वार्षिक रिपोर्ट

LIBRARY
2321

1981-82

केन्द्रीय होम्योपैथिक अनुसंधान परिषद
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय
[भारत-सरकार]

विषय सूची

लक्ष्य तथा कार्य	(i)
प्रस्तावना	(ii)
शासी निकाय (शासक मंडल)	(iii)
स्थायी वित्त समिति	(v)
वैज्ञानिक सलाहकार समिति	(vi)
अनुसंधान क्षेत्र	1
रोग लक्षण अनुसंधान	2
रोग लक्षण सत्यापन अनुसंधान	15
औषधि परीक्षण अनुसंधान	17
औषधि मानकीकरण अनुसंधान	18
साहित्य संबंधी अनुसंधान	19
औषधीय पौधों का सर्वेक्षण तथा संग्रहण	20
वैज्ञानिक सूचना सेवा	21
बैठकें, संगोष्ठी, गोष्ठियां और सम्मेलन	22
प्रशिक्षण सेवाएं	23
प्रकाशन	24
अधीनस्थ संस्थान तथा इकाइयां	25
वार्षिक लेखा 1981-82	27

लक्ष्य तथा कार्य

केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद् की स्थापना 30 मार्च, 1978 को 1860 के सोसाइटी ऐक्ट XXI के अधीन की गई थी और इसके निम्नलिखित उद्देश्य हैं :—

1. होमियोपैथी के लक्ष्यों और कार्यों की रूपरेखा तैयार करना, वैज्ञानिक ढंग से इसके अनुसंधान का स्वरूप निश्चित करना ।
2. होमियोपैथी से संबंधित हर तरह के अनुसंधान अथवा अन्य कार्यक्रम शुरू करना ।
3. अनुसंधान का निष्पादन और इसके लिए सहायता प्रदान करना, रोगों के कारणों, इनके फैलने के तरीकों और रोकथाम से संबंधित प्रायोगिक उपायों के बारे में जानकारी का प्रचार-प्रसार, तथा
4. होमियोपैथी के विभिन्न पहलुओं—आधारभूत और अनुप्रयुक्त से वैज्ञानिक अनुसंधान शुरू करना, सहायता देना और विकास व समन्वय पर ध्यान देना तथा रोगों के अध्ययन, इनकी रोकथाम व उपचार आदि से संबंधित अनुसंधान वाली संस्था को प्रोत्साहन व सहायता देना ।

प्रस्तावना

केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद् की स्थापना 30 मार्च, 1978 को 1860 के सोसाइटी ऐक्ट XXI के अधीन की गई है। वास्तव में 10 जनवरी, 1979 को पहले की भारतीय आयुर्विज्ञान और होमियोपैथी की केन्द्रीय अनुसंधान परिषद् का औपचारिक विभाजन हुआ तब से परिषद् स्वतंत्र रूप से कार्य करने लगी।

परिषद् द्वारा निर्धारित उद्देश्यों की पूर्ति इसके द्वारा चलाए जा रही विभिन्न संस्थाओं और एककों से की जा रही है, जिनकी संख्या इस समय 28 है।

कार्यक्रम का निर्धारण, तकनीकी निदेशों का सूत्रीकरण, प्राचलों (पैरामीटरों) का निर्धारण, परिणामों के अध्ययन और मूल्यांकन का कार्य परिषद् के शासी निकाय द्वारा संगठित वैज्ञानिक सलाहकार समिति के कार्य क्षेत्र में हैं।

परिषद अभी आरम्भिक अवस्था में है और इस समय सांख्यिकीय दृष्टि से इसकी उपलब्धियों का संक्षिप्त विवरण देना भी बहुत कठिन है। फिर भी अनुसंधान के विभिन्न क्षेत्रों के अध्ययनों से प्राप्त आंकड़े आशाजनक हैं और इनसे होमियोपैथी के अनुसंधान वाली विधियों में बहुत मदद मिली है। यह एक रिक्ति थी कि परिषद् की स्थापना के पूर्व वैज्ञानिक आधार पर संगठित अनुसंधान कार्य नहीं हो रहे थे और होमियोपैथी में अनुसंधान के लिए कोई निश्चित रूपरेखा और मार्गदर्शन नहीं था। परिषद् ने होमियोपैथी में अनुसंधान की निश्चित विधि विकसित की है और अब यह कार्य आधुनिक वैज्ञानिक आधार पर किया जा रहा है।

शासी निकाय (शासक मंडल)

1. मंत्री, — अध्यक्ष
   स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
   भारत सरकार,
   नई दिल्ली।

2. केन्द्रीय राज्य मंत्री, — उपाध्यक्ष
   स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
   नई दिल्ली।

3. सचिव, — सदस्य
   स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
   निर्माण भवन,
   नई दिल्ली।

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

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

6. डा० दीवान हरीशचंद, — सदस्य
   सलाहकार (होमियोपैथी),
   स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
   1, हनुमान रोड,
   नई दिल्ली।

7. डा० तिलक राज चड्डा, — सदस्य
   104, राजेन्द्र नगर,
   नई दिल्ली।

8. डा० बी० एन० चक्रवर्ती, सदस्य
5, सुवाल कोलय,
हावड़ा, पश्चिमी बंगाल ।

9. डा० एम० कुटुम्बराव, सदस्य
डा० गुरुराजू सरकारी होमियोपैथी
मैडिकल कालेज तथा अस्पताल,
पत्रालय—कृष्णा (आंध्र प्रदेश)

10. डा० बी० एन० पाल, सदस्य
रामघाट,
अलीगढ़ ।

11. डा० डी० एन० प्रसाद, सदस्य
प्रोफेसर तथा विभागाध्यक्ष,
फार्मेकोलोजी विभाग,
चिकित्सा महाविद्यालय,
मेरठ (उ० प्र०)

12. डा० आर० एस० द्विवेदी, सदस्य
विज्ञान महाविद्यालय
(कालेज आफ सांइसेज)
बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय,
वाराणसी (उ० प्र०)

13. प्रो० एस० के० वैश, सदस्य
परामर्शदाता,
चिकित्सक तथा हृदय रोग विशेषज्ञ,
एस० एस० एल० अस्पताल,
बनारस हिन्दू विश्वद्यिालय,
वाराणसी (उ० प्र०)

14. निदेशक, सदस्य
राष्ट्रीय होमियोपैथी संस्थान,
कलकत्ता ।

15. डा० वी० टी० अगस्टिन, सदस्य-सचिव
निदेशक,
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद,
गाजियाबाद (उ० प्र०)

स्थायी वित्त समिति

1. संयुक्त सचिव, अध्यक्ष
प्रभारी (आई० एस० एम),
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन,
नई दिल्ली ।

2. संयुक्त सचिव (एफ० ए०) सदस्य
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
निर्माण भवन,
नई दिल्ली ।

3. डा० दीवान हरीशचंद सदस्य
सलाहकार (होमियोपैथी),
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
1, हनुमान रोड,
नई दिल्ली ।

4. डा० वी० टी० अगस्टिन, निदेशक-सदस्य-सचिव
निदेशक,
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद्,
गाजियाबाद ।

वैज्ञानिक सलाहकार समिति

1. डा० दीवान हरीशचंद, अध्यक्ष
सलाहकार (होमियोपैथी),
भारत सरकार,
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
नई दिल्ली ।

2. डा० एम० सी० बत्रा, सदस्य
1-बी, लैन्डस एण्ड, 29-डी
डांगेरसे रोड,
बम्बई-6 ।

3. डा० टी० पी० ऐलियास, सदस्य
प्राचार्य,
होमियोपैथी मैडिकल कालेज,
कोट्टायम ।

4. डा० एम० कुटुम्बाराव, सदस्य
प्राचार्य,
डा० गुरुराजू सरकारी होमियोपैथी कालेज
तथा हास्पिटल,
गुडीवाड़ा (आंध्र प्रदेश) ।

5. डा० बी० एन० चक्रवर्ती, सदस्य
5-सुबाल कोलय लेन,
हावड़ा (प० बंगाल) ।

6. डा० वी० टी० आगस्टिन, सदस्य
उपसलाहकार (होमियोपैथी),
स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय,
नई दिल्ली ।

7. निदेशक, सदस्य-सचिव
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद्
गाजियाबाद (उ० प्र०)

प्रगति रिपोर्ट

1981-82

अनुसंधान के क्षेत्र

1. नैदानिक अनुसंधान
2. नैदानिक अनुसंधान सत्यापन
3. औषधि परीक्षण सम्बन्धी अनुसंधान
4. औषधि मानकीकरण अनुसंधान
5. साहित्य सम्बन्धी अनुसंधान
6. औषधीय पौधों का सर्वेक्षण तथा एकत्रीकरण

रोग-लक्षण अनुसन्धान

परिषद् ने रोग लक्षण अनुसंधान के क्षेत्र में दो प्रकार के अध्ययनों को हाथ में लिया है :औषधि केन्द्रित औ रोग केन्द्रित । औषधि केन्द्रित योजना के अन्तर्गत किसी विशेष गड़बड़ी के महत्त्वपूर्ण चिकित्सीय मान वाली औषधि क परीक्षण किया जाता है ताकि उसके रोगलक्षण की सही तस्वीर का पता लग सके । दूसरी ओर रोग केन्द्रित अनुसंधा योजना के अन्तर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य और चिकित्सा की दृष्टि से महत्त्वपूर्ण कुछ रोगों का अध्ययन किया जाता है । विशेष बीमारियों में उल्लिखित होमियोपैथिक औषधियों के रोग लक्षण की दृष्टि से रोगजनन और इनके प्रभाव को जानने के लिए इन्हें दिया जाता है । आरम्भ से परिषद् ने अनेक योजनाएं हाथ में ली हैं । इसमें हुई प्रगति इस प्रकार है :

1.1 औषधि केन्द्रित

1.1.1 कृच्छार्तव में जैन्थोजाइलम और विवर्नम ओपुलस लक्षण समूह का रोगलक्षण मूल्यांकन

कृच्छार्तव स्त्री जनन तंत्र का एक सामान्य रोग है । इसके उपचार में होमियोपैथिक चिकित्सा काफी प्रभाव कारी सिद्ध हुई है । यद्यपि इस बीमारी के लिए अनेक होमियो दवाइयां हैं लेकिन साहित्य में कृच्छार्तव के उपचार के लि जैन्थोजाइलम और विवर्नम ओपुलस के आंशिक अध्ययन का उल्लेख है । इन दो औषधियों के प्रभाव को जानने के लि रोगलक्षण परीक्षण किए गये हैं ।

वर्ष 1981-82 के दौरान प्राथमिक कृच्छार्तव के 62 रोगियों की जांच की गई । ये सभी 13-25 वर्ष के आयु वर्ग की एकल महिलाएं थीं । उन्हें दो वर्गों में रखा गया । एक वर्ग को जैन्थोजाइलम और दूसरे को विवर्नम ओपुलस दिया गया । इन औषधियों को 10-20 बूंदों की अलग-अलग मात्राओं में मदर टिंक्चर के रूप में दिया गया ।

परिणाम :

जैन्थोजाइलम : इस वर्ग के 32 रोगियों में से 10 को 75 प्रतिशत आराम मिला । बाकी को 25-75 प्रतिशत आराम मिला, सात को कोई फायदा नहीं हुआ और पांच ने बीच में ही इलाज छोड़ दिया । इनमें से किसी पर भी उल्टा असर नहीं हुआ ।

विवर्नम ओपुलस : इस वर्ग के 30 रोगियों में से आठ को 75 प्रतिशत आराम मिला, 12 को 25-75 प्रतिशत आराम मिला, 6 को कुछ भी आराम न मिला और चार ने बीच में ही दवा छोड़ दी । इनमें से किसी पर भी कुप्रभाव नहीं पड़ा ।

जांच के दौरान यह पाया गया कि अलग-अलग रोगियों को अलग-अलग तरह से फायदा पहुंचा । पाया गया कि दोनों दवाओं को लेने के शीघ्र बाद ऋतुस्राव आरम्भ होने पर सुधार होने लगा । अब तक प्राप्त परिणाम उत्साहजनक रहे, पर पर्याप्त आंकड़ों के अभाव में ये अभी अपूर्ण है । इस पर आगे अभी और कार्य हो रहा है ।

1.1.2 कृमिरोगों के लक्षण समूह पर फिलिक्स मॉस का रोगलक्षण मूल्यांकन

बताया गया है कि कृमिरुग्णता (हैलमिन्थिएसिस) के लक्षण-समूह पर फिलिक्स मॉस नामक होमियोपैथिक दवा

का अच्छा प्रभाव पड़ता है । लेकिन अभी इसका विस्तृत औषधि परीक्षण नहीं हुआ है जो पूर्ण और विस्तृत औषधि रोग-जनन के विकास के लिए आवश्यक है । इसलिए एक पूर्ण रोगलक्षण चित्र प्राप्त करने के लिए उपलब्ध लक्षणों के आधार पर औषधि का रोगलक्षण परीक्षण किया गया ।

उपर्युक्त अवधि के दौरान इस रोग के कुल 58 रोगियों की जांच की गई । इनमें से 28 में विभिन्न प्रकार के आंत्र परजीवियों का पता चला । 30 रोगियों के मल में किसी प्रकार के अंड नहीं दिखाई पड़े, लेकिन इनमें कृमिरुग्णता (हैलमिन्थिएसिस) के चिह्न और लक्षण मौजूद थे । विस्तार के लिए कृपया तालिका-1 देखें ।

तालिका-1

आंत्र परजीवी	रोगियों की संख्या
1. ऐस्केरिस	22
2. हुक्वर्म (अंकुशकृमि)	4
3. ट्राइक्यूरिस ट्राइक्यूरा	1
4. इ० वर्मिकुलेरिस	1
5. अन्य	30

इन सब रोगियों को मदर टिंक्चर दिया गया और दवा की मात्रा धीरे-धीरे बढ़ाई गई । उदाहरणार्थ आरम्भ में पांच दिन तक मदर टिंक्चर की पांच बूंदें दिन में दो बार दी गई । जब कोई आराम न मिला तो अगले पांच दिनों के लिए दस-दस बूंदें दी गई और इस पर भी आराम न होने पर मात्रा बढ़ा कर 15-15 बूंदें कर दी गई । उपचार के दौरान जब भी कुछ सुधार नजर आया तो दवा का प्रयोग बन्द कर दिया गया और सुधार जारी रहने तक रोगी को कूट-भेषज (प्लेसेबो) पर रखा गया । यह परीक्षण 15 दिन से चार माह तक अलग-अलग अवधियों के लिए किया गया । परिणामों के लिए कृपया देखें तालिका-2

तालिका-2

परजीवी	रोगियों की कुल संख्या	75 प्रतिशत और इससे अधिक आराम	25 से 75 प्रतिशत तक आराम	कोई परिवर्तन नहीं	उपचार छोड़ने वालों की संख्या	अधिक खराब हालत वाले रोगी
ऐस्केरिस	22	7	8	4	3	--
हुक्वर्म (अंकुशकृमि)	4	1	1	2	—	—
ट्राइक्यूरिस ट्राइक्यूरिया	1	1	—	—	—	—
इ० वर्मिकुलरिस	1	1	—	—	—	—
अन्य	30	10	9	6	5	—
कुल	58	20	18	12	8	—

अध्ययन के दौरान यह पाया गया कि यद्यपि उपचार के समय केवल तीन रोगियों की आंतों से एस्केरिस लुम्ब्रीकोयडीज निकले किन्तु 60 प्रतिशत रोगियों को विभिन्न प्रकार से लक्षण सम्बन्धी आराम मिला (तालिका-2)

अपेक्षतया पूर्ण रोगलक्षण औषधि चित्र के उद्देश्य से पर्याप्त आंकड़े प्राप्त करने के लिए अभी अध्ययन जारी है।

1.1.3 मधुमेह पर होमियो विधि द्वारा शक्तिकृत इन्सुलिन का रोगलक्षण परीक्षण

अतिग्लूकोजरक्तता वाले रोगियों पर शक्तिकृत इन्सुलिन के प्रभाव को निर्धारित करने के लिए केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में पूर्व निर्धारित लक्ष्यों के अनुसार कार्य चल रहा है।

आलोच्य वर्ष के दौरान 25 ऐसे रोगियों की जांच की गई, जिनका खाली पेट (एफ) और खाने के बाद (पी पी) रुधिर-शर्करा-स्तर (बी० एस० एल०) सामान्य सीमाओं से अधिक था।

बी० एस० एल० के स्तरों के अनुसार इन्हें दो वर्गों में बांटा गया—क और ख। दो रोगियों को—जिनका (पी० पी०) बी० एस० एल० सामान्य स्तर से ऊपर किन्तु (एफ) बी० एस० एल० सामान्य सीमाओं में था—'क' वर्ग में रखा गया तथा शेष 23 रोगियों को—जिनका (पी० पी०) बी० एस० एल० सामान्य सीमाओं से ऊपर था और जिनका प्रति मधुमेह उपचार हो रहा था, 'ख' वर्ग में रखा गया।

सभी रोगियों में उन सभी दवाओं को बन्द कर देने को कहा गया, जो वे परीक्षण आरम्भ होते समय ले रहे थे। सभी रोगियों को आरम्भ में 30 सी० शक्ति की इन्सुलिन दी गई किन्तु कोई सुधार न होने पर औषधि की शक्ति बढ़ाकर 200 सी० या उससे भी अधिक कर दी गई। औषधि के असर के अनुसार दवा की मात्रा बार-बार दी गई।

परिणाम :

वर्ग-क —वर्ग 'क' के दोनों रोगियों के बी० एस० एल० (पी० पी०) में कमी हुई, जो उपचार के दूसरे महीने में घटकर सामान्य स्तर पर आ गई। इनमें से एक रोगी के लक्षणों में स्पष्ट सुधार हुआ, जबकि दूसरे ने बी० एस० एल० के सामान्य स्तर पर आने के बाद इलाज बन्द कर दिया।

वर्ग "ख"—वर्ग "ख" के 23 रोगियों में से 4 के बी० एस० एल० में कमी आई। जो घट कर क्रमशः चौथे, छठे और आठवें महीने में सामान्य सीमा में हो गयी और लक्षणों की दृष्टि से सुधार भी हुआ।

पांच रोगियों के बी० एस० एल० में सुधार के साथ-साथ 25 से 50 प्रतिशत की कमी हुई। अन्य 4 रोगियों के बी० एस० एल० (पी० पी०) में वृद्धि हुई, यद्यपि उनमें लाक्षणिक सुधार हुआ। पांच रोगियों में कुछ भी सुधार नहीं हुआ। नियमित रूप से दवा न लेने के कारण तीन रोगियों को छोड़ दिया गया।

इस रिपोर्ट के लिखते समय दो रोगियों की जांच जारी थी क्योंकि उनका पंजीकरण आलोच्य वर्ष में बहुत देर में हुआ था।

प्रेक्षण :

