीपा, एलियम सैटाइवा, कैलेन्डुला, आफिसिनैलिस कैप्सिकम एनम, कैसिया सोफेरा, कुरकुमा लोंगा, हाइपेरिकम परफोरेटम, एकालिफा इंडिका, ईगल मार्मेलेस, एगेव अमेरिकाना, प्लैन्टैगो मेजर, थिया विस्कम चाइनेन्सिस, एलबम, एकायोला ओडोरेटा, सिनकोना आफिसिनैलिस, काफिया क्रूडा, सायनोडान डेक्टिलान, डिजिटैलिस परपुरिया, हाइट्रोकोटाइल एसियाटिका, आइबेरिस अमारा, सोलेनम नाइग्रम, सोलेनम जैन्थोकार्पम, टरैक्सेकम आफिसिनेल और ट्रिबुलस टेरिस्ट्रिस।

4.3 भेषज गुण विज्ञान सम्बन्धी मानकीकरण कार्य

एजाडिरेक्टा इन्डिका, बोहैविया डिफ्यूजा, एब्रोमो आगस्टा, एकेलिफा इंडिका, एलियम सीपा, एलियम सैटाइवा,

कैलेन्डुला आफिसिनैलिस, कैप्सिकम एनम, कैसिया सोफेरा, कुर्कुमा लोन्गा, हाइपेरिकम परफोरैटम, ईगल मार्मेलोस, प्लेन्टेगो मेजर, थिया चाइनेन्सिस, विस्कम एल्बम, वायोला ओडोरेटा, सिन्कोना आफिसिनैलिस, सायनेडोन डैक्टिलान, डिजिटैलिस परपुरिया, हाइड्रोकोटायल एसियाटिका, आइबेरिस अमारा, सोलैनम नाइग्रम, सोलैनम जैन्थोकार्पम, टरैक्सेकम आफिसिनैलिस और ट्रिबुलस टेरिस्ट्रिस ।

कार्य प्रगति पर है । जो मानक बनाए जाएंगे उनकी सूचना होम्योपैथी भेषज कोश समिति को दे दी जाएगी जिससे वे इसे भारतीय होम्योपैथी भेषज कोश के अंतर्गत सम्मिलित कर लें ।

5. साहित्य संबंधी अनुसंधान और प्रलेखन

परिचय

प्रलेखन केन्द्र का नाम अब प्रलेखन तथा सूचना प्रभाग रखा गया है । इसकी स्थापना 1980 में की गई थी । इसके मुख्य कार्य निम्नलिखित हैं—

1. परिषद् से संबंधित विषयों का पूर्णरूप से प्रलेखन करना और प्राप्त आंकड़ों का संशोधन करके परिषद् के वैज्ञानिकों को प्रदान करना ।
2. होम्योपैथी और संबद्ध विषयों की संदर्भिका तथा वैज्ञानिक लेखों की संदर्भ सूची और सारांश तैयार करना ।
3. परिषद् के विभिन्न संस्थानों में चल रहे साहित्य संबंधी अनुसंधान केन्द्रीय स्थल का काम करना ।
4. परिषद् द्वारा समय-समय पर आयोजित संगोष्ठी, गोष्ठी परिचर्चाओं तथा पैनल परिचर्चाओं का रेकार्ड रखना ।
5. परिषद् से संबंधित वैज्ञानिक लेखों के उपलब्ध होने पर उन्हें परिषद् के वैज्ञानिक तक पहुंचाना ।
6. केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् की त्रैमासिक बुलेटिन, रिपोर्ट तथा मोनोग्राफ आदि के प्रकाशन का कार्य करना ।

वर्ष 1983-84 के दौरान हुई प्रगति का ब्योरा नीचे दिया गया है ।

5.1 साहित्य संबंधी अनुसंधान

परिषद् ने दीर्घकालिक परियोजना के रूप में साहित्य संबंधी अनुसंधान का कार्य प्रारम्भ किया है। इसके द्वारा बिखरी हुई सूचनाओं का संकलन करना, वैज्ञानिक सक्रियता का एक अनिवार्य अंग है । प्राप्त आंकड़ों का अनुकूलता और सामयिक उपयोग के लिए संशोधन और उन्हें अद्यतन करना भी उतना ही महत्त्वपूर्ण है।

सबसे पहले 1972 में क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में 'कैन्ट की रेपर्टरी के पर्यवेक्षण और संशोधन का कार्य' हाथ में लिया गया । उसके बाद केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता और कोट्टायम तथा क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुडिवाड़ा में कुछ अन्य साहित्य संबंधी अनुसंधान कार्यक्रम हाथ में लिये गए ।

अब तक किए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण

कैन्ट रेपर्टरी का पर्यवेक्षण और संशोधन

रेपर्टरी शब्द की उत्पत्ति लैटिन शब्द 'रेपर्टोरियम' से हुई है। इसका अर्थ है—तालिका, सारणी या सारांश जहां विषय-सूची को व्यवस्थित रूप से इस प्रकार रखा गया हो कि उन्हें आसानी से ढूंढ़ा जा सके। होम्योपैथी रेपर्टरी मेटेरिया मेडिका में वर्णित लक्षणों की और उनके अनुरूप औषधियों की क्रमानुसार बनाई गई अनुक्रमणिका है। किसी विशेष लक्षण को देखने के लिए, जो सदृश होते हैं, यह सन्दर्भ ग्रंथ और संदर्शिका का काम करती है। किसी होम्योपैथ को तुरंत किसी औषधि को ढूंढ़ने के लिए यह लाभप्रद है और इस प्रकार उनके कार्य को सरल बना देती है।

डा० जे० टी० केन्ट ने होम्योपैथिक व्यवसाय के लिए एक महान रेपर्टरी बनाई। होम्योपैथी की दृष्टि से प्रमाणित या रोगलक्षण की दृष्टि से पुष्टि की गई सभी औषधियों की यह अनुक्रमणिका है। सभी रेपर्टरी में यह सर्वोत्तम, पूर्ण और सबसे प्रसिद्ध मानी जाती है। इसका पहला संस्करण 1897 में अमरीका में छपा था। बोनिंगहौसन के और अन्य रेपर्टरी के कार्यों का ही यह एक बड़ा विकसित स्वरूप है। अब तक व्यापक रूप से परीक्षित औषधियों की एक बड़ी संख्या को भी इस रेपर्टरी में शामिल करने की आवश्यकता है। उदाहरण के लिए, विलियम बोरिक रेपर्टरी जो इसके बाद का प्रकाशन है, उसमें 1414 होम्योपैथी औषधियों का वर्णन है। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए विलियम बोरिक की रेपर्टरी से नई औषधियों और लक्षणों को केन्ट की रेपर्टरी में शामिल करके इसे उन्नत और व्यापक बनाने तथा चिकित्सकों के लिए अधिक उपयोगी बनाने की दृष्टि से यह परियोजना अध्ययन के लिए ली गई है।

निम्नलिखित होम्योपैथिक सन्दर्भ ग्रंथों द्वारा सत्यापन के पश्चात् प्रस्तावित परिवर्धित संस्करण की संस्तुति की गई—

1. टी० एफ० एलेन द्वारा लिखित 'एलेन्स एन्साइक्लोपीडिया आफ प्योर मैटेरिया मेडिका'
2. सी० हैरिंग द्वारा लिखित 'दी गाइडिंग सिम्प्टम्स आफ अवर मैटेरिया मेडिका'
3. जे० एच० क्लार्क द्वारा लिखित 'ए डिक्शनरी आफ प्रेक्टिकल मेटेरिया मेडिका'

अब तक निम्नलिखित अध्यायों पर काम पूरा कर लिया गया है—

1. मस्तिष्क
2. सिर
3. कान
4. नाक
5. आनन
6. मुंह
7. जिह्वा
8. स्वाद
9. मसूड़ा
10. दांत
11. गला
12. उदर

मुख और दांतों से संबंधित अध्यायों का कार्य परिषद् के दिसम्बर, 1979, मार्च, 1980 और सितम्बर, 1980 के त्रैमासिक बुलेटिन में प्रकाशित हो चुका है। आंख और श्वसन तंत्रों से संबंधित अध्यायों का कार्य प्रगति पर है। मस्तिष्क से संबंधित अध्याय के आंकड़े एकत्रित करके प्रलेखन और सूचना प्रभाग में सत्यापित किए जा रहे हैं। सत्यापन के पश्चात इसे एस० ए० सी० के साहित्य संबंधी अनुसंधान और प्रलेखन के कार्यकारी समूह के समक्ष प्रस्तुत किया जाएगा।

वर्ष 1983-84 के दौरान किया गया कार्य

(क) केन्ट रेपर्टरी का पर्यवेक्षण और संशोधन

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में वर्ष 1983-84 के दौरान आंख और श्वसन तंत्रों के अध्यायों पर कार्य करने के दौरान केन्ट की रेपर्टरी के पर्यवेक्षण और संशोधन के अध्ययन का कार्य आरम्भ किया गया। इस अवधि में इन अध्यायों पर निम्नलिखित कार्य किया गया :—

आंख का अध्याय

रूबरिक-कार्निया—पूयस्फोटिका (बोरिक पृष्ठ 718), से उद्धर्तन—उभार (बहिर्गताक्षि) की अवस्था तक (बोरिक पृष्ठ 719)।

श्वसन-तन्त्र का अध्याय

रूबरिक-सोने के बाद खांसी की बढ़ोतरी, इसके कारण और आघटन (बोरिक, पृष्ठ 888) से युवकों, क्षय रोगियों, जिन्हें रातभर लगातार कष्टदायक खांसी आती है, खांसी बार-बार होना और उसमें बढ़ोत्तरी (बोरिक पृष्ठ 890)।

आलोच्य वर्ष के दौरान आंख और श्वसन तन्त्र के अध्यायों के संकलन से यह देखा गया कि ऐसी बहुत-सी नट्र रूबरिक और औषधियां हैं, जिन्हें कैन्ट की रेपर्टरी में शामिल करने की आवश्यकता है।

यह भी देखा गया कि रूबरिक से संबंधित कुछ लक्षण संदर्भित मेटेरिया मेडिका के क्षेत्रीय अनुभागों में वर्णन नहीं किए गए हैं, अपितु सामान्यतया निदानशाला और संवेदना जैसे शीर्षकों के अन्तर्गत वर्णन किए गए हैं। इसलिए ऐसे रूबरिकों को सत्यापन के बाद ही केन्ट की रेपर्टरी में शामिल करने की संस्तुति की जाएगी।

(ख) होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन

वर्ष 1983-84 के दौरान केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता और कोट्टायम तथा क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान गुडिवाड़ा में होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र के संकलन का कार्य आरम्भ किया गया।

संस्थानों को निम्नलिखित कार्य आवंटित किए गए—

(i) केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता

'जठरांत्र पथ के विकारों पर होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन'

(ii) केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम

'आचरण संबंधी अनियमितताओं पर होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन'

(iii) क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, गुडिवाड़ा

'संधियों के रूमैटिक और अन्य विकारों पर होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र का संकलन'

संकलन के लिए निर्देशक सिद्धान्तों और पुस्तकों की सूची संबंधित संस्थानों को भेजी जा चुकी है। केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता और कोट्टायम ने सूचित किया है कि होम्योपैथिक चिकित्सा शास्त्र के संकलन का कार्य आरंभ हो गया है।

5.2 प्रलेखन

परिषद् के मुख्यालय में वर्ष 1980 में एक प्रलेखन तथा पुस्तकालय कक्ष की स्थापना की गई, जिससे परिषद् के वैज्ञानिकों और चिकित्सा व्यवसाय से संबंधित सदस्यों को प्रलेखन तथा संदर्भिका सूची तैयार करने के लिए विभागीय संदर्भ पुस्तकालय की सुविधा मिल सके। वर्ष 1982 में इस कक्ष को प्रभाग का रूप दे दिया गया। यह प्रभाग परिषद् की त्रैमासिक बुलेटिन को भी प्रकाशित करता है। यह आशा की जाती है कि पूर्ण रूप से विकसित हो जाने के बाद यह परिषद् के वैज्ञानिकों और समस्त विश्व के चिकित्सा व्यवसाय से संबंधित सदस्यों को उनकी मांग के अनुसार होम्योपैथिक ज्ञान उपलब्ध करा सकेगा।

वर्ष 1983-84 के दौरान किए कार्य की संक्षिप्त रिपोर्ट

प्रभाग में एक सन्दर्भ पुस्तकालय है जो इस समय परिषद् के वैज्ञानिकों की आवश्यकता की पूर्ति करता है। पुस्तकालय में 31-3-1984 तक 3489 पुस्तकें थीं। होम्योपैथी और संबद्ध विज्ञानों से संबंधित 54 भारतीय तथा विदेशी पत्रिकाएं मंगवाता है। इसके अतिरिक्त यह विश्व स्वास्थ्य संगठन की सार्वभौमिक पत्रिकाओं को भी मंगवाता है। परिषद् द्वारा मंगवाई गई विभिन्न पत्रिकाओं के 2317 पिछले अंक भी यहां सुरक्षित रखे हुए हैं।

वर्ष 1983-84 में किए गए कार्य निम्निलिखित हैं—

(क) **प्रलेखन**

(i) प्रभाग ने 174 होम्योपैथिक औषधियों का प्रलेखन कार्य पूरा कर लिया है, जिसके अंतर्गत उनकी उत्पत्ति, इतिहास, आवास, वानस्पतिक और भेषज अभिज्ञान संबंधी विशेषताएं, होम्योपैथी में उनका परिचय, चिकित्सीय या सक्रिय तत्त्व इत्यादि सम्मिलित हैं। 10 अन्य औषधियों पर इसी प्रकार का कार्य प्रगति पर है।

(ii) परिषद् द्वारा रोगलक्षण समस्याओं पर खोज के लिए हाथ में लिया गया प्रलेखन कार्य प्रगति पर है।

(ख) **सन्दर्भ-सूची**

प्रभाग ने वर्ष 1983-84 के दौरान, पुस्तकालय में प्राप्त सूत्रों से निम्नलिखित विषयों पर सन्दर्भ-सूचियां तैयार की हैं :

(i) शक्तिकृत होम्योपैथिक तनुता का जीव भौतिक पहलू;
(ii) श्वसनिका दमा ;
(iii) एक्जीमा ;
(vi) संधियों के रोग (रूमैटिक सहित) ;
(v) होम्योपैथी औषधि, सल्फर

(ग) **सूची**

प्रभाग ने अब तक होम्योपैथी और उससे संबंधित सभी पहलुओं पर देश-विदेश में प्रकाशित वैज्ञानिक लेखों, निबंधों की एक पूर्ण सूची को तैयार करने का काम हाथ में लिया है। इस सूची पर कार्य प्रगति पर है।

(घ) **रेपर्टरी से संबंधित सूचियां**

परिषद् ने श्वसनिका दमा और मिरगी के चिकित्सा शास्त्र निर्देशों और रेपर्टरी से संबंधित सूची का जो काम अन्वेषण के लिए आरंभ किया था वह पूरा हो गया है और परिषद् के त्रैमासिक बुलेटिन में प्रकाशित किया जाएगा। मधुमेह की रेपर्टरी से संबंधित सूची का प्रकाशन पहले ही त्रैमासिक बुलेटिन के खंड 4 नं. 1-4, 1982 में हो चुका है।

