Department :- Ayurved Samhita & Siddhant

Topic :- Prameha Chikitsitam

PRAMEHA CIKITSITAM

A COMPARATIVE ANALYSIS OF CHIKITSA SUTRA..

Content –

1. INTRODUCTION
2. DIAGNOSIS
   - 2.1. CLINICAL PRESENTATION / SYMPTOMATOLOGY (RŪPA)
   - 2.2. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS
   - 2.3. PRODROMAL SYMPTOMS (PŪRVARŪPA)
   - 2.4. ETIOLOGY (NIDĀNA)
   - 2.5. PATHOGENESIS (SAMPRĀPTI)
   - 2.6. PROGNOSIS (SĀDHYA - ASĀDHYATA)
     - 2.6.1. CONSIDERING SAṄKHYĀ AND PRĀDHĀNYA SAMPRĀPTI
     - 2.6.2. OTHER CONSIDERATIONS
   - 2.7. STAGING OF DISEASE

3. TREATMENT

- 3.1. DŌṢA PRATYANIKA
  - 3.1.1. ŚŌDHANA CHIKITSĀ
  - 3.1.2. ŚAMANA CHIKITSĀ
  - 3.1.3. ANUBANDA DŌṢA CHIKITSĀ
- 3.2. AVANTARA PRAKARANA
  - 3.2.1. COMMON PATHOGENESIS – TREATMENT
  - 3.2.2. SANTARPANOTTHA VIKARA CHIKITSĀ
  - 3.2.3. OTHER TREATMENT MODALITIES
- 3.3. NIDĀNA PARIVARJANA
- 3.4. ACHARYA SUŚRUTA'S PERSPECTIVE
- 3.5. ACHARYA VĀGBHAṬA'S PERSPECTIVE

4. CONCLUSION

Objective –

1. To know the content of pramēha cikitsitam.
2. To simplify pramēha cikitsitam.
3. To arrive at comprehensive understanding of fundamentals of treatment principles of pramēha.

1. INTRODUCTION –

- The pramēha samprāpti has been presented previously under the title "A comparative insight into the sāmānya samprāpti of pramēha vyādhi".
- The presenting complaints of the patients constitute the clinical picture of the disease. The patient may approach the physician seeking medical advice in any stage of the disease viz., pūrvarūpa, rūpa, upadrava, ariṣṭa, asādhya lakṣaṇa and so on. Hence, a thorough knowledge of various aspects of every disease is mandatory for the physician to elicit the disease, disease stage and prognosis, to plan an appropriate treatment protocol.

- Chikitsā is defined as –

"याभि: क्रियाभिर्जायन्ते शरीरे धातव: समा: |

सा चिकित्सा विकाराणां कर्म तद्भिषजां स्मृतम् ||३४||"

- Any actions that bring a state of equilibrium in the śarīra dhātus, are called chikitsā in those respective vyādhis and that is the duty of the physician.
- With this consideration, the *Pramēha cikitsitam* is looked into, and a comparative perspective of Caraka Samhita and Suśruta Samhita is being presented. The concepts from previous presentation titled, "A comparative insight into the sāmānya samprāpti of pramēha vyādhi" will be brought to the surface as and when required using *prasaṅga tantrayukti and* no detailed description will be discussed about diagnostic parameters i.e., nidāna pañcaka.

2. DIAGNOSIS – व्याधिबोधक हेतु

- *Rōga parīkṣā* is the initial step towards diagnosis and the tools provided for the same are *nidāna pañcaka*.

- यस्मात् इमे निदानादय उक्तेन न्यायेन व्याधिपरीक्षायाम् उपयुक्ताः, तस्मात् व्याधीन् भिषग् हेत्वादिभिः परीक्षेत् इति योजना | न च वाच्यं यत् - निदानादीनां मध्ये चेत् अन्यतमेन अपि व्याधिपरिच्छेदं कर्तुं समर्थः तत् किं पञ्चक अभिधानेन इति; यतो यावन्तो ज्ञानोपाया व्याधीनां ते सर्व एव उपदर्शनीयाः | तत्र यो निदानं विस्मृतवान्, तस्य पूर्वरूपादिभिर्व्याधिः परीक्ष्यते; तथा यत्र च पूर्वरूपादयो विस्मृताः सन्दिग्धा वा, तत्रोपशयेन परीक्षा भवति;