अध्ययन के दौरान महत्त्वपूर्ण बात यह देखी गयी कि यह औषधि मुख्य बीमारी यानी अतिग्लूकोजरक्तता को कुछ हद तक ठीक करने में प्रभावकारी है और साथ ही सिर दर्द, चक्कर आना, अश्रुश्रवण, कष्ट श्वास, आध्मान, उदरशूल, प्रान्तों में पीड़ा (हाथ-पैरों में दर्द) भगकण्डू, अनिद्रा आदि के आनुषंगिक लक्षणों को भी ठीक करती है। यह उस होमियोपैथिक सिद्धांत के अनुरूप है कि रोगी व्यक्ति का उपचार होना चाहिए न कि सिर्फ रोग का। इस निष्कर्ष पर पहुंचने के उद्देश्य से पर्याप्त आंकड़े एकत्रित करने के लिए प्रयास जारी है।

इस सिलसिले में आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.1.4 ट्यूबरकुलिनम का रोगलक्षण परीक्षण :

होमियोपैथी में अनेक प्रकार के रोगों के उपचार के लिए प्रायः ट्यूबरकुलिनम का प्रयोग होता है। यद्यपि इसका पूरे शरीर पर प्रभाव पड़ता है किन्तु श्वसन तंत्र पर यह सबसे अधिक प्रभावकारी है। विशेष रूप से जिन परिवारों में यक्ष्मा (ट्यूबरकुलोसिस) होती है उनमें गठन सम्बन्धी औषधि के रूप में इसका प्रयोग प्रत्येक ऊपरी श्वसन पथ क्षेत्र संक्रमण में किया जाता है। यह बात भी उतनी ही विचित्र है कि इसके अनेक महत्त्वपूर्ण लक्षण रोगलक्षण-प्रेषणों और नियमित परीक्षण द्वारा स्वस्थ मनुष्यों में भी पाए गए हैं। नैदानिक लक्षणों की पुष्टि करने और संभावित नये लक्षणों के प्रेषण के लिए, जो कि प्रकट हो सकते हैं, परिषद् ने ट्यूबरकुलिनम का रोगलक्षण परीक्षण आरम्भ किया। इस अध्ययन से ट्यूबरकुलिनम का अधिक यथार्थ और पूर्ण रोगलक्षण चित्र तैयार करने में सहायता मिली।

इस कार्य के आरम्भिक अवस्थाओं में होने के कारण तथा जिन रोगियों पर परीक्षण किए जा रहे हैं उनकी संख्या कम होने के कारण, अभी तक पर्याप्त आंकड़े उपलब्ध नहीं हो पाए हैं। अतः अध्ययन जारी है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

रोग केन्द्रित

1.2.1—रुमैटाइड सन्धिशोध के लक्षण समूह के प्रबन्ध में होमियोपैथिक दवा की भूमिका

रूमैटाइड सन्धिशोध एक व्यापक रोग है और आधुनिक आयुर्विज्ञान में इसके पूर्ण उपचार के लिए कोई दवा उपलब्ध नहीं है। जो उपलब्ध है उनसे सिर्फ लाक्षणिक आराम मिलता है। पुराने रोगियों में विरूपताओं को ठीक करने के लिए शल्य-उपचार भी किया जाता है। होमियोपैथी में इस सर्वाधिक अशक्तकारी रोग का पूर्ण उपचार है और इसमें कोई भी बाद वाला अथवा अनुषंगी प्रभाव नहीं होता। वैज्ञानिक आधार पर इस विशेष रोग की होमियोपैथिक चिकित्सा के उपचारात्मक पहलू को स्थापित करने के लिए परिषद् ने आरम्भ से ही होमियोपैथिक दवाओं के प्रभाव का अध्ययन शुरू किया इस संदर्भ में अभी अध्ययन जारी है।

यद्यपि अब तक प्राप्त परिणाम उत्साहजनक हैं परन्तु पर्याप्त आंकड़ों के अभाव में अभी अपूर्ण हैं। अभी आगे कार्य हो रहा है।

1.2.2 गृध्रसी (शियाटिका) के लक्षण समूह के प्रबन्ध में होमियोपैथिक दवाओं की भूमिका

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

आधुनिक चिकित्सा पद्धति से अधिकांश रोगियों में केवल अस्थायी लाभ मिलता है और कुछ रोगियों में शल्य क्रिया भी की जाती है। इसके विपरीत होमियोपैथी में इस रोग का पूर्ण उपचार उपलब्ध है। वैज्ञानिक आधार पर उपलब्ध रोगलक्षण आंकड़ों की पुष्टि के लिए परिषद् ने इस रोगलक्षण समस्या का अध्ययन आरम्भ किया है। इसके लिए साहित्य में वर्णित होमियोपैथी दवाओं का उपयोग किया जाता है।

इस अध्ययन के आरंभिक अवस्था में होने और जिन रोगियों पर अनुसंधान हो रहा है उनकी संख्या कम होने के कारण प्राप्त आंकड़े इतने अपर्याप्त हैं कि किसी परिणाम पर नहीं पहुंचा जा सकता। इसलिए अभी अध्ययन जारी है।

1.2.3 श्वसनिका-दमा के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथी औषधियों की भूमिका

नि.श्वसन कष्ट श्वास का बार-बार आक्रमण, खांसी और लेसदार श्लेष्माम थूक का कफोत्सारण (बाहर निकलना) और अबीजिंग श्वसनिकादमा (कृच्छ्श्वसन) के लक्षण हैं। मुख्य रूप से इसे दो वर्गों में बांटा जा सकता है। बाहरी और आन्तरिक। बाहरी दमा सांस में जाने वाले पदार्थों, पराग आदि बाहरी कारणों से होती है और प्रायः जीवन के आरम्भिक वर्षों में ही शुरू हो जाती है। आंतरिक जीवन में बाद के वर्षों में शुरू होती है और जो सामान्यतः अज्ञात हेतुक होती है। आंतरिक दमा का कोई पूर्ण इलाज नहीं है और रोगी को जीवन पर्यन्त इस रोग के साथ जीना पड़ता है। आधुनिक चिकित्सा पद्धति केवल अस्थायी लाक्षणिक आराम पहुंचाती है।

बाहरी दमा के मामले में रोगजन्य ऐलर्जनों का पता लग जाने पर रोगी को यह सलाह दी जाती है कि उनके सम्पर्क में न आएं। इससे कुछ सीमा तक समस्या हल हो जाती है। बचपन में आरम्भ होने वाली बाहरी दमा का पूर्वानुमान लगाना आसान है। इस रोग का आक्रमण कुछ वर्षों बाद अथवा किशोरावस्था में पहुंचने पर बंद हो जाता है। जिन रोगियों में रोग का कारण कई ऐलर्जन होते हैं उनका रोग-मुक्त होना अनिश्चित रहता है।

श्वसनिका दमा से पीड़ित लोगों का इलाज होमियोपैथिक औषधियों से किया जा सकता है। पिछली रिपोर्टों की सत्यता को सिद्ध करने तथा वैज्ञानिक आधार पर अध्ययन करने के लिए परिषद् ने नैदानिक रोग लक्षण समस्याओं का अध्ययन आरम्भ किया।

1981-82 वर्ष के दौरान परिषद् के विभिन्न संस्थानों और इकाइयों में श्वसनिका दमा के लक्षण समूह वाले 1563 रोगी आए। इन संस्थानों में रोगियों की रोगलक्षण समस्या का अध्ययन हो रहा है।

इन 1563 रोगियों में से 464 को काफी आराम मिला (75 प्रतिशत), 468 रोगियों को औसत आराम मिला (25-50 प्रतिशत), 150 रोगियों को कोई आराम न पहुंचा, 409 रोगी एक या दो बार आने पर छोड़ गए। इस रिपोर्ट के तैयार करते समय 112 रोगियों का इलाज चल रहा था और इलाज के दौरान केवल पांच रोगियों की हालत बिगड़ी।

अध्ययन के दौरान देखा गया कि पुरुष और स्त्री दोनों समान रूप से इस रोग से पीड़ित होते हैं और ऐसे रोगी 11-40 वर्ष की आयु के बीच आते हैं।

यह देखा गया कि जिन 133 रोगियों में ट्यूबरकुलर मियाज्म प्रकट हुए उनमें सोरा और साइकोटिक मियाज्म की प्रमुखता थी। चिरकारी रोगियों पर जिन दवाओं का प्रभाव पड़ा वे इस प्रकार हैं : आर्सेनिक एल्बम, एन्टिमनी, टार्टेरिक, एपिस मेलिफिका, आर्सेनिक आयोडाइड, एरेलिया रेसिमोसा ब्लाट्टा आरिएन्टेलिस, कैल्केरिया कार्बोनिकम, कैक्टस ग्रेन्डिफ्लोरस, ड्रोसेरा, ग्रैफाइटीज, हायोसिएमस, इपिकाक, काली बाइक्रेमिकम, लैकेसिस, लाइकेपोडियम, नैट्रम सल्फुरिकम, नक्स वोमिका, फास्फोरस, पल्सेटिला, सौराइनम, पैसिफ्लोरा, सीपिया, सल्फर सेवेडिला, स्पंजिया, सेम्बुकस, सैंगुनेरिया, कैनेडेन्सिस स्किवला, मैरिटिमा, थूजा आक्सिडैन्टेलिस और ट्यूबर कुलिनम।

दमा की उग्र अवस्था में निम्नलिखित दवाओं का प्रयोग किया गया, जिन्हें लेने से आधे घंटे से लेकर 24 घंटे के अंदर आराम पहुंचा। ये दवायें थीं : ऐस्पिडोस्पर्मा मदर टिंक्चर (ϕ) और 3x, एमिल नाइट्रेट 3x, केसिया सोफेरा ϕ और 3x, आर्सेनिक एल्बम 6 सी० और 30 सी०, एकोनाइट नैप्लियस 3x लोबेलिया इन्फलेटा ϕ और 3x, स्टैनम मेटेलिकम 6 सी० और 30 सी०, येरवा सैन्टा ϕ, और एड्रिनेलिन और कार्टिजोन (अल्प शक्ति की)।

यह देखा गया कि जिन रोगियों पर होमियोपैथी इलाज का असर पड़ा उनको लोहित कौशिका अवसादन दर (इ० एस०आर०) और इओसिनोफिल संख्या घटकर लगभग सामान्य अथवा बिलकुल सामान्य हो गई। चूंकि अध्ययन जारी है इसलिए अभी तक कोई भी निष्कर्ष नहीं निकल पाया है।

आगे कार्य चल रहा है।

1.2.4 विवरशोथ (साइनसशोध) के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथी औषधियों की भूमिका

साइनसशोध ऊपरी श्वसन-पथ संक्रमणों की एक सामान्य समस्या है, जिससे हमारे देश में काफी लोग पीड़ित हैं। चिरकारी अवस्था में पहुंचने पर इसका शल्य उपचार करना पड़ता है किन्तु शल्य क्रिया के बाद भी इसके दुबारा

होने की संभावना रहती है। होमियोपैथी चिकित्सा को ऊपरी श्वसन-पथ के संक्रमण, विशेष रूप से चिरकारी प्रकृति संक्रमण के उपचार में अत्यंत उपयोगी पाया गया है और इससे चिरकारी साइनसशोध का पूर्ण इलाज संभव है। वैज्ञानि आधार पर प्रकाशित आंकड़ों की पुष्टि के लिए परिषद् ने अन्य श्वसन-पथ संक्रमणों के साथ-साथ साइनस से पीडि लोगों के इलाज में होमियोपैथिक दवाओं के प्रभाव का अध्ययन आरम्भ कर दिया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान चिरकारी साइनसशोध के अध्ययन के लिए 34 रोगियों का पंजीकरण किया गय इनमें से तीन का पूर्ण इलाज हुआ, 9 में विशेष सुधार हुआ, 5 में बहुत कम और तीन में कोई सुधार नहीं हुआ। छोड़कर चले गये और इस रिपोर्ट के तैयार करने तक एक रोगी का मूल्यांकन करना शेष था क्योंकि उसका पंजीक वर्ष के अंत में हुआ। इस रिपोर्ट के तैयार होने तक उपर्युक्त एवं सब रोगियों की अनुवर्ती कार्यवाही शेष थी ताकि की प्रगति या रोग के पुनः होने की जांच की जा सके।

आगे का कार्य जारी है।

1.2.5 नासाशोध के लक्षण समूह के संबंध में होमियोपैथिक दवाओं की भूमिका

नासाशोध ऊपरी श्वसन-पथ संक्रमण का एक सामान्य रोग है। समय पर इसका उपचार न कराने साइनस शोध, ग्रसनी शोध, स्वरयंत्र शोध, श्वसनिका शोध आदि कई बीमारियां हो जाती हैं। नासाशोध के उपचार और उसके उपद्रवों को रोकने में होमियोपैथी उपचार अत्यंत प्रभावकारी सिद्ध हुआ है। रोगलक्षण सम्बन्धी आंकड़ों एकत्रित करने और होमियो साहित्य में उल्लेखित उनके लक्षणों के संस्थापन के लिए परिषद् ने नासाशोथ पर होमियोपै दवाओं के प्रभाव का अध्ययन किया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान नासाशोथ के अध्ययन के लिए 220 रोगियों का पंजीकरण किया गया। इनमें 55 रोगमुक्त हो गए, 61 को काफी फायदा हुआ, 28 को थोड़ा फायदा हुआ, 4 को कुछ भी फायदा नहीं हुआ, 6 छोड़कर चले गए और इस रिपोर्ट के आते समय तक 4 का इलाज चल रहा था। अब तक प्राप्त परिणाम उत्साहवर्ध हैं किन्तु पूर्ण नहीं हैं।

1.2.6 तुण्डिकाशोथ (टान्सिलाइटिस) के लक्षण-समूह के प्रबंध में होमियोपैथिक औषधियों की भूमिका

तुण्डिकाशोध भी विशेष रूप से बचपन में होने वाली एक आम संक्रमण है। इसमें प्रायः काफी प्रतिशत संक्रम ऊपरी श्वसन-पथ का होता है। होमियोपैथी में इस संक्रमण का काफी अच्छा इलाज है जिसके कारण कई मामलों शल्य क्रिया से बचा जा सका है। उग्र तथा चिरकारी टान्सिलइटिस में होमियोपैथी औषधियों की उपचारात्मक प्रभा शीलता स्थापित करने के लिए परिषद् ने तुण्डिकाशो परक्ष इन औषधियों के प्रभाव के मूल्यांकन का कार्य हाथ लिया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान इस रोग के अध्ययन के लिए 103 रोगियों का पंजीकरण किया गया। इनमें पांच लक्षणमुक्त हो गए, 30 में पर्याप्त सुधार हुआ, 20 में बहुत कम सुधार हुआ, 39 ने इलाज जारी नहीं रखा छोड़कर चले गए और 9 रोगियों का मूल्यांकन करना रिपोर्ट बनाते समय तक शेष था। निष्कर्ष वाले आंकड़े प्राप्त के लिए कार्य जारी है।

1.2.7 मानसिक रोगों (व्यवहार संबंधी गड़बड़ियां) के प्रबन्ध में होमियोपैथी औषधियों की भूमिका

होमियोपैथी औषधियां, जो कि गतिशीलता वाले स्तर पर काम करती हैं, मानसिक विकारों के उपचार अत्यंत उपयोगी पाई गई हैं; आधुनिक चिकित्सा पद्धति में इन विकारों के लिए उपचार और प्रबन्ध अपेक्षित है और

तरह इन्हें किसी भी दृष्टि से मामूली नहीं कहा जा सकता। मानसिक विकारों में सीजोफ्रेनिया और चिंता विक्षिप्ति रोगियों की संख्या काफी होती है। अतः इन विकारों में होमियोपैथी औषधियों की प्रभावशीलता को जानने के लिए क्षेत्रीय होमियोपैथी अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम में कार्य हो रहा है। इस संस्थान में मानसिक विकारों से ग्रस्त रोगियों के लिए अंतरंग और बहिरंग दोनों प्रकार की सुविधाएं उपलब्ध हैं।

आलोच्य वर्ष के दौरान संस्थान में सीजोफ्रेनिया और चिन्ता विक्षिप्ति के 373 रोगियों का पंजीकरण किया गया। इनमें से 120 का अंतरंग रोगी विभाग में और 253 का बहिरंग विभाग में अध्ययन किया गया।

इनमें से 85 रोगियों को 75 प्रतिशत आराम मिला, 33 को कुछ भी फायदा नहीं मिला, एक की हालत इलाज के दौरान बिगड़ गई, 130 इलाज छोड़ गए और इस रिपोर्ट के आते समय तक 33 रोगियों का प्रेक्षण जारी था। इसलिए उनकी प्रगति का मूल्यांकन नहीं हो सका।

आगे कार्य जारी है।

1.2.8 मिरगी (एपिलेप्सी) के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियोपैथी औषधियों की भूमिका

मिरगी रोग प्रमस्तिष्क के कार्य की गड़बड़ी का रोग है, और चेतना सम्बन्धी गड़बड़ी तथा आक्षेप इसके अभिलक्षण हैं। दीर्घकालीन उपचार के अतिरिक्त इसमें सामाजिक मनोवैज्ञानिक देखभाल की भी आवश्यकता होती है और इसमें अनेक अवांछनीय अनुषंगी और अनुवर्ती प्रभाव होते जाते हैं। ऐसा दावा है कि होमियोपैथिक औषधियों द्वारा मिरगी संलक्षण का पूर्ण इलाज किया जा सकता है किन्तु साहित्य में चर्चित इन दावों का सत्यता की वैज्ञानिक आधार पर पुष्टि करने की आवश्यकता है। इसलिए परिषद् ने मिरगी में होमियोपैथी औषधियों के प्रभाव को सुनिश्चित करने के लिए अध्ययन आरम्भ किया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान अध्ययन के लिए 17 रोगियों का पंजीकरण किया गया जिनमें से 7 को काफी आराम मिला, 4 को थोड़ा-थोड़ा आराम मिला, 4 इलाज छोड़ गए और इस रिपोर्ट के आने तक दो पर प्रेक्षण चल रहा था क्योंकि उनका पंजीकरण वर्ष के अंत में हुआ।

आगे कार्य जारी है।

1.2.9 रुमेटी ज्वर/सन्धिशोथ के लक्षण समूह के प्रबंध से होमियोपैथी औषधियों की भूमिका

रूमेटी ज्वर और सन्धिशोध संलक्षण स्ट्रैप्टोकाक्स पायरोजनों के संक्रमण का उपद्रव है और पूरे शरीर के संयोजी ऊतकों पर इनका असर होता है। इसमें हृदय और संधियां या जोड़ विशेष रूप से प्रभावित होते हैं। यह रोग बचपन और किशोरावस्था में अधिक होता है। 90 प्रतिशत रोगी 5-15 वर्ष की आयु के बीच के होते हैं। यदि समय पर उपचार न किया जाए तो इससे हृदयपेशियों में द्विकपर्दी संकीर्णता जैसी विरूपता उत्पन्न होती है और साथ ही हृदयावरणशोथ (पैरिकार्डाइटिस) और रक्ताधिक्य हृद्पात जैसे विकार भी उत्पन्न हो जाते हैं। दीर्घकालीन विकार के रूप में रुमेटिक संधिशोध बहुत सामान्य अनुगम है।