ऐलर्जिक नासाशोथ की रेपर्टरी से संबंधी सूची का कार्य प्रगति पर है।

(ङ) **प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरनें**

प्रभाग, होम्योपैथी और संबद्ध विषयों से संबंधित प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की कतरनों का वर्गीकरण करके उन्हें संदर्भ के लिए सुरक्षित रखता है। इसके रेकार्ड में प्रेस में प्रकाशित सूचनाओं की 6289 कटिंग हैं।

(च) **सूचना सेवाएं**

प्रभाग ने देश और विदेश में चिकित्सा व्यवसाय से संबंधित सदस्यों से प्राप्त होम्योपैथी से संबंधित वैज्ञानिक और विविध प्रकार के बाईस प्रश्नों के उत्तर दिए हैं।

(छ) **रिप्रोग्राफिक सेवा**

प्रभाग, परिषद् के वैज्ञानिकों को उनकी मांग पर उपलब्ध प्रलेखों की फोटो कापी भेजता है। यह परिषद् के संबंधित संस्थानों और एककों को विदेशी और भारतीय पत्रिकाओं से, चुने हुए संबंधित विषयों के वैज्ञानिक अनुसंधान लेखों और निबंधों की फोटो कापियां भी भेजता है।

(ज) **प्रकाशन**

इस अवधि में त्रैमासिक बुलेटिन का चौथा अंक प्रकाशित हो चुका है और पांचवें अंक के प्रकाशक की तैयारी चल रही है।

6. औषधीय पौधों का सर्वेक्षण और संग्रहण

परिषद् ने वर्ष 1981 में तमिलनाडु के उदकमंडलम नामक स्थान पर औषधीय पौधों के सर्वेक्षण और संग्रहण का एक यूनिट खोला है। प्रारम्भ में यह यूनिट गाजियाबाद में स्थित था। यह यूनिट उन क्षेत्रों का सर्वेक्षण करता है, जहां होम्योपैथी महत्त्व के औषधीय पौधे और जड़ी-बूटियां काफी मात्रा में पाई जाती हैं और फिर उन्हें एकत्र करता है। यह अनुसंधान कार्य के मानकीकरण के लिए परिषद् के अधीन औषधि मानकीकरण यूनिटों में कच्ची होम्योपैथिक औषधियां भी भेजता है।

6.1 आलोच्य वर्ष के दौरान तमिलनाडु के नीलगिरि जिले में पांच सर्वेक्षण दौरे किए गए और केरल राज्य की साइलेन्ट घाटी में चार पर्यवेक्षण दौरे किए गए। इस दौरान 280 पौधों के नमूने एकत्रित किए गए, जिनमें 100 पौधों का औषधि की दृष्टि से महत्त्व है। इकट्ठे किए गए पौधों के पादपालय पत्र (हर्बेरियम शीट) तैयार किए गए और उन्हें सुरक्षित रखा गया। इसके अतिरिक्त, औषधीय पौधों के सर्वेक्षण और संग्रहण यूनिट के कच्चे औषधीय पौधों के 29 नमूने गाजियाबाद, पटना, हैदराबाद और कलकत्ता स्थित विभिन्न औषधीय मानकीकरण यूनिटों को भेजे हैं, जो परिषद् के अधीन काम कर रहे हैं।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

7. संगोष्ठियां, गोष्ठियां, कार्यशालाएं और सम्मेलन

परिषद् ने जनवरी, 1984 में नई दिल्ली में जेव सांख्यिकी पर एक कार्यशाला आयोजित की, ताकि परिषद् के वैज्ञानिक, अनुसंधान आंकड़ों के प्रक्रमण और मूल्यांकन में जेव सांख्यिकी की आधुनिक तकनीकें प्रयोग कर सकें। इस कार्यशाला में परिषद् के वैज्ञानिकों ने बड़ी संख्या में भाग लिया और यह उनके लिए काफी उपयोगी रही।

नैदानिक अनुसंधान तौर-तरीकों पर, खास तौर पर त्वचा एवं श्वसननाल एलर्जी रोगों के संबंध में एक गोष्ठी का आयोजन परिषद् द्वारा दिनांक 27 और 28 जनवरी, 1984 को नई दिल्ली में किया गया। इस गोष्ठी में परिषद् में कार्यरत वैज्ञानिकों ने भाग लिया।

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के अधीनस्थ संस्थान तथा एककों की सूची

1. प्रभारी सहायक निदेशक,
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो),
118, एमहर्स्ट स्ट्रीट,
कलकत्ता (पश्चिमी बंगल)—700009

2. प्रभारी सहायक निदेशक,
केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो),
सचिवोथामापुरम,
कोट्टायम (केरल)—686532

3. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो),
ने० हो० मेडिकल कालेज व अस्पताल,
बी-ब्लाक, डिफेंस कालोनी,
नई दिल्ली—110024

4. प्रभारी सहायक निदेशक,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (होम्यो),
14/29, ऊपरी मंजिल,
गुडिवाड़ा (आंध्र प्रदेश)—521301

5. परियोजना अधिकारी,
औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
नेशनल होम्योपैथिक मेडिकल कालेज,
1-ए, कन्टोनमेंट रोड,
लखनऊ (उ०प्र०) 226001

6. परियोजना अधिकारी,
औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
मिदनापुर होम्योपैथिक मेडिकल कालेज और
अस्पताल, मिदनापुर (पं०बं०)—721101

7. परियोजना अधिकारी,
औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (होयो),
के०एन०एच० मेडिकल कालेज,
बरारी रोड, भागलपुर (बिहार)—812001

8. परियोजना अधिकारी,
औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
डी०एन०डे० होम्योपैथिक मेडिकल कालेज और
अस्पताल, 12, गोविन्द खटिका रोड,
कलकत्ता—700046

9. परियोजना अधिकारी,
औषधि मानकीकरण एकक (होम्यो),
दालवर होम्योपैथिक मेडिकल कालेज,
दानापुर केन्ट,
पटना (बिहार)—801501

10. परियोजना अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
शस्त्रकर्म अनुसंधानशाला,
बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय,
वाराणसी—221005 (उ०प्र०)

11. परियोजना अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
डी०एस० होम्योपैथिक मेडिकल कालेज,
बी०पी० 23, कर्वे रोड,
पूना—411004

12. परियोजना अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
डा० अबिन चन्द्र होम्योपैथिक मेडिकल कालेज
और अस्पताल, भुवनेश्वर—751001

13. परियोजना अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
बम्बई होम्योपैथिक मेडिकल कालेज और अस्पताल,
इरला नाका, विलेपार्ले,
बम्बई—400056

14. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
6/430, माडल टाउन,
बहादुरगढ़ (हरियाणा)।

15. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
किशोर कालोनी, प्लाट नं० 1,
भूपेन्द्र रोड, फाटक नं० 22 के पास,
पटियाला (पंजाब)—147001

16. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
पुराने ला कालेज का परिसर,
कोर्ट रोड, तालुक आफिस के सामने,
पोस्ट आफिस, उडुपी (कर्नाटक)—576101

17. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
रोग लक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
फ्लैट नं० 5, नित्य निकेतन,
शिमला—171002

18. प्रभारी सर्वेक्षण अधिकारी,
औषधि पादप सर्वेक्षण तथा एकत्रीकरण एकक
(होम्यो),
112—राजकीय कला महाविद्यालय परिसर,
जगद्मंडलम (तमिलनाडु)।

19. परियोजना अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
राजस्थान होम्योपैथिक मेडिकल कालेज और
अस्पताल,
स्टेशन रोड,
जयपुर (राजस्थान)—302006

20. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
गुंडिचा मंदिर के पास,
पुरी (ओड़ीसा)—752002

21. परियोजना अधिकारी,
औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
द्वारा होम्योपैथिक फार्माकोपिया लेबोरेटरी,
सेन्ट्रल गवर्नमेंट आफिस काम्पलेक्स,
हापुड़ चुंगी के पास, कमला नेहरु नगर,
गाजियाबाद (उ०प्र०)—201001

22. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण सत्यापन एकक (होम्यो),
136, अफगानन मोहल्ला, दिल्ली गेट,
गाजियाबाद (उ०प्र०)—201001

23. परियोजना अधिकारी,
औषधि मानकीकरण एकक (होम्यो),
द्वारा होम्योपैथिक फार्माकोपिया लेबोरेटरी,
सेंट्रल गवर्नमेंट आफिस काम्प्लेक्स,
हापुड़ चुंगी के पास, कमला नेहरू नगर,
गाजियाबाद (उ०प्र०)—201001

24. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
एम०बी० 31, मिडल प्वाइण्ट,
महात्मागांधी रोड,
पोर्टब्लेयर (अंडमान व निकोबार)—744101

25. डा०एल०एम० सिंह,
वाइरस विज्ञान विभाग,
केन्द्रीय औषधि अनुसंधान संस्थान,
सहायता प्राप्त एकक,
छत्तर मंजिल, पो० बा० नं० 173,
लखनऊ (उ०प्र०)—226002

26. प्रभारी,
होम्योपैथिक रोगलक्षण अनुसंधान एकक (टी०),
मनगन, उत्तरी सिक्किम,
सिक्किम—737116

27. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथिक रोगलक्षण अनुसंधान एकक (टी०),
स्टेशन रोड, तुलसीपुर,
जिला—गोंडा (उ०प्र०)

28. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथिक रोगलक्षण अनुसंधान एकक (टी०),
मूलामैट्टम, पो० आ०
इडुकी जिला—केरल—685589

29. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथिक रोगलक्षण अनुसंधान एकक (टी०),
अशोक टाकीज के पास,
जे०एन० रोड, डान्डेली (एन०के०),
कर्नाटक—581325

30. प्रभारी सहायक अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथिक रोगलक्षण अनुसंधान एकक (टी०),
पो०आ० सोनाडा बाजार,
दार्जिलिंग जिला (प० बं०)

31. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
होम्योपैथिक रोगलक्षण अनुसंधान एकक (टी०),
कान्के ब्लाक रोड, कान्के,
रांची—434001

32. परियोजना अधिकारी,
औषधि मानकीकरण एकक (होम्यो),
वनस्पति विज्ञान विभाग,
इंजीनियरिंग कालेज के पास,
उस्मानिया विश्वविद्यालय,
हैदराबाद (आन्ध्र प्रदेश)—500007

33. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
86-बी, अशोक नगर,
तिरुपति (आन्ध्र प्रदेश)—517501

34. प्रभारी अनुसंधान अधिकारी,
रोगलक्षण अनुसंधान एकक (होम्यो),
मानदरवाजा, पेट्रोल पम्प के सामने,
रिंग रोड,
सूरत—395002

लेखा-परीक्षा प्रमाण-पत्र

मैंने वित्त वर्ष 1983-84 के लिए केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद् के लेखे और तुलन-पत्र की जांच की है। मुझे सभी अपेक्षित सूचनाएं उपलब्ध हुई और संलग्न 'लेखा-परीक्षा रिपोर्ट' में दिए गए प्रेक्षणों के आधार पर, अपनी लेखा परीक्षा के फलस्वरूप मैं प्रमाणित करता हूं कि मेरे विचार से ये लेखे और तुलनपत्र ठीक ढंग से तैयार किए गए हैं, जिससे परिषद् के क्रियाकलापों का वास्तविक और सही चित्र प्रस्तुत होता है। इसकी पुष्टि उपलब्ध जानकारी और स्पष्टीकरण के आधार पर और संस्था के बही-खातों के अनुसार होती है।

ह०
(ओ० पी० गोयल)
लेखा परीक्षा निदेशक,
केन्द्रीय राजस्व

नई दिल्ली
दिनांक 27-11-84

वित्तीय वर्ष 1983-84 की प्राप्ति और भुगतान का लेखन

प्राप्ति		राशि
1. **अवशेष**		
के. हो. अ. प. मुख्यालय	53,574.61	
के. अ. सं. कलकत्ता	1,440.24	
अग्रदाय	16,455.90	
		71,470.75
2. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण **मंत्रालय से प्राप्त अनुदान**		
योजना	40,01,000.00	
गैर योजना	21,06,000.00	
		61,07,000.00
3. **विविध वसूलियां**		
पोस्टल आर्डर		
बैंक के बचत खाते पर ब्याज	3,324.00	
बैंक के बचत खाते पर यूनिट से ब्याज	5,143.68	
यूनिट से ब्याज नियत जमा योजना पर ब्याज	25.67	
पेशगी पर ब्याज	17,500.00	
यूनिटों द्वारा नीलामी से प्राप्त आय	1,665.60	
भूतपूर्व अवर श्रेणी लिपिक श्री प्रेमकुमार द्वारा 3 महीने का जमा किया गया वेतन	1,793.00	
छुट्टियां भुनाई गई (—)	2,493.60	
	831.20	
	1,662.40	1,662.40
		31,114.35

भुगतान		
1. **योजना**		
वेतन और भत्ता	18,62,501.81	
यात्रा भत्ता	99,995.25	
मज़दूरी	43,198.20	
किराया	71,555.00	
कार्यालय खर्च	3,89,012.79	
मशीन और उपस्कर	4,57,513.73	
औषधि अनुसंधान पारखियों को किया गया भुगतान	18,069.66	
सामग्री और पूर्ति	2,69,561.49	
पेशगी	3,48,330.44	
परिषद् का योगदान	1,00,000.00	
		36,59,738.37
2. **गैर योजना**		
वेतन और भत्ता	15,40,964.86	
यात्रा भत्ता	50,876.85	
मज़दूरी	10,555.25	
किराया	1,35,475.20	
कार्यालय खर्च	75,551.69	
मशीन और उपस्कर	1,20,022.57	
औषधि अनुसंधान पारखियों को किया गया भुगतान	19,579.28	
सामग्री और आपूर्ति	83,472.52	
		20,18,498.22
3. प्रतिभूति जमा राशि	950.00	
4. भारतीय जीवन बीमा निगम को भुगतान किया गया प्रीमियम	2,032.40	
	8,750.00	
5. के. डी. आर. स्कीम में वेष्टित धनराशि	4,083,00	
6. आय कर	5,515.00	
7. के. अ. सं. कलकत्ता द्वारा दिया गया व्यवसाय कर		

	प्राप्ति		राशि
4.	पेशगी प्राप्ति/समंजन	1,90,832.86	
5.	आय कर	4,283.00	
6.	**प्रतिनियुक्त व्यक्तियों से वसूलियां**		
	अं. भ. नि.	4,500.00	
	अं. भ. नि. पेशगी	672.00	
	स्कूटर पेशगी	345.60	
	बीमा	840.00	
	के. स. स्वास्थ्य सेवा	16.00	
		———	6,373.60
7.	**कर्मचारियों की अं० भ०नि० राशि**		
	के. हो. अ. प. मुख्यालय	1,81,219.25	
	के. अ. सं. कलकत्ता	38,531.00	
		———	2,19,750.25
8.	अं. भ. नि. राशि में अतिरिक्त मकान किराया भत्ता		
9.	बीमा (फंड)	425.40	
10.	कर्मचारियों से वसूल किया गया मकान किराया भत्ता	1,488.75	
11.	बीमा (प्रीमियम)	2,300.45	
12.	मुख्यालय से के. अं. सं. कलकत्ता द्वारा प्राप्त की गई त्यौहार पेशगी	496.25	
13.	बी. सामन्त द्वारा लौटाई गई एल. टी. सी. राशि	5,400.00	
14.	मुख्यालय से के. अं. सं. कलकत्ता द्वारा प्राप्त की गई अ. भ. नि. राशि पेशगी	2,870.00	
15.	लौटाया गया पेशगी यात्रा भत्ता	16,364.00	
			1,267.30

