

मेदोवह स्रोतस का आलोचनात्मक अध्ययन

आचार्य मनीष जी^{1*}, डॉ. अभिषेक², डॉ. जयंत बत्रा³, डॉ. गितिका चौधरी⁴

¹ फाउंडर-डायरेक्टर, जीना सीखो लाइफकेयर लिमिटेड

² ग्रोथ एंडव्हाजर, जीना सीखो लाइफकेयर लिमिटेड

³ क्लिनिकल रिसर्च ऑफिसर, शुद्धि ग्राम हॉस्पिटल, जीना सीखो लाइफकेयर लिमिटेड

⁴ सिनियर कन्सल्टन्ट, जीना सीखो लाइफकेयर लिमिटेड

सार - यह एक वैचारिक अध्ययन है सामग्री शास्त्रीय आयुर्वेदिक ग्रंथ, आधुनिक साहित्य और विभिन्न शोध पत्रों आदि से एकत्र की गई है।

कीवर्ड- मेदोवह स्रोतस

-----X-----

प्रस्तावना

मेद धातू

मेद संस्कृत धातु (जिहिमिदा स्नेहन) से आया है, जो स्नेहत्व गुणवत्ता वाली किसी भी सामग्री (जैसे स्नेह, वसा, तेल, आदि) को संदर्भित करता है।

शब्दकल्पदुम मे मेदयति खिहतीति मेद. मांसाग्नी उपधातु के साथ मिलकर मांस धातु को मेद धातु में बदल देती है। जल और पृथ्वी महाभूत इसकी संरचना का एक बड़ा हिस्सा बनाते हैं। इसका विकास मात्र मातृज भाव में हुआ है। सरक्त मेद का तात्पर्य छोटी हड्डी के अंदर पाए जाने वाले मेद में है, जबकि मज्जा का तात्पर्य बड़ी हड्डी के अंदर पाए जाने वाले मेद से है। पोषक (जो जीविका देता है) और पोष्य (जो पोषण प्राप्त करता है) मेद धातु की भी दो रूप हैं। पोषक मेदधातु इन दोनों में से अधिक गतिशील है, और यह रस और रक्त धातु के साथ मिलकर पोष्य मेद धातु का पोषण देने के लिए पूरे शरीर में भ्रमण करता है।

मेद धातू का कार्य

- 1) चरक संहिता - अस्थि पुष्टि
- 2) सुश्रुत संहिता - स्नेह, स्वेद, द्रवत्व और अस्थि पुष्टि

- 3) अष्टांग संग्रह - स्नेह, स्वेद, अस्थि पुष्टि, नेत्र और गात्र खिग्धता
- 4) भावप्रकाश - सखेह,
- 5) अष्टांग हृदय - स्नेह.

स्रोतस -

शरीर की आंतरिक परिवहन प्रणाली को स्रोतस के रूप में दर्शाया गया है। आयुर्वेद में इसे स्वास्थ्य एवं रोग दोनों ही स्थितियों में मौलिक महत्व का स्थान दिया गया है। स्रोत शब्द की व्युत्पत्ति संस्कृत की धातु 'श्रु श्रवण से हुई है, जिसका अर्थ है गति करना, प्रवाहित होना, व्यास होना, रिसना, छनना, निकलना, गुप्त होना, रिसाव होना। आचार्य चरक के अनुसार, स्रोत को उस रचना के रूप में परिभाषित किया गया है जिसके माध्यम से विभिन्न घटकों और पोषक तत्वों का प्रवाह गति और प्रवेश होता है। फिर इसे परिसंचरण के रूप में वर्णित किया गया है जो धातुओं का परिवहन करते हैं जो लगातार परिवर्तन (परिणमन) के अधीन होते हैं। वे पोषक उत्तको (अस्थायी धातु) के लिए संचार चैनल के रूप में काम करते हैं जिनका उपयोग स्थायी धातु के निर्माण के लिए किया जाता है। आचार्य सुश्रुत का वर्णन है कि स्रोतस शरीर के ये चैनल हैं जो अंग गुहासे उत्पन्न होते हैं यानी सिरा

और धमनी को छोड़कर पूरे शरीर में फैले हुए हैं आचार्य वागभट ने स्रोतकी तुलना कमल के तने में मौजूद अत्यंत सूक्ष्म मार्गों और छिद्रोसेकी है। उनका मानना है, इस पूरे शरीर में स्रोतस के बहुत ही सूक्ष्म द्वारो (छिद्रों) के माध्यम से फैलता है जो शरीर में बड़े पैमाने पर वितरित होते हैं, बिल्कुल कमल के तने में मौजूद सूक्ष्म पैन्लों की तरह 'चक्रपाणिदत' के अनुसार स्रोतस वे चैनल हैं जो प्रसाद और मल धातुओं दोनों के परिवहन के वाहन के रूप में कार्य करते हैं और उनके प्रवेश (या निकास) के स्थान के रूप में भी कार्य करते हैं।