होमियो-साहित्य में रूमेटी ज्वर और संधिशोध तथा इसके उपद्रवों के उपचार के लिए आवश्यक प्रभावकारी होमियो औषधियों के बारे में जानकारी है। उपलब्ध आंकड़ों की सत्यता को प्रमाणित करने के लिए परिषद् ने इस रोग-लक्षण सम्बन्धी समस्या का अध्ययन आरम्भ किया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान रूमेटी ज्वर और संधिशोथ से पीड़ित 77 रोगियों का अध्ययन किया गया। इनमें 4 को 75 प्रतिशत आराम मिला, 52 को 25-75 प्रतिशत आराम मिला, 21 रोगियों ने बाद में आना बंद कर दि इसलिए उनका उपचार छूट गया। इस रिपोर्ट के आने तक उन सब लोगों का उपचार और प्रेक्षण जारी था जो नियमि रूप से इलाज करवा रहे थे।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.10 मध्यकर्णशोध (ओटाइटिस मीडिया) के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

मध्यकर्णशोध कान का एक ऐसा रोग है, जिसमें मध्य कर्ण विदर में उग्रप्रकार का सपूय शोध या सूजन जाती है। यह रोग स्ट्रेप्टोकाक्स हीमोलिटिका, स्टैफिलोकाक्स आरियस और नीमोकाक्स आदि पूयजनक जीवों के कार उत्पन्न होता है। यह बचपन में ऊपरी श्वसनपथ संक्रमण अथवा स्कारलेट ज्वर जैसे विस्फोटक ज्वर, खसरा आदि उपद्रव के कारण होता है। ज्वर के साथ कान में दर्द, साफ न सुनाई पड़ना और कान से पस का निकला इसके अभिलक्ष हैं। सामान्यतः यह एक उग्र संक्रमण है किन्तु समय पर ठीक ढंग से उपचार न होने पर यह चिरकारी रोग बन जाता है आधुनिक चिकित्सा पद्धति में इसके लिए प्रतिजैविक उपचार है जिससे आस्राव को रोकने और लक्षणों को कम करने सहायता मिलती है। किन्तु हाल में पता चला है कि इनके कारण कुछ अवांछनीय अनुषंगी तथा अनुवर्ती प्रभाव होते हैं जन संक्रमण चिरकारी अवस्था में पहुंच जाता है और भयंकर विकृतिजन्य परिवर्तन हो जाते हैं तो उसे ठीक करने के लि शल्य क्रिया की जाती है। इन उपचारों से रोगी का पूर्ण इलाज नहीं हो पाता और इनसे केवल अस्थायी आराम मिल है और निश्चित रूप से नहीं कहा जा सकता कि रोग दुबारा नहीं होगा। दूसरी ओर होमियोपैथक साहित्य के अनुसार इ पद्धति में मध्यकर्णशोध का पूर्ण इलाज है। उपलब्ध आंकड़ों की सत्यता स्थापित करने और अंतिम आंकड़े प्राप्त करने उद्देश्य से परिषद् ने प्रगति के मूल्यांकन के लिए निश्चित पैरामीटर के साथ वैज्ञानिक आधार पर अध्ययन आरम् किया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान मध्यकर्णशोध के 45 रोगियों का अध्ययन के लिए पंजीकरण किया। इनमें से 3 लक्ष मुक्त हो गये, 9 को बहुत फायदा पहुंचा, [illegible] को कम फायदा पहुंचा, अध्ययन के दौरान 3 को कुछ भी फायदा न पहुंचा 22 ने नियमित रूप से इलाज नहीं करवाया और वे इलाज छोड़ गए। अब तक प्राप्त आंकड़े किसी परिणाम पर पहुंच के लिए पर्याप्त नहीं हैं।

अध्ययन जारी है।

1.2.11 स्वरयंत्रशोथ (लैरिन्जांइटिस) के लक्षण-समूह के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

यह रोग स्वरयंत्र की श्लेष्माकला का उग्र प्रकार का शोथ है और श्वसन वाइरसों अथवा जीवाणुओं द्वारा उत्पन्न श्वसन पथ संक्रमण के रूप में होता है। यह गैस अथवा फ्यूमस के अत: श्वसन, स्वर-अभिघात, ठंड लगने अथवा बहुत अधिक धूम्रपान करने से भी हो जाता है और क्षोभकारी खांसी (कफ) तथा आवाज का भारीपन इसके अभिलक्षण हैं। रोग की उग्र अवस्था में ज्वर के साथ-साथ निगरण कष्ट और घबराहट होती है। अन्य प्रकार के ऊपरी श्वसन-पथ संक्रमणों के साथ-साथ परिषद् ने स्वरयंत्र शोध में होमियो औषधियों के प्रभाव का अध्ययन आरम्भ किया है।

अब तक जिन रोगियों का अध्ययन किया गया है उनकी संख्या बहुत कम होने के कारण किसी निष्कर्ष पर नहीं पहुंचा जा सका है।

कार्य जारी है।

1.2.12 खल्वाटता (एलोपेसिया) के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

यह योजना हाल में ही हाथ में ली गई है। कम लोगों में होने के कारण अब तक बहुत कम रोगी पंजीकृत हुए हैं। निष्कर्ष सम्बन्धी आंकड़े प्राप्त करने के उद्देश्य से अध्ययन जारी है।

कार्य प्रगति पर है।

1.2.13 घट्टों, मस्सों के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

इस योजना को हाल ही में हाथ में लिया गया है इसलिए पंजीकृत रोगियों की संख्या इतनी नहीं कि किसी निष्कर्ष पर पहुंचा जा सके।

कार्य प्रगति पर है।

1.2.14 त्वक्शोध के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

त्वचा के रोगों के लिए होमियोपैथी में अनेक अच्छी-अच्छी दवाइयां हैं। त्वचा के संक्रमणों से उत्पन्न अनेक असाध्य रोगों का पूर्ण इलाज इसमें हुआ है। वैज्ञानिक आधार पर रोगलक्षण संबंधी आंकड़े एकत्रित करने के लिए परिषद् ने त्वक्शोध का अध्ययन हाथ में लिया है। इसके लिए उन रोगियों का पंजीकरण किया गया जो एक्जीमा, सोरिएसिस, त्वचा की एलर्जी आदि से सम्बद्ध वर्गों में नहीं आते।

आलोच्य वर्ष में त्वक्शोध के 127 रोगियों का पंजीकरण किया गया। इनमें से 35 को काफी आराम मिला, 48 को कम आराम मिला, 10 को कोई आराम न मिला, 22 उपचार छोड़ गए और इस रिपोर्ट के आते समय तक 12 का प्रेक्षण चल रहा था।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.15 सोरियासिस के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

अध्ययन के लिए यह योजना भी हाल ही में हाथ में ली गई है और अब तक इस रोग के बहुत कम रोगियों का पंजीकरण हुआ है। पर्याप्त आंकड़े प्राप्त करने के लिए अध्ययन जारी है ताकि किसी निष्कर्ष पर पहुंचा जा सके।

1.2.16 एक्जीमा के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

यह एक ऐसी त्वचा विक्षति है, जिसमें होमियोपैथी ने उत्तम कार्य किया है और कुछ का चामत्कारिक उपचार हुआ है।

आलोच्य वर्ष के दौरान एक्जीमा के अध्ययन के लिए 76 रोगियों का पंजीकरण किया गया। इनमें से 37 को काफी आराम मिला, 16 को थोड़ा आराम मिला, 2 को कोई आराम न मिला, 15 रोगी इलाज छोड़ गए और इस रिपोर्ट के आते समय तक 6 का प्रेक्षण जारी था। अब तक प्राप्त परिणाम उत्साहजनक हैं किन्तु अपूर्ण हैं इसलिए अध्ययन जारी है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.17 एलर्जी-त्वक् विकारों के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

एलर्जी-त्वक्शोध, सहित अनेक ! कार के त्वक् विकारों में होमियो औषधियां विशेष रूप से उपयोगी पाई हैं। जहां तक एलर्जी त्वक्शोध का सम्बन्ध है होमियो-औषधियों द्वारा पूर्ण उपचार होने की पुष्टि करना अभी क्योंकि दृश्य त्वचा विक्षतियों के दीर्घकालीन चिह्न एलर्जी-त्वचा विकारों के सामान्य लक्षण हैं। एलर्जी-त्वचा-विकार होमियो औषधियों के प्रभाव का अध्ययन करने के लिए परिषद् ने इंगित होमियो औषधियों के साथ अध्ययन का काम आरम्भ किया है।

आलोच्य वर्ष के दौरान अध्ययन के लिए कुल 606 रोगियों का पंजीकरण हुआ। इनमें से 166 को काफी मिला, 45 को बहुत कम आराम मिला, 45 छोड़कर चले गए और इस रिपोर्ट के आते समय तक 8 का प्रेक्षण चल था। दीर्घकाल तक अध्ययन कार्य चलने के कारण जबकि रोगियों का कई वर्षों तक प्रेक्षण करना होता है, इस समय निष्कर्ष नहीं निकाला जा सकता।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.18 मधुमेह के प्रबंध में होमियो औषधियों की भूमिका

मधुमेह एक प्रकार का चयापचयी विकार है। अति ग्लूकोजरक्तता और शर्करामेह इसके अभिलक्षण हैं। नैदानिक चिकित्सा पद्धति में इस रोग का कोई पूर्ण इलाज नहीं है। इस पद्धति में प्रति मधुमेही औषधियों, आहार नियंत्रण आदि विविध उपायों द्वारा सिर्फ रुधिर शर्करा स्तर का नियंत्रण किया जाता है। ऐसा देखा गया है कि कई होमियो-औषधियों द्वारा इस रोग से छुटकारा मिल जाता है लेकिन उपलब्ध आंकड़ों की पुष्टि वैज्ञानिक रोगलक्षण परीक्षणों द्वारा होना आवश्यक है। इसलिए परिषद् ने होमियो-औषधियों द्वारा मधुमेह के उपचार और प्रबंध का कार्य आरम्भ किया है।

आलोच्य वर्ष में इस रोग के 65 रोगियों का पंजीकरण हुआ। इनमें से 15 के चिह्न और लक्षणों में लाभ मिला, 15 को कोई आराम न पहुंचा, 1 रोगी की हालत बिगड़ गई, 18 का अध्ययन छोड़ दिया गया, और रिपोर्ट के आते समय तक 16 प्रेक्षणाधीन थे क्योंकि इन लोगों को आलोच्य वर्ष के अंत में अध्ययन के लिए शामिल किया गया था।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.19 गर्भाशय ग्रीवाशोथ (सर्विसाइटिस) और गर्भाशय-ग्रीवा अपरदन के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका

स्त्री रोगों में ये दो विकार काफी अधिक पाए जाते हैं। हाल ही में परिषद् ने इन विकारों में इंगित होमियो औषधियों के प्रभाव को जानने के लिए अध्ययन आरम्भ किया है। अब तक इन विकारों के लिए बहुत कम रोगियों का पंजीकृत होने के कारण किसी निष्कर्ष पर पहुंचना संभव नहीं हो सका है। फिर भी अब तक प्राप्त परिणाम उत्साहवर्धक हैं।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.20 मलेरिया के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका

हाल में परिषद् ने मलेरिया के उपचार और प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका का अध्ययन आरम्भ किया है। अध्ययन आरम्भिक अवस्था में होने के कारण अभी किसी निष्कर्ष पर नहीं पहुंचा जा सका है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.21 फाइलेरिया रोग के प्रबंध में होमियोपैथिक-औषधियों की भूमिका

यह योजना भी परिषद् ने हाल ही में हाथ में ली है। प्राप्त परिणाम उत्साहवर्धक हैं किन्तु किसी निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए अपर्याप्त है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.22 अभीवता के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका

यह रोग देश के उष्णकटिबंधीय क्षेत्रों में आंत्रपथ का सर्वाधिक पाया जाने वाला रोग है। ऐसा कहा गया है कि इसके उपचार में अनेक होमियो-औषधियां उपयोगी सिद्ध हुई हैं। अभीवता के उपचार और प्रबंध में होमियो-औषधियों के प्रभाव का अध्ययन परिषद् के अंतर्गत हो रहा है। अब तक अभीवता के बहुत कम रोगियों के पंजीकृत होने के कारण किसी निष्कर्ष पर नहीं पहुंचा जा सका है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.23 पेचिस के प्रबंध में होयियो-औषधियों की भूमिका

जठरांत्र पथ के विकारों में होमियो-औषधियां बहुत उपयोगी सिद्ध हुई हैं। पेचिश पूरे देश में समान रूप से पाया जाने वाला रोग है। इसके उपचार के लिए इंगित होमियो-औषधियों का परीक्षण किया गया ताकि वैज्ञानिक आधार पर उपलब्ध आंकड़ों की सत्यता की पुष्टि हो सके।

आलोच्य वर्ष के दौरान परीक्षा के लिए 112 रोगियों का पंजीकरण किया गया। इनमें से 72 रोगमुक्त हो गए, 36 को अलग-अलग मात्रा में आराम मिला, 4 बीच में छोड़कर चले गए। अध्ययन जारी है और उसके पूरा होने के बाद ही किसी परिणाम पर पहुंचा जा सकेगा।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.24 कनफेड (मम्पस) के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका

यह विषाणु द्वारा उत्पन्न बिन्दुक संक्रमण है जो मुख्यतः स्कूली बच्चों तथा किशोरों में होता है। इसमें पैरोटिड और अन्य लार ग्रंथियां सूज जाती हैं और साथ ही व्याकुलता, ज्वर, हनुस्तम्भ और जबड़ों के कोण पर दर्द होने लगता है। यदि समय पर ठीक ढंग से इसका उपचार न किया जाए तो बहुधा सुदम अपूतिक मस्तिष्कावरणशोध हो जाता है। अग्र शोध-ज्वर मे होमियोपैथी अत्यंत उपयोगी पाई गई है चाहे वह जीवाणुओं. विषाणुओं के कारण हुआ हो अथवा किसी अन्य कारण से हुआ हो। कनफेड के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका ज्ञात करने के लिए परिषद् ने हाल ही में रोगलक्षण अध्ययन आरम्भ किया है। अब तक प्राप्त परिणाम आशाजनक हैं किन्तु पर्याप्त आंकड़ों के अभाव में अपूर्ण हैं।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.25 परिसर्प (हर्पीज) के लक्षण समूह के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका

यह रोग जोस्टर/वेरिसिला विषाणु द्वारा उत्पन्न तंत्रिका तंत्र का संक्रमण है और इसमें ग्रस्त तंत्रिकाओं के त्वक् वितरण में पुटिकीय विस्फोट होता है। यह किसी भी आयु में हो सकता है किन्तु वयस्कों में अपेक्षाकृत अधिक होता है।

इसके आरंभ होते समय तंत्रिका पीड़ा, स्थानीय अतिसंवेदिता और ज्वर आता है और उसके बाद त्वक् विस्फोट होता है होमियो औषधियों के प्रभाव को आंकने के लिए परिषद् ने हॉल में परिसर्प (हर्फीज) के उपचार और प्रबंध हेतु अध्ययन आरम्भ किया है। अध्ययन आरम्भिक अवस्था में होने और पंजीकृत रोगियों की संख्या कम होने के कारण अभी निष्कर्ष परिणाम पर पहुंचना संभव नहीं है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

1.2.26 **संक्रमणी यकृत् शोध के प्रबंध में होमियो-औषधियों की भूमिका**

यह अज्ञात विषाणु तथा विषाणुओं के कारण होने वाला यकृत का उग्र प्रकार का शोध है। यह प्रायः पूर्ण संक्रमण के रूप में होता है किन्तु कभी-कभी महामारी का रूप ले लेता है। परिषद् ने संक्रमणी यकृत शोथ के उपचार और प्रबंध में होमियो-औषधियों के प्रभाव का अध्ययन आरम्भ किया है। प्राप्त परिणाम उत्साहवर्धक रहे हैं किन्तु अभी तक बहुत कम रोगियों का अध्ययन किए जाने के कारण किसी परिणाम पर नहीं पहुचा जा सका है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

2 रोगलक्षण सत्यापन अनुसंधान

होमियोपैथी में औषधि विकृतिजनन का रोगलक्षण सत्यापन उतना ही महत्त्वपूर्ण है जितना स्वस्थ मनुष्यों में औषधियों का आरम्भिक परीक्षण, क्योंकि जब तक किसी परीक्षण के दौरान प्राप्त चिह्न और लक्षणों की रोगलक्षण अनुप्रयोगों द्वारा बार-बार पुष्टि न की जाए उन पर विश्वास नहीं किया जा सकता और उनके आधार पर कोई भी नुस्खा नहीं बनाया जा सकता। यह उन औषधियों के मामले में और भी आवश्यक हो जाता है जो या तो होमियोपैथिक मैटेरिया मैडिका में हाल ही में शामिल की गई हो अथवा जिनका परीक्षण पर्याप्त रूप में न हुआ हो और जब उनका पूर्ण औषधि चित्र (औषधि-लक्षण) प्राप्त न हो। बाद वाले मामलों में रोगलक्षण सत्यापन से न केवल उपलब्ध आंकड़ों की पुष्टि करने में सहायता मिलती है बल्कि औषधि से सम्बन्धित अतिरिक्त रोगलक्षण चिह्न और लक्षण भी प्राप्त होते हैं। इस तरह यह विधि अपेक्षाकृत पूर्ण औषधि चित्र प्रस्तुत करने में बहुत सहायक होती है।

2.1 रोगलक्षण सत्यापन-अनुसंधान के महत्त्व को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने इसे अपने आरम्भ काल से ही दीर्घकालीन परियोजना के रूप में लिया और सत्यापन कार्य करने के लिए गाजियाबाद में एक इकाई (यूनिट) की स्थापना की। आरम्भ में परिषद् ने उन औषधियों का अध्ययन आरम्भ किया जिनके परीक्षण का कार्य पहले केन्द्रीय भारतीय औषधि तथा होमियोपैथी अनुसंधान परिषद् के अधीन होता था। ये दवाइयां थीं काली म्यूरिएटिकम, एब्रोमा आगस्टा, बैरायटा आयोडैटा और केसिया सफेरा।

2.2 परिषद ने आंशिक रूप से परीक्षित निम्नलिखित औषधियों का सत्यापन और लाक्षणिकी का कार्य भी अपने हाथ में लिया है :—

1. एसिड बैन्जोइकम
2. एगल मारमेलास
3. एगल फोलिया
4. एब्रोमा रेडिक्स
5. एकेलाइफा इंडिका
6. बरबेरिस एक्विफोलियम
7. वोराविया डिफ्येजा
8. बरबेरिस वल्गेरिस
9. बैसिलिनम
10. ब्लैटा ओरिऐन्टेलिस
11. केरिका पपाया
12. कैलोट्रोपिस जाइगैन्टिका

13. सेफैलेन्ड्रा इंडिका
14. एम्बेलिया राइबेस
15. हाइड्रोकोटाइलएसिएटिका
16. जस्टीसिया एधेटोडा
17. जेवोरैन्डी
18. जिमेनेमा सिल्वेस्ट्रिस
19. निक्टैन्थीज आर्बोरट्रिस्टिस
20. सारसपरिला
21. सराका इंडिका