- Because, with the logic that the nidāna etc., are useful in examining the diseases therefore the physician should make use of them in examination. It should not be said (questioned) that - among the nidānādī, even any one is sufficient to diagnose the disease, then what is the utility of describing all the five? As what so ever methodologies are present to understand the disease, all that should be described (and understood). For instance; if aetiology of a disease is forgotten (or not known), then the disease has to be examined with primordial symptoms; if the prodromal symptoms are forgotten or doubtful then it has to be examined by therapeutic tests (upaśaya).
- Hence, the disease can be diagnosed by any of the five nidānadi tools provided for examination of a disease yet for the thorough understanding one has to have knowledge of all the components. With this perspective, the pramāṇa will be presented here.

2.1 CLINICAL PRESENTATION / SYMPTOMATOLOGY –

- **स चापि गमनात् स्थानं स्थानादासनमिच्छति | आसनाद्वृणुते शय्यां शयनात् स्वप्नमिच्छति ||२५||**

  i.e., the patient may present with generalized weakness, lethargy, lack of enthusiasm, leading to reduced daily activities.

- **तत्राविलप्रभूतमूत्रलक्षणाः सर्व एव प्रमेहा भवन्ति ||६||**

  i.e., the patient may present with increased frequency of micturition associated with turbidity of urine.

- **दृष्ट्वा प्रमेहं मधुरं सपिच्छं मधूपमं स्याद्द्विविधो विचारः | क्षीणेषु दोषेष्वनिलात्मकः स्यात् सन्तर्पणाद्वा कफसम्भवः स्यात् ||५५||**

  i.e., if the patient presents with madhura, picchila, madhūpama mūtra, the physician has to think of two possibilities viz., either the patient is suffering from santarpaṇōttha kaphaja pramēha (if he is well built) or the patient is suffering from vātaja pramēha caused due to a relative dōṣa kṣaya avasthā (if the patient is

2.2 DIFFERENTIAL DIAGNOSIS –

हारिद्रवर्णं रुधिरं च मूत्रं विना प्रमेहस्य हि पूर्वरूपैः |

यो मूत्रयेत्तं न वदेत् प्रमेहं रक्तस्य पित्तस्य हि स प्रकोपः ||५४||

i.e., if the patient presents with hāridra, rudhira varṇa mūtra in the absence of pramēha pūrvarūpa, has to be diagnosed as raktapitta rōgi but not as pittaja pramēha rōgi.

Acharya Gangadhara -

पूर्वरूपं विना हि दोषजो व्याधिर्न भवति। .... हारिद्रवर्ण रुधिर मूत्रणात् पूर्वं किं प्रमेहपूर्वरूपं किं रक्तपूर्वरूपं तस्याभूदिति प्रतिरुन्धाय यत् पूर्वरूपमभूत् तं व्याधिं वदेदिति।...

पूर्वरूपस्मरणं च अधिकमुपलभिकारणं वाच्यं स्यादिति चेत् न, रूपावस्थायां हि स्मर्यमाणं पूर्वरूपं वर्तमानं व्याधिं ज्ञापयति न तु भाविनम्, ...

i.e., dōṣaja vyādhi does not manifest without pūrvarūpa. What was present before hāridra varṇa – rudhira mūtra pravṛtti? Was it pramēha pūrvarūpa or raktapitta pūrvarūpa? (Which ever was present,) it is considered to be confined

2.3 PRODROMAL SYMPTOMS –

The following table enlists the pramēha pūrvarūpa.

TABLE No- 1 enlisting pramēha pūrvarūpa		
Caraka		Sushruta
Ca. Ci. 06	Ca. Ni. 04	Su. Ni. 06
स्वेदो, अङ्गगन्धः	विस्रं शरीरगन्धं	दुर्गन्धः
शिथिलाङ्गता, घनाङ्गता		स्निग्धपिच्छिलगुरुता गात्राणां
शय्यासनस्वप्नसुखे रतिः	आलस्यं, निद्रां, तन्द्रां च [illegible]	तन्द्रा , सादः