स्रोत का स्वरूप -

स्रोतमें धातु (ऊतक) का रंग होता है जिसे वे ले जा रहे हैं या ले आ रहे हैं। वे अलग-अलग आकार के होते हैं जैसे, गोल, मोटे, बड़े, छोटे, सूक्ष्म, लम्बे और नेटवर्क और शाखाएँ बनाते हैं। इस विवरण के साथ, प्रत्येक कोशिका को एक स्रोत के रूप में माना जा सकता है क्योंकि परिवहन तंत्र कोशिका के भीतर और बीच में होता है।

स्रोतका प्रकार -

बहिरमुख स्रोतस - ये पुरुष में नौ और महिला में बारह होते हैं। नेत्र 2, कर्ण 2, नासा - . मुख 4, गुदा मेड ॥

स्त्री की योनि में 1 और स्तनमे 2 अधिक

अंतर्मुख स्रोतस -

चरक संहिता मे वर्णित स्रोतस -

प्राणवह, उदकवह, अन्नवह, रसवह, रक्तवह, मांसवह, मेदोवह, अस्थिवह, मज्जावह, शुक्रवह, मूत्रवह, स्वेदवह, पुरीषवह

सुश्रुत संहिता में वर्णित मेदोवह स्रोतस -

धातुओं का पोषण उनके संबंधित स्रोतों के माध्यम से होता है। मैदोधातु को अपना पोषण मेदोवाह स्रोत नामक स्रोत से मिलता है। डॉ. सी. द्वारकानाथ के अनुसार, जिन चैनलों के माध्यम से वसा ऊतकों को पोषण पहुंचाया जाता है उन्हें मैदोवह स्रोत कहा जाता है। डॉ. घाणेकर बी. जी. ने मेदोवाह स्रोत को पेरिनेफिक ऊतक और ओमेटम की केशिकाएं माना।

मूल स्थान की अवधारणा - शास्त्रीय आयुर्वेदिक ग्रंथमें मूलस्थान की अवधारणा पर ध्यान केंद्रित किया गया है। यद्यपि मूलस्थान के संबंध में उनकी अलग-अलग राय है,

लेकिन वे इसे प्रभावस्थान भी मानते हैं यानी जहां से उस विशेष स्रोत की सभी गतिविधियां होती हैं और जो रोग संबंधी स्थितियों के दौरान सबसे अधिक प्रभावित होती हैं।

मूलस्थान - मेदोवाह स्रोतमूल का अर्थ है वह अंग जो मेदोधातु कार्यों से निकटता से संबंधित हो सकता है या जो मैदोधातु के पैन्लों की शुरुआत या समाप्ति से संबंधित महत्वपूर्ण स्थल हैं।

मूलस्थान -

आचार्य चरक - वृक्क और वपा वहन

आचार्य सुश्रुत - वृक्क और कटी

आचार्य वागभट - वृक्क और मांस

वृक्क -

रक्त और मेदोधातु के द्वारा निर्मित कोष्ठांग में से एक सुश्रुत संहिता के डल्हण टीकाकार के अनुसार वृक्क मांस पिंड की तरह दिखता है और संख्या में दो है जो चतुर्भुज क बाएं और दाएं भाग में स्थित है। पार्श्व शब्द से उनका तात्पर्य संभवतः रेट्रोपेरिटोनियल स्थिति से है। आचार्य शारंगधर ने कहा कि वृक्क जठरप्रदेश की मेदोधातु का पोषण करता है। किडनी का ऊपरी हिस्सा सुप्रा रीनल ग्रंथी, जो एपिनेफिन और नॉनएपिनेफिन हार्मोन के साथ को नियंत्रित करती है, ट्राइग्लिसराइड के टूटने की प्रक्रिया में सक्रिय रूप से भाग लेती है।

वपावहन -

इसका उल्लेख मेदोवाह स्रोत के कोष्ठांग और मूलस्थान के रूप में किया गया है। वपावहन का अर्थ है वपा (वसा) का परिवहनकर्ता या वाहक आचार्य चक्रपाणि ने इसे तैलवर्तिका माना है जबकि डॉ. घाणेकर ने इसे ओमेन्टम माना है, जहां सर्वाधिक मेदा संग्रहित है। ओमेन्टम वसा जमाव की अलग-अलग मात्र के साथ एक पतली फेनेस्टेड झिल्ली के रूप में दिखाई देता है। ओमेन्टम का आकार हर व्यक्ति में अलग-अलग होता है