अपेक्षाकृत पूर्ण औषधि चित्र प्रस्तुत करने के उद्देश्य से परीक्षण के समय प्राप्त चिह्नों और लक्षणों की पुष्टि के लिए तथा नए नैदानिक चिह्नों और लक्षणों को ज्ञात करने के लिए पर्याप्त संख्या में रोगियों की आवश्यकता है। उपर्युक्त औषधियों पर कार्य पूरा हो जाने पर रोगलक्षण जानकारी प्रकाशित की जायेगी। इन औषधियों पर कार्य पूरा हो जाने पर दूसरी औषधियों, विशेषत: देशज औषधियों पर कार्य आरम्भ किया जाएगा।

3 औषधिपरीक्षण अनुसन्धान

वास्तव में औषधि परीक्षण अनुसंधान का काम पहले की भारतीय चिकित्सा और होमियोपैथी के अनुसंधान की केंद्रीय परिषद् के समय से ही चल रहा है। परिषद् ने अपनी दीर्घकालीन अनुसंधान योजना के अंतर्गत इस क्षेत्र में कार्य आरम्भ किया है क्योंकि होमियोपैथी मैटेरिया मैडिका के निर्माण में इसका महत्त्व है और जिस पर होमियोपैथी नुस्खे आधारित रहते हैं। इसके अलावा होमियोपैथी औषधियों का परीक्षण करना एक धीमा और दीर्घकालीन काम है क्योंकि उसमें विभिन्न स्थानों में और विभिन्न आयु वर्ग के दोनों लिंगों के अनेक लोगों पर परीक्षण करना पड़ता है। इस संबंध में केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता, क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली तथा कोट्टायम और गाजियाबाद, मिदनापुर, भागलपुर, कलकत्ता तथा लखनऊ के इन पांच औषधि परीक्षण अनुसंधान एककों में कार्य हो रहा है। इसका अध्ययन ड्राइसडेल के द्विअंध विधि (डबल ब्लाइन्ड मैथड) द्वारा किया जाता है। परिषद् मुख्यालय क्रमशः वास्तविक प्रूवरों और नियंत्रकों के लिए कोडित औषधि और तदनुरूप कूटभेषज (प्लेसेबो) प्रस्तुत करता है। संस्थान अथवा इकाई के वैज्ञानिक और प्रूवर उन दवाइयों का नाम नहीं जानते जिनका परीक्षण किया जाता है। समबद्ध संस्थानों और इकाइयों से आंकड़े प्राप्त होने पर उनका पूरी सावधानी के साथ परिषद् मुख्यालयों में प्रक्रमण और विश्लेषण किया जाता है। इसके बाद ही औषधि को चिकित्सा के लिए स्वीकृत माना जाता है।

3.1 परिषद ने अब तक एब्रोमा आगस्टा, बैरोयटा आयोडेटा, कैसिया सोफेरा, सायनोडान डैक्टिलान और काली म्यूरिएटिकम पर औषधि परीक्षण अनुसंधान रिपोर्ट प्रकाशित की है।

3·2 आलोच्य वर्ष के दौरान गाजियाबाद, मिदनापुर और लखनऊ स्थित औषधि परीक्षण अनुसंधान एककों में, सातवां परीक्षण का क्रम पूरा किया गया है। छठे कार्यक्रम पर क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली और औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक, कलकत्ता और सातवें पर केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में काम हो रहा था।

परिषद् के मुख्यालय में प्राप्त आंकड़ों का प्रक्रमण और विश्लेषण हो रहा है और काम पूरा होने पर उन्हें प्रकाशित कर दिया जायेगा।

अनुसंधान के इस क्षेत्र में कार्य प्रगति पर है।

4 औषधिमानकीकरण अनुसन्धान

औषधि मानकीकरण अनुसंधान भी परिषद् का एक महत्वपूर्ण दीर्घकालीन कार्यक्रम है। शक्तिकृत होमियो औषधियों को बनाने में प्रयुक्त कच्चे और तैयार उत्पादों (मदर टिंक्चर) के भेषज अभिज्ञान, भौतिक रासायनिक और भेषज गुण विज्ञानी मानकों की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए परिषद् ने इस क्षेत्र में अनुसंधान का कार्य हाथ में लिया है। इस क्षेत्र में होने वाला अनुसंधान धीमा किन्तु आशाजनक है क्योंकि मानकीकृत उत्पादों से समान रूप से मानकीकृत होमियो औषधियां प्राप्त होती हैं। वास्तव में परिषद् देश में संगठित और वैज्ञानिक ढंग से काम करने वाली पहली संस्था थी।

आलोच्य वर्ष में परिषद् ने अनेक औषधियों के मामलों में, जिनमें से अधिकांश देशज हैं, मानकीकरण कार्य आरंभ किया है। विस्तृत विवरण इस प्रकार है :—

4.1 एनाकार्डियम आक्सिडेन्टेल, काफिया क्रूडा, हाइड्रोकोटाइल एसिएटिका, कैप्सिकम अन्नूम, सालेनम नाइग्रम, वर्बेसकम थैप्सस, सेन्टेला एशियाटिका, आसिमम सेंकटम, विथेनिया। सोमनिफेरा, टर्मिनेलिया अर्नुना, सिन्कोना आफिसिनेलिस, बोराविया डिफ्यूजा का भेषज अभिज्ञानी मानकीकरण कार्य पूरा हो चुका है।

4.2 निम्नलिखित औषधियों का भौतिक रासायनिक मानकीकरण कार्य भी पूरा हो चुका है :

आइवेरिस अमारा, सोलेनम जैन्थोकार्पम, एनाकार्डियम अक्सिडेन्टेल, कैप्सिकम एन्नम, सिन्कोना आफिसिनेलिस, सोलेनम नाइग्रम, वर्बेसकम थैप्सस, विथेनिया सोमनीफरा, चिनोपोडियम, एगेल मार्मेलास, ऐगावे अमेरिकाना, बोराविया डिफ्यूजा और एकेलाइफा इंडिका।

4.3 निम्नलिखित औषधियों का भेषज गुणविज्ञानी मानकीकरण कार्य अभी प्रगति पर है : एनाकार्डियम आक्सिडेन्टेलिस, काफिया क्रूडा, हाइड्रोकोटाइल एसियाटिका, कैप्सिकम एन्नम, सिन्कोना आफिसिनेलिस और वर्बेसकम थैप्सस। परिषद् का प्रस्ताव है कि कार्य पूरा होने पर उन सभी औषधियों के पूर्ण मोनोग्राफ प्रकाशित किए जाएंगे जिन पर कि कार्य चल रहा है।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

5. साहित्य सम्बन्धी अनुसन्धान

परिषद् ने दीर्घकालीन परियोजना के रूप में साहित्य संबंधी अनुसंधान का कार्य आरम्भ किया है। अलग अलग उपलब्ध सूचनाओं का संकलन करना और उनका प्रसार करना इसका एक मुख्य अंग है। अनुकूलतम और सामयिक उपयोग के लिए प्राप्त आंकड़ों का संशोधन और उन्हें अद्यतन बनाना भी उतना ही महत्वपूर्ण है।

5.1 परिषद् ने आरंभ से ही केन्ट-रेपर्टरी का पुनरीक्षण और संशोधन का कार्य हाथ में लिया है जो पूरी दुनिया में किया गया विशाल, चिरस्थायी और सर्वाधिक प्रयुक्त होने वाला होमियोपैथी कार्य है। यह कार्य क्षेत्रीय होमियोपैथी अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में किया जा रहा है। फिलहाल इसका कार्य नए लक्षणों और औषधियों को विलियम बोरिक रेपर्टरी से केन्ट-रेपर्टरी में शामिल करने तक सीमित है। मुख और दांतों से सम्बन्धित अध्यायों का कार्य प्रकाशित किया जा चुका है तथा मन, सिर और श्वसन से संबंधित अध्यायों पर कार्य चल रहा है।

5.2 परिषद् ने संधियों का जोड़ों ओर संयोजी ऊतकों से संबद्ध रोगों में फायदेमंद होमियो औषधियों के चिकित्सीय आंकड़ों के संकलन का कार्य हाथ में लिया है। यह कार्य केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान, कलकत्ता में किया जा रहा है। संकलन का कार्य पूरा हो जाने पर उसे इस व्यवसाय के लाभ के लिए प्रकाशित किया जायेगा।

5.3 आलोच्य वर्ष के दौरान परिषद् ने एक प्रलेखन केन्द्र की स्थापना भी की है, जिसमें विशेष रूप से परिषद् के लिए उपयोगी विषयों और सामान्य रूप से व्यवसाय में कार्यरत लोगों के उपयोग के लिए प्रलेख और संदर्भ ग्रंथ सूचियां तैयार की जायेंगी। प्रलेखन केन्द्र परिषद् के वैज्ञानिकों के उपयोग के लिए एक संदर्भ-पुस्तकालय खोल रहा है ताकि उनका अनुसंधान कार्य आगे बढ़ सके। केन्द्र ने परिषद् के त्रैमासिक बुलेटिन के प्रकाशन का कार्य भी आरम्भ किया है। आशा है कि एक बार पूर्ण रूप से विकसित हो जाने के बाद यह केन्द्र परिषद् के वैज्ञानिकों और पूरे विश्व के व्यवसायरत लोगों में होमियोपैथी से संबंधित ज्ञान का प्रचार-प्रसार करेगा।

6. औषधीय पौधों का सर्वेक्षण और संग्रहण

परिषद् ने सन् 1981 में तमिलनाडु के उटकमंड स्थित उदगमंडलम नामक स्थान पर औषधीय पौधों के सर्वेक्षण और संग्रहण का एक एकक खोला है। यह एकक आरम्भ में ही स्थापित किया गया था। यह एकक उन क्षेत्रों का सर्वेक्षण करता है जहां होमियोपैथी महत्व के औषधीय पौधे और जड़ी-बूटियां काफी पायी जाती हैं। यहां उन्हें एकत्र किया जाता है। यह एकक अनुसंधान कार्य के मानकीकरण के लिए अपरिष्कृत (कच्चा) होमियोपैथी औषधियों औषधिमानकीकरण एककों में भी भेजता है।

आलोच्य वर्ष के दौरान उट्टयम, चारूथुट्टी, त्रिचारापल्ली और उसके आसपास नागरकवाइल और उसके निक के इलाकों तथा इडुक्की में सर्वेक्षण कार्य किया गया। इन सर्वेक्षणों के दौरान लगभग एक सौ औषधी पौधों का संग्र किया गया। इस एकक ने इन पौधों के पादपाला-पत्र (हर्बेरियम शीट) तैयार करके सुरक्षित रखे हैं। इन सर्वेक्षणों दौरान सम्बद्ध औषधीय पौधों की स्थानीय जानकारी भी एकत्रित की गई।

आगे का कार्य प्रगति पर है।

वैज्ञानिक सूचना सेवा

प्रलेखन केन्द्र ने होमियोपैथी में वैज्ञानिक सूचना के वर्गीकरण का कार्य हाथ में लिया है और आवश्यकता पड़ने पर यह परिषद् के वैज्ञानिकों तथा व्यवसायरत लोगों को सूचना प्रदान करता रहता है।

आलोच्य वर्ष के दौरान इसने विभिन्न लोगों की समस्याओं के बारे में उनको जानकारी दी है। आशा है कि पूर्णतया विकसित हो जाने पर यह पूरी दुनिया में व्यवसायरत लोगों की वैज्ञानिक आवश्यकताओं की भलीभांति पूर्ति करेगा।

बैठकें, संगोष्ठियां गोष्ठियां और सम्मेलन

परिषद् की उपलब्धियों का निर्धारण और मूल्यांकन करने और भावी कार्यक्रम की सिफारिश करने के लिए वैज्ञानिक सलाहकार समिति की दो बार बैठकें हो चुकी हैं। परिषद् की वित्तीय आवश्यकताओं पर विचार-विमर्श करने तथा शासक मंडल को सिफारिश करने के उद्देश्य से स्थायी वित्त समिति की केवल एक बार बैठक हुई है।

परिषद् ने अपनी उपलब्धियों और प्रगति को प्रदर्शित करने के उद्देश्य से जून, 1981 में केन्द्रीय स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण परिषद् की बैठक के दौरान विज्ञान भवन में एक प्रदर्शनी आयोजित की।

प्रशिक्षण सेवाएं

परिषद् का प्रस्ताव है कि निकट भविष्य में होमियोपैथी अनुसंधान कार्य पद्धति पर एक प्रशिक्षण केन्द्र आरम्भ किया जाये। प्रस्तावित केन्द्र आरम्भ में परिषद् के वैज्ञानिकों को आवश्यक प्रशिक्षण देगा। बाद में यह अल्पकालीन पाठ्यक्रम के रूप में व्यवसायरत अन्य लोगों को भी प्रशिक्षण सुविधाएं प्रदान कर सकता है।

प्रकाशन

आलोच्य वर्ष के दौरान त्रैमासिक बुलेटिन का तीसरा खंड शासकीय परिचालन के लिए प्रकाशित हो चुका है। परिषद् के वैज्ञानिकों द्वारा लिखे गए शोध पत्र इसमें प्रकाशित किए जा चुके हैं।

परिषद् के अधीनस्थ संस्थान तथा एकक 1981-82

केन्द्रीय अनुसंधान संस्थान (हो०)
118. एमहर्स्ट स्ट्रीट, कलकत्ता-9

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (हो०)
सचिवोथामापुरम, कोट्टायम
(केरल)

क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (हो०)
ने० हो० मैडिकल कालेज और अस्पताल बी-ब्लाक, डिफेन्स कालोनी, नई दिल्ली।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
डा० गुरूराजू सरकारी होमियोपैथी कालेज और हस्पताल, गुडिवाडा (आंध्र प्रदेश)

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
शस्त्रकर्म (सर्जिकल) अनुसंधान प्रयोगशाला, बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
डी० एस० होमियोपैथी मेडिकल कालेज, पी० पी० 23 कार्वे रोड, पूना।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
सरकारी होमियोपैथी मैडिकल कालेज और अस्पताल, भुवनेश्वर (उड़ीसा)।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
बम्बई होमियोपैथी मैडिकल कालेज और अस्पताल, इरला नाका, विले पार्ले, बम्बई-56।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
6/525, माडल टाउन बहादुरगढ़ (हरियाणा)

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
किशोर कालोनी, प्लाट सं० 1, भूपिन्द्र रोड, फाटक नं० 22, के पास, पटियाला-147001

केन्द्रीय अनुसंधान एकक (हो०)
प्लाट सं० 5, नित्या निकेतन, शिमला-171002

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
द्वारा होमियोपैथी मेडिकल कालेज, कालेज और अस्पताल स्टेशन रोड, जयपुर-302006

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
अशोक नगर, तिरुपति
(आंध्र प्रदेश)

रोगलक्षण अनुसंधान एकक(हो०)
गुंगिचा मंदिर के समीप, पुरी-752002

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
मंदरवाजा पैट्रोल पम्प के सामने, रिंग रोड, सूरत।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
सी० बी० 25 (ए) मिडल प्वाइन्ट, महात्मा गांधी रोड, पोर्ट ब्लेयर-744101

औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
राष्ट्रीय होमियोपैथी मेडिकल कालेज, 1-कैन्टनमेंट रोड, लखनऊ।

औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
मिदनापुर होमियोपैथी मैडिकल कालेज तथा अस्पताल, मिदनापुर (पश्चिमी बंगाल)

औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
के० एन० एच० मेडिकल कालेज तथा अस्पताल, बरारी रोड, भागलपुर (बिहार)

औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
डी०एन०डे० होमियोपैथी मैडिकल कालेज तथा अस्पताल, 12, गोबिन्द खटिक रोड, कलकत्ता।

रोगलक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
डड्वेट्टु, कानवैन्ट रोड, उडुपी (कर्नाटक)

औषधि मानकीकरण एकक (हो०)
दलवर होमियोपैथी मेडिकल कालेज, दानापुर कैन्ट, पटना।

औषधि मानकीकरण एकक (हो०)
द्वारा होमियोपैथिक फार्मेकोपिया, प्रयोगशाला,
हापुड़ चुंगी के निकट, गाजियाबाद (उत्तर प्रदेश)

रोगलक्षण सत्यापन एकक (हो०)
जे-62, पटेल नगर, गाजियाबाद।

औषधि परीक्षण अनुसंधान एकक (हो०)
पटेल नगर, गाजियाबाद (उ० प्र०)

औषधि मानकीकरण एकक (हो०)
वनस्पति विज्ञान विभाग, इंजीनियरी कालेज के निकट
उस्मानिया विश्वविद्यालय, हैदराबाद (आंध्र प्रदेश)

रोगलक्षण अनुसंधान पूछताछ (हो०)
आयुर्विज्ञान विभाग,
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान,
अंसारी नगर, नई दिल्ली।

औषधीय पादप सर्वेक्षण तथा एकत्रीकरण एकक (हो०)
112-सरकारी कला महाविद्यालय परिसर,
उदगामंडलम-643002 (तामिलनाडु)

वार्षिक लेखा
1981-82

पंजीकृत / गोपनीय

कार्यालय लेखाकार, यू० पी०-2 इलाहाबाद

नं० ओ० ए० डी० (सी)/ए० ए० आई० सी०/सी० सी० आर० एच०/81-82/518

दिनांक 6 अप्रैल, 1983

सेवा में,

सचिव (भारत सरकार)
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
भारत सरकार,
नई दिल्ली ।

विषय : **केन्द्रीय होमियोपैथिक अनुसंधान परिषद् की वर्ष 1981-82 की वार्षिक लेखा परीक्षा रिपोर्ट कीप्रमाणित प्रति।**

महोदय,

मैं इस पत्र के साथ केन्द्रीय होमियोपैथिक अनुसंधान परिषद् की वर्ष 1981-82 की वार्षिक लेखा परीक्षा रिपोर्ट की प्रमाणित प्रति जिसके साथ एक साफ लेखा परीक्षा प्रमाण पत्र भी संलग्न है, भेज रहा हूं। लेखा परीक्षण रिपोर्ट में समावेश का कोई मुख्य विषय नहीं है।

यह प्रार्थना है कि इस रिपोर्ट के संसद में रखे जाने की तिथि भारतीय लेखाकार एवं निरीक्षण अधिकारी, नई दिल्ली को सूचित करने की कृपा करें और साथ ही साथ इस कार्यालय को भी सूचित करें।

भवदीय
ह०/-
(उदय शंकर)
सहायक लेखकार

कापी : निदेशक, केन्द्रीय होमियोपैथिक अनुसंधान परिषद, बी-6, कम्यूनिटी सैन्टर, जनक पुरी, नई दिल्ली को एक वार्षिक लेखा परीक्षा रिपोर्ट की प्रमाणित प्रति के साथ उनके सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु।

ह०/
(उदय शंकर)
सहायक लेखकार

लेखा परीक्षा प्रमाणपत्र

मैंने 31 मार्च, 1982 को समाप्त होने वाले वित्त वर्ष के लिए केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद् नई दिल्ली के लेखे और तुलन-पत्र की जांच की है और मुझे सभी अपेक्षित सूचनाएं व स्पष्टीकरण उपलब्ध हुए । अपनी लेखा परीक्षा के आधार पर मैं यह प्रमाणित करता हूं कि मेरी राय में ये लेखे और तुलन-पत्र ठीक ढंग से तैयार किए गए हैं जिससे पता लगता है कि केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली के कार्य की स्थिति सही और युक्तिसंगत है जिसकी पुष्टि उपलब्ध जानकारी और स्पष्टीकरण के आधार पर और संस्था के खाता-बहियों के अनुसार होती है।