	भुगतान		राशि
8.	**प्रतिनियुक्त व्यक्तियों से वसूलियां**		
	अ. भ. नि.	4,500.00	
	अ. भ. नि. पेशगी	784.00	
	स्कूटर पेशगी	395.00	
	बीमा	840.00	
	के. स्वास्थ्य सेवा योजना	16.00	
		———	6,535.60
9.	**कर्मचारियों की अंशदायी भविष्यनिधि**		
	के. हो. अ. प. मुख्यालय	1,54,489.15	
	के. अ. सं. कलकत्ता	38,531.00	
		———	1,93,020.15
10.	के. अं. सं. कलकत्ता द्वारा भुगतान किया गया अ. भ. नि. पेशगी		16,364.00
11.	के. अ. सं. कलकत्ता द्वारा वसूल करके भेजी गई त्योहार पेशगी		3,760.00
12.	के. अ. सं. कलकत्ता द्वारा कर्मचारियों को दी गई त्योहार पेशगी		5,400.00
13.	श्रीमती राजरानी को दी गई अतिरिक्त मंहगाई भत्ता राशि		47.55
14.	**इतिशेष**		
	के. हो. अ. प. (मुख्यालय)	6,99,879.01	
	बैंक में शेष राशि	1,593.32	
	शेष राशि	18,655.90	
	अग्रदाय		
	के. अं. सं. कलकत्ता	3,249.31	
	बैंक में शेष राशि	50,000.00	
	—वही—(डिमांड ड्राफ्ट मार्ग में)		
	के. अं. सं. कलकत्ता से अभी भी प्राप्त होने वाली राशि	805.00	

प्राप्ति	राशि
16. मुख्यालय से डा. भक्त के लिए के. अ. स. कलकत्ता को एल. टी. सी. पेशगी प्राप्त।	3,300.00
17. के. अ. स. कलकत्ता द्वारा वसूल की गई त्योहार पेशगी की राशि	5,200.00
18. के. अ. स. कलकत्ता द्वारा वसूल की गई स्कूटर पेशगी की राशि	400.00
19. के. अ. स. कलकत्ता द्वारा वसूल किया गया व्यवसाय कर	2,929.00
20. एन. आई. एच. द्वारा के. अ. स. कलकत्ता को प्राप्त भोजन व्यय	13,249.02
21. एन. आई. एच. से के. अ. स. कलकत्ता को विद्युत व्यय प्राप्त	11;981.65
22. डा. विशाल चावला को देय यात्रा भत्ता	380.20
पूर्ण योग	66,98,876.83

हस्ताक्षर
लेखाकार
केन्द्रीय होम्योपैथिक
अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली

भुगतान	राशि
	66,98,876.83

हस्ताक्षर
निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक
अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
प्रशासनिक अधिकारी,
केन्द्रीय होम्योपैथिक
अनुसंधान परिषद्,
नई दिल्ली

वित्त वर्ष 1983-84 का आय-व्यय लेखा

व्यय		राशि
1. **योजना**		
वेतन और भत्ता	18,67,118.01	
यात्रा भत्ता	99,995.25	
मज़दूरी	43,198.20	
किराया	71,555.00	
कार्यालय व्यय	3,89,012.79	
औषधि अनुसंधान पारखियों को किया गया भुगतान	18,069.66	
सामग्री और आपूर्ति	1,00,000.00	
परिषद् का योगदान		
2. **गैर योजना**		28,60,185.30
वेतन और भत्ता	15,40,964.86	
यात्रा भत्ता	50,876.85	
मज़दूरी	10,555.25	
किराया	1,35,475.20	
कार्यालय व्यय	75,551.69	
औषधि अनुसंधान पारखियों को किया गयाभुगतान	19,579.28	
सामग्री और आपूर्ति	83,472.52	
3. व्यय से अधिक आय		19,16,475.65
		8,35,739.32
		56,12,400.27

हस्ताक्षर
लेखाकार
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

आय		राशि
1. स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय से प्राप्त अनुदान योजना	40,01,000.00	
गैर योजना	21;06,000.00	61,07,000.00
वर्ष के दौरान समंजित घाटे को जमा किया गया	5,59,536.30	
लेखा रिपोर्ट 1982-83 के अनुसार संशोधन (—)	6,291.10	5,53,245.20
		55,53,754.80
2. **विविध वसूलियां और समायोजन**		
पोस्टल आर्डर	3,324.00	
बैंक में जमा राशि पर ब्याज	5,169.35	
सावधिक जमा पर ब्याज	17,500.00	
पेशगी पर ब्याज	1,665.60	
एककों द्वारा वस्तुओं की नीलामी से प्राप्त आय	1,793.00	
श्री प्रेम कुमार द्वारा जमा किया गया 3 महीने का वेतन	1,622.40	
कर्मचारियों से वसूल किया गया मकान किराया भत्ता	2,300.45	
के० अं० सं० कलकत्ता द्वारा प्राप्त भोजन खर्च	14,249.02	
के० अं० सं० कलकत्ता द्वारा प्राप्त बिजली खर्च	11,981.65	58,645.47
		56,12,400.27

हस्ताक्षर
निदेशक
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
प्रशासनिक अधिकारी
केंद्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

31-3-1984 तक का तुलन-पत्र

देयतायें		राशि
1. **पूंजी**		
अथ शेष	30,77,928.96	
(+) वर्ष के दौरान सम्पत्ति	5,53,245.20	
		36,31,174.16
2. **व्यय से अधिक आय**		
अथ शेष	18,0,899.17	
(+) वर्ष के दौरान जमा	8,35,739.32	
		10,16,638.49
3. **अं० भ०नि० की राशि**		
अथ शेष	52,501.05	
(+) वर्ष के दौरान जमा	27,155.50	
		79,656.55
4. ठेकेदार की जमानत		300.00
5. कर्मचारियों से वसूल की गई अनिवार्य जमा योजना राशि		129.60
6. **प्रतिनियुक्त व्यक्तियों से वसूलियां**		
अर्थ शेष		
वर्ष के दौरान की गई वसूलियां	743.60	
वर्ष के दौरान की गई जमा राशि	7,117.20	
	6,535.60	581.60
7. साइकिल अग्रिम राशि की वसूली		25.00
8. बीमा (फंड) की वसूली		1,488.75
9. देय आयकर		200.00
10. अनुसंधान सहायक डा० विशाल चावला को देय यात्रा भत्ता		380.20

परिसम्पत्तियां		राशि
1. **परिसंपत्तियां**		
(क) **फर्नीचर और जुड़वार**		
अथ शेष	8,03,340.55	
वर्ष के दौरान जमा	50,387.28	
		8,53,727.83
(ख) **कार्यालय उपस्कर**		
अथ शेष	6,19,463.11	
वर्ष के दौरान जमा	65,142.00	
	6,84,605.11	
लेखा परीक्षा पार्टी द्वारा पिछले वर्ष बतलाई गई राशि को घटाया गया (–)	6,291.10	6,78,314.01
(ग) **वाहन**		
अथ शेष	2,06,566.54	2,06,566.54
(घ) **पुस्तकें**		
अथ शेष	3,94,748.40	
वर्ष के दौरान जमा	1,14,497.68	5,09,246.08
(ङ) **मशीन और अस्पताल उपस्कर**		
अथ शेष	10,08,901.90	
वर्ष के दौरान जमा	3,29,509.34	13,38,411.24
2. **यात्रा भत्ता एल. टी. सी. पेशगी**		
अथ शेष	43,348.85	
वर्ष में स्वीकृत	87,305.00	
	1,30,653.85	

देयतायें			राशि
11. अं० भ० निधि			
अथ शेष		12,54,759.15	
परिषद् अंशदान और ब्याज के कारण सामान्य लेखा देय ब्याज	1,17,853.00		
परिषद् का अंशदान	98,264.00		
कर्मचारियों को बोनस	9.00		
कर्मचारियों का अंशदान (मुख्यालय)	1,81,219.25		
के० अ० स० कलकत्ता	38,531.00		
अतिरिक्त महंगाई भत्ते की चौथी किश्त (नयी) सी० सी० आर० ए० एस० से प्राप्त	4,273.65		
अतिरिक्त मकान किराया भत्ता और नगर प्रतिकर भत्ता	425.40		
नियत जमा पर ब्याज बचत खाते का ब्याज	4,759.23		
कम प्रत्याहार			4,54,084.53
मुख्यालय	1,40,554.00		
के० अ० सं० कलकत्ता	11,688.00		
सामान्य लेखा पर ब्याज	5,143.68		
	1,57,385.68		
12. **के० अ० सं० कलकत्ता की देयताएं**		2,96,698.85	15,51,458.00
अथ शेष			
बी० सामन्त द्वारा लौटाई गई एल० टी० सी० पेशगी	4,173.10		
लौटाई गई यात्रा भत्ता पेशगी	2,870.00		
	1,267.30		
			8,310.40

परिसम्पत्तियां			राशि
घटाइए : वर्ष के दौरान समायोजित	(—) 93,681.75		36,972.10
3. **त्यौहार पेशगी (मुख्यालय)**			
अथ शेष	9,000,00		
वर्ष में स्वीकृत	14,200.00		
घटाइए : वर्ष के दौरान समायोजित	(—) 10,620.00		
	12,580.00		
के अ. सं. कलकत्ता			
अथ शेष	1,440.00		
वर्ष के दौरान समायोजित राशि कम	1,440.00		12,580.00
4. के. अ. सं. कलकत्ता द्वारा देय अं. भ. नि. पेशगी			880.00
5. वाढ़ पेशगी			75.00
कूटर पेशगी			
अथ शेष	42,166.00		
वर्ष के दौरान स्वीकृत	26.000.00		44,992.50
	23,173.50		
7. **साइकिल पेशगी**			
अथ शेष	850.00		
वर्ष के दौरान स्वीकृत	2,475.00		
	3,325.00		
घटाइए : वर्ष के दौरान समायोजित			2,125.00
8. **टेलीफोन पेशगी**	(—) 1,200.00		19,000.00
अथ शेष			
	19,000.00		

देयतायें		राशि
13. **के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा अदा की जाने वाली देयताएं**		
(i) चकों को रद्द करने से के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा प्राप्त राशि	839.80	
(ii) के० अ० सं० कलकत्ता से प्राप्त यात्रा भत्ता	2,730.75	
(iii) के० अ० सं० कलकत्ता से प्राप्त एल० टी० सी० पेशगी	89.28	
(iv) डा० भक्त के लिए मुख्यालय से के०अ०सं० कलकत्ता को प्राप्त एल० टी० सी० पेशगी	3,300.00	
(v) वसूल की गई त्यौहार पेशगी	1,440.00	
(vi) वसूल की गई स्कूटर पेशगी	400.00	
योग	8,799.83	62,99,142.58

परिसम्पत्तियां		राशि
9. **फ्रॅकिंग मशीन**		
अथ शेष	600.00	600,00
10. **डी. ए. बी. पी. को पेशगी**		
अथ शेष	25,000.00	
घटाइए : वर्ष के दौरान समायोजित	(—) 15,000.00	10,000.00
11. **पेट्रोल पेशगी**		
अथ शेष	521.00	521.00
12. पी. डब्लू. डी. कोट्टायम को पेशगी		28,060.00
13. पुस्तकों के लिए पेशगी		700.00
14. विद्युत विभाग के पास जमानत		30.00
15. **वेतन पेशगी**		
अथ शेष	1,943.60	
वर्ष में स्वीकृत	740.00	
	2,683.60	
घटाइए : वर्ष में समायोजित	1,513.60	1,170.00
16. हिमाचल प्रदेश विद्युत प्रदाय बोर्ड, शिमला के पास जमा की गई जमानत		950.00
17. **संयोगिक पेशगी**		
अथ शेष	42,194.16	
वर्ष में स्वीकृत	2,17,610.44	
	2,59,804.60	
घटाइए : वर्ष में समायोजित	(—) 44,204.01	2,15,600.59

देयताएं		राशि
		62,99,142.58
		62,99,142.58

परिसम्पत्तियां			राशि
18. के. अ. स. कलकत्ता द्वारा वसूल किया जाने वाला व्यवसाय कर			2,586.00
19. के. हो. अ. प. द्वारा वसूल किया जाने वाला बीमा प्रीमियम			1,536.15
20. पोस्टेज पेशगी			100.00
21. **अ. भ. नि.**			
अथ शेष	66,741.10		
वर्ष में जमा	1,00,000.00		
अतिरिक्त मंहगाई भत्ते की चौथी किश्त (नई)	4,273.65		
कर्मचारियों का अंशदान मुख्यालय	1,54,489.15		
कर्मचारियों का अंशदान (के. अ. सं.) कलकत्ता	38,531.00		
सावधि जमा पर ब्याज	8,750.00		
बैंक में जमा राशि (बचत खाते में) पर ब्याज	4,759.23		
		3,77,544.13	
कम आहरित			
पूंजी निवेश (के. डी. आर. योजना)	8,750,00		
पूंजीनिवेश (राष्ट्रीय बचत पत्र)	63,000.00		
सामान्य लेखा पर ब्याज	5,143.68		
आहरण, (मुख्यालय)	1,40;554.00		
आहरण (के. अ. सं कलकत्ता)	11,688.00		
		2,29,135.68	
		1,48,408.45	
22. **पूंजी निवेश**			
अथ शेष	11,56,000.00		
वर्ष के जमा (के० डी० आर०)	17,500.00		

देयताएं	राशि
	62,99.142.58
पूण योग	62,99,142.58

परिसम्पत्तियां			राशि
(राष्ट्रीय बचत पत्र)	63;000·00		
	80,500.00		12,35,500.00
23. अंशदायी भविष्य निधि से कम वसूली के कारण सामान्य लेखा से देय			
अथ शेष	51,025.05		
वर्ष में जमा	27,155.50		78,180.55
24. परिषद अंशदान के कारण सामान्य लेखा से देय	1,16,126.00		
घटाइए—भेजे गए अतिरिक्त अंशदान को	(—) 18,007·00		98,119.00
25. इति शेष			
के० हो० अ० प० (मुख्यालय)			
बैंक में बकाया	6,99,879.01		
नकद, पास में	1,593·32		
अग्रदाय	18,655.90		
	7,20,128.23		
के० अ० सं०, कलकत्ता			
बैंक में वकाया	3,249.31		
के० हो० अ० प० द्वारा के० अ० सं० कलकत्ताको भेजा गया ड्राफ्ट जो अभी मार्ग में है	50,000.00		
के. अ. सं. कलकत्ता द्वारा देय ड्राफ्ट	805.00		
		54,054.31	7,74,182.54
		पूर्ण योग	62,99,142.58

हस्ताक्षर
लेखाकार
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
निदेशक,
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
प्रशासनिक अधिकारी
केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

ANNUAL REPORT
AND
AUDITED STATEMENT OF ACCOUNTS

1983-84

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE
(GOVERNMENT OF INDIA)
JANAKPURI, NEW DELHI-110058

CONTENTS

	Page No.
Administrative Report	5
Research Programmes	13
Clinical Research	15
Clinical Verification Research	40
Drug Proving Research	42
Drug Standardisation Research	43
Documentation and Literary Research	44
Survey & Collection of Medicinal Plants	50
Seminars, Symposiums, Workshops and Conferences	51
Subordinate Institutes and Units	52
Annual Accounts for 1983-84	55

ADMINISTRATIVE REPORT

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

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

During the period under report ending 31st March, 1984, the membership of the Society and Governing Body of the Council were as under :—

GOVERNING BODY

1.	Union Minister of Health and Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	President
2.	Union Minister of State for Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Vice-President
3.	Secretary, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Member
4.	Joint Secretary Incharge (ISM) Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Member

5. Joint Secretary (F.A.),
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhavan,
New Delhi. — Member

6. Dr. Diwan Harish Chand,
1, Hanuman Road,
New Delhi. — Member

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

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

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

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

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

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

13. Prof S.K. Vaish,
Consultant Physician &
Cardiologist, S.S.L. Hospital,
Banaras Hindu University,
Varanasi. — Member

14. Director,
National Institute of Homoeopathy,
118, Amherst Street,
Calcutta. — Member

15. Dr. V.T. Augustine,
Director,
Central Council for Research in Homoeopathy,
B-6, Community Centre,
Janakpuri,
New Delhi. — Member-Secretary

The Governing Body met once during the year 1983-84.