कटी

कटी वह क्षेत्र है जहां बड़ी मात्रा में वला का जमाव होता है। आधुनिक शास्त्रमें टेबर के साइक्लोपीडिया मेडिकल

डिक्शनरी के अनुसार पसलियों और श्रोणि के बीच पीठ का निचला हिस्सा है।

मांस -

आचार्य वाग्भट ने मांस को मेदोवह स्रोत का मूलस्थान माना है। संभावित कारण इसकी शारीरिक भूमिका के कारण हो सकता है। मांसपेशियां, विशेष रूप से कंकाल की मांसपेशियां वसा जमा करने के लिए जानी जाती हैं।

तालिका 1 मेद धातू की दुष्टी लक्षण

आचार्य	मेदोक्षय	मेदोवृद्धि
चरक	संधिस्फुटान्, अक्षग्लानि, अयसा, उदरतनुत्वम्	निंदितानि प्रमेहपूर्वरूपम्
सुश्रुत	प्लीहा वृद्धि, संधि सुनयता, रौ क्षय, मे दुर्मस प्रार्थना	स्निग्धगता, उदारपार्श्व वृद्धि, कासा, स्वसा, दूर्गन्धम्
अष्टांग हृदय	कटिस्वप, प्लीहावृद्धि, कृष्णगता	तद्वत्, अल्पचेष्टिते श्रणम्, स्वसा, स्फिक- स्टाणा-उदर लम्बानम्
अष्टांग संग्रह	प्लीहावृद्धि, कटिस्वप, संधिसून्यता, अंगारौक्षाय, करष्य, श्रम, सोषा, मेदुर्मसा अधिलाषा, ममसा क्षयोक्त लक्षण	प्रमेह पूर्वरूपम्, स्थौल्य, स्लेशमा ममसा, रक्त विकार

तालिका 2 मेदोवह स्रोतस विद्ध लक्षण

मेदोवाहस्रोतोदुष्टी लक्षणा	मेदोवाहस्रोतोविद्धा लक्षणा
अष्टानिदिता प्रमेहापूर्वरूपम्	स्वैगमैन (अत्यधिक पसीना आना) स्निग्धजीत (तैलीय त्वचा/अंग) तालु शोशा (शुष्क मुँह)
अष्टानिदिता	मेदोरोगा
अतिधीरगा (अत्यधिक लम्बाई)	मेदाग्रंथी
अतिहर्ष (बौनापन) अतिलोमा (अत्यधिक बाल) अलोमा (शरीर पर बालों की कमी)	अंतर्वृद्धि मेदोवृद्धि
अतिकृष्ण (अत्यधिक गहरा रंग) अतिगौर (अत्यधिक गोरा रंग) अतिष्टुला (मोटापा)	गलागांडा अर्बुदा
अतिकर्षय (कम वजन वाला)	प्रमेहा स्तौलिया

आचार्य सुश्रुत के अनुसार एक शास्त्र के अध्ययन से मनुष्य कभी भी चिकित्सा विज्ञान के वास्तविक महत्व की नहीं समझ सकता है। इसलिए एक चिकित्सक को इस विज्ञानसे संबंधित अधिक से अधिक सहयोगी शाखाओं का अध्ययन करना चाहिए।

स्वेद अंगता - अधिवृक्क ग्रंथि विकार के कारण अधिवृक्क मज्जा एपिनेफ्रीन और नॉरपेनेफ्रीन के बढ़े हुए स्तर का उत्पादन कर सकता है। ये हार्मोन सहानुभूति तरिका तंत्र पर कार्य करते हैं, जिससे अत्यधिक पसीना आता है।

श्वास -

मोटापे के साथ कई श्वसन संबंधी जटिलताएं जुड़ी हुई हैं। मोटे व्यक्ति में व्हेंटिलेशन और सांस लेने का कार्यभार, श्वसन मांसपेशियों की अपर्याप्तता, कार्यात्मक आरक्षित क्षमता और श्वसन आरक्षित मात्रा में कमी और परिधीय फेफड़े की इकाइयों के बंद होने की मांग बढ़ जाती है। मोटापा वायुकोशीय हाइपोटिलेशन का एक शास्त्रीय कारण है।

तालु शोष -

तालु सहित शुष्क मुँह की अनुभूति तब होगी जब लार प्रवाह दर मुँह से पानी अवशोषण की दर से कम होगी। शुष्क मुँह उच्च रक्त शर्करा का एक लक्षण और शास्त्रीय कारण है।