हृन्नेत्रजिह्वाश्रवणोपदेहो	मलं काये, कायच्छिद्रेषूपदेहं	तालुगलजिह्वादन्तेषु मलोत्पत्तिः
केशनखातिवृद्धिः	जटिलीभावं केशेषु	जटिलीभावः केशानां , नखानाम् वृद्धिः
शीतप्रियत्वं	- --	- --
गलतालुशोषो	मुखतालुकण्ठशोषं, पिपासाम्	पिपासा
माधुर्यमास्ये	माधुर्यमास्यस्य	- --
करपाददाहः	करपादयोः सुप्ततादाहौ	हस्तपादतलदाहः
- --	परिदाहं, सुप्ततां चाङ्गेषु,	- --
मूत्रेऽभिधावन्ति पिपीलिकाः	षट्पदपिपीलिकाभिश्च शरीरमूत्राभिसरणं	मधुरशुक्लमूत्रता
- --	- --	श्वासः
[illegible]	[illegible]	[illegible]

- No substantial difference is seen in the pūrvarūpa as mentioned by both Acharyas.
- The physician has to elicit the pūrvarūpas if the patient presents with the symptoms mentioned in above table and try to retrospectively evaluate for the nidāna of pramēha.
- If the patient presents with advanced stage of the disease such as rūpa, asādhya lakṣaṇa, ariṣṭa lakṣaṇa, upadrava and so on, then the physician should try to evaluate the pūrvarūpa and pramēha nidāna retrospectively.

2.4 AETIOLOGY – व्याधिजनक हेतु

- **Context –** Ca. Ni. 04; Su. Ni. 06; As. San. Ni. 10; As. Hr. Ni. 10;
- The nidāna as mentioned separately for kaphaja, pittaja and vātaja pramēha and their effect on samprāpti ghatakas has been analysed and presented previously, here only a comparison is being presented.

<table>
<tr><th colspan="2">TABLE No- 2 enlisting pramēha nidāna</th></tr>
<tr><th>Caraka Chikitsā</th><th>Sushruta Chikitsā</th></tr>
<tr><td>स्वप्नसुखं</td><td>दिवास्वप्न - अव्यायाम - आलस्यप्रसक्तं</td></tr>
<tr><td>आस्यासुखं</td><td rowspan="7">शीतस्निग्धमधुरमेदद्रवान्नपानसेविनं</td></tr>
<tr><td>दधीनि</td></tr>
<tr><td>ग्राम्यौदकानूपरसाः</td></tr>
<tr><td>पयांसि</td></tr>
<tr><td>नवान्नपानं</td></tr>
<tr><td>गुडवैकृतं</td></tr>
<tr><td>कफकृत् सर्वम्</td></tr>
</table>

2.5 PATHOGENESIS (SAMPRĀPTI) –

- Samprāpti is a retrospective analysis which connects the nidāna consumed by the patient to the lakṣaṇas presented, helping the physician to understand the progress of the disease.
- The below table gives an overview of pathologic events occurring in various pramēha.

<table>
<tr><th colspan="4">TABLE No- 3 An over view of Pathogenic events taking place in pramēha</th></tr>
<tr><th></th><th>SLESHMAJA</th><th>PITTAJA</th><th>VĀTAJA</th></tr>
<tr><td>निदान दोष दूष्य
(चय – प्रकोप)</td><td>क्षिप्रं श्लेष्मा प्रकोपं आपद्यते - प्रागतिभूयस्त्वात्</td><td rowspan="3">तथाविधशरीरस्यैव
(प्रागतिभूयस्त्वात्,
शरीरशैथिल्यात्,
मेदसश्चैव बहुबद्धत्वान्मेदसश्च
गुणैः समानगुणभूयिष्ठत्वात्)
क्षिप्रं पित्तं प्रकोपमापद्यते,</td><td rowspan="2">तथाविधशरीरस्यैव
क्षिप्रं वातः
प्रकोपमापद्यते।</td></tr>
<tr><td>दोष प्रसर</td><td>क्षिप्रमेव शरीरे विसृप्तिं लभते - शरीरशैथिल्यात्</td></tr>
<tr><td>दोष - दूष्य सम्मूर्छन
(स्थानसंश्रय)</td><td>मेदसैवादितो मिश्रीभावं गच्छति - मेदसश्चैव बहुबद्धत्वान्मेदसश्च गुणैः समानगुणभूयिष्ठत्वात्</td><td></td></tr>
</table>