ह०/
(एस० बालचन्द्रन)
महालेखापाल
उत्तर प्रदेश-II
इलाहाबाद

वित्त वर्ष 1981-82 का प्राप्ति और भुगतान लेखा

प्राप्ति		राशि
1. अवशेष		
के० हो० अ० प० मुख्यालय	4,06,596-72	
के० अ० सं०, कलकत्ता	84,460-89	
अग्रदाय	15,450-00	
		5,04,507-61
2. मंत्रालय से प्राप्त अनुदान		
योजना	19,23,000-00	
घटा	—	
समंजित	4,06,000-00	
गैर योजना	15,17,000-00	
	13,35,000-00	
		28,52,000-00
3. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा वापस अनुदान।		27,866-96
4. विविध प्राप्तियां और समायोजन		
विविध वसूलियां और समायोजन		
पेशगी पर ब्याज	454-05	
सावधिक जमा राशि और बैंक में जमा राशि पर ब्याज।	50-00	
आवेदनों के साथ प्राप्त पोस्टल ऑर्डर	10,529-13	
	2,462-00	
		13,495-18

भुगतान		राशि
व्यय		
1. योजना		
वेतन	10,80,254-98	
यात्रा भत्ता	13,839-95	
मजदूरी	44,923-60	
किराया	58,366-00	
कार्यालय खर्च	2,09,828-56	
मशीन और उपस्कर	2,74,851-27	
प्रूवर	3,899-19	
सामग्री और पूर्ति	70,105-66	
विद्युत विभाग के पास जमानत।	30-00	
अंशदायी भविष्य निधि में अंशदान।	1,00,000-00	
पेशगी	1,08,425-00	19,64,524-21
गैर योजना		
वेतन	10,25,110-96	
यात्रा भत्ता	39,880-44	
मजदूरी	15,347-85	
कार्यालय व्यय	95,179-92	
किराया	58,644-00	
मशीन एवं उपस्कर	10,496-14	
प्रूवर	25,214-80	
सामग्री और पूर्ति	35,285-00	13,03,359-11

प्राप्ति		राशि
5. पेशगी प्राप्ति/समंजन		65,037-27
6. कर्मचारी वर्ग की अनिवार्य जमा योजना		5,035-00
7. आयकर		1,580-00
8. प्रतिनियुक्त व्यक्तियों से वसूलियां		
(क) अंशदायी भविष्य निधि (अं० भ० नि०)	5,250-00	
(ख) अंशदायी भविष्य निधि पेशगी	224-00	
(ग) स्कूटर पेशगी	600-00	
(घ) बीमा	250-00	
(ङ) भवन निर्माण पेशगी	5,580-00	
		11,904-00
9. कर्मचारियों की अं० म० नि०		
केन्द्रित इकाइयां		
के० अ० सं० कलकत्ता	1,07,398-00	
	26,085-00	
		1,33,483-00
10. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा वसूल दूरी भाड़ा		17,033-81
11. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा लो० नि० वि० से प्राप्त हुई राशि		5,214-20

भुगतान		राशि
		32,67,883-32
2. आवती जमा योजना का भुगतान		5,035-00
3. आयकर		1,580-00
4. प्रतिनियुक्त व्यक्तियों से वसूलियां		
(क) अं० भ० नि०	5,250-00	
(ख) अं० भ० नि० पेशगी	224-00	
(ग) स्कूटर पेशगी	600-00	
(घ) बीमा	250-00	
(ङ) भवन निर्माण पेशगी	5,580-00	
		11,904-00
		1,32,932-00
5. कर्मचारियों की अं० भ० नि०		
6. इति शेष		
के० अं० सं० कलकत्ता	24,067-93	
के० हो० अ० प०/मुख्यालय	1,55,581-65	
पेशगी	15,550-00	
		1,95,199-58
		12,824-00
7. के० अ० सं० द्वारा अं० भ० नि भुगतान		27,866-96
8. के० अ० सं० द्वारा मुख्यालय को लौटाई गई राशि		40,690-96

प्राप्ति	राशि
12. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा चैकों को रद्द करने से प्राप्त राशि	839-80
13. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा वसूल यात्रा भत्ता पेशगी	2,730-75
14. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा एल० टी० सी० मध्य प्राप्त राशि	89-28
15. अं० म० नि० पेशगी के लिए के० अ० सं० द्वारा मुख्यालय से प्राप्त राशि	14,408-00
योग	36,55,224-86

भुगतान	राशि
योग	36,55,224-86

हस्ताक्षर
लेखा अधिकारी
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
अनुसंधान अधिकारी
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
निर्देशक
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

1981-82 वित्त वर्ष का आय-व्यय लेखा

व्यय		राशि	
1. **योजना**			
वेतन	10,80,254-98		
यात्रा भत्ता	13,839-95		
मजदूरी	44,923-60		
किराया	58,366-00		
कार्यालय व्यय	2,09,828-56		
प्रूवर	3,899-19		
सामग्री और पूर्ति	70,105-66		
अं० म० नि० में अंशदान	1,00,000-00		
		15,81,217-94	
2. **गैर-योजना**			
वेतन	10,25,110-96		
यात्रा भत्ता	39,880-44		
मजदूरी	13,547-85		
कार्यालय व्यय	95,179-92		
किराया	58,644-00		
प्रूवर	25,214-80		
सामग्री और पूर्ति	35,285-00		
		12,92,862-97	28,74,080-91
3. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा समायोजित वेतन और भत्ते			2,159-12
4. के० अ० कलकत्ता द्वारा समायोजित मरम्मत व्यय			2,879-66
योग			28-79,119-69

हस्ताक्षर
लेखा अधिकारी
केन्द्रीय अनुसंधान होमयोपैथी परिषद
नई दिल्ली

आय		राशि	
1. **मंत्रालय से प्राप्त अनुदान**			
योजना	19,23,000-00		
घटा-समंजित	4,06,000-00		
	15,17,000-00		
गैर-योजना	13,35,000-00		
	28,52,000-00		
वर्ष के दौरान जमा संपत्ति	2,85,347-41	25,66,652-59	
2. **विविध वसूलियां और समायोजन**			
विविध वसूलियां और समायोजन	454-05		
पेजगी पर ब्याज	50-00		
सावधि जमा राशि और बैंक जमा राशि पर ब्याज	10,529-13		
आवेदनी के साथ प्राप्त पोस्टल आर्डर	2,462-00		
3. के० अ० सं० कलकत्ता द्वारा वसूल खुराक व्यय	13,495-18		17,033-81
			2,81,938-11
4. आय से अधिक व्यय			28,79,119-69
योग			

हस्ताक्षर
अनुसंधान अधिकारी
केन्द्रीय होमयोपैथी अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

हस्ताक्षर
निदेशक
केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद
नई दिल्ली

1981-82 वित्त वर्ष का संतुलन-पत्र

देयताएं		राशि
1. (क) पूंजी (संपत्ति का मूल्य सी० सी० आर० ए० एस० द्वारा) हस्तांतरित सम्पत्ति सहित जय शेष	27,75,728-08	
घटा व्यय से अधिक आय जिसे गलती से 1978-79, 79-80, 8n-81 में जोड़ लिया गया था	5,78,878-98	
	21,96,849-10	
जमा-वर्ष के दौरान प्राप्त संपत्ति	2,85,347-41	
(ख) **व्यय से अधिक आय**		24,82,196-51
अवशेष	5,78,878-98	
घटा-आय से अधिक व्यय	2,81,938-11	2,96,940-87
2. **अं०म०नि० राशि**		
अध शेष	925-00	
जमा	551-00	1,476-00
3. **ठेकेदार की जमानत**		300-00
4. के०अ०सं० कलकत्ता की देयतायें		
घटा-वर्ष में समायोजित	997-00	
	72-00	925-00
5. **के०अ०सं० कलकत्ता द्वारा चुकाई गई देयतायें**		
चैक रद्द करने के कारण		
के०अ०सं० द्वारा प्राप्त	839-80	
राशि के०अ०सं० कलकत्ता से प्राप्त पेशगी		
के०अ० सं० कलकत्ता से प्राप्त एल०टी०सी० पेशगी	2,730-75	
	89.28	3,659-83

सम्पत्ति		राशि
1. **इतिशेष**		
(क) के० हो० अ० प० मुख्यालय	1,55,581-65	
(ख) के० अ० सं० कलकत्ता	24,067-93	
(ग) पेशगी	15,550-00	1,95,199-58
2. संपत्ति	21,51,940-64	
वर्ष के दौरान जोड़ी गई	2,85,347-41	24,37,288-05
3. **यात्रा भत्ता/एल० प्री० सी०पेशगी**		
अधशेष	6,145-85	
वर्ष के दोरान ली गई राशि	65,270-00	
	71,415-85	45,567-30
घटा-वर्ष के दौरान समायोजित	25,848-55	
4. **त्यौहार पेशगी**		
अध शेष	7,220-00	
वर्ष में दी गई	8,200-00	
	15,420-00	3,180-00
घटा-वर्ष में समायोजित	12,240-00	
5. के०अ०सं० कलकत्ता द्वारा स्वीकृत त्यौहार पेशगी	6,200-00	3,000-00
घटा-वर्ष में समायोजिय	3,200-00	
6. के० अ०सं० कलकत्ता द्वारा चुकाई वाला अं०म०नि० पेशगी	2,544-00	888-00
घटा-वर्ष में समायोजित	1,656-00	

देयताएं			राशि
6. अं०म०नि०			
1. अध शेष		7,46,088-00	
2. सामान्य लेख और ब्याज से प्राप्त राशि परिषद् हा अंशवान			
(क) ब्याज			
सी०अंशदान	59,621-00		
	73,862-00		1,33,483-00
(ख) कर्मचारियों द्वारा अंशदान:			
मुख्यालय			
कलकत्ता (के०अं०सं०)	1,07,398-00		
	26,085-00		1,33,483-00
(ग) अनिवार्य जमा योजना			
(घ) बैंक ब्याज		4,525-00	
(ङ) डा० के० सिंह से वसूली		3,022-53	
(च) श्री आर० के० अस्थाना के हिसाब में के०हो०अ०प० से वसूली		2,200-00	
		217-00	2,76,930-53
कम प्रत्याहार			
मुख्यालय			
के०अ०सं०	64724-00		
कलकत्ता	12752-00		
	77476-00		
सामान्य लेखा पर ब्याज	3022-53		
आर०के०अस्थाना को भुगतान	217-00		
के० पी० एस० धामा को भुगतान	7542-00		
	88257-53		
		1,88,673-00	9,34,761-00

संपत्ति			राशि
7। बाढ़ पेशगी			
अध शेष		75-00	
जोड़ गया			
		75-00	75-00
समायोजित			
8. स्कूटर पेशगी			
अध शेष		17,350-00	
वर्ष में जोड़ा गया		23,700-00	
		41,050-00	32,696-00
कम संमंजित		8,354-00	
9. साइकिल पेशगी			
अध शेष		1,345-00	
वर्ष में जोड़ा गया		825-00	
		2,170-00	850-00
कम समायोजित		1,320-00	
10. टेलीफोन पेशगी			
अध शेष		10,000-00	
जोड़ा गया			
		10,000-00	10,000-00
कम समायोजित			
11. फैंकिग मशीन पेशगी			
अध शेष जोड़ा गया		600-00	
		600-00	600-00
कम समायोजित			

देयताएं

राशि

संपत्ति

राशि

12. **डी०ए०वी०पी० को पेशगी**

अध शेष	25,000-00	25,000-00
कम समायोजित		

13. **सा०नि०वि० कलकता के पेशगी**

अंध शेष	8,093-86	
कम समायोजित	8,093-86	

14. **वेतन पेशगी**

अध शेष	955-00	
वर्ष में जोड़ा गया	660-00	
	1,615-00	
कम समायोजित	1,615-00	

15. **के० अ० इ० वाराणसी कोअल्कोहल पेशगी**

अधशेष	600-00	
कम समायोजित	600-00	

16. **पैट्रोल पेशगी**

अधशेष	524-00	
वर्ष में जोड़ा गया	500-00	
	1,024-00	1,021-00
कम समायोजित	3-00	

देयताएं

राशि

संपत्ति

राशि

17. **सा० नि० वि० कोट्टायम को पेशगी**

अध शेष	28,060-00	
जोड़ा गया	—	
	28,060-00	
कम सनायोजित	—	28,060-00

18. **एस० एम० पी० यू० के स्थानांतरण**

अध शेष	10,830-00	
कम समायोजित	10,830-00	

19. **सी० आर० ई० नई विल्ली के स्थानांतरण के लिये पेशगी**

पेशगी	500-00	
कम समायोजित	—	500-00

20. **बैठक पैशगी**

	1,700-00	
कम समायोजित	856-72	843-28

21. **पुस्तकों के लिए पेशगी**

	870-00	
कम समायोजित	170-00	700-00
		30-00

22. **विद्युत विभाग के पास जमानत**

(क) निलंबित लेखा	2,159-12	
समायोजित	2,159-12	

23. अं० भ० नि०

1. अधशेष बैंक में	1,32,006-00	

देयताएं

राशि

संपत्ति

राशि

2. वर्ष में जमा किया गया

(क) परिषद् का अंशदान			1,00,000-00
(ख) सी० सी० आर० ए० एस० से आर० के० अस्थाना के लिये प्राप्त			217-00
(ग) कर्मचारियों की अनिवार्य जमा राशि	5,035-00		
घटा नकद जमा	510-00		
		4,525-00	
(घ) डा० के० सिंह० से प्राप्त			2,200-00
(ङ) बैंक ब्याज			3,022-53
(च) **कर्मचारियों का अन्शदान**			
मुख्यालय के० अं० सं० कलकत्ता	1,06,847-00		
	26085-00		
		1,32,932-00	2,42,896-53
			3,74,902-53

कम आहरित

(क) निवेश	1,25,000-00
(ख) सामान्य लेखा में ब्याज का भुगतान	3,022-53
(ग) आर० के० अस्थाना को भुगतान	217-00
(घ) श्री० के० पी० एस० धामा को अंतिम आहरण	7,542-00

		राशि
योग		37,20,259-21

				राशि
	संपत्ति			
	(ङ) **अस्थाई आहरण**			
	मुख्यालय	64724-00		
	के० अ० सं०			
	कलकत्ता	12752-00	77,476-00	2,13,257-53
				1,61,645-00
	इति शेष, बैंक में			
3.	**निवेश**			
	अध शेप		6,05,000-00	
	वर्ष में जोड़ा गया		1,25,000-00	7,30,000-00
4.	1980-81 के सामान्य लेख से देय		9,082-00	
	वर्ष के दौरान जमा कम राशि		34,034-00	43,116-00
	योग			37,20,259-21

केन्द्रीय होमियोपैथी अनुसंधान परिषद्

1981-82 वर्ष के लिये संपत्ति-सूची

क्रमांक	विवरण	भूमि और मकान	फर्नीचर और छुड़नार	कार्यालय उपस्कर	वाहन	पुस्तकें	मशीन और अस्पताल उपस्कर	निवेश	योग
1.	अधशेष	—	603802-64	386552-65	125446-38	206286-90	829852-07	—	2151940-64
2.	1980-81 में जोड़ी गई संपत्ति	—	39480-99	27451-90	81120-16	88639-93	48654-43	—	285347-41
	योग	—	643283-63	414004-55	206566-54	294926-83	878506-50	—	2437288-05

क्रमांक	पेशगी की किस्म	अग्रशेष	81-82 में स्वीकृत राशि	योग	वसूल/ समायोजित	31 मार्च को बकाया
1	2	3	4	5	6	7
1.	के० हो० अ० पं० द्वारा स्वीकृत त्यौहार पेशगी	7,220-00	8,200-00	15,420-00	12,240-00	3,180-00
2.	के०अ०सं० द्वारा स्वीकृत त्योहार पेशगी	—	6,200-00	6,200-00	3,200-00	3,000-00
3.	साइकिल पेशगी	1,345-00	825-00	2,170-00	1,320-00	850-00
4.	स्कूटर पेशगी	17,350-00	23,700-00	41,050-00	8,354-00	32,696-00
5.	टेलीफोन पेशगी	10,000-00	—	10,000-00	—	10,000-00
6.	फ्रैंकिंग मशीन पेशगी	600-00	—	600-00	—	600-00
7.	डी०ए०वी०पी०	25,000-00	—	25,000-00	—	25,000-00
8.	यात्रा भत्ता	820-00	31,300-00	32,120-00	13,370-00	18,750-00
9.	एल०टी०सी०	4,813-85	33,970-00	38,783-85	12,478-55	26,305-30
10.	पैट्रोल पेशगी	524-00	500-00	1,024-00	3-00	1,021-00
11.	वेतन पेशगी	955-00	660-00	1,615-00	1,615-00	—
12.	के०अं०सं० (मुख्यालय) द्वारा पानीकर को पेशगी	512-00	—	512-00	—	512-00
13.	के० अ० इ० वाराणसी को [illegible] पेशगी	600-00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

1	2	3	4	5	6	7
14.	सा० नि० वि० कोट्टायम की पेशगी	28,060-00	—	28,060-00	—	28,060-00
15.	एस०एम०पी० यूनिट को स्थानांतरण पेशगी	10,830-00	—	10,830-00	10,830-00	—
16.	बाढ़ पेशगी	75-00	—	75-00	—	75-00 (वाई० के० शर्मा)
17.	के० अ० इ० नई दिल्ली को स्थानांतरण के लिए दी गई पेशगी	—	500-00	500-00	—	500-00 (डा० रीता)
18.	बैठक पेशगी	—	1,700-00	1,700-00	856-72	843-28 (डा० प्रमाणिक)
19.	पुस्तकें खरीदने के लिये पेशगी	—	870-00	870-00	170-00	700-00 (डा० बी० पी०)
	योग	1,08,704-85	1,08,425-00	2,17,129-85	65,037-27	1,52,092-58

क्रमांक	पेशगी की किस्म	अधशेष	81-82 में स्वीकृत राशि	योग	वसूल/ समायोजित	31 मार्च को बकाया
1	2	3	4	5	6	7
1.	के० हो० अ० पं० द्वारा स्वीकृत त्यौहार पेशगी	7,220-00	8,200-00	15,420-00	12,240-00	3,180-00
2.	के०अ०सं० द्वारा स्वीकृत त्यौहार पेशगी	—	6,200-00	6,200-00	3,200-00	3,000-00
3.	साइकिल पेशगी	1,345-00	825-00	2,170-00	1,320-00	850-00
4.	स्कूटर पेशगी	17,350-00	23,700-00	41,050-00	8,354-00	32,696-00
5.	टेलीफोन पेशगी	10,000-00	—	10,000-00	—	10,000-00
6.	फ्रैंकिंग मशीन पेशगी	600-00	—	600-00	—	600-00
7.	डी०ए०वी०पी०	25,000-00	—	25,000-00	—	25,000-00
8.	यात्रा भत्ता	820-00	31,300-00	32,120-00	13,370-00	18,750-00
9.	एल०टी०सी०	4,813-85	33,970-00	38,783-85	12,478-55	26,305-30
10.	पैट्रोल पेशगी	524-00	500-00	1,024-00	3-00	1,021-00
11.	वेतन पेशगी	955-00	660-00	1,615-00	1,615-00	—
12.	के०अं०सं० (मुख्यालय) द्वारा पानीकर को पेशगी	512-00	—	512-00	—	512-00
13.	के० अ० इ० वाराणसी को ऐल्कोहल पेशगी	600-00		600-00	600-00	—

1	2	3	4	5	6	7
14.	सा० नि० वि० कोट्टायम की पेशगी	28,060-00	—	28,060-00	—	28,060-00
15.	एस०एम०पी० यूनिट को स्थानांतरण पेशगी	10,830-00	—	10,830-00	10,830-00	—
16.	बाढ़ पेशगी	75-00	—	75-00	—	75-00 (वाई० के० शर्मा)
17.	के० अ० इ० नई दिल्ली को स्थानांतरण के लिए दी गई पेशगी	—	500-00	500-00	—	500-00 (डा० रीता)
18.	बैठक पेशगी	—	1,700-00	1,700-00	856-72	843-28 (डा० प्रमाणिक)
19.	पुस्तकें खरीदने के लिये पेशगी	—	870-00	870-00	170-00	700-00 (डा० वी० पी०)
	योग	1,08,704-85	1,08,425-00	2,17,129-85	65,037-27	1,52,092-58

ANNUAL REPORT

1981-82

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE
(GOVERNMENT OF INDIA)

CONTENTS

Aims and Objects	i
Introduction	ii
Governing Body	iii
Standing Finance Committee	v
Scientific Advisory Committee	vi
Areas of Research	1
Clinical Research	2
Clinical Verification Research	78
Drug Proving Research	20
Drug Standardisation Research	21
Literary Research	22
Survey and Collection of Medicinal Plants	23
Scientific Information Service	24
Meetings, Seminars, Symposiums and Conferences	25
Training	26
Publications	27
Subordinate Institutes and Units	28
Annual Accounts 1981-82	31

AIMS AND OBJECTS

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

1. The formulation of aims and objects, 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, and
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.