STANDING FINANCE COMMITTEE

1. Joint Secretary Incharge (ISM),
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhavan,
New Delhi.

2. Joint Secretary (F.A.),
Ministry of Health & Family Welfare,
Nirman Bhavan,
New Delhi.

3. Dr. Diwan Harish Chand,
1, Hanuman Road,
New Delhi.

4. Director,
Central Council for Research
in Homoeopathy,
New Delhi.

The Standing Finance Committee met twice on 4th July, 1983 and 3rd March, 1984 during the period under report.

SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

1.	Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo) to the Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Chairman
2.	Dr. M.C. Batra, 1-B, Lands End, 29-D, Dongerse Road, Bombay-6.	Member
3.	Dr. T.P. Elias. Principal, Homoeopathic Medical College, Sachivothamapuram, Kottayam.	Member
4.	Dr. M. Kutumbarao, Ex-Principal, Dr. Gururaju Govt. Homoeopathic Medical College & Hospital, Gudivada (A.P.)	Member
5.	Dr. B.N. Chakravorty, 5—Subal Kolay lane, Howrah (W.B)	Member
6.	Dr. V.T. Augustine, Deputy Adviser (Homoeo), Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Member
7.	Director, Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi.	Member-Secretary

The Scientific Advisory Committee met twice in the months of May & June, 1983 during the period under report.

WORKING GROUPS

CLINICAL RESEARCH

1.	Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo) Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Chairman
2.	Dr. B.N. Chakravorty, 5-Subal Kolay Lane, Howrah (W.B.)	Member
3.	Dr. M.C. Batra, 1-B, Lands End, 29-D, Dongerse Road, Bombay.	Member
4.	Dr. T.R. Chadha, 104, Rajinder Nagar, New Delhi.	Member
5.	Dr. B.N. Pal, Ramghat Road, Aligarh.	Member
6.	Director, Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi,	Member-Secretary

DRUG PROVING RESEARCH

1.	Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo) Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi.	Chairman
2.	Dr. M. Kutumbarao, Ex-Principal, Dr. Gururaju Govt. Homoeopathic Medical College & Hospital, Gudivada (A.P.)	Member

3. Dr. V.T. Augustine, Deputy Adviser (Homoeo). Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi. — Member

4. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi. — Member-Secretary

DRUG RESEARCH & STANDARDISATION

1. Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo), Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi. — Chairman

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

3. Dr. R.S. Dwivedi, College of Science, Banaras Hindu University, Varanasi. — Member

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

5. Prof. S.K. Vaish, Consultant, Physician & Cardiologist, S.S.L. Hospital, Banaras Hindu University, Varanasi. — Member

6. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi. — Member-Secretary

LITERARY RESEARCH & DOCUMENTATION

1. Dr. Diwan Harish Chand, Hony. Adviser (Homoeo) Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhavan, New Delhi. — Chairman

2. Dr. T.R. Chadha, 104, Rajinder Nagar, New Delhi. — Member

3. Director, Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi. — Member-Secretary

The Working Groups on Clinical Research, Drug Proving Research and Literary Research had one meeting each during the year 1983-84.

ORGANISATIONAL NETWORK

There are two Central Research Institutes, two Regional Research Institutes, one Clinical Verification Unit, thirteen Clinical Research Units, five Drug Proving Research Units, three Drug Standardisation Units, one Survey of Medicinal Plants & Collection Unit, six Clinical Research Units (Tribal) and one Grant-in-aid Enquiry. The six Clinical Research Units (Tribal) mentioned above were set up during 1983-84.

BUDGET PROVISION

The Council will be expanding its activities and 14 more Clinical Research Units are to be set up in Tribal Pockets during 1984-85.

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

Rupees (In Lakhs)

	Actual Expenditure 1982-83	*B.E. 1983-84*	*R.E. 1983-84*	*Actual Expenditure 1983-84*
Plan	30.59	45.00	40.01	36.60
Non Plan	17.89	20.60	21.06	20.18

RESEARCH PROGRAMMES

AREAS OF RESEARCH

1. Clinical Research
2. Clinical Verification Research
3. Drug Proving Research
4. Drug Standardisation Research
5. Documentation & Literary Research
6. Survey & Collection of Medicinal Plants

1. CLINICAL RESEARCH

Clinical Research in Homoeopathy is aimed at developing and enlarging the homoeopathic Materia Medica which contains true pathogenesis of drugs, through clinical confirmation of signs and symptoms obtained during the course of drug proving on healthy human beings and also observations of new clinical signs and symptoms not observed during the proving. The materia medica thus developed and enlarged provides symptomatic information, the basis of homoeopathic prescription. The clinical research is therefore a continuous process. The Council has, since its inception, undertaken two types of clinical research as discussed here-under :

1.1. DISEASE ORIENTED

1.2. DRUG ORIENTED

1.1 Disease oriented clinical research has been taken up on various clinical problems (diseases). It includes :

(i) Diseases which are not easily amenable to the usual methods of treatment particularly the viral, malignant and iatrogenic diseases including drug allergy, and

(ii) Diseases which are very common and capable of affecting a large section of population.

1.2. Drug oriented clinical research is being conducted with regard to the following :

(i) Clinical trials of certain partially proved or lesser known drugs whose pathogenesis' are yet to be developed fully through regular provings or clinical studies,

(ii) Clinical provings of new drugs especially of indigenous drugs, obtained from various sources i.e. plants, animals, minerals, sarcodes, nosodes etc. in order to develop their pathogenesis for therapeutic application,

(iii) Clinical trials of drugs which are said to be used effectively in other systems of medicine for certain diseases i.e. Ayurveda, Unani Medicine, and Allopathy etc.,

(iv) Clinical trials of those drugs which are said to be utilized traditionally for the treatment of certain clinical conditions, in various tribal belts, and also those around which folklores are woven, and

(v) Laboratory experiments of those drugs which are not yet experimented with for the purpose of ascertaining their capabilities of altering physiology of living beings to a state of pathology. These include experiments on :

(a) Lower animals viz. albino rats, etc., and

(b) Lower plants for evaluation of action of drugs on animal and human viruses etc.

As a byeway of clinical research, the Council provides free medical aid to the local populace where respective Institutes and Units are located. Thus, Council plays a unique role in propagating homoeopathy in remote areas of the country.

1. A total number of 1,31,410 patients reported at various Institutes/Units for treatment of various diseases in the year 1983-84.

2. A total number of 3,424 research cases were selected from amongst the OPD patients during the year 1983-84

1.1. DISEASE ORIENTED CLINICAL RESEARCH

The Council has taken up 30 different clinical conditions which usually involve people from all walks of life, young and old, affluent and weaker sections of the population ; and which do not easily respond to the modern medicine therapy. These diseases are as under :

1. Bronchial asthma,
2. Rheumatic fever/arthritis,
3. Rheumatoid arthritis,
4. Sciatica,
5. Sinusitis,
6. Rhinitis,
7. Tonsillitis,
8. Otitis media,
9. Alopecia,
10. Mental diseases (Schizophrenia and Anxiety Neurosis),
11. Epilepsy,

12. Diabetes,
13. Cervicitis,
14. Cervical erosion,
15. Amoebiasis,
16. Dysentery,
17. Malaria,
18. Filariasis,
19. Infective hepatitis,
20. Hypertension,
21. General medical problems in sports,
22. Osteoarthritis,
23. Gastroenteritis,
24. Warts,
25. Corns,
26. Dermatitis,
27. Psoriasis,
28. Eczema,
29. Drug allergies (skin), and
30. Urticaria.

1.1.1. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF BRONCHIAL ASTHMA

As is known, Bronchial Asthma is characterised by paroxysmal attacks of breathlessness with heaviness in chest, wheezing, prolonged expiration, apprehensive and agitated look, in long drawn cases with elevated shoulder girdle, active accessory muscles and audible expiratory and inspiratory ronchi etc. Asthma may be of (i) *Extrinsic type* which usually starts in childhood, often being provoked by exercise and worse at night, usually with the positive personal and family history of atopic diseases such as Eczema, Hay fever etc. The acute attack of asthma may be triggered off due to emotional stress, respiratory infection etc. or of (ii) *Intrinsic type* which starts mostly in later part of life and is usually episodic in the beginning but tend to become persistent. Onset often related to chronic and persistent respiratory infections, and unlike frank allergic background of extrinsic type, history of perennial rhinitis, nasal polypus, aspirin sensitivity etc. is frequently found.

Severe airways obstruction may last for days and weeks causing a condition known as *Status Asthmaticus*. This is a grave con lition and may prove fatal if immediate treatment is not made available.

Observations

During the period, total number of cases studied- 1426
Number of cases which registered improvement in varying degrees in their diseased condition—946 (response rate—66.33%).

The underlying predominating miasms were noticed to be *Psora and Sycosis.*

Medicines found effective for acute attacks depending upon the individual cases with different signs and symptoms are as under : Antimonium arsenicosum, Antimonium tartaricum, Apis mellifica, Arsenicum album, Arsenicum iodide, Blatta orientalis, Carbo vegetabilis, Causticum, Drosera rotunda, Hepar sulphuris, Ipecacuanha, Kalium bichromicum, Kalium carbonicum, Lachesis, Lobelia inflata, Mederrhinum, Mephites, Natrum muriaticum, Natrum sulphuricum, Pothos foetidus, Phosphorus, Pulsatilla nigricans, Sambucus nigra, Spongia tosta, Squilla maritima, Stannum, Sulphur, Tuberculinum and Thuja occidentalis.

1.1.2. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOMS COMPLEX OF RHEUMATIC FEVER/ARTHRITIS

Rheumatic fever/arthritis is the outcome of complication with Streptococcal pyogenic infection and involves joints of the body and cardiac muscles ; its incidence is larger in children and adolescents. In case, timely treatment is not rendered this results in cardiac complications e.g. mitral stenosis, pericarditis etc. leading to congestive heart failure.

In order to verify the validity of various homoeopathic drugs as claimed by many in the profession, the Council has undertaken this study.

Observations

Total number of cases studied—226.
Cases which reported improvement in varying degrees-198 (response rate—87.61%).

The drugs found useful in different individual cases with separate symptom syndromes are following :

In acute phase-Aconitum napellus, Arnica montana, Apis mellifica, Actea racemosa, Apocynum cannabinum, Chamomilla, Baptisia tinctoria, Bryonia alba, Eupatorium perfoliatum, Ferrum phosphoricum, Kalium bichromicum, Kalmia latifolia, Lachesis, Pulsatilla nigricans, Rhus toxicodendron and Sanguinaria canadensis.

In Chronic Phase—Arnica montana, Agaricus muscarius, Ammonium muriaticum, Calcarea carbonica, Causticum, Colchicum autumnale, Ferrum metallicum, Kali iodatum, Lac caninum, Ledum palustre, Lycopodium clavatum, Medorrhinum, Plumbum metallicum, Rhododendron, Ruta graveolens, Rhus toxicodendron, Sepia officinalis, Staphysagria, Tarentula cubensis, Thuja occidentalis, Thyroidinum, Hepar sulphuris and Mercurius solubilis.

1.1.3 ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF RHEUMATOID ARTHRITIS

This is a widely distributed disease and usually there is no effective treatment in the existing systems of medicine. The homoeopathic materia medica contains many drugs which have remarkable resemblance to disease pathogenesis of Rheumatoid arthritis.

Observations

Total number of cases studied—10
Number of cases which reported improvement—8 (response rate—80%).
Drugs found effective were Rhus toxicodendron, Bryonia alba, Calcarea carbonica and Causticum. These drugs were used in 30 C and 200 C potencies.

1.1.4. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF THE SYMPTOM COMPLEX OF SCIATICA

Sciatica is one of the most painful condition which partially incapacitates the patient who is otherwise healthy.

Observations

Total number of cases studied—24.
Number of cases which reported improvement—19 (response rate—75.83%).
The drugs used were Bryonia alba, Gnaphalium, Pulsatilla nigricans, Rhododendron Rhus toxicodendron. The potencies used were 30 C and 200 C.

1.1.5. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF SINUSITIS

This condition arises as one of the most usual feature of suppressed cold and is characterised by recurrent attacks of acute headache which may be regional or generalised with other constitutional disorders.

Observations

Total number of cases studied—10

These cases were chronic in nature and registered improvement in varying degrees (response rate—100%).

The drugs found useful were Hepar sulphuris and Phosphorus, both in 1000 potency and Dulcamara in 30 potency.

The studies are continuing.

1.1.6. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF RHINITIS

This is the common nasal problem mostly met with in cold weather and often leads to complications related to upper respiratory tract viz. Sinusitis, Pharyngitis, Laryngitis, Bronchitis etc.

Observations

Total number of cases studied—46

Number of cases which reported improvement in varying degrees—34 (response rate—73.91%).

The drugs found effective were : Allium cepa, Ammonium carbonicum, Antimonium tartaricum, Baryta carbonica, Bryonia alba, Eupatorium perfoliatum, Ipecacuanha, Nux vomica, Pulsatilla nigricans and Rhus toxicodendron.

The studies are continuing.

1.1.7. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF TONSILLITIS

This is again a very common ailment especially amongst children and adolescents and often accounts for a fair percentage of upper respiratory tract infections. Homoeopathic medicines have been effectively used in most of the cases averting surgical removal of tonsils. To verify the validity of the available data, the Council has undertaken this study for evaluation of homoeopathic medicines.

Observations

Total number of cases studied—81

Number of cases which experienced improvement in varying degrees—67 (response rate—82.71%)

The drugs found useful were : Apis mellifica, Baryta carbonica, Baryta muriaticum, Belladonna, Calcarea carbonica, Causticum, Lycopodium clavatum, Mercurius solubilis, Natrum muriaticum, Phytolacca and Phosphorus.

In most of the cases registered for study, icy cold drinks, sour and cold eatables have been observed to be the main exciting and causative factors.

Further work is in progress.

1.1.8. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF OTITIS MEDIA

This is an acute infection of the middle ear caused by pyogenic organisms. It occurs mostly in childhood as a complication of recurrent upper respiratory tract infections or eruptive fevers. It is characterised by localised pain with fever, impaired hearing and discharge from the ear. It is an acute ailment but may progress into a chronic state. Where irreversible pathological changes have taken place surgical intervention may become inevitable. Homoeopathy has been reported to have many cures of this condition to its credit. To verify the validity of the claims, the Council has undertaken this study.

Observations

Total number of cases studied—9

Number of cases which registered improvement—4 (response rate—44.44%)

The drugs found effective were Belladonna, Kali carbonica, Pulsatilla nigricans and Silicea.

The study is being continued.

1.1.9 ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF ALOPECIA

Alopecia is a deep seated ailment due to the imbalances in the constitutional makeup of the individual patients. It is characterised by loss of hair from one or more circumscribed round or oval areas leaving the skin smooth and white. In view of the low incidence of this disease, very small number of cases have been registered so far.