Influencing on mēda dhātu production	स मेदसा मिश्रीभवन् दूषयत्येनत् - विकृतत्वात्	तत्तु प्रकुपितं तथैव अनुपूर्व्या प्रमेहानिमान् षट् क्षिप्रतरमभिनिर्वर्तयति |	स प्रकुपितस्तथाविधे शरीरे विसर्पन् यदा वसामादाय... यदा पुनर्मज्जानं... यदा तु लसीकां... पुनः ओजः...
Derangement in production of other shaaririka bhavas	स विकृतो दुष्टेन मेदसोपहितः शरीरक्लेदमांसाभ्यां संसर्गं गच्छति, - क्लेदमांसयोरतिप्रमाणाभिवृद्धत्वात्		
Well established pathology causing default production	स मांसे मांसप्रदोषात् पूतिमांसपिडकाः शराविकाकच्छपिकाद्याः सञ्जनयति, - अप्रकृतिभूतत्वात्		
व्यक्तावस्था	शरीरक्लेदं पुनर्दूषयन् मूत्रत्वेन परिणमयति, ततः प्रमेहांस्तेषां स्थैर्यमसाध्यतां वा जनयति - प्रकृतिविकृतिभूतत्वात्		
भेद (उपद्रव)	तृष्णा , अतीसार , ज्वर , दाह , दौर्बल्य , अरोचक , अविपाक , पूतिमांसपिडकालजीविद्रध्याद्यः (Ca)		
	मक्षिकोपसर्पणम् , आलस्यं , मांसोपचयः , प्रतिश्यायः , शैथिल्य , अरोचक अविपाकः , कफप्रसेक , छर्दि , निद्रा , कास , श्वासः	वृषणयोरवदरणं , बस्तिभेदो , मेढ्रतोदो , हृदि शूलम् , अम्लीका , ज्वर , अतीसार , अरोचका , वमथुः , परिधूपनं , दाहो , मूर्च्छा , पिपासा ,	हृद्ग्रहो , लौल्यम् , अनिद्रा , स्तम्भः , कम्पः , शूलं , बद्धपुरीषत्वं (Su)

To summarize the samprāpti,

Prakṛti – sleshmala – pittala

Śarīra avasthā –

santarpanottha śarīra (sthūla,

bahu abadda meda,

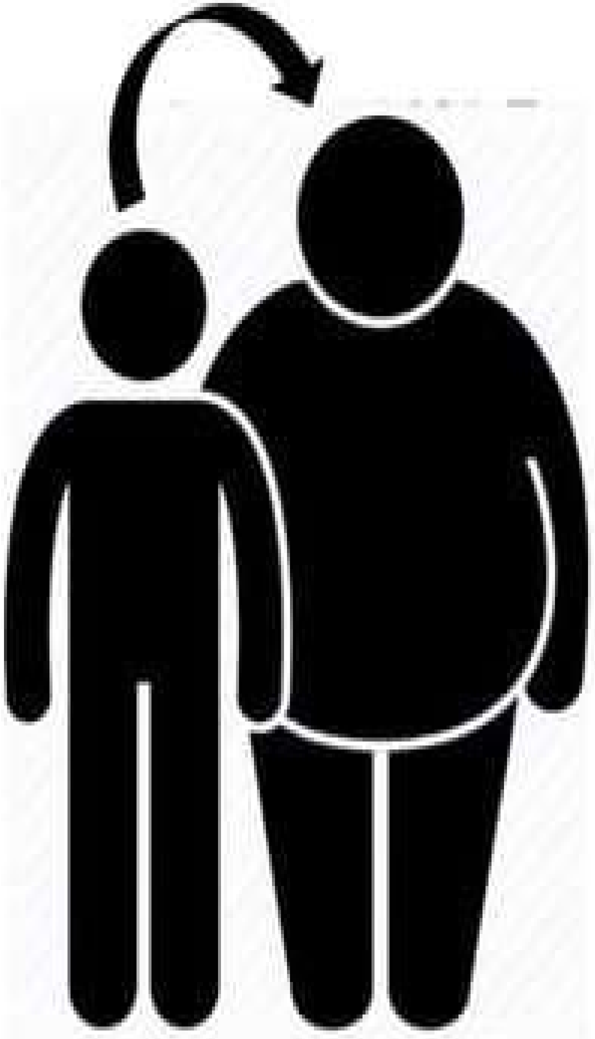
sukumāra, śaithilya, sleshma–

pitta samutklēśa)

Āhāra – santarpaka āhāra

Vihāra – āsyāsukha, svapna

sukha, divāsvapna, avyāyāma.