INTRODUCTION

The Central Council for Research in Homoeopathy was established on 30th March, 1978 under the Society Act XXI of 1860. However, it was only on 10th January 1979 that a formal bifurcation of the erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy took place and the Council started independent functioning.

The objectives as laid down are being achieved through subordinate Institutes and Units, 28 in number.

The assignment of programme, formulation of technical guidelines, fixation of parameters for study, assessment and evaluation of results are under the purview of the Scientific Advisory Committee constituted by the Governing Body of the Council.

The Council is still in infantile state and it is very difficult to summarise its achievements in statistical terms at the moment. The results obtained through studies in different areas of research are promising and have provided immense help in improvisation of available research methods in Homoeopathy. This is a fact that there were no organised researches on scientific lines before the Council came into existence and so were no guidelines to conduct researches in Homoeopathy. The Council has been able to initiate research in Homoeopathy in right direction and the work is being conducted on modern scientific lines.

GOVERNING BODY

1.	Union Minister of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi.	President
2.	Union Minister of State for Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi.	Vice-President
3.	Secretary, Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi.	Member
4.	Joint Secretary, Incharge (ISM), Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi.	Member
5.	Joint Secretary (F.A.) Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan, New Delhi.	Member
6.	Dr. Diwan Harish Chand, Adviser (Homoeopathy), Ministry of Health & Family Welfare, 1, Hanuman Road, New Delhi.	

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

8. Dr. B.N. Chakraborty,
5, Subal Kolay Lane,
Howrah, West Bengal. — **Member**

9. Dr. M. Kutumba Rao,
Principal Dr. Gururaju Govt. Homoeopathic
Medical College & Hospital,
Gudivada
P.O. Krishna (A.P.) — **Member**

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

11. Dr. D.N. Prasad,
Prof. & Head of the Department,
of Pharmacology,
Medical College,
Meerut (U.P.) — **Member**

12. Dr. R.S. Dwivedi,
College of Sciences,
Banaras Hindu University,
Varanasi (U.P.) — **Member**

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

14. Director,
National Institute of Homoeopathy,
Calcutta. — **Member**

15. Dr. V.T. Augustine,
Director,
Central Council for Research
in Homoeopathy,
Ghaziabad. — **Member-Secretary**

STANDING FINANCE COMMITTEE

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

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

3. Dr. Diwan Harish Chand,
Adviser (Homoeopathy),
Ministry of Health & Family Welfare,
1, Hanuman Road,
New Delhi.

4. The Director.
Central Council for Research in Homoeopathy,
Ghaziabad.

SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

1.	Dr. Diwan Harish Chand, Adviser (Homoeo) to the Govt. of India, Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi.	Chairman
2.	Dr. M.C. Batra, 1-B, Land Ends, 29-D, Dongerse Road, Bombay-6.	Member
3.	Dr. T.P. Elias, Principal, Homoeopathic Medical College, Kottayam.	Member
4.	Dr. M. Kutumba Rao, Principal, Dr. Gururaju Govt. Homoeopathic Medical College & Hospital, Gudivada, Andhra Pradesh.	Member
5.	Dr. B.N. Chakraborty, 5-Subal Kolay Lane, Howrah (W.B.)	Member
6.	Deputy Adviser (Homoeo) Ministry of Health & Family Welfare, New Delhi.	Member
7.	Dr. V.T. Augustine, Director, Central Council for Research in Homoeopathy, Ghaziabad.	Member-Secretary

PROGRESS REPORT
1981-82

AREAS OF RESEARCH

1. Clinical Research
2. Clinical Verification Research
3. Drug Proving Research
4. Drug Standardisation Research
5. Literary Research
6. Survey and Collecttion of Medicinal Plants

1. CLINICAL RESEARCH

The Council has taken up two types of studies in the area of Clinical research i.e. Drug Oriented and Disease Oriented. Under drug oriented research scheme a drug of reported important therapeutic value for a particular disorder is taken up for trial in order to evolve it's clinical drug picture. On the other hand under disease oriented research scheme certain diseases important from the National Health and Medical point of view are taken up for studies. Here indicated homoeopathic drugs are prescribed in order to clinically verify their pathogenesis' and ascertain their efficacy in these particular diseases. The Council has, since its inception, taken-up a number of schemes. The progress made is as under.

1.1 DRUG ORIENTED

1.1.1 Clinical Evaluation of Xanthoxylum and Viburnum Opulus on Symptom Complex of Dysmenorrhoea

Dysmenorrhoea is a common disorder of female reproductive system. Homoeopathic therapy has been found to be very effective in its treatment. Although there is a large number of homoeopathic drugs which are indicated, fragmentary studies about the efficacy of Xanthoxylum and Viburnum Opulus in the treatment of Dysmenorrhoea have been reported in the literature. In order to evaluate the efficacy of these two drugs, clinical trials have been undertaken.

During the year 1981-82, 62 cases of primary dysmenorrhoea were put under trial. All were single females and fell in the age group of 13-25 years. They were divided into two groups, one for Xanthoxylum and the other for Viburnum Opulus. The medicines were given in form of mother tincture in varying doses of 10 to 20 drops.

RESULTS :

Xanthoxylum : Out of 32 cases of Xanthoxylum Group, 10 registered 75% relief, 10 experienced relief ranging from 25-75% in the diseased condition, 7 did not show any

improvement and 5 discontinued the treatment in between. None of these cases became worse

Viburnum Opulus : Out of 30 cases of Viburnum Opulus Group, 8 registered 75% relief, 12 experienced relief ranging from 25-75% in their diseased condition, 6 did not show any improvement, and 4 discontinued the treatment in between. None of these cases became worse.

It was observed during the course of investigation that the degree of improvement varied from case to case. It was, however, established that the improvement began from the onset of menstrual period immediately after the administration of medicine, both Xanthoxylum and Viburnum Opulus.

The results obtained so far are encouraging but inconclusive for want of sufficient data. Further work is in progress.

1.1.2 Clinical Evaluation of Filix Mas on Symptom Complex of Helminthiasis

Filix Mas, a homoeopathic drug, is reported to have curative action on symptom complex of Helminthiasis. It, however, did not have an extensive drug proving so essential for evolution of a complete and comprehensive drug pathogenesis. Clinical trial of the drug on the basis of available symptomatology was therefore undertaken to evolve a complete clinical drug picture.

During the period under report a total of 58 cases of Helminthiasis were put under trial. Twenty-eight of these manifested presence of different intestinal parasites. Thirty cases did not show presence of any ova in the stool but exhibited signs and symptoms of Helminthiasis. For details please see Table-I.

TABLE-I

	Intestinal Parasite	Present in cases No.
1.	Ascaris	22
2.	Hookworm	4
3.	Trichuris Trichuria	1
4.	E. vernicularis	1
5.	Others	30

All these cases were administered in mother tincture of the drug with gradual increase of dosage i.e. 3 drops of mother tincture twice a day in the beginning for five days, when no progress ensued the dose was increased to 10 drops for five days and still increased to 15 drops when there occured no improvement after five days. The drug was discontinued whenever any improvement was noticed during the course of treatment and the subject was kept on placebo till such time that improvement continued.

The trial was conducted for a period varying from 15 days to 4 months. For results please see Table-II.

TABLE-II

Parasite	Total cases	Relief 75% and above	Relief 25%—75%	No change	Drop out	Worse
Ascaris	22	7	8	4	3	×
Hookworm	4	1	1	2	×	×
Trichuria Trichuris	1	1	×	×	×	×
E. vernicularis	1	1	×	×	×	×
Others	30	10	9	6	5	×
Total	58	20	18	12	8	×

During the course of study it was observed that although only 3 patients expelled Ascaris Lumbericoids during the treatment, about 60% of the cases experienced symptomatic relief in varying degree (Table-II).

The study is being continued in order to obtain sufficient data to evolve a relatively complete clinical drug picture.

1.1.3 Clinical Trial of Homoeopathically Potentised Iusulin on 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.

During the year under report, 25 cases whose Blood Sugar Level (BSL) was above the normal limits either during Fasting (F) or Post Prandial (PP) were registered for trial.

The patients, depending upon the different levels of BSL, were classified into two Groups viz, A and B. Two cases whose (PP) BSL was above normal limits but (F) BSL was within normal limits were placed in Group A and the rest 23 cases whose (PP) BSL was above normal limits and were on anti-diabetic treatment, were placed in Group-B.

The subjects under trial were asked to discontinue all the medicines which they were taking at the time of the commencement of the trial. All the subjects under trial were initially administered Insulin in 30C potency, but in absence of any improvement the potency of the drug was increased to 200C and even more. The repetition of the dosage was maed according to the response of the drug.

RESULTS :

Group A : Both the cases showed decline in the BSL (PP) which came down to normal level in the second month of treatment. There was distinct symptomatic relief in one case whereas the other discontinued the treatment after his BSL came down to normal limits.

Group B : Out of 23 patients of this group 4 cases showed decline in the BSL which came down within normal limits in the 4th, 6th and 8th month respectively alongwith symptomatic relief.

Five cases had shown slight fall in BSL i.e. 25% to 50% alongwith, symptomatic relief. Another 4 cases registered increase in BSL (PP) although there was symptomatic relief. Five exhibited no improvement at all. Three cases were dropped out of study for want of regular follow-up.

Two cases were still under observation at the time of reporting for they were registered late in the year.

OBSERVATIONS :

Significant observation made during the course of study was that the drug is effective in relieving the main complaint that is hyperglycaemia to some extent alongwith concomittant symptoms such as headache, vertigo, lachrymation, dyspnoea, flatulence, abdominal colic, pain in the extremities, pruritis vulvae, insomnia etc. It is in confirmation of the homoeopathic doctrine that sick person is to be treated and not the diseäse.

In order to gather sufficient data to arrive at a conclusion the trial is being continued. Further work is in progress.

1.1.4 Clinical Proving of Tuberculinum

Tuberculinum is a very frequently used remedy in Homoeopathy for a variety of diseases. Although it affects almost entire body, most marked action is observed on the respiratory system, It is used for almost every upper respiratory tract infection as a constitutional drug especially in cases where a family history of tuberculosis is present. Equally strange is the fact that many of its important symptoms have been observed through clinical observations and through regular proving on healthy human beings. The Council has, in order to confirm the clinical symptoms and to observe new symptoms which might manifest themselves, undertaken a clinical proving of Tuberculinum. The study shall provide help in evolving a rather richer and complete clinical drug picture of Tuberculinum.

Since the study is in the initial stage and number of subjects kept under trial very small, sufficient data has not been obtained as yet. Therefore the study is being continued.

Further work is in progress.

1.2 DISEASE ORIENTED

1.2.1 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Rheumatoid Arthritis

Rheumatoid Arthritis is a widely distributed disease and there is no known curative treatment of it in the modern medicine. What is available is meant for symptomatic relief. In advance cases surgical treatment is also applied to correct the deformities. Homoeopathy is reported to offer a curative treatment for this most crippling disorder without any after or side effects. A study of efficacy of homoeopathic medicines was therefore undertaken by the Council at the time of its inception in order to establish the validity of curative aspect of Homoeopathic therapy in this particular disorder on the scientific lines. The study has since been continuing,

The results so far obtained are promising but not conclusive for want of sufficient data.

Further work is in progress.

1.2.2 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of the Symptom Complex of Sciatica

The neuralgia of sciatic nerve is one of the most intense pain ever known to the mankind. It disables the sufferer to the extent that he is not able to perform his otherwise normal functions.

In contrast to the treatment available in modern medicine which provides but temporary relief in most of the cases and surgery in some cases Homoeopathy is reported to providc complete cure. In order to verify the available clinical data on scientific lines the Council has undertaken study of this clinical problem with application of indicated homoeopathic remedies as reported in the literature.

Since the study is still in the initial stage and the number of research subjects small the data obtained is not sufficient to arrive at a conclusion. The study, therefore is being continued.

1.2.3 Role of the Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Bronchial Asthma

Bronchial Asthma is characterised by recurrent attacks of expiratory dyspnoea, cough and expectoration of tenacious mucoid sputum and wheezing. It may be broadly divided into two groups (1) Extrinsic and (2) Intrinsic. *Extrinsic asthma* is due to external factors viz. inhalants, pollens, etc. and usually starts in the early years of life. *Intrinsic asthma* starts in the late years of life and is usually idiopathic. There is no known curative treatment of Intrinsic Asthma and the patient has to learn to live with the malady. The modern medicine offers but temporary symptomatic relief.

In case of extrinsic asthma, however, when the responsible allergens have been detected, the patient is usually advised to avoid contact with them and that, to some extent, solve the problem. The prognosis of *Extrinsic Asthma* starting in early childhood are fairly good. The attacks usually cease later in the childhood or adolescence. However, it is less certain in cases which are allergic to a large number of allergens.

Homoeopathic medicines have been reported to have curative action on persons suffering from Bronchial Asthma. In order to prove the validity of earlier reports and to conduct studies on established scientific lines, the council had undertaken this clinical problem for study.

During the year 1981-82 a total of 1563 cases of symptom complex of Bronchial Asthma reported in different Institutes and Units of the Council where this clinical problem is being studied.

Out of these 1563 cases 464 registered marked relief (75%), 468 cases reported to be moderately relieved (25-50%); 105 did not experience any relief; 409 did not report after first or second visit; 112 cases were still under follow-up at the time of reporting and only 5 became worse during the course of treatment.

During the course of study it was observed that both the sex are equally prone to this disorder and fell in the age groups between 11 and 40 years.

It is reported that Psora and Sycotic miasms predominated with manifestation of Tubercular miasm in 133 cases. The medicines which were found to be effective in chronic cases are Arsenic Album, Antimony Tartaricum, Apis Mellifica, Arsenicum Iodide, Aralia Racemosa, Blatta Orientalis, Calcarea Carbonicum, Cactus Grandiflorus, Drosera, Graphites, Hyoscyamus, Ipecac, Kali Bichromicum, Lachesis, Lycopodium, Natrum Sulphuricum, Nux Vomica, Phosphorus, Pulsatilla, Psorinum, Passiflora, Sepia, Sulphur, Sabadilla, Spongia, Sambucus, Sanguinaria Canadensis, Squilla Maritima, Thuja Occidentalis and Tuberculinum.

In acute stage of asthmatic attack, however, the following medicines were used and were found to provide relief within a period ranging from half an hour to 24 hours. The medicines were Aspidosperma mother tincture (ϕ) and 3x, Amyl Nitrite 3x, Cassia Sophera ϕ and 3x, Arsenicum Album 6C and 30C, Aconitum Napellus 3x, Lobelia Inflata ϕ and 3x, Stannum Metallicum 6 C and 30 C, Yerba Santa ϕ, and Adrenaline and Cortisone in low potencies.

It was also reported that Erythrocyte Sedimentation Rate (E.S.R.) and Eosinophil count came down to within normal limits or near normal in cases which responded to the Homoeopathic treatment. Since the study is still in progress, no conclusion has yet been formed.

Further work is in progress.

1.2.4 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Sinusitis

Sinusitis is one of the most common complication of upper respiratory tract infections which are very common among the populace of our country. Once it reaches a chronic stage it usually requires a surgical treatment which too does not assure against recurrence. Homoeopathy which is found to be very useful in the treatment of Upper Respiratory Tract Infections, especially of chronic nature, is reported to have cured chronic sinusitis. In order to verify the data reported in a scientific manner, the Council has undertaken study of efficacy of homoeopathic medicines in affections of sinuses alongwith the other respiratory tract infections.

During the year under report 34 cases of chronic sinusitis were registered for study. Of these 34 cases 3 were completely cured, 9 registered marked improvement, 5 experienced mild improvement, 3 did not show any improvement, 13 dropped out of the study programme and assessment in respect of 1 case was yet to be made at the time of reporting as it was registered late in the year. All these cases were still under follow-up at the time of reporting in order to note any further progress or recurrence, if any.

Further work is in progress,

1.2.5 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Rhinitis

Rhinitls is one of the very common upper respiratory tract infection which, if not treated in time, leads to many complications such as Sinusitis, Pharyngitis, Laryngitis, Bronchitis etc. Homoeopathic treatment is reported to be very effective in the treatment of Rhinitis as also in checking its complications. The Council has undertaken the study of efficacy of homoeopathic medicines on rhinitis in order to collect clinical data and verify their symptomatology already recorded in the homoeopathic literature.

During the year under report 220 cases of rhinitis were registered for study. Fifty five of these cases were reported to be completely cured, 61 registered marked relief, 28 experienced mild relief, 4 did not show any improvement, 68 dropped out of the study programme and 4 were still under follow-up at the time of reporting. The results obtained so far are encouraging but far from conclusive.

Further work is in progress.