Observations

Total number of cases studied—12

Number of cases which registered improvement—3 (response rate—25%)

The drugs found effective were Sulphur and Vinca minor.

Since it is related with deep seated miasmatic involvement, sufficient time is required to bring about substantial change. Hence the cases studied are still under observation.

1.1.10 ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF MENTAL DISEASES (BEHAVIOURAL DISORDERS)

Homoeopathic medicines which act on the dynamic plane have been found to be very useful in the treatment of mental disorders which under modern medicine require treatment and management which can by no means be termed as gentle. Since *schizophrenia* and *anxiety neurosis* constitute a fair number of mental disorders, a study of the efficacy of homoeopathic medicines in these disorders is being carried out at Central Research Institute of Homoeopathy, Kottayam This Institute provides Out door as well as Indoor facilities to the patients suffering from these disorders. Ambulance facility for follow-up of cases is also available.

Observations

Total number of cases studied—336

Number of cases which reported improvement—156 (response rate—46.42%)

The drugs found effective were : Belladonna, Hyoscyamus niger, Ignatia amara, Lachesis, Phosphorus, Pulsatilla nigricans, Sulphur and Veratrum album.

Hereditary background, anxiety, mental shock, disappointments and drug addictions have been observed to be the main precipitating factors.

The study is still in progress.

1.1.11 ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF EPILEPSY

Epilepsy is a chronic disorder characterised by recurrent attacks of unconsciousness with or without convulsions due to unknown causes.

Homoeopathic medicines are reported to have a curative effect in epilepsy, but the validity of such claims need verification. Hence the Council has undertaken this study.

Observations

Total number of cases studied—33

Number of cases which experienced improvement in varying degrees—19 (response rate—57.57%)

The drugs found effective were : Belladonna, Bufo rana, Lachesis, Mercurius solubilis, Nux vomica, Pulsatilla nigricans, Sulphur and Syphilinum.

The results indicate that persons belonging to younger age-group are more prone to this disease.

Further work is in progress.

1.1.12. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF DIABETES MELLITUS

Diabetes mellitus is a metabolic disorder characterised by a state of hyperglycaemia and glycosuria. There is no known curative treatment for this malady in modern medicine. What is offered is to control the blood sugar level through various measures viz. antidiabetic medicines, dietary restrictions etc. Several homoeopathic medicines have been reported to have curative action on diabetes mellitus but the data recorded needs verification through scientific clinical trials. The Council has, therefore, undertaken the study of the role of homoeopathic medicines in the treatment and management of symptom complex of diabetes mellitus.

Observations

Total number of cases studied—42

Number of cases which registered moderate improvement—15 (response rate—35.71%)

The drugs found effective were : Arsenicum album, Acetic acid, Calcarea carbonica, Natrum muriaticum, Phosphoric acid, Phosphorus, Pulsatilla nigricans, Sulphur and Tarentula cubensis.

The study is continued to gather more and conclusive data.

1.1.13. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF CERVICITIS

This disease alongwith Cervical erosion constitutes a fairly large number of female disorders.

Observations

Total number of cases studied—12

Number of cases reported improvement in varying degrees—4 (response rate—33.33%)

The drugs found effective were : Natrum muriaticum, Pulsatilla nigricans and Sepia officinalis.

The study is continued.

1.1.14 ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF CERVICAL EROSION

This scheme has also been undertaken along with Cervicitis since indicated homoeopathic drugs are almost same for both the conditions, depending upon the presenting signs and symptoms.

Observations

Total number of cases studied—14

Number of cases which reported improvement in varying degrees—7 (response rate—50%)

The drugs found effective were Borax veneta, Natrum muriaticum, Pulsatilla nigricans and Sepia officinalis.

Further studies are in progress.

1.1.15. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF AMOEBIASIS

It is one of the most common disorder of the intestinal-tract in the tropical regions of the country. Several homoeopathic medicines have been reported to be useful in its treatment. In order to study the efficacy of homoeopathic medicines in the treatment and management of amoebiasis, studies are being conducted under the Council.

Observations

Total number of cases registered—91

Number of cases which reported improvement—63 (response rate—69.23%)

The drugs found effective were : Aconitum napellus, Aloe socotrina, Argentum nitricum, Arnica montana, Baptisia tinctoria, Bryonia alba, Calcarea carbonica, Chelidonium majus, China officinalis, Colchicum autumnale, Colocynthis, Hydrastis canadensis, Ipecacuanha, Mercurius dulcis, Mercurius solubilis, Nitric acid, Nux vomica. Natrum sulphuricum, Podophyllum peltatum, Phosphorus, Pulsatilla nigricans Silicea, Sulphur and Tuberculinum.

Study is in progress.

1.1.16. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF DYSENTERY

Dysentery which is commonly met with almost all over the country was taken up or trial on scientific lines with indicated homoeopathic medicines in order to evaluate their efficacy.

Observations

Total number of cases registered for study—105

Number of cases cured—75 (response rate—71.42%)

Number of cases reported improvement in varying degrees—22 (response rate—20.95%)

The drugs found effective were : Aloe socotrina, Belladonna, China officinalis, Cina, Ferrum phosphoricum, Hamamelis virginica, Ipecacuanha, Kurchi (Holarrhena antidysenterica), Podophyllum peltatum, Pulsatilla nigricans and Sulphur.

Since the studies are still in progress, conclusion will be formed after their completion.

1.1.17. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF MALARIA

Malaria which is very common in tropical countries like ours is a clinical problem of importance from National Health point of view. Therefore, in order to evaluate the efficacy of homoeopathic medicines in the treatment of Malaria, the Council has undertaken this research study.

Observations

Total number of cases studied—74

Number of cases which registered improvement in varying degrees—65 (response rate—87.83%).

The drugs found useful were : Achyranthes aspera, Arsenicum album, Bryonia alba, Capsicum annum, China officinalis, Chininum sulphuricum, Ferrum phosphoricum, Gelsemium sempervirens, Ipecacuanha, Lycopodium clavatum, Natrum muriaticum, Nux moschata, Strychnum canum, Pulsatilla nigricans, Rhus toxicodendron, Silicea. Sulphur and Vitex Negunda.

The study is continuing.

1.1.18. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF FILARIASIS

Filariasis is again a clinical problem of importance from National Health point of view, as it is a wide-spread protozoal infection, common in various parts of the country, especially in eastern region.

It is characterised by inflammation of lymphatic glands and vessels accompanied by fever. Lymphatics of the limbs are most affected and oedema of scrotum and limbs is a common feature.

Observations

Total number of cases studied—891

Number of cases which showed improvement in varying degrees—803 (response rate—89.67%)

The drugs found effective were : Apis mellifica, Arnica montana, Arsenicum album, Belladonna, Bryonia alba, Calcarea phosphoricum, Calcarea fluorata, Calcarea carbonica, Clematis erecta, Graphites, Hydrocotyle asiatica, Lycopodium clavatum, Mercurius solubilis, Mercurius-bin-iodide, Natrum muriaticum, Nux vomica, Psorinum, Pulsatilla nigricans, Rhododendron, Rhus toxicodendron, Silicea, Sulphur and Thuja occidentalis.

The results obtained so far hold promise for future studies.

1.1.19. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF INFECTIVE HEPATITIS

It is an acute inflammation of liver caused by certain virus or viruses. It usually occurs as an isolated infection but some times epidemics are also met with. The Council has undertaken study of efficacy of homoeopathic medicines in the treatment and management of infective hepatitis.

Observations

Total number of cases studied—20

Number of cases which showed improvement—20 (response rate 100%)

The drug found effective was Chelidonium majus.

The results obtained are encouraging but since a very small number of cases have been studied so far, study is continued further to gather more data.

1.1.20. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION

Hypertension is a disorder of great clinical importance, for it is indicative of a number of serious cardio-vascular and renal diseases.

Observations

Total number of cases studied—15

Number of cases which reported improvement—8 (response rate—53.35%)

The drugs found effective were : Aurum metallicum, Baryta muriaticum, *Chionanthus virginica*, Rhus toxicodendron and Thuja occidentalis.

Studies are continued.

1.1.21. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF GENERAL MEDICAL PROBLEMS IN SPORTS

Sportsmen and women are involved in vigorous physical exercises and therefore, run a risk of injuring muscles, ligaments, joints and bones. Some of these injuries essentially require medicinal treatment. Some of the homoeopathic medicines have proved to be excellent therapeutic agents for various types of injuries.

The Council has, therefore, recently undertaken this study programme with the aim of verifying the available clinical data and to prove the efficacy of various homoeopathic medicines in sports injuries.

During the year under report only three cases of sports injuries were registered. All the three cases reported relief in varying degrees. The medicines found effective were : Calcarea carbonica, Rhus toxicodendron and Staphisagria.

Study is continuing.

1.1.22. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF OSTEOARTHRITIS

Osteoarthritis is a disease characterised by gradual degeneration of articular cartilages and formation of long out-growths at the edges of weight bearing joints such as hip, knee and ankle. Usually it is confined to one or two of the larger joints.

Observations

During the year under review 26 cases of Osteoarthritis were studied. Eight of these have shown symptomatic improvement (response rate-30.76%).

The medicines which were found effective during the course of study are: Bacillinum, Bryonia alba, Calcarea carbonica, Kalmia latifolia, Kali carbonica, Medorrhinum, Natrum muriaticum, Oxalic acid and Thuja occidentalis.

Study is continuing.

1.1.23. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF SYMPTOM COMPLEX OF GASTROENTERITIS

Gastro-enteritis is inflammation of mucosal lining of alimentary canal and is characterised by profuse vomiting and diarrhoea accompanied by pain in the abdomen and tenesmus. Fever is also present often.

Many homoeopathic medicines are reported to be of great use in this condition. The Council has, in order to verify the data in a systematic manner, taken up this problem for research study.

Observations

Total number of cases studied—50

Of these cases, 19 were cured, 15 experienced marked relief and 7 registered moderate relief (response rate—38%, 30% and 14% respectively).

The medicines which were found effective during the course of studies are : Aloe socotrina, Arsenicum album, Chamomilla, China officinalis, Ipecacuanha and Podophyllum peltatum. All these medicines were used in 30C potency.

The study is continued to gather more data to form a conclusion.

1.1.24. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF WARTS

Wart is a cosmetic problem and often recurs progressively. Warts occur as a result of Deoxyribonucleic acid viral infection and is confined only to the human skin. The treatment through surgical intervention and chemical cauterization are the usual mode according to the modern medicine. On the other hand homoeopathic medicines cure this condition. The Council has taken up this study to verify the data available in Homoeopathic literature.

Observations

Total number of cases studied—18

Of these, 2 cases experienced improvement (response rate—11.11%).

The drug found effective was : Causticum.

Further work is in progress.

1.1.25. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF CORNS

This is a very irritating and painful problem affecting the palms and soles, on account of repeated friction, which leads to the thickening of stratum corneum; illfitting shoes often become the cause for this disease.

Observations

Total number of cases studied—8

Number of cases which registered significant improvement—4 (response rate—50%).

The drugs found effective were : Antimonium crudum, Natrum muriaticum and Pulsatilla nigricans, all in 1000C potency.

1.1.26. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF DERMATITIS

This is a very common problem and is found almost in all sections of population and in all age groups.

Observations

Total number of cases studied—29

Number of cases which registered improvement—12 (response rate—41.37%).

The drugs found effective were : Arsenicum album, Graphites, Mezerium daphne, Psorinum, Rhus toxicodendron, Sulphur and Tuberculinum.

Further work is in progress.

1.1.27. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF PSORIASIS

It is a deep-seated skin disease and is characterised by well marked erythematous patches which are covered by loose silvery scalings.

Observations

Total number of cases studied—5

Number of cases which experienced improvement—2

The study is being continued for obtaining sufficient data to arrive at a conclusion.

1.1.28. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE MANAGEMENT OF ECZEMA

This is again a very common skin problem, where Homoeopathy has a signal service to offer and have effected some very remarkable cures.

Observations

Total number of cases studied—41

Number of cases registered improvement—26 (response rate—63.40%).

The drugs found effective were : Bacillinum, Bryonia alba, Calcarea carbonica, Dulcamara, Graphites, Nux vomica, Rhus toxicodendron, Sulphur and Thuja occidentalis. The potencies used were 30C to 1000C.

The study is being continued.

1.1.29. TO ASCERTAIN THE EFFICACY OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN VARIOUS SKIN DIESASES DUE TO DRUG ALLERGY

It is well recognised that due to consumption of large quantities of synthetic drugs, various gastro-intestinal and dermatological reactions have become quite common in the present times. In view of the interesting nature of the problem, the Council has undertaken this study to evaluate action of homoeopathic medicines in dermatological reactions.

Observations

Total number of cases studied—5

Number of cases which experienced improvement in varying degrees—3 (response rate—60%).

The drugs found effective were : Arsenicum bromatum, Kali bromatum, Rhus toxicodendron, Rhus venenata, Sulphuric acid and Urtica urens.

Further study is in progress.

1.1.30. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN THE TREATMENT OF URTICARIA

This is a common type of allergic skin disorder which is often acute and most disturbing.Homoeopathic medicines have been reported to be very useful in various forms of urticaria. The Council has undertaken a study to systematically analyse the efficacy of homoeopathic medicines in urticarial lesions.

Observations

Total number of cases studied—106

Number of cases which experienced significant improvement—48 (response rate—45.28%).

The drugs found effective were : Aconitum napellus, Antimonium crudum, Apis mellifica, Arnica montana, Belladonna, Calcarea carbonica, Cantharis vesicator, Dulcamara, Graphites, Hepar sulphuris, Phosphoric acid, Rhus toxicodendron, Sulphur and Thuja occidentalis.

The study is being continued.

1.1.31. ROLE OF HOMOEOPATHIC MEDICINES IN VARIOUS EPIDEMICS

The Council has also undertaken treatment cum research study of epidemics of various diseases which spread from time to time in different parts of the Country.

The main idea lies in finding out certain prophylactic measures as also the Genus Epidemicus so that the large number of victims may be saved from the high mortality as is usual in severe epidemics, and also prevent in those not affected but potentially susceptible.

During the period under report, study of epidemic of Viral Encephalitis which had spread in the district of Midnapore, West Bengal, was made.

Observations

Over 500 people of different age and sex groups were administered prophylactic drugs and 54 who had contacted Encephalitis were given therapeutic treatment. The results obtained are promising.

Three drugs, Apis mellifica, Arsenicum album and Gelsemium sempervirens have been found to have symptom similarities with that of Viral Encephalitis. However, the symptom similarity between Gelsemium (prescribed in 30C potency) and disease pathogenesis was observed to be most marked. It was, therefore, recommended to be the *Genus Epidemicus* for this epidemic and was used as prophylactic successfully.

1.2 DRUG ORIENTED CLINICAL RESEARCH

1.2.1. CLINICAL EVALUATION OF XANTHOXYLUM AND VIBURNUM OPULUS ON SYMPTOM COMPLEX OF DYSMENORRHOEA

The evaluation of two homoeopathic drugs—Xanthoxylum americanum and Viburnum opulus in Dysmenorrhoea (a common ailment of females) was undertaken by the Council in order to confirm the data available about these drugs and also to elicit new clinical symptoms.

Materials & Methods used

Both the drugs were administered in form of mother tincture (10-20 drops), 6C, 30C and 200C potencies in varying doses. The data available in respect of Xanthoxylum americanum and Viburnum opulus are :

Xanthoxylum

(a) Woman of spare habit, nervous, delicate, thin, emaciated, poor assimilation.