1. kapha – pittaja pramēha

2. kaphaja / pittaja / vātaja pramēha

3. pitta – vātaja pramēha

4. kapha – vātaja pramēha

i.e.,

मेदश्च मांसं च शरीरजं च क्लेदं कफो बस्तिगतं प्रदूष्य |

करोति मेहान् समुदीर्णमुष्णैस्तानेव पित्तं परिदूष्य चापि ||५||

The vitiated kapha dōṣa vitiates mēda, māṁsa, bastigata śarīraja klēda and manifests as kaphaja pramēha.

The pitta dōṣa gets vitiated due to uṣṇa āhāra vihāra and vitiates the same dhātus (mēda, māṁsa, bastigata śarīraja klēda) and manifests as pittaja pramēha.

It is also important to consider the āvaraṇa janya madhumēha samprāpti in this context as mentioned in Ca. SU 17/78-89

श्लेष्मा पित्तं च मेदश्च मांसं चातिप्रवर्धते ||७९|| तैरावृतगतिर्वायुरोज आदाय गच्छति |

The other possibility is,

1. kaphaja pramēha
2. pittaja pramēha
3. kapha – pittaja pramēha

↓ chronic

Śarīraja sneha kṣaya

↓ rukshata

Vāta prakopa

↓

i.e.,

क्षीणेषु दोषेष्ववकृष्य बस्तौ धातून् प्रमेहाननिलः करोति ।
दोषो हि बस्तिं समुपेत्य मूत्रं सन्दूष्य मेहाञ्जनयेद्यथास्वम् ॥६॥

- क्षीणेष्विति कफपित्तेषु, द्वयोश्च बहुवचनं व्यावत्यपेक्षया ज्ञेयम्; क्षीणेष्विति वृद्धवातापेक्षया क्षीणेषु; तेन वृद्धे कफे पित्ते वा यो वायुः क्रमेण वृद्धो भवति स नेहासाध्यमेहचतुष्टयकरणे विवक्षित इति दर्शयति, तत्र चिकित्साविधानात् साध्यत्वमस्ति- "या वातमेहान् प्रतिपूर्वमुक्ता वातोल्बणानां विहिता क्रिया सा । वायुर्हि मेहेष्वतिकर्शितानां कुप्यत्यसाध्यान् प्रति नास्ति चिन्ता" इति ।

- the vitiated kapha and pitta dōṣa vitiates the mēda, māṁsa, bastigata śarīraja klēda and causes pramēha. Due to the chronicity of the disease, this leads to excessive elimination of śarīraja sneha and induces rūkṣatā in śarīra leading to the vitiation of vāta dōṣa.
- The pramēha caused by vāta dōṣa which is a sequel of kapaja – pittaja pramēha, does not cause four types of incurable vātaja pramēha.
- In vāta prakṛti person, the severely vitiated vāta dōṣa can directly involve the vasā – majjā – lasīkā – oja dhātus due to lack of śarīraja sneha or klēda and lead to the

Summarizing the samprāpti ghatakas –

i. Effect of nidāna on dōṣa –

- बहुद्रवः श्लेष्मा दोषविशेषः | Ca Ni 04/06
- तस्य च एवं प्रवृत्तस्य अपरिपक्वा एव वातपित्तश्लेष्माणो.... Su Ni 06/04
- शुक्रदोषप्रमेहास्तु व्यानापानप्रकोपजाः ||२०|| Su Ni 01

- शुक्रस्य सर्वाङ्गगतत्वात् प्रमेहस्य सर्वदेहगतरसादिदूष्यप्रभवत्वाद्व्यानकृतत्वं, मेढ्रद्वारसंश्रितत्वादपानकृतत्वं च ||२०||