1.2.6 Role of Homoecpathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Tonsillitis

Tonsillitis is again a very common infection especially in the childhood and amount to a quite fair percentage of the upper respiratory tract infections. Homoeopathy has some remarkable cures of this infection to its credit and is reported to have averted surgery in many cases. In order to establish curative efficacy of Homoeopathic medicines in cases of tonsillitis, acute as well as chronic, the Council has undertaken study for evaluation of the efficacy of homoeopathic medicines on tonsillitis.

During the year under report 103 cases of Tonsillitis were registered for study. Five of them were reported to be symptom free, 30 registered marked improvement, 20 experienced mild improvement, 39 dropped out of the study and assessment in respect of 9 cases was yet to be made at the time of the reporting.

Further work in order to gather conclusive data, is in progress.

1.2.7 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 system of medicine require treatment and management which can by no means be termed as gentle. Since Schizophrenia and Anxiety neurosis consitute a fair number of mental disorders, a study of the efficacy of homoeopathic medicines in these disorders has been carried out at Regional Research Institute of Homoeopathy, Kottayam. This Institute provides Indoor as well as Outdoor facilities to the patients suffering from these disorders.

During the year under report the Institute registered 373 cases of Schizophrenia and Anxiety Neurosis. Of these 373 cases 120 were admitted to the Indoor Patient Department and 253 were studied in the Outdoor Patient Department.

Eighty five of these cases registered 75% relief, 33 did not show any improvement, 1 bmecae worse during the course of treatment, 130 dropped out of study programme and

33 were still under observation at the time of reporting and therefore assessment of progress in respect of them could not be made.

Further work is in progress.

1.2.8 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Epilepsy

Epilepsy is a disorder of cerebral function and is characterised by disturbance in consciousness and convulsive fits. It requires socio-psychological care in addition to a long-term therapy which is usually accompanied by various undesirable side and after effects. Homoeopathic Medicines are reported to have curative effect on epileptic syndrome but the validity of the claims reported in the literature need verification on scientific lines. The Couucil has, therefore, undertaken a study to ascertain the efficacy of homoeopathic medicines in Epilepsy.

During the year 17 cases were registered for study. Out of these, 7 registered marked relief, 4 experienced moderate relief, 4 dropped out of the study programme and the other 2 were still under observation at the time of reporting as they were registered late in the year.

Further work is in progress.

1.2.9. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Rheumatic Fever/Arthritis

Rheumatic Fever and Arthritis syndrome is a complication of infection with Streptococcus pyogcns and involves connective tissue throughout the body. Heart and the joints are characteristically affected. The incidence is greater in childhood and adolescence, 90% of the cases being between the ages of 5 and 15. If not treated in time it usually results into deformity of heart musculature such as mitral stenosis and also such disorders as pericarditis and congestive heart failure. Rheumatic arthritis as a long term disorder is also a most common sequelae.

Homoeopathic literature contain information about efficacy of homoeopathic medicines in the treatment of Rheumatic fever and arthritis and its complications. In order to establish the validity of the available data the Council has undertaken a study of this clinical problem.

During the year 77 cases suffering from Rheumatic fever and arthritis were included in the programme. Of these, 4 cases were reported to have registered 75% relief, 52 experienced relief between 25 to 75% and 21 did not report for follow up and so dropped out of the study programme. All the cases which were being followed-up regularly were still under treatment and observation at the time of reporting.

Further work is in progress.

1.2.10. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Otitis Media

Otitis Media is an affection of the ear characterised by acute suppurative inflammation of the middle ear cleft caused by pyogenic organisms such as *Streptococcus haemolytica*, *Staphylococcus aureus* and *Pneumococcus*. It usually occurs in the childhood as a complication of upper respiratory tract infection or eruptive fevers like Scarlet fever, Measles etc. It is characterised by pain in the ear with fever, disturbed hearing and discharge from the ear. It is usually an acute infection but may progress into a chronic stage, if not treated properly in time. Modern medicine provide antibiotic therapy which help in checking the discharge and relieve the symptoms but as discovered lately, they cause certain undesirable side and after effects. When infection reaches a chronic state and severe pathological changes take place, corrective surgery is introduced. These measures do not cure the sick. What they provide is a temporary remission or relief and there is no surety against any recurrence. Homoeopathy on the other hand has some remarkable cures of Otitis Media to its credit as reported in the literature. In order to establish the validity of available data and to obtain conclusive data the Council has undertaken a study on scientific lines with fixed parameters for the assessment of the progress.

During the year, 45 cases of Otitis Media were registered. Of these, 3 cases were reported to be sign and symptom free, 9 registered marked relief, 8 experienced mild relief, 3 did not expericnce any relief at all during the course of study, and 22 did not report for regular follow up and therefore were dropped out of the study programme. The data obtained so for is not sufficient to form a conclusion.

Further study is in progress.

1.2.11. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of the Symptom Complex of Laryngitis

Laryngitis is an acute inflammation of mucous membranes of the Larynx and occurs as a part of respiratory tract infection caused by respiratory viruses or bacteria. It may also result from inhalation of gas and fumes, vocal trauma, exposure to cold or excessive smoking and is characterised by irritating cough and hoarseness of voice. In acute cases dysphagia with fever and malaise may bc present. The Council has also in addition to other Upper Respiratory Tract Infections, undertaken study of efficacy of homoeopathic medicines in Laryngitis.

Since the number of cases studied so far is small, no conclusion can be drawn as yet.

Further work is in progress.

1.2.12. Role of Homocopathic Medicines in the Management of Alopecia

This scheme has recently been undertaken. In view of the low incidence, a very small number of cases has been registered so far. The study is being continued in order to obtain conclusive data.

Further work is in progress.

1.2.13. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Corns/Warts

This scheme has also recently been taken up and therefore the number of cases registered so far is not sufficient to arrive at a conclusion.

Further work is in progress.

1.2.14. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Dermatitis

Homoeopathic medicines have a special affinity for disorders of dermis and have to its credit cures of many otherwise incurable cases of various infections of the skin. In order to collect clinical data on scientific lines, the Council has undertaken study of dermatitis with regard to homoeopathic therapy. Such cases were registered for this study which do not fall in groups for Eczema, Psoriasis, Allergic Skin disorders etc.

During the year under report 127 cases of dermatitis were registered. Of these, 35 experienced marked relief, 48 registered moderate relief, 10 showed no improvement at all, 22 dropped out of the study programme and 12 were still under observation at the time of reporting.

Further work is in progress.

1.2.15. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Psoriasis

This is also one of the reeently undertaken scheme and so far a very small number of cases of this disease has been registered for study. The study is being continued for obtaining sufficient data so essential to arrive at a conclusion.

Further work is in progress.

1.2.16. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Eczema

This is one of the skin lesions where Homoeopathy has a signal service to offer and have effected some very remarkable cures.

During the year under report 76 cases of Eczema reported for study programme. Out of these 76 cases 37 registered marked relief, 16 experienced moderate relief with regard to the lesions and symptoms, 2 did not show any improvement, 15 dropped out of the study programme and 6 were still under observation at the time of the reporting. The results obtained so far are encouraging but inconclusive. The study is, therefore, being continued.

Further work is in progress.

1.2.17. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Allergic Skin Disorders

Homoeopathic medicines have been found to be especially suited to a large variety of skin disorders including allergic dermatosis. However, as for as allergic dermatosis is concerned the curative action of homoeopathic medicines still needs confirmation, for long remissions of visible skin lesions are common features of allergic skin disorders. In order to study the efficacy of homoeopathic medicines in allergic skin disorders the Council has undertaken a study with indicated homoeopathic drugs.

During the year under report a total of 606 cases were registered for study programme. Out of these 335 cases manifested total improvement, 166 manifested marked improvement, 45 experienced mild improvement, 6 did not respond, 46 dropped out of the study programme and 8 were still under observation at the time of reporting. Since it is a long term study where the cases have to be kept under observation for a number of years, no conclusion can possibly be formed at this moment.

Further work is in progress.

1.2.18. 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 done 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 role of homoeopathic medicines in the treatment and management of Symptom-complex of Diabetes Mellitus.

During the year under report 65 cases were registered for study. Fifteen of these manifested moderate relief in respect of presenting signs and symptoms, 15 showed no

improvement at all, 1 became worse, 18 dropped out of study programme and 16 were still under observation at the time of reporting, for they were included in the study programme late in the reporting year.

Further work is in progress.

1.2.19. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Symptom Complex of Cervicitis and Cervical Erosion

These two disorders constitute a fairly good number of female disorders. The Council has recently undertaken study of efficacy of indicated homoeopathic drugs in these disorders. Since a very small number of cases of these disorders have so far been registered it is not possible to arrive at a definite conclusion. However, the results obtained so far are promising.

Further work is in progress.

1.2.20. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Malaria

The Council has recently taken up study of role of homoeopathic medicines in the management and treatment of Malaria. Since the study is in the initial stage, no conclusion can be made at the moment.

Further work is in progress.

1.2.21. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Filariasis

It is also one of the recently undertaken scheme of the Council. The results obtained are promising but not sufficient to form a conclusion.

Further work is in progress.

1.2.22. 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. Since a small number of cases of Amoebiasis have so far been registered it is premature to form any conclusion as yet.

Further work is in progress.

1.2.23. Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Dysentry

Homoeopathic medicines have been reported to be very useful in the disorders of the Gastro-intestinal tract. Dysentry which is commonly met with almost all over the country

was taken up for trials with indicated homoeopathic medicines in order to establish the validity of the available data on scientific lines.

During the year 112 cases were registered for trial. Out of these 72 were cured, 36 showed improvement of varying degrees and 4 dropped out of the study programme in between. Since the studies are yet in progress, conclusions will be formed only after the completion of studies.

Further work is in progress.

1.2.24 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Mumps

It is a droplet infection caused by a virus and affects mainly children of school going age and young adults. It is characterised by swelling of the parotid or other salivary glands with malaise, fever, trismus and pain near the angle of the jaw, If not treated properly in time it frequently results into benign aseptic meningitis. Homoeopathy has been found to be of great use in acute inflammatory fevers whether caused by bacteria, virus or otherwise. In order to study the role of homoeopathic medicines in the management of Mumps, the Council has recently undertaken a clinical study. The results obtained so far are promissing but not conclusive for want of sufficient data.

1.2.25 Role of Homoeopathic Medic.nes in the Management of Symptom Complex of Herpes

It is an infection of the nervous system caused by the Zoster/Varicilla virus and is accompanied by vesicular rash in the cutaneous distribution of the nerves involved. It can occur at any age but adults are more often affected. Its attack starts with neuralgic pain, localised hyperaesthesia and fever and is followwed by cutaneous rash. The Council has recently undertaken a study in order to evaluate the efficacy of homoeopathic medicines in the treatment and management of Herpes. Since studies are in the intitial stage and number of cases registered so far is small, it is not possible to form any conclusion as yet.

Further work is in progress.

1.2.26 Role of Homoeopathic Medicines in the Management of Infective Hepatitis

It is an acute inflammation of liver due to an unknown virus or viruses. It usually occurs as an isolated infection but sometimes epidemics are also met with. The Council has undertaken study of efficacy and management of Infective Hepatitis. Results obtained are

encouraging but since a very small number of cases has been studied so far, no conclusion can possibly be formed yet.

Further work is in progress.

1.2.27 Study of Pulsatilla and Caulophyllum, Homoeopathic Drugs, for their Antifertility Effects

The study of antifertility effects of Pulsatilla Nigra and Caulophyllum Thalictroides on albino rats was continued during the year. The results obtained have shown positive response. Studies are continued to arrive at definite conclusion.

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 trusted 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. In latter case, clinical verification not only provides help in confirmation of available data but also some clinical signs and symptoms which may be attributed to the drug are obtained. This is very helpful in evolution of a relatively complete drug picture.

2.1 In view of 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. To start with the Council has undertaken study of drugs proved under the erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy namely *Kali Muriaticum*, *Abroma Augusta*, *Baryta Iodata*, and *Cassia Sophera*.

2.2 The Council has also undertaken verification of symptomatology of the following partially proved drugs

1. Acid Benzoicum
2. Aegle Marmelos
3. Aegle Folia
4. Abroma Radix
5. Acalypha Indica
6. Berberis Aquifolium
7. Boerhaavia Diffusa
8. Berberis Vulgaris
9. Bacillinum
10. Blattã Orientalis

11. Carica Papaya
12. Calotropis Gigantia
13. Cephalandra Indica
14. Embelia Ribes
15. Hydrocotyle Asiatica
16. Justicia Adhatoda
17. Jaborandi
18. Gymnema Sylvestre
19. Nyctanthes Arbortristis
20. Sarsaparilla
21. Saraca Indica.

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

3. DRUG PROVING RESEARCH

Infact, Drug Proving Research has been continuing since the time of the erstwhile Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy. The Council has undertaken research programme in view of its importance in the preparation of Homoeopathic Materia Medica on which the homoeopathic prescription is based. Further 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 both sex and different age-groups and at different places. The research in this area is being carried out at Central Research Institute, Calcutta, Regional Research Institutes at New Delhi and Kottayam and five Drug Proving Research Units at Ghaziabad, Midnapore, Bhagalpur, Calcutta and Lucknow. The studies are made through double blind method of Drysdale. The Council Headquarters provide coded drug as well as matching placebo for real provers and controls respectively. The Scientists at the Institute or Units and the provers do not know the name of the drug being proved. Once the data is obtained from the respective Institutes and Units, it is processed and analysed at the Council Headquarters 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 Report, Seventh proving programme has been completed at Drug Proving Research Units at Ghaziabad, Midnapore and Lucknow. Sixth proving Programme is being conducted at Regional Research Institute, New Delhi and Drug Proving Research Unit, Calcutta and Seventh at Central Research Institute, Calcutta.

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

Drug Standardisation Research is also one of the important long-term programme of the Council. The Council has undertaken research in this area in view of the necessity of laying pharmacognostical, physico-chemical and pharmacological standards of raw as well as finished products (mother tinctures) used for the preparation of potentised homoeopathic medicines. Research in this field is slow but rewarding as standardised finished products assure of uniformly standardised homoeopathic medicines. In fact, Council was the first to undertake such studies in an organised and scientific manner in the country.

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 Anacardium Occidentale, Coffea Cruda, Hydrocotyle Asiatica, Capsicum Annum, Solanum Nigrum, Verbascum Thapsus, Centella Asiatica, Ocimum Sanctum, Withania Somnifera, Terminalia Arjuna, Cinchona Officinalis, Boerhaavia Diffusa have been completed.

4.2 Physico-chemical standardisation of drugs Iberis Amara, Solanum Xanthocarpum, Anacardium Occidentale, Capsicum Annum, Cinchona Officinalis, Solanum Nigrum, Verbascum Thapsus, Withania Somnifera, Chenopodium, Aegle Marmelos, Agave Americana, Boerhaavia Diffusa, Acalypha indica has also been completed.

4.3 Pharmacological Standardisation work on Anacardium Occidentale, Coffea Cruda, Hydrocotyle Asiatica, Capsicum Annum, Cinchona Officinalis, Verbascum Thapsus has been undertaken and is still in progress.

The Council proposes to publish complete monograph on drugs being studied after completion of work on them.

Further work is in progress.

5. LITERARY RESEARCH

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

5.1 The Couucil has, since its inception, undertaken review and revision of Kent's Repertory which is monumental and most frequently used homoeopathic work the world over. The work is being carried out at the Regional Research Institute of Homoeopathy, New Delhi and is presently limited to introduction of new symptoms and drugs into Kent's Repertory from William Boericke's Repertory. The work on chapters Mouth and Teeth have already been published and that on the chapters on Mind, Head and Respiration is in progress.

5.2 The Council has also undertaken compilation of therapeutic data in respect of homoeopathic medicines useful in the diseases of Joints and Connective tissue. This work is in progress at Central Research Institute, Calcutta. The compilation, when completed, shall be published for the benefit of the profession.

5.3 The Council has also established a Documentation Centre in the year under report which shall prepare Documentation and Bibliographical lists on the topics of interest of the Council in particular and members of the profession in general. The Documentation Centre is also developing a reference library for use of the scientists of the Council for furtherance of their research work. This Centre has also undertaken publication of Quarterly Bulletin of the Council. Once fully developed, the Centre is expected to disseminate homoeopathic knowledge on demand to the Scientists of the Council as well as members of the profession the world over.

6. SURVEY AND COLLECTION OF MEDICINAL PLANTS

The Council has established a Survey of Medicinal Plants and Collection Unit at Udagamandlam (Ootacommund) Tamil Nadu in the year 1981. This Unit was initially located at Ghaziabad. This unit makes survey of regions rich in medicinal plants and herbs of homoeopathic importance and collect them. It also sends raw Homoeopathic drugs to the Drug Standardisation Units under the Council for Standardisation research work.

6.1 During the year, surveys were made in Ottapalm, Charuthurutty, Trichirapalli and surroundings, Nagarcoil and its surrounding area and Idukki. About 100 medicinal plants were collected during these tours. Herbarium sheets of these plants have been prepared and maintained by the Unit. Duriug these tours, folklore information related to respective plants was also gathered.

Further work is in progress.

SCIENTIFIC INFORMATION SERVICE

The Documentation Centre has undertaken classification of scientific information in Homoeopathy, and provides information on demand to the scientists of the Council as well as members of the profession. During the year under report it has answered to many queries from different quarters. Once fully developed, it is expected to cater to the scientific needs of the profession the world over.

MEETINGS, SEMINARS, SYMPOSIUMS AND CONFERENCES

The Scientific Advisory Committee met twice in order to assess and evaluate the achievements of the Council and to recommend future programmes.

The Standing Finance Committee met only once in order to consider the Budget provision for the Council and to make recommendations to the Governing Body.

During the month of June, 1981, the Council arranged an exhibition depicting its achievememts and progress at Vigyan Bhawan, New Delhi during the meeting of Central Council's of Health & Family Welfare.

PUBLICATIONS

During the year under report 3rd Volume of the Quarterly Bulletin have been published for official circulation. This contain scientific papers brought out by the Research Workers of the Council.

INSTITUTES AND UNITS UNDER THE COUNCIL (1981-82)

Central Research Institute (H),
118-Amherst Street,
Calcutta-9.

Regional Research Institute (H)
Sachivothamapuram,
Kottayam (Kerala).

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

Clinical Research Unit (H)
Dr. Gururaju Govt. Homoeopathic
College & Hospital,
Gudivada (A.P.)

Clinical Rearch Unit (H),
Surgical Research Laboratory,
Banaras Hindu University,
Varanasi.

Clinical Research Unit (H),
D.S. Homoeopathic Medical College,
B.P. 23, Karve Road.
Poona.

Clinical Research Unit (H),
Govt. Homoeopathic Medical
College & Hospital,
Bhubneshwar (Orissa).

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

Clinical Research Unit (H),
Kadbettu Convent Road,
Udupi (Karnataka).

Clinical Research Unit (H),
Plot No. 5, Nitya Niketan,
Simla-171002.

Clinical Research Unit (H),
C/o Homoeopathic Medical College
and Hospital,
Station Road,
Jaipur-302006.

Clinical Research Unit (H),
Ashok Nagar,
Tirupathi (A.P.)

Clinical Research Unit (H),
Near Gungicha Temple,
Puri-752002.

Clinical Rearch Unit (H),
Opp. Mandarwaja Petrol Pump,
Ring Road,
Surat.