पिपासा -

पिपासा का कारण इंटरसेल्युलर तरल पदार्थ को कम किए बिना रक्त की मात्रा में कमी हो सकती है। घटी हुई रक्त की मात्रा गुर्दे की कोशिकाओं द्वारा अलग की जाती है और रेनिन- एंजियोटेसिन तंत्र के माध्यम से पानी और नमक दोनों के लिए प्यास पैदा करती है।

शोफ - अंतरालीय ऊतक स्थान और सीरस गुहाओं में मुक्त द्रव का असामान्य और अत्यधिक रुचय। अतिरिक्त वृक्क तंत्र में एल्डोस्टेरोन का साव शामिल होता है, जो रेनिन एंजियोटेसिन एल्डोस्टेरोन प्रणाली द्वारा सोडियम बनाए रखने वाला हार्मोन है।

स्थौल्य -

प्रत्येक व्यक्ति के पालन में दो अलग-अलग फेनोटाइप स्पष्ट होते हैं सामान्यीकृत मोटापा और पेट का मोटापा इनमें से पेट का मोटापा कोरोनरी धमनी रोग, इंसुलिन प्रतिरोध और इसके परिणामस्वरूप टाइप 2 मधुमेह मेलेटस और कई सहवर्ती स्थितियों के विकास का एक मजबूत संकेतक है।

निष्कर्ष

उपरोक्त के प्रकाश में, यह निष्कर्ष निकालना उचित है कि मेदोवह स्रोत अर्थात् वृक्क - वपावहन, मांस और कटि के मूलस्थान के मूल्यांकन द्वारा प्रस्तुत वैज्ञानिक व्याख्या सही है दो वृक्का रीढ़ की हड्डी के समानांतर पेट के पीछे की गुह में गुर्दे के पैरानेफीक वसा में पाए जा सकते हैं। इस क्षेत्र को कोष्ठ के नाम से जाना जाता है। उदर में स्थित होने के कारण, जहां अतिरिक्त मेदा (ट्राइग्लिसराइड) रखा जाता है, वपावहन को ओर्मेटम से जोड़ा गया है। मेद (ट्राइग्लिसराइड) का भंडारण रीढ़ के समान स्थान (कटी) में होता है इंद्रा-एन्डॉमिनल एडियोसाइट से अन्य डिपो में अपने समकक्षों की तुलना में अधिक लिपोलाइटिक गतिविधि देखी गई है। हमारे आचार्य इस प्रक्रिया को भली प्रकार समझते हैं। इसलिए, उन्होंने पेट के अंदर वसा भंडार (वृक्क, वपावहन, कटि और मांस) को मेदोवह स्रोत के मूल स्थान के रूप में पहचाना है ।

संदर्भ

1. शर्मा आरके, दश बी. चरक संहिता में विमान स्थान (अंग्रेजी अनुवाद के साथ)। इन अग्निवेश, स्रोतसम विमान खंड खंड ॥ वाराणसी: चौखम्भा संस्कृत श्रृंखला 2008.
2. मूर्ति के आरएस, शरीर स्थान इन: अष्टांग संग्रह, सौरविभाग खंड खंड ॥ वाराणसी: चौखम्भा ओरिएटलिया: 2008
3. शर्मा आरके, दश बी. चरक संहिता में विमान स्थान (अंग्रेजी अनुवाद के साथ)। इन अग्निवेश, स्रोतसम विमान खंड खंड ॥ वाराणसी: चौखम्भा संस्कृत श्रृंखला 2008. चरक संहिता में विमान हा अंग्रेजी अनुवाद के साथ) इन: सुश्रुत शरीर संस्कृता: 2008
4. ब्रजेश गुप्ता, पीसी चौधरी (2021) दोनाहा स्रोत और स्थीयता से इसका संबंध, इंडियन जर्नल ऑफ एड ॥0.5://401 [0५/0823202023 2393-90790 2021 अभिनव प्रकाशन सर्वाधिक सुरक्षित गुप्ता एट अल / इंडियन जमेल ऑफ मेसी एक काकोलॉजी 2021,8(2) 46-50
5. महेश कुमावत, सुभाष उपाध्याय और जन्नु मनोहर (2022) |४४३॥ #॥ स्रोत #श|शा 2022, 8(), 5-17 5॥॥ प्रभात कारक 5,922 समीक्षा लेख |5500 2155-3301 ५४//७॥] अनल ऑफ फार्मास्युटिकल एं महिल रिसर्च

6. ब्रुथ जीएल, कापराल एसके फेरा के टीयू जेवी। मधुमेह के साथ और बिना मधुमेह वाले पुरुषों और महिलाओं में हृदय संबंधी जटिलताओं के हालिया रझाना मधुमेह देखभाल 2006,29.32-37.

Corresponding Author

आचार्य मनीष जी*

फाउंडर-डायरेक्टर, जीना सीखो लाइफकेयर लिमिटेड