(b) Headache especially over left eye commencing on the day before menses. Constant headache worse during menses.

(c) Constant, agonising, bearing down pain in loins and lower abdomen extending to thighs; neuralgic pain running along course of genito-crural nerves; pain in back; pain down thighs.

(d) Menstrual flow, too early and profuse, pains down thigh, or very scanty and retarded, thick, almost black in strings and clots.

Viburnum opulus

(a) Crampy and colicky pain over ovaries extending down to thighs. Aching in sacrum and pubes with pain in anterior muscles of thighs.

(b) Bearing down pains before menses, ovarian region heavy and congested, desire to support the parts.

(c) Menses too late, scanty, thin, light coloured and lasting few hours.

(d) Pain increases in early evening or early morning and in a closed room, decreases in open air and by moving about.

TABLE—I

Drug Group	No. of cases studied	Significant improvement registered by
Xanthoxylum	72	38
Viburnum opulus	65	32
Total	137	70

The improvement rate as evident from the above Table is more than 50% which is encouraging.

122. CLINICAL EVALUATION OF CHELONE GLABRA, BIRANGA (EMBELIA RIBES) CINA, CUPRUM OXYDATUM NIGRUM, THYMOL, FILIX MAS AND TEUCRIUM ON SYMPTOM COMPLEX OF HELMINTHIASIS

Helminthiasis is a common disease prevalent in tropical countries. In order to evaluate the data available on the drugs—Chelone glabra, Biranga (Embelia ribes), Cina, Cuprum oxydatum nigrum, Thymol, Filix mas and Teucrium, the Council has undertaken this study.

Out of total number of 186 cases studied, 80 cases showed significant improvement which includes cure as also marked and moderate relief and excludes mild response to no response. The same may be seen in the following table.

TABLE—II

Name of the drug	Total No.	RESPONSE				
		Cured	Mkd.	Mod.	Mild	No Response
Chelone glabra	51	—	5	3	37	6
Biranga (Embelia ribes)	21	1	4	4	3	9
Cuprum oxydatum nigrum	16	—	2	5	4	5
Cina	28	4	5	9	4	6
Teucrium	20	2	3	6	19	5
Thymol	19	—	—	—	2	—
Filix mas	31	—	—	27	73	2
Total :	186	7	19	54		33

123. CLINICAL TRIAL OF HOMOEOPATHICALLY POTENTISED INSULIN IN DIABETES MELLITUS

In order to ascertain the efficacy of potentised Insulin on hyperglycaemic subjects a study is being conducted at the Central Research Institute of Homoeopathy, Calcutta with prefixed parameters.

The drug has been found to provide symptomatic relief but the data gathered so far is inconclusive owing to the small number of cases studied. The investigation is continued to gather sufficient data to arrive at a conclusion.

1.2.4. CLINICAL PROVING OF TUBERCULINUM PURA

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

Methods and Observations

A total of 65 cases were registered. The potencies of the drug administered varied from 30C to 50M.

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

1. Susceptibility to catch cold easily
2. Rattling Cough
3. Dry spasmodic cough
4. Stool constipated
5. Tonsillitis
6. Skin rashes
7. Lymphadenopathy
8. Nocturnal sweating
9. Exhaustion
10. Haemorrhagic tendency
12. Recurrent boils
11. Congestive headaches
13. Sleeplessness
14. Menorrhagic tendency
15. Amenorrhoea
16. Bleeding haemorrhoids
17. Dysmenorrhoea
18. Irritability, excitability & restlessness
19. Morning diarrhoea
20. Joint and rheumatic pains
21. Depressive feeling
22. Poor built, undernourished, lean and emaciated condition
23. Narrow chested.

The study is continued to gather more data.

1.2.5. CLINICAL EVALUATION OF BOWEL NOSODES IN VARIOUS DISEASES

Bowel nosodes, though not widely used, have been reported to be of great use as intercurrent remedies alongwith other homoeopathic drugs, especially in chronic diseases. Although these wonderful remedies have been in use for the last 50 odd years, their application as therapeutic agents is entirely dependent on clinical symptoms, for they remain to be proved on healthy human beings. Owing to this fact their pathogenesis' remain incomplete. In view of this limitation, the Council has undertaken a study to evaluate clinical applicability of these remedies and also to enlarge their pathogenesis for better uses in future.

These nosodes were used in different potencies as discussed below :

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

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

During the year under report, 69 cases were registered under this study programme. The drug-wise distribution, improvement and symptoms observed to have been mitigated may be seen in tables III, IV, V, VI, and VII.

TABLE—III

Drugs	Total Number of cases studied	*No. of cases improved*		
		Mild	Moderate	Marked
Dysentery Co.	43	17	12	14
Morgan-Gaert	19	8	5	6
Morgan-Pure	4	2	2	-
Sycotic Co.	3	2	1	-

The above table shows the drug-wise distribution and improvement.

TABLE—IV

DETAILS OF SYMPTOMS DISAPPEARED DURING THE COURSE OF INVESTIGATION

DYSENTERY CO.

Symptoms	No. of cases reporting symptoms	No. of cases reporting disappearance of such symptoms or improvement
Pain in Abdomen by eating	15	5
Loose stools	20	10
Diarrhoea, on worry	10	5
Restlessness, Physical & Mental	8	3

TABLE—V

SYCOTIC CO.

Symptoms	No. of cases reporting symptoms	No. of cases reporting disappearance of such symptoms or improvement
Fear, of being alone	2	1
Fear of dogs	2	1
Lips dry & cracked at the corners	2	2
Mind irritability	3	2
Nausea on smelling food	2	2

TABLE—VI

MORGAN GAERTNER

Symptoms	No. of cases reportiug symptoms	No. of cases reporting disappearance of such symptoms or improvement
Nervousness	5	3
Bitter taste, mouth	8	4
Desire for sweets, salt, warm food	4	-
Constipation	8	4
Salivation at night	3	1

TABLE—VII

MORGAN PURE

Symptoms	No. of cases reporting symptoms	No. of cases reporting disappearance of such symptoms or improvement
Irritability, depression.	2	1
Apprehensiveness	2	1
Bad taste in mouth in the morning	2	1
Pain in epigastrium and right and left hypo-regions	2	1
Constipation	2	1

Observations

During the course of study these drugs have been found to be quite effective in gastro-intestinal disorders with relief in mental and physical conditions of general nature. The results obtained are useful and confirm the available indications for their use.

Further studies are in progress.

26. EVALUATION OF THE ACTION OF HOMOEOPATHIC DRUGS ON HUMAN AND ANIMAL VIRUSES

The evaluation work of homoeopathic drugs on animal and human viruses is undertaken as a grant-in-aid unit and is aimed to provide insight into their mechanism of action on living organisms.

The study is presently confined to the "Similiki Forest Virus" (S.F.V.) which causes encephalitis, and "Chick Embryo Virus" (C.E.V.) which is highly pathogenic to chicken embryos and their reaction cum response to twelve (12) homoeopathic drugs in different potencies. The experimental studies are conducted through double blind method.

The drugs tested against Chicken Embryo Virus were Bacillinum 30, 200 1000; Lachesis 6, 200, 1000 ; Parotidinum 30, 200, 1000 ; Anthraxinum 30, 200, 1000 ; Psorinum 30, 200, 1000 ; Ocimum sanctum 30 ; Ranunculus bulbosus 6, 30, 200, 1000 ; Syphilinum 200, 1000 and Agaricus muscaris 6, 30, 200, 1000. Of these drugs, Parotidinum 30, 200, 1000 ; Psorinum 9 ; Anthraxinum 200, 1000 ; Agaricus muscaris in 6, 30, 200 potencies showed marked inhibition in replication of virus.

The drugs tested against Similiki Forest Virus were Belladonna 30, 200, 1000; Psorinum 6, 30, 200, 1000 and Pyrogenium in 30, 200, 1000 potencies But none of these drugs afforded any protection against this virus.

The above facts demonstrate that some of the homoeopathic drugs have marked virus inhibitory properties.

The study is continued.

1.2.7. STUDY OF PULSATILLA AND CAULOPHYLLUM (THE TWO HOMOEOPATHIC DRUGS) FOR THEIR ANTIFERTILITY EFFECTS

The study of antifertility effects of Pulsatilla nigricans and Caulophyllum thalictroides on albino rats was carried on and the results obtained so far have shown positive response.

The outstanding achievements are :

(1) Pulsatilla nigricans is found to possess progesterogenic properties and to be a very potent antifertility agent (with the following findings)

(a) That it brings about atresia of the larger ovarian follicles.

(b) That it inhibits the growth of the follicles.

(c) That it reduces significantly the ovarian and uterine weights.

(d) That it reduces the number and diameter of corpora lutea.

(e) That it reduces the height of luminal epithelium and mitotic divisions in the luminal cells of uterus. But stromal cells exhibited enhanced mitotic divisions and hypertrophy.

(f) That it reduees the nuclear and neuronal volumes of arcuate neurons.

(g) That it reduces the epithelial cell height of thyroids. In experimental animals colloid was smooth and filled the follicles with only a few vacuoles while vacuolization was seen in the colloids of the control groups.

(h) That the drug acted on the ovaries through hypothalamo-hypophyseal complex is estabtished.

(i) That Pulsatilla 30 and 200 potencies are antiesterogenic progesterogenic and the action through hypothalamopituitary gonadal axis is established.

(j) That it interferes with normal intrauterine development of foetuses is established.

(k) That it interferes with the regular oestrous cycles so that if "timed" then it can form a good antifertility agent. This drug is found to interrupt implanta-

tion by an auto-immune reaction. The reaction is localised in the uterus. It also brings about reabsorption of the foetuses at an advanced stage of pregnancy without causing physiological upset to the mother.

(2) Observations on the action of Caulophyllum (200C and 1000C) are as under :

(a) Reduction in the number of Graffian follicles and functional corpora lutea.

(b) Increases the number of atretic follicles

(c) Increases cell height of the endometrial glands, luminal cell height is increased, mitotic divisions are enhanced.

2. CLINICAL VERIFICATION RESEARCH

In Homoeopathy, Clinical Verification of drug pathogenesis is as important as original proving of drugs on healthy human beings, for unless the signs and symptoms obtained during a proving are repeatedly confirmed through clinical application they cannot be relied upon and no prescription can possibly be made on the basis of them. This becomes even more important in case of drugs which are either new entrants into the Homoeopathic Materia Medica or not extensively proved and therefore, their complete drug pictures are not available.

Clinical Verification not only provides help in confirmation of available data but also some other clinical signs and symptoms which may be attributed to the drug. Symptoms found verified are then recommended for inclusion in the drug pathogenesis for the purpose of applicabilities of the remedy.

2.1. In view of the importance of clinical verification research, the Council, since its inception, has undertaken it as a long term project and a Unit to carry out verification studies has been established at Ghaziabad in addition to the work being carried out at the Central Research Institute, Calcutta. To start with the Council had undertaken study of drugs proved under the erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy and this Council namely Kali muriaticum, Abroma augusta, Baryta iodata, Cassia sophera and Cynodon dactylon. It is proposed to publish the above provings along with the clinical confirmations.

2.2. The Council has also undertaken verification of symptomatology of the following drugs :

1. Acalypha indica
2. Achyranthes aspera
3. Aegle folia
4. Aegle marmelos
5. Alstonia constricta
6. Ammonium bromatum
7. Andersonia or Amoora rohitika
8. Anthrokokali
9. Arsenicum sulphuratum rubrum
10. Bacillinum
11. Baryta muriatica
12. Benzinum nitricum
13. Benzoicum acidum
14. Berberis aristata
15. Berberis vulgaris
16. Blatta orientalis
17. Boerhaavia diffusa
18. Cannabis indica
19. Cannabis sativa
20. Caesalpinia bonducella
21. Carica papaya
22. Calotropis gigantea
23. Cephalandra indica
24. Cuprum aceticum

25. Damiana, or Turnera aphrodisiaca
26. Embelia ribes
27. Ephedra vulgaris
28. Fagopyrum esculentum
29. Gallicum acidum
30. Glycosmis pentaphylla or Atista indica
31. Gymnema sylvestre
32. Hecla lava
33. Hydrocotyle asiatica
34. Hygrophilla spinosa
35. Iris tenax
36. Jaborandi
37. Jacaranda caroba
38. Jalapa
39. Juglans regia
40. Justicia adhatoda
41. Lac caninum
42. Mentha piperata
43. Natrum iodatum
44. Nyctanthes arbortristis
45. Saraca indica
46. Sarsaparilla
47. Syzygium jambolanum
48. Terminalia arjuna
49. Terminalia chebula
50. Viscum album

In order to evolve a relatively complete drug picture sufficient number of cases are required for confirmation of signs and symptoms. The clinical findings shall be published after sufficient data on clinical signs and symptoms obtained during proving and elicitation of the above drugs are gathered. After completion of work on these drugs, the work on other drugs especially of indigenous origin, shall be undertaken.

3. DRUG PROVING RESEARCH

Drug Proving Research has been continuing since the time of erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy. The Council has continued this programme and undertaken research in this area as a long term research programme in view of its importance in the preparation of Homoeopathic Materia Medica which contains drug pathogenesis', the basis of the Homoeopathic prescription. It is a very slow and time consuming process to prove a Homoeopathic drug which has to be proved on a number of provers of different age groups and sex and at different places. The research in this area is being carried out at Central Research Institute, Calcutta; Regional Research Institute, New Delhi, and five Drug Proving Research Units at Ghaziabad, Midnapore, Bhagalpur, Calcutta and Lucknow. The studies are made through double blind method of Drysdale. The Central Drug Proving cum Data processing Cell in the Headquarters office provide coded drug as well as matching placebo for provers and controls respectively. The Scientists at the Institute or Units and the provers do not know the name of the drug being proved and whether he is receiving the drug or placebo. Once the data is obtained from the respective Institutes and Units, it is processed and analysed with utmost care before it is communicated to the profession.

3.1 The Council has so far published Drug Proving Research Reports on Abroma augusta, Baryta iodata, Cassia sophera, Cynodon dactylon and Kali muriaticum.

3.2 During the year under review, provings of three drugs were completed and work on other three drugs was under progress.

The data received is in the stage of processing and analysis at the Council Headquarters office and shall be released after finalisation.

Further work in this area of research is in progress.

4. DRUG STANDARDISATION RESEARCH

The purity and quality of crude drugs as well as their finished products is intimately related with the successful application of drugs in the treatment of various ailments. The Council took note of its importance and undertook Drug Standardisation Research as a long-term research programme in order to work out minimum standards and suggest the same to the Homoeopathic Pharmacopoeia Committee for its consideration and inclusion in the Homoeopathic Pharmacopoeia of India.

The Council has so far completed studies in respect of 14 Homoeopathic drugs mainly of indigenous origin. Data collected is being compiled for onward transmission to Homoeopathic Pharmacopoeia Committee.

During the year under report, the Council has undertaken standardisation studies in respect of a number of drugs mostly of indigenous origin. The details are as under :

4.1 Pharmacognostical Standardisation work on the following drugs has been completed :

Abroma augusta; Acalypha indica; Aegle marmelos; Agave americana; Allium cepa; Allium sativa; Hypericum perforatum; Plantago major; Thea chinensis; Viscum album; Viola odorata; Cinchona officinalis; Coffea cruda; Cynodon dactylon; Digitalis purpurea; Hydrocotyle asiatica; Iberis amara; Solanum nigrum; Solanum xanthocarpum; Taraxacum officinale; Tribulus terristris; Azadirachta indica; Berberis vulgaris; Cannabis indica; Crocus sativa; Lobelia ribes; Eucalyptus globulus and Holarrhena antidysenterica.