Clinical Research Unit (H),
Bombay Homoeopathic Medical
College & Hospital,
Irla Naka—Ville Parle,
Bombay-56.

Clinical Research Unit (H),
6/525, Model Town,
Bahadurgarh (Haryana).

Clinical Research Unit (H),
M.B. 25, Middle Point,
M. Gandhi Road,
Port Blair-744101.

Drug Proving Research Unit (H),
Midnapore Homoeopathic Medical
College & Hospital,
Midnapore (W.B.)

Drug Proving Research Unit (H),
K.N.H. Medical College & Hospital,
Barari Road,
Bhagalpur.

Drug Proving Research Unit (H),
D.N. De. Homoeopathic Medical
College & Hospital,
12-Govinda Khatick Road,
Calcutta.

Drug Proving Research Unit (H),
J-62, Patel Nagar,
Ghaziabad (U.P.)

Drug Proving Research Unit (H),
National Homoeopathic Medical College,
1, Cantonment Road,
Lucknow.

Drug Standardisation Unit,
Dalwar Homoeopathic Medical College,
Dinapur Cantt.,
Patna.

Drug Standardisation Unit (H),
Department of Botany,
Near Engineering College,
Osmania University,
Hyderabad (A.P.)

Drug Standardisation Unit (H),
C/o Homoeopathic Pharmacopeia,
Laboratory,
Near Hapur Chungi,
Ghaziabad (U.P.)

Clinical Research Enquiry in Homoeopathy,
Deptt. of Medicine,
All India Institute of Medical Sciences,
Ansari Nagar,
New Delhi.

Clinical Verification Unit (H),
J-62, Patal Nagar,
Ghaziabad (U.P.)

Medicinal Plants & Survey &
Collection Unit (H),
112-Govt. Arts College Campus,
Udagamandlam-643002
Tamil Nadu.

ANNUAL ACCOUNTS
1981-82

Registered/Confidential

OFFICE OF THE ACCOUNTANT GENERAL. U.P. II, ALLAHABAD.

No. OAD (C)/AAIC/CCRH/81-82/518 Dated : April 6, 1983.

To

The Secretary to Government of India,
Ministry of Health and Family Welfare,
Government of India,
New Delhi.

Sub :—Certified copy of annual accounts for the year 1981-82 of Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi.

Sir,

I am to forward herewith the annual accounts (English version) of Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi for the year 1981-82 duly certified with a clean audit certificate. There has been no point for inclusion in the Audit Report.

It is requested that the date on which the certified accounts are placed before the Parliament may please be communicated to the Comptroller & Auditor General of India, New Delhi as well as to this office.

Yours faithfully,

Sd/-
(Udai Sanker)
Dy. Accountant General/W.

Encl : As above.

Regd./Confidential

No. OAD(C)/AAIC/CCRH/81-82/519 Dated :

Copy alongwith a certified copy of annual accounts for the year 1981-82 of the Council forwarded to the Director, Central Council for Research in Homoeopathy, B-1/6, Community Centre, Janak Puri, New Delhi for information and necessary action.

Sd/-
Dy. Accountant General/W.

Encl : As above.

AUDIT CERTIFICATE

I have examined the accounts and the Balance Sheet of Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi for the year ending 31st March, 1982 and obtained all the information and explanations that I have required and, I certify as a result of my audit that in my opinion these accounts and thc Balance Sheet are properly drawn up so as to exhibit a true and fair view of the state of affairs of the Central Council for Research in Homoeopathy, New Delhi according to the best of my information and explanation given to me and as shown by the books of the organisatlon.

Sd/-
(S. Balachandran)
Accountant General,
Uttar Pradesh-II,
Allahabad.

RECEIPT AND PAYMENT ACCOUNT

Receipt		Amount
1. **Opening Balance**		
—C.C.R.H./H.Q. C.R.I., Calcutta	4,06,596.72	
—Imprest	84,460.89	
	15,450.00	5,04,507.61
2. **Grant reeeived from Ministry**		
—Plan		
—Less	19,23,000.00	
—Adjusted	—	
	4,06,000.00	
—Non Plan	15,17,000.000	
3. **Grant returned by C.R.I. Calcutta**	13,35,000.00	28,52,000.00
4. **Misc. receipts and Adjustments**		27,866.96
—Misc. recoveries & adjustment		
—Int. on Adv.	454.05	
—Int. on F.D.R. & Bank A/c	50.00	
—Postal orders recd. with applications	10,529.13	
5. Recovery/Adjustment of Adv.	2,462.00	13,495.18
6. C.D.S. of Staff		65,037.27
7. Income Tax		5,035.00
8. **Recoveries made from Deputationists**		1,580.00
(a) C.P.F.		
(b) C.P.F. Adv.	5,250.00	
(c) Scooter Adv.	224.00	
(d) Insurance	600.00	
(e) House Building Advance	250.00	
	5,580.00	11,904.00

Payment		Amount
1. **Expenditure :**		
PLAN		
Pay	10,80,254.98	
T.A.	13,839.95	
Wages	44,923.60	
Rent	58,366.00	
Office Exp.	2,09,828.56	
Mach. & Equipt.	2,74,851.27	
Provers	3,899.19	
Material and Supply	70,105.66	
Security with Elect. Deptt.	30.00	
Cont. to CPF	1,00,000.00	19,64,524.21
Advances	1,08,425.00	
NON-PLAN		
Pay	10,25,110.96	
T.A.	39,880.44	
Wages	13,547.85	
Office Exp.	95,179.92	
Rent	58,644.00	
Mach. & Equipt.	10,496.14	
Provers	25,214.80	13,03,359.11
Material and Supply	35,285.00	
2. Payment of C.D.S.		5,035.00
3. Income Tax		1500.00
Recoveries from Deputationists		
(a) G.P.F.	5,250.00	
(b) G.P.F. Advance	224.00	

Receipt		Amount
9. **C.P.F. of Staff**		
Centralised Units	1,07,398.00	
C.R.I. Cal.	26,085.00	1,33,483.00
10. Diet charges recovered by C.R.I., Calcutta		17,033.81
11. Amount recd. by C.R.I., Calcutta from P.W.D.		5,214.20
12. Amount recd. by CRI/Cal. on A/c of Cancellation of Cheques		839.80
13. T.A. Advance recovered by CRI, Calcutta		2,730.75
14. Amount recd. by CRI/Calcutta on a/c of L.T.C.		89.28
15. Amount recd. from H.Qs. by CRI, Calcutta for C.P.F. Adxance		14,408.00
TOTAL :		36,55,224.86

Sd/-
Accounts Officer,
Central Council for Research in Homoeopathy
NEW DELHI

Payment		Amount
(c) Scooter Advance	600.00	
(d) Insurance	250.00	
(e) House Building Advance	5,580.00	11,904.00
		1,32,932.00
5. **C.P.F. of Staff**		
6. **Closing Balance**		
C.R.I., Calcutta	24,067.93	
C.C.R.H./H.Q.	1,55,581.65	
Imprest	15,550.00	1,95,199.58
7. C.P.F. Payment by C.R.I., Calcutta	12,824.00	
8. Grant returned by CRI, Calcutta to H.Q. Office	27,866.96	40,690.96
TOTAL :		36,55,224.86

Sd/-
Research Officer,
Central Council for Research in Homoeopathy
NEW DELHI

Sd/-
Director
Central Council for Research in Homoeopathy
NEW DELHI

INCOME & EXPENDITURE ACCOUNT FOR THE YEAR 1981-82.

Expenditure		Amount	Income		Amount
1. Plan			**1. Grant recd. from Ministry**		
Pay	10,80,254.98		Plan	19,23,000.00	
T.A.	13,839.95		Less adjusted	4,06,000.00	
Wages	44,923.60			15,17,000.00	
Rent	58.366.00		Non-Plan	13,35,000,00	
Office Exp.	2,09,828.56			28,52,000.00	
Provers	3,899.19		Less-Assets Credited during the year	2,85,347.41	25,66,652.59
Material & Supply	70,105.66		**2. Misc. receipts & Adjustments**		
Cont. to CPF	1,00,000.00		Misc. receipts & adjustment	454.05	
		15,81,217.94	Int. on advances	50.00	
2. Non-Plan			Int. on F.D.R. & Bank Account	10,529.13	
Pay	10,25,110.96		Postal order recd. with applications	2,462.00	13,495.18
T.A.	39,880.44		3. Diet charges recovered by C.R.I., Calcutta		17,033.81
Wages	13,547.85		4. Excess of expenditure over income		2,81,938.11
Office Exp.	95,179.92				28,79,119.69
Rent	58,644.00				
Provers	25,214.80				
Material & Supply	35,285.00				
		12,92,862.97			
3. Pay & Allowance adjusted by CRI, Calcutta		28,74,080.91			
4. Repair charges adjusted by CRI, Calcutta		2,159.12			
		2,879.66			
TOTAL :		28,79,119.69	TOTAL :		28,79,119.69

Sd/-
Accounts Officer,
Central Council for Research in Homoeopathy.
NEW DELHI.

Sd/-
Research Officer
Central Council for Research
in Homoeopathy,
NEW DELHI.

Sd/-
Director
Central Council for Research
in Homoeopathy,
NEW DELHI.

BALANCE SHEET FOR YEAR

Liabilities		Amount
1. (A) **Capitol Fund** (value of assets including) Assets transferred by CCRAS		
Opening Balance	27,75,728.08	
Less : Excess Income over Exp. wrongly added during 1978-79, 79-80 and 80-81	5,78,878.98	
	21,96,849.10	
Add : Assets acquired during the year	2,85,347.41	24,82,196.51
(B) **Excess of Income over Expenditure**		
Opening Balance	5,78,878.98	
Less : Excess of Expenditure over Income	2,81,938.11	2,96,940.87
2. **Amount due to C.P.F.**		
Opening Balance	925.00	
Add :	551.00	1,476.00
3. **Liabilities with CRI, Calcutta**		
Opening Balance	997.00	
Less : Adjusted during the year	72.00	925.00
4. Security of Contractor		300.00
5. **Liabilities cleared by CRI, Calcutta**		
Amount recd. by CRI, on a/c of cancellation of cheques	839.80	
T.A. Adv. recd. from CRI, Calcutta	2,730.75	
LTC Adv. recd. from CRI, Calcutta	89.28	3,659.83

YEAR 1981-82 (Revised)

Assets		Amount
1. **Closing Balance**	1,55,581.65	
(a) CCRH/HQ	24,067.93	1,95,199.58
(b) C.R.I., Calcutta	15,550.00	
(c) Imprest	21,51,940.64	24,37,288.05
2. **Assets** Added : During the year	2,85,347.41	
3. **T.A./L.T.C. Advance**	6,145.85	
Openiug Balance	65,270.00	
Added during the year	71,415.85	45,567.30
Less : Adjusted during the year	25,848.55	
4. **Festival Advance**	7,220.00	
Opening Balance	8,200.00	
Added during the year	15,420.00	3,180.00
Less : Adjusted during the year	12,240.00	
5. Festival Adv. granted by C.R.I., Calcutta	6,200.00	3,000.00
Less : Adjusted during the year	3,200.00	
6. C.P.F. Advance to be cleared by C.R.I., Cal.	2,544.00	888.00
Less : Adjusted during the year	1,656.00	
7. **Flood Advance**	75.00	
Opening Balance	—	
Add	75.00	75.00
	—	
Adjusted		

Liabilities		Amount
6. C.P.F.		
1. Opening Balance		7,46,088.00
2. Due from Gen. A/c on a/c of Int. and Council's Contribution.		
(a) Int.	59,621.00	
C. Cont.	73,862.00	
		1,33,483.00
(b) **Staff Subscription**		
H.Q.	1,07,398.00	
CRI, Cal.	26,085,00	
		1,33,483.00
(c) C.D.S.		4,525.00
(d) Bank Interest		3,022.53
(e) Recovered from Dr. K. Singh		2,200.00
(f) Recd. from CCRAS on a/c of Sh. R.K. Asthana		217.00
		2,76,930·53
Less withdrawals		
H.Q. Office	64,724.00	
CRI, Cal.	12,752.00	
	77,476.00	
Int. to Gen. Account	3,022.53	
Paid to Sh. R.K. Asthana	217.00	
Paid to Sh. K.P.S. Dhama	7,542.00	
		88,257.53
		1,88,673.00
		9,34,761.00

Assets			Amount
8. **Scooter Advance**			
Opening Balance		17,350.00	
Added during the year		23,700.00	
		41,050.00	
Less adjusted		8,354.00	32,696.00
9. **Cycle Advance**			
Opening Balance		1,345.00	
Added during the year		825.00	
		2,170.00	
Less adjusted		1,320.00	850.00
10. **Telephone Advance**			
Opening Balance		10,000.00	
Added		—	
		10,000.00	
Less adjusted		—	10,000.00
11. **Franking Machine Adv.**			
Opening Balance		600.00	
Added		—	
		600.00	
Less adjusted		—	600.00
12. **Advance to D.A.V.P.**			
Opening Balance		25,000.00	
Less adjusted		—	25,000.00
13. **Advanee to P.W.D., Cal.**			
Opening Balance		8,093.86	
Less adjusted		8.093.86	—

Receipt	Amount

Assets			Amount
14.	**Pay Advance**		
	Opening Balance	955.00	
	Added during the year	660.00	
		1,615.00	
		1,615,00	—
	Less adjusted		
15.	**Alcohol Advance to CRU, Varanasi**		
	Opening Balance	600.00	
	Less adjusted	600.00	—
16.	**Petrol Advance**		
	Opening Balance	524.00	
	Added during the year	500.00	
		1,024.00	
		3,00	1,021.00
	Less adjusted		
17.	**Advance to P.W.D. Kottayam**		
	Opening Balance	28,060.00	
	Added	—	
		28,060.00	
		—	28,060.00
	Less adjusted		
18.	**Advance for Shifting of S.M.P.U.**		
	Opening Balance	10,830.00	
	Less adjusted	10,830.00	—
19.	**Advanee for Shifting of C.R.E., New Delhi.**		
	Advance	500.00	
	Less adjusted	—	
		1.700.00	500.00
		856.72	843.28
20.	**Meeting Advance**		
	Less adjusted		

Liabilities	Amount

Assets			Amount
21. **Advance for Books**		870.00	
Less adjusted		170.00	700.00
			30-00
22. Security with Elec. Dept.		2,159.12	
22(A) Suspcnse a/c CRI, Cal,		2,159.12	—
Adjusted			
23. **C.P.F.**			
1. Opening Bank Balance		1,32,006.00	
2. **Added during the year**			
(a) Council Contribution		1,00,000.00	
(b) Received from CCRAS in r/o Sh. R.K. Asthana		217.00	
(c) CDS of Staff	5,035		
Less paid in cash	510	4,525.00	
(d) Received from Dr. K. Singh		2,200.00	
(e) Bank Interest		3,022.53	
(f) **Staff Subscription**			
H.Q.	1,06,847.00		
CRI, Cal	26,085.00		
		1,32,932.00	2,42,896.53
			3,74,902.53
Less drawn for		1,25,000.00	
(a) Investment			
(b) Int. paid to Gen. account		3,022.53	
(c) Paid to Sh. R.K. Asthana		217.00	
(d) Final withdrawal to Sh. K.P.S. Khama		7,542.00	

Liabilities	Amnunt
Total	37,20,259.21

Sd/-
Accounts Officer
CCRH, NEW DELHI

Assets			Amount
(e) **Temporary withdrawals**			
H.Q-	64,724.00		
CRI, Cal	12,752.00		
		77,476.00	2,13,257.53
Closiqg Bank Balance			1,61,645.00
3. **Investment**			
Opening Balance		6,05,000.00	
Added during the year		1,25,000.00	7,30,000.00
4. Due from Gen. A/c 80-81		9,082.00	
Added lcsser credit during the year		34,034.00	43,116.00
Total			37,20.259.21

Sd/-
Director
CCRH, NEW DELHI

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
LIST OF ASSETS FOR THE YEAR 1981-82

Sl. No.	Description	Land and Building	Furniture and Fixture	Office Equipment	Vehicles	Books	Mech. and Hosp. equipt.	Investments	Total
1.	Opening Balance	—	6,03,802.64	3,86,552.65	1,25,446.38	2,06,286.90	8,29,852.07	—	21,51,940.64
2.	Additions during the year 1981-82	—	39,480.99	27,451.90	81,120.16	88,639.93	48,654.43	—	2,85,347.41
	TOTAL	—	6,43,283.63	4,14,004.55	2,06,566.54	2,94,926.83	8,78,506.50	—	24,37,288.05

Sd/-
Accounts Officer
Central Council for Research in Homoeopathy,
New Delhi.

Sd/-
Director
Central Council for Research in Homoeopathy,
New Delhi.

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY
DETAILS OF ADVANCES 1981-82

Sl. No.	Nature of Advance	Opening Balance	Granted during the year 81-82	Total	Recovered/ Adjusted	Balance as on 31.3.1982
1.	Festival Advance granted by CCRH	7,220.00	8,200.00	15,420.00	12,240.00	3,180.00
2.	Festival Advance granted by CRI	—	6,200.00	6,200.00	3,200 00	3,000.00
3.	Cycle Advance	1,345.00	825,00	2,170.00	1,320.00	850.00
4.	Scooter Advance	17,350.00	23,700.00	41,050.00	8,354.00	32,696.00
5.	Telephone Advance	10,000.00	—	10,000.00	—	10,000-00
6.	Franking Machine Advance	600.00	—	600.00	—	600.00
7.	Directorate of Advertising and V. Publicity	25,000.00	—	25,000.00	—	25,000.00
8.	T.A.	820.00	31,300.00	32,120.00	13,370.00	18,750.00
9.	L.T.C.	4,813.85	33,970.00	38,783.85	12,478.55	26,305.30
10.	Petrol Advance	524.00	500.00	1,024.00	3.00	1,021.00
11.	Pay Advance	955.00	660.00	1,615.00	1,615.00	—
12.	L.T.C. Adv. to Panicker by CRI (H)	512.00	—	512.00	—	512.00
13.	Alcohol Adv. to CRU, Varanasi	600.00	—	600.00	600.00	—

S. No.	Nature of Advance	Opening Balance	Granted during the year 81-82	Total	Recovered/ Adjusted	Balance as on 31.3.1982
14.	Advance to P.W.D., Kottayam	28,060.00	—	28,060.00	—	28,060.00
15.	Shifting Advance to SMPU Unit	10,830.00	—	10,830.00	10,830.00	—
16.	Flood Advance	75.00	—	75.00	—	75.00 (Y.K. Sharma)
17.	Advance for Shifting of CRE, N. Delhi	—	500.00	500.00	—	500.00 (Reeta Bagai)
18.	Mecting Advancc	—	1,700.00	1,700.00	856.72	843.28 (Dr. Pramanik)
19.	Advance for Purchase of Books	—	870.00	870.00	170.00	700.00 (Dr. V.P. Singh)
	Total	1,08,704.85	1,08,425.00	2,17,129.85	65,037.27	1,52,092.58

Sd/-
Accounts Officer,
Central Council for Research in Homoeopathy,
New Delhi.

Sd/-
Director
Central Council for Research in Homoeopathy,
New Delhi.