4.2 Physico-chemical Standardisation work on the following drugs has been completed :

Abroma augusta; Allium cepa; Allium sativa; Calendula officinalis; Capsicum annum; Cassia sophera; Curcuma longa; Hypericum perforatum; Acalypha indica; Aegle marmelos; Agave americana; Plantago major; Thea chinensis; Viscum album; Viola odorata; Cinchona officinalis; Coffea cruda; Cynodon dactylon: Digitalis purpurea ; Hydrocotyle asiatica; Iberis amara; Solanum nigrum; Solanum xanthocarpum; Taraxacum officinale and Tribulus terristris.

4.3 Pharmacological Standardisation work on the following drugs has been completed :

Azadirachtha indica; Boerhaavia diffusa; Abroma augusta; Acalypha indica; Allium cepa; Allium sativa; Calendula officinalis; Capsicum annum; Cassia sophera; Curcuma longa; Hypericum perforatum; Aegle marmelos; Plantago major; Thea chinensis; Viscum album; Viola odorata; Cinchona officinalis; Cynodon dactylon, Digitalis purpurea; Hydrocotyle asiatica; Iberis amara; Solanum nigrum; Solanum xanthocarpum; Taraxacum officinale and Tribulus terristris.

Work is in progress. Standards evolved will be suggested to Homoeopathic Pharmacopoeia Committee for inclusion in Homoeopathic Pharmacopoeia of India.

5. DOCUMENTATION AND LITERARY RESEARCH

Introduction

The Documentation Centre which has since been named as Documentation & Information Division was established in the year 1980. Its main functions are as under :

1. To prepare complete documentation on subjects of interest to the Council and provide them to the Scientists of the Council to up-date their knowledge.
2. To prepare bibliographies, reference lists and abstracts of scientific articles on Homoeopathy and allied subject.
3. To function as Nodal Point for Literary Research being conducted at different Institutes of the Council.
4. To keep the record of scientific seminars, symposia, table discussions, panel discussions, etc. arranged by the Council.
5. To provide the copies of scientific papers of interest to the Council according to their availability to the concerned scientists of the Council.
6. To undertake publication of Quarterly Bulletin, Reports, Monographs etc. of the Council.

The progress made during the year 1983-84 is as under :

5.1. LITERARY RESEARCH

The Council has undertaken literary research as a long-term project for collection, compilation and classification of scattered information and dissemination thereof which forms an essential part of scientific activity. Equally important is revision and updating of available data for its optimum and timely utilization.

Initially, in the year 1972, the project "Review and Revision of Kent's Repertory" was undertaken at the Regional Research Institute for Homoeopathy, New Delhi. Later some other literary research programmes were also undertaken at Central Research Institutes, Calcutta and Kottayam and Regional Research Institute, Gudivada.

BRIEF RESUME OF THE WORK DONE SO FAR

Review and Revision of Kent's Repertory

The word Repertory has originated from the Latin word "Repertorium" which means an inventory; a table or a compendium where the contents are so arranged that they are easy

to find. A Repertory in Homoeopathy is an index of symptoms in Materia Medica with their corresponding homoeopathic medicines arranged systematically. It serves as a reference book and a guide for looking up a particular symptom or symptoms that may indicate the similimum. It helps the homoeopathic practitioner to find a remedy for a case as quickly as possible and thus simplifies the work of selection of a similimum.

Dr. J.T. Kent compiled one of the greatest repertories available to the homoeopathic profession. It is an index to all the medicines proven homoeopathically or confirmed clinically. It is supposed to be the best, complete and most popular of all the repertories. The Ist edition of this was published in the year 1897 in America. It is a product of long evolution from Boenninghausen's and other repertories. A large number of drugs which have since been extensively proved need to be incorporated properly into this widely used repertory. For instance, a latter publication, William Boericke's Repertory contains references to 1414 Homoeopathic Drugs. Keeping this fact in view, this project was undertaken for study with the aim to incorporate addition of new drugs and symptoms thereof, from William Boericke's repertory thereby improving and enlarging the scope of Kent's monumental work and making it available to the profession at large for its optimum utilisation.

The proposed additions were recommended after verification from the following homoeopathic reference books :

1. The Encyclopaedia of Pure Materia Medica by Allen T.F.
2. The Guiding Symptoms of our Materia Medica by Hering C.
3. A Dictionary of Practical Materia Medica by Clarke, J.H.

The work on the following chapters have so far been completed :

1. Mind
2. Head
3. Ears
4. Nose
5. Face
6. Mouth
7. Tongue
8. Taste
9. Gums
10. Teeth
11. Throat
12. Abdomen.

The work on chapters Mouth and Teeth have already been published in the Quarterly Bulletin of the Council in December, 1979, March, 1980 and September 1980. The work on chapters Eyes and Respiratory System is in progress. The data compiled in respect of chapter Head is being verified at the Documentation and Information Division. After verification it will be placed before the Working Group (Literary Research & Documentation) of the Scientific Advisory Committee.

WORK DONE DURING THE YEAR 1983-84

(A) Review and Revision of Kent's Repertory

The study "Review and Revision of Kent's Repertory" was continued on chapters Eyes and Respiratory System during the year 1983-84 at Regional Research Institute, New Delhi. The work done during this period on these chapters is as follows :

Chapter-Eye :

From rubric :Cornea- Pustules (Boe. Pg. 718)
to
Look-Condition-Protruding, bulging (exophthalmus) (Boe. Pg. 719)

Chapter-Respiratory System:

From rubric : Cough, Cause, Occurrence, Aggravation-After Sleep (Boe. Pg. 888)
to
Cough-Cause, Occurrence, Aggravation-Young, phthisical persons with constant, distressing night Cough (Boe. Pg. 890).

From the compilation on chapters Eye & Respiratory System made during the year under report, it has been observed that there are many new rubrics and drugs which need to be incorporated in Kent's Repertory.

It has also been observed that certain symptoms related to the rubrics being worked out were not mentioned in the regional sections of the Materia Medica referred to, but were actually found to be present elsewhere under the heading Generalities, Clinicals, Sensations etc. Such rubrics have, however, been left for further verification before they are recommended for inclusion in the Kent's Repertory.

(B) Compilation of Homoeopathic Therapeutics

The work on compilation of Homoeopathic therapeutics has been started in Central Research Institutes, Calcutta and Kottayam and Regional Research Institute, Gudivada during the year 1983-84.

The assignments given to the Institutes are as follows :

(i) **Central Research Institute, Calcutta**

"Compilation of homoeopathic therapeutics on disorders of gastro-intestinal tract".

(ii) **Central Research Institute, Kottayam**

"Compilation of homoeopathic therapeutics on behavioural disorders".

(iii) **Regional Research Institute, Gudivada**

"Compilation of homoeopathic therapeutics on rheumatic and other disorders of the joints".

The guidelines and list of books to be referred for compilation have been sent to the ...pective Institutes. The Central Research Institutes, Calcutta and Kottayam have informed ...t the work on compilation of Homoeopathic therapeutics has been started.

2. DOCUMENTATION

A Documentation-cum-Library cell was established at Council's Headquarters in the ...r 1980 to develop a departmental reference library and prepare Documentation and Biblio-...phical lists on the topics of interest to the Council in particular and members of the profes-...n in general. This cell was later, in the year 1982. converted to a Division. This Division ...undertakes publication of Quarterly Bulletin of the Council. Once fully developed, it is ...pected to disseminate homoeopathic knowledge on demand to the Scientists of the Council ...ell as members of profession the world over.

...RK DONE DURING THE YEAR 1983-84

The Division has a reference library which at present caters to the needs of scientists ...ing the Council. The Library as on 31.1.1984 had 3489 books. It also subscribes to 45 ...als, both Indian and foreign, relating to Homoeopathy and allied Sciences besides being ...ular subscriber to WHO publications. It also maintains 2317 back issues of various ...als subscribed by the Council.

Documentation

(i) The Division has completed Documentation work on 174 homoeopathic drugs with ...d to their origin, history, habitat, botanical and pharmacognostical characteristics. intro-

duction into Homoeopathy, therapeutic or active principle etc. Similar work on 10 other drugs is in progress.

(ii) Documentation on clinical problems undertaken by the Council for investigation is in progress.

(b) Reference Lists

The Division has prepared reference lists from the sources available in the Library on the following subjects during the year 1983-84.

(i) Biophysical aspect of potentised Homoeopathic dilutions,
(ii) Bronchial Asthma,
(iii) Eczema,
(iv) Diseases of joints (including rheumatic), and
(v) Sulphur, a homoeopathic drug.

(c) Index

The Division has also undertaken preparation of a complete Index of scientific papers/articles on all aspects of Homoeopathy and those related to Homoeopathy, published in India and abroad till date. The work on this Index is in progress.

(d) Repertorial Indices

Therapeutics Guides with Repertorial Index in respect of Bronchial Asthma and Epilepsy (both undertaken by the Council for investigation) have been completed and will be published in the Quarterly Bulletin of the Council. The Repertorial Index in respect of Diabetes Mellitus has already been published in the Quarterly Bulletin Vol. IV Nos. 1—4, 1982 The Repertorial Index in respect of Allergic Rhinitis is in progress.

(e) Press Cuttings

The Division procures press cuttings on Homoeopathy and allied subjects and classify them for reference purposes. It has about 6289 press cuttings in records.

(f) Information Services

The Division has answered to twenty two (22) queries both scientific (related to homoeopathy) and miscellaneous, received from members of profession in the country and abroad.

Reprographic Services

The Division sends photocopies of the documents available with it to the Scientists ociated with the Council, on demand. It also sends photocopies of the scientific papers/articles ted to the subject of research selected from foreign/Indian journals to respective Institutes Units of the Council.

Publications

The fourth volume of the Quarterly Bulletin has been published during this period, and fifth volume is under preparation.

6. SURVEY AND COLLECTION OF MEDICINAL PLANTS

The Council has established a Survey of Medicinal Plants and Collection Unit at Udagamandalam, Tamil Nadu in the year 1981. This Unit was initially raised at Ghaziabad. This Unit makes survey of region rich in medicinal plants and herbs of homoeopathic importance and collects them. It also sends raw Homoeopathic drugs to the Drug Standardisation Units under the Council for Standardisation research work.

6.1 During the year five survey tours were undertaken in Nilgiri District of Tamil Nadu and four exploration tours were conducted in Silent Valley in Kerala State and a total of 280 plant specimens were collected of which 100 plants of medicinal value have been identified. Herbarium sheets have been prepared and maintained. In addition to this the Survey of Medicinal Plants and Collection Unit has supplied 29 specimens of medicinal plants to various Drug Standardisation Units under the Council located at Ghaziabad, Patna, Hyderabad and Calcutta.

Further work is in progress.

7. SEMINARS, SYMPOSIUMS, WORKSHOPS AND CONFERENCES

SECOND WORKSHOP ON BIOSTATISTICS

A workshop on Biostatistics was organised by the Councilat New Delhi on 24th & 25th ..., 1984 to enable the scientists of the Council to apply modern techniques of Biosta- ... processing and evaluation of research data. The workshop which was largely attended ... scientists of the Council proved to be very helpful to the participants.

...NAR ON CLINICAL RESAERCH METHODOLOGY

A Seminar on clinical research methodology with special reference to allergic diseases ... Skin and Respiratory System was held on 27th & 28th January, 1984 at New Delhi. The ... of the Council participated in the Seminar.

LIST OF THE INSTITUTES/UNITS UNDER CENRTAL COUNCIL FOR RESAERCH IN HOMOEOPATHY

1. Assistant Director Incharge,
Central Research Institute (H),
118-Amherst Street,
Calcutta (W.B.)-700009.

2. Assistant Director Incharge,
Central Research Institute (H),
Sachivothamapuram,
Kottayam (KERALA)-686532.

3. Research Officer Incharge,
Regional Research Institute (H),
N.H. Medical College & Hospital,
B-Block, Defence Colony,
New Delhi-110024.

4. Assistant Director Incharge,
Regional Research Institute (H),
14/29, Upstairs,
Gudivada (A.P.)-521301.

5. Project Officer,
Drug Proving Research Unit (H),
N.H. Medical College,
1-Cantonment Road,
Lucknow (U.P.)-226001.

6. Project Officer,
Drug Proving Research Unit (H),
Midnapore Homoeopathic Medical
College & Hospital,
Midnapore (W.B.)-721101

7. Project Officer,
Drug Proving Research Unit (H),
K.N.H. Medical College & Hospital,
Barari Road,
Bhagalpur (BIHAR). -812001.

8. Project Officer,
Drug Proving Research Unit (H),
D.N. De. Homoeopathic Medical
College & Hospital,
12-Gobinda Khatick Road,
Calcutta-700046.

9. Project Officer,
Drug Standardisation Unit (H).
Dalwar Homoeopathic Medical
College, Danapur Cantt.,
Patna (BIHAR)-801501.

10. Project Officer,
Clinical Research Unit (H),
Surgical Research Lab.
Banaras Hindu University,
Varanasi-(U.P.)-221005.

11. Project Officer,
Clinical Research Unit (H),
D.S. Homoeopathic Medical
College,
B. P. 23, Karve Road,
Poona-411004.

12. Project Officer,
Clinical Research Unit (H),
Dr. Abhin Chandra Homoeo.
Medical College & Hospital,
Bhubneshwar-751001.

13. Project Officer,
Clinical Research Unit (H),
Bombay Homoeopathic Medical
College & Hospital,
Irla Naka, Ville Parle,
Bombay-400056.

14. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
6/430, Model Town,
Bahadurgarh (HARYANA).

15. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
Kishore Colony,
Plot No. 1, Bhupindra Road,
Near Phatak No. 22.
Patiala (PUNJAB)-147001.

16. Asstt. Research Officer I/c,
Clinical Research Unit (H),
Old Law College Compound,
Court Road, Opp. Taluk Office,
Post Office,
Udupi (KARNATAKA)-576101.

17. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
Flat No. 5, Nitya Niketan,
Simla-171002.

18. Survey Officer Incharge,
Medicinal Plants Survey &
Collection Unit (H),
112—Govt. Arts College Campus,
Udagamandalam (TAMILNADU).

19. Project Officer,
Clinical Research Unit (H),
Rajasthan Homoeopathic
Medical College & Hospital,
Station Road
Jaipur (RAJASTHAN)-302006.

20. Asstt. Res. Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
Near Gundicha Temple,
Puri (ORISSA) 752002.

21. Project Officer,
Drug Proving Research Unit (H),
C/o. Homoeopathic Pharmacopoeia
Laboratory, Central Govt. Office
Complex, Near Hapur Chungi,
Kamla Nehru Nagar,
Ghaziabad (U.P.)-201001.

22. Astt. Res. Officer Incharge,
Clinical Verification Unit (H),
136, Afganan Mohalla,
Delhi Gate,
Ghaziabad (U.P.)-201001.

23. Project Officer,
Drug Standardisation Unit (H),
C/o. Homoeopathic Pharmacopoeia
Laboratory, Central Govt. Office
Complex, Near Hapur Chungi,
Kamla Nehru Nagar,
Ghaziabad (U.P.)-201001.

24. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
M.B. 31, Middle Point,
Mahatma Gandhi Road,
Port-Blair (A&N)-744101.

25. Dr. L.M. Singh,
Department of Virology,
Central Drug Research Institute,
Grant-in-aid Unit,
Chattar Manjil, P.B. No. 173,
Lucknow (U.P.)-226002.

26. Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy,
Mangan, North Sikkim,
SIKKIM-737116.

27. Asstt. Res. Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy,
Station Road, Tulsipur,
Distt. GONDA (U.P.)

28. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy,
Moolamattom P.O. Idukki
Distt. Kerala-685589

29. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy,
Near Ashoka Talkies,
J.N. Road, Dandeli (NK)
KARNATAKA-581325.

30. Assistant Research Officer
Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy,
P.O. Sonada Bazar,
Darjeeling Distt. (W.B.)

31. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (T)
for Homoeopathy,
Kanke Block Road,
Kanke,
Ranchi-834001.

32. Project Officer,
Drug Standardisation Unit (H),
Department of Botany,
Near Engineering College,
Osmania University,
Hyderabad (A.P.)-500007.

33. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
86-B, Ashok Nagar,
Tirupathi (A.P.)-517501.

34. Research Officer Incharge,
Clinical Research Unit (H),
Opp. Mandarwaja Petrol Pump,
Ring Road,
SURAT-395002.

AUDIT CERTIFICATE

I have examined the accounts and the Balance Sheet for the year 1983-84 of the Central Council for Research in Homoeopathy. I have obtained all the information that I have required and I certify as a result of my audit, that in my opinion these accounts and the Balance Sheet are properly drawn up so as to exhibit a true and fair view of the state of affairs of the Council according to the best of my information and explanations given to me and as shown by the books of the Council.

Sd/-
(O.P. GOEL)
DIRECTOR OF AUDIT
CENTRAL REVENUES

NEW DELHI :
DATED 27.11.84

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY, B-6, JANAKPURI, NEW DELHI.

Receipt & Payment Account for the year 1983-84

RECEIPT		AMOUNT
1. Opening Balance		
C.C.R.H., Headquarter	53,574.61	
C.R.I., Calcutta	1,440.24	
Imprest	16,455.90	71,470.75
2. Grant received from Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi.		
Plan	40,01,000.00	
Non-Plan	21,06,000.00	61,07,000.00
3. Miscellaneous Receipts		
Indian Postal Orders	3,324.00	
Int. on S.B.A/C	5,143.68	
Int. on S.B.A/C from Units	25.67	
Int. on F.D.RS	17,500.00	
Int. on Advances	1,665.60	
Articles auctioned by the Units	1,793.00	
3 Months pay deposited by Sh. Prem Kr., Ex-LDC Rs. 2,493.60 831.20		
Leave encashment.	1,662.40	31,114.35
4. Recovery of Advances/adjustments		1,90,832. 86
5. Income Tax		4,283.00
6. Recoveries from Deputationist		
G.P.F.	4,500.00	

PAYMENTS		AMOUNT
1. Plan		
Pay & Allowances	18,62,501.81	
Travelling Allowance	99,995.25	
Wages	43,198.20	
Rent	71,555.00	
Office Expenses	3,89,012.79	
Machinery & Equipment	4,57,513.73	
Payment made to Drug Research Provers	18,069.66	
Material & Supplies	2,69,561.49	
Advances	3,48,330.44	36,59,738.37
Council's Contribution	1,00,000.00	
2. Non-Plan		
Pay & Allowances	15,40,964.86	
Travelling Allowance	50,876.85	
Wages	10,555.25	
Rent	1,35,475.20	
Office Expenses	75,551.69	
Machinery & Equipment	1,02,022.57	
Payment made to Drug Research Provers	19,579.28	20,18,498.22
Material & Supplies	83,472.52	950.00
Security Deposit		2,032.40
Premium Paid to L.I.C. of India		8,750.00
Amount invested in K.D.R. Scheme		

G.P.F. Advance	672.00		
Scooter Advance	345.60		
Insurance	840.00		
C.G.H.S.	16.00		6,373.60
7. C.P.F. of Staff			
CCRH (Headquarter)	1,81,219.25		
CRI, Calcutta	38,531.00		2,19,750.25
8. Additional H.R.A. to C.P.F.			425.40
9. Insurance (Fund)			1,488.75
10. HRA Recovery made from the staff			2,300.45
11. Insurance (Premium)			496.25
12. Fest. Adv. recd. by CRI, Cal. from H.Q.			5,400.00
13. Refund of LTC Adv. from B. Samanta			2,870.00
14. CPF Adv. recd. by CRI, Cal. from H.Q.			16,364.00
15. Refund of T.A. Advance			1,267.30
16. LTC Adv. recd. by CRI, Cal. from Headquartcr for Dr. Bhakat			3,300.00
17. Fest. Advance recovered by CRI, Cal.			5,200.00
18. Scooter Adv. recovery made by CRI, Cal.			400.00
19. Professional Tax recovered by CRI, Cal.			2,929.00
20. Diet charges recd. by CRI, Calcutta from N.I.H.			13,249.02
21. Electricity charges recd. by CRI, Calcutta from N.I.H.			11,981.65
22. T.A. payable to Dr. Vishal Chawla			380.20
TOTAL		Rs.	66,98,876.83

Sd/-
Accountant
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
Administrative Officer
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
Director,
C.C.R.H., New Delhi

6. Income Tax			4,083.00
7. Professional Tax paid by C.R.I., Calcutta			5,515.00
8. Remittance of Deputationist's recovery			
G.P.F.	4,500.00		
G.P.F. Advance	784.00		
Scooter Advance	395.60		
Insurance	840.00		
C.G.H.S.	16.00		6,535.60
9. C.P.F. of Staff			
CCRH (Hcadquarter)	1,54,489.15		1,93,020.15
CRI, Calcutta	38,531.00		
10. CPF Adv. payment made by CRI, Calcutta			16,364.00
11. Fest. Adv. recovery sent by CRI, Calcutta			3,760.00
12. Fest, Adv. to staff by CRI, Calcutta			5,400.00
13. A.D.A. Arrear paid to Mrs. Raj Rani			47.55
14. Closiug Balance			
C.C.R.H. (Headquarter)			
Bank Balance		6,99,879.01	
Cash in Hand		1,593.32	
Imprest		18,655.90	
C.R.I., Calcutta			
Bank Balance		3,249.31	
—do—(D.D. in transit)		50,000.00	
Amt. still due from CRI, Calcutta		805.00	7,74,182.54
TOTAL RS.			66,98,876.83

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY,
B-6, JANAKPURI NEW DELHI.

Income & Expenditure Account for the year 1983-84

EXPENDITURE		AMOUNT
1. Plan		
Pay & Allowances	18,67,118.01	
Travelling Allowance	99,995.25	
Wages	43,198.20	
Rent	71,555.00	
Office Expenses	3,89,012.79	
Payment made to Drug Research Provers	18,069.66	
Material & Supplies	2,71,236.39	
Council's Contribution	1,00,000.00	28,60,185.30
2. Non-Plan		
Pay & Allowances	15,40,964.86	
Travelling Allowance	50,876.85	
Wages	10,555.25	
Rent	1,35,475.20	
Office Expenses	75,551.69	
Payment made to Drug Res. Provers	19,579.28	
Material & Supplies	83,472.52	19,16,475.65
3. Excess of Income over Expenditure		8,35,739.32
TOTAL	Rs.	56,12,400.27

INCOME			AMOUNT
1. Grant recd. from Min. of Health & F W.			
Plan		40,01,000.00	
Non-Plan		21,06,000.00	
		61,07,000.00	
Less Assets credited during the yr.	5,59,536.30		
Rectification made as per remarks in the Audit Report for 1982-83	(—) 6,291.10		
	5.53,245.20	5,53,245.20	55,53,754.80
2. Misce. receipts & adjustments			
I. Postal Orders		3,324.00	
Int. on S.B. A/C		5,169.35	
Int. on F.D. RS		17,500.00	
Int. on Advances		1,665.60	
Articles auctioned by the Units		1,793.00	
3 Months pay deposited by Sh. Prem Kumar		1,662.40	
HRA Recovery made from the Staff.		2,300.45	
Diet charges recd. by C.R.I., Calcutta		13,249.02	
Electricity charges recd. by CRI, Calcutta		11,981.65	58,645.47
TOTAL RS.			56,12,400.27

Sd/-
Accountant
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
Administrative Officer
C.C.R.H., New Delhi

Sd/-
Director
C.C.R.H., New Delhi

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY,
B 6, JANAKPURI, NEW DELHI.

BALANCE SHEET AS AT 31.3.1984.

LIABILITIES		AMOUNT
1. Capital Fund		
Opening Balance	30,77,928.96	
Add Assets credited during the year	5,53,245.20	36,31,174.16
2. Excess of Income over Exp.		
Opening Bal.	1,80,899.17	
Added during the year	8,35,739.32	10,16,638.49
3. Amount due to CPF		
Opening Bal.	52,501.05	
Added during the year	27,155.50	79,656.55
4. Security of Contractor		300.00
5. Recovery of CDS of Staff		129.60
6. Recoveries of Deputationist		
Opening Bal	743.60	
Recovery made during the year.	6,373.60	
	7,117.20	
Less remitted during the year.	6,535.60	581.60
7. Excess recovery of Cycle Adv.		25.00
8. Insurance (Fund) Recovery		1,488.75
9. Income Tax payable		200.00
10. T.A. payable to Dr. Vishal Chawla, R.A.		380.20

ASSETS			AMOUNT
1. Assets			
(a) Furniture & Fixture		8,03,340.55	
Op. Balance		50,387.28	8,53,727.83
Added during the yr.			
(b) Office Equipment		6,19,463.11	
Op. Balance		65,142.00	
Added during the yr.		6,84,605.11	
Less rectification of last yr. as pointed out by the Audit Party	(—)	6,291.10	6,78,314.01
(c) Vehicles		2,06,566.54	2,06,566.54
Op. Balance			
(d) Books		3,94,748.40	
Op. Balance		1,14,497.68	5,00,246.08
Added during the yr.			
(e) Machinery & Hospital Equipment		10,08,901.90	
Op, Balance		3,29,509.34	13,38,411.24
Added during the yr.			
2. Travelling Allowance/LTC Adv.		43,348 85	
Op. Balance		87,305.00	
Granted during the yr.		1,30,653.85	
Less adjusted during the year	(—)	93,681.75	36,972.10
3. Festival Advance (H.Q.)		9,000.00	
Op. Balance			

11. C.P.F.			
Op. Balance		12,54,759.15	
Due from Gen. a/c on a/c of Council's cont. & interest.			
Interest	1,17,853.00		
Council's Contribution.	98,264.00		
Bonus to Staff	9.00		
Staff Subs. (H. Qrs.)	1,81,219.25		
CRI, Cal.	38,531.00		
IVth Inst. of ADA (New) recd. from CCRAS.	4,273.65		
Adnl. HRA & CCA	425.40		
Int. on F.D. RS	8,750.00		
Int. on S.B. Account	4,759.23		
	4,54,084.53		
Less withdrawals			
H. Qtrs.	1,40,554.00		
CRI, Cal	11,688.00		
Int. to Gen. a/c	5,143.68		
	1,57,385.68	2,96,698.85	15,51,458.00
12. Liabilities with CRI, Calcutta			
Op. Balance		4,173.10	
Refund of LIC Adv.from B. Samanta		3,870.00	
Refund of T.A. Adv.		1,267.30	8,310.40
13. Liabilities to be cleared by CRI, Cal.			
(i) Amt. recd, by CRI, Cal. on a/c of cancellation of cheque	839.80		
(ii) Travelling allowance recd. by CRI, Calcutta.	2,730.75		
(iii) LTC Adv. recd. from CRI, Calcutta.	89.28		
(iv) LTC Adv. in r/o Dr. Bhakat recd. by CRI, Cal. from H. Quarter	3,300.00		
(v) Fest. Adv. recovery	1,440.00		
(vi) Scooter adv. recovery	400.00		8,799.83

Granted during the yr.	14,200.00		
	23,200.00		
Less adjusted during the year	10,620.00		
	12,580.00		
C.R.I., Calcutta			
Op. Balance	1,440.00		
Less adjusted during the yr.	1,440.00		12,580.00
	—		
			888.00
4. CPF Adv. to be cleared by CRI, Calcutta			75.00
5. Flood Advance			
6. Scooter Advance	42,166.00		
Op. Balance	26,000.00		
Granted during the yr.	68,166.00		44,992.50
Less adjusted during the yr.	23,173.50		
7. Cycle Advance	850 00		
Op. Balance	2,475.00		
Granted during the yr.	3,325.00		2,125.00
	1,200.00		
Less adjusted during the yr.			19,000.00
8. Telephone Advance	19,000.00		
Op. Balance	600.00		600.00
9. Franking Machine			
Op. Balance	25,000.00		10,000.00
10. Advance with D.A.V.P.	15,000.00		
Op. Balance			
Less adjusted during the yr.			

11. **Petrol Advance**			
Op. Balance		521.00	521.00
12. Advance with P.W.D., Kottayam.			28,060.00
13. Advance for Books			700.00
14. Security with Electricity Deptt			30.00
15. **Pay Advance**			
Op. Balance		1,943.60	
Granted during the yr.		740.00	
		2,683.60	
Less adjusted during the yr.		1,513.60	1,170.00
16. Security with Himachal Pradesh Electricity Board, Simla			950.00
17. **Contingent Advance**			
Op. Balance		42,194.16	
Granted during the yr.		2,17,610.44	
		2,59,804.60	
Less adjusted during the yr.		44,204.01	2,15,600.59
18. Professional Tax recoverable by CRI, Cal.			2,586.00
19. Insurance premium recoverable by CCRH			1,536.15
20. Postage Advance			100.00
21. **C.P.F.**			
Op. Balance		66,741.10	
Added during the year		1,00,000.00	
IVth Inst. of ADA (New)		4,273.65	
Staff Subs. (H. Qrs.)		154489.15	
Staff Subs. (CRI, Cal.)		38,531.00	
Interest on F.D.Rs.		8,750.00	
Interest on S.B. A/C		4,759.23	
		3,77,544.13	

Less Drawn				
Investment (KDR Scheme)			8,750.00	
Investment (N.S. Certificate)			63,000.00	
Int. to Gen. account			5,143.68	
Withdrawals (H. Qrs.)			1,40,554.00	
Withdrawals (CRI, Cal.)			11,688.00	
			2,29,135.68	1,48,408.45
22. **Investment**				
Op. Balance			11,55,000.00	
Added during the yr. (K.D.R)		17,500.00	80,500.00	12,35,500.00
(N.S.C)		63,000.00		
23. **Amt. due from Gen. account on account of short credit of C.P.F.**				
Op. Balance			51,025.05	78,180.55
Added during the yr.			27,155.50	
24. Amt. due from Gen. a/c on a/c of Council's contribution.			1,16,126.00	98,119.00
Less excess contribution sent			18,007.00	
25. **Closing Balance**				
C.C.R.H. (Headquarter)			6,99,879.01	
Bank Balance			1,593.32	
Cash in hand			18,655.90	
Imprest Advance			7,20,128.23	
C.R.I., Calcutta		3,249.31		7,74,182.54
Bank Balance				
D. Draft in transit sent by CCRH to CRI, Cal.		50,000.00	54,054.31	
Draft due from CRI, Cal		805.00		

TOTAL	62,99,142.58

Sd/-

Accountant
C.C.R.H., New Dehli

Sd/-

Administrative Officer
C.C.R.H., New Delhi

TOTAL :	62,99,142.58

Sd/-

Director
C.C.R.H., New Delhi