- सर्व एव सर्वदोषसमुत्थाः सह पिडकाभिः ||७|| Su Ni 01

ii. Effect of nidāna on dōṣa dhātu and mala –

- बहबद्ध मेदो मांस शरीरजक्लेदः शुक्रं शोणितं वसा मज्जा लसीका रसश्चौजः सङ्ख्यात इति दृष्यविशेषाः ||७|| Ca. Nid 04
- मेदस Su. Ni 06/04
  - मेदसेति अत्रापिशब्दो लुप्तो द्रष्टव्यः तेन वसादयो ग्राह्या..

iii. **Agni** – जाठराग्नि, धात्वाग्नि

iv. **Āma** – कोष्ठगत आम, धातुगत आम

- (अपरिपक्वा आमाः|, मेदश्चापरिणतमिति असम्यक्परिणतम्, आमरसवदतिश्लिष्यम्|)

iii. **Effect of nidāna on srotas** –

TABLE No- 4 An overview on Nidāna and Srotodusti.	
Nidāna	Srotodusti
अतिमात्रस्य चाकाले चाहितस्य च भोजनात्		अन्नवाह
गुरुशीतमतिस्निग्धमतिमात्रं...	रसवाह
स्निग्धोष्णानि द्रवाणि च... भजतां चान्नपानानि	(pittaja pramēha)	रक्तवाह
अभिष्यन्दीनि भोज्यानि... भुक्त्वा च स्वपतां दिवा		मांसवाह
अव्यायामाद्दिवास्वप्नान्मेद्यानां चातिभक्षणात् |.. वारुण्याश्चातिसेवनात्	(Su Ni)	मेदोवाह
अत्यभिष्यन्दात्...	मज्जवाह
क्षीणस्या... (Vātaja pramēha)	मूत्रवाह
अत्यशनादजीर्णाध्यशनात्तथा		वर्चोवाह

iv. **Srōtōduṣṭi** – अतिप्रवृत्तिः, सङ्ग – विमार्गगमन – अतिप्रवृत्तिः

v. **Udbhava sthāna** – आमाशयसमुत्थ

vi. **Sancara sthāna** – सर्व शरीर

vii. **Adhiṣṭhāna** - बस्ति गुदा

viii. **Vyādhi svabhāva** – याप्य (since प्रमेहोऽनुषङ्गिणा)

2.6 PROGNOSIS –

Before commencement of treatment, a thorough examination of the patient considering various aspects of the disease has to done.

As –

भिषजा प्राक् परीक्ष्यैवं विकाराणां स्वलक्षणम् | पश्चात्कर्मसमारम्भः कार्यः साध्येषु धीमता ||२१||

because,

साधनं न त्वसाध्यानां व्याधीनामुपदिश्यते |६३|

Hence the knowledge of prognosis is important as this Shastra deals with the treatment aspect of only sādhya vyādhis, and the physician should also try to sustain the life of the patients who are suffering from yāpya vyādhis.

As –

यापनीयं विजानीयात् क्रिया धारयते तु यम् | क्रियायां तु निवृत्तायां सद्य एव विनश्यति ||१०||

2.6.1 considering saṅkhyā and prādhānya samprāpti –

साध्याः कफोत्था दश, पित्तजाः षट् याप्या, न साध्यः पवनाच्चतुष्कः |

समक्रियत्वाद्विषमक्रियत्वान्महात्ययत्वाच्च यथाक्रमं ते ||७||

- समक्रियत्वादिति कफस्य दोषस्य दूष्यस्य मेदःप्रभृतेः समानत्वात् कटुतिक्तादिक्रियायाः | (apavarga TY)

- विषमक्रियत्वादिति पित्तस्य संशमनचिकित्सायाः कट्वादिरूपाया विषमत्वात् |

- महात्ययत्वादिति मज्जादिगम्भीरधात्वपकर्षकत्वेन महाव्यापत्तिकर्तृकत्वादाशुकारित्वाच्च;

2.6.2. OTHER –

Context	Reference	Description
Considering disease nature	Su. Su 33	अष्टावेते प्रकृत्यैव दुश्चिकित्स्या महागदाः |५|
Considering disease progress	Ca. In 09	अचिकित्स्या भवन्त्येते बलमांसक्षये सति |
Considering prodromal symptoms	Ca. In 05	स्नातानुलिप्तगात्रेऽपि यस्मिन् गृध्नन्ति मक्षिकाः |
Considering swapna	Ca. In 05	स्नेहं बहुविधं स्वप्ने चण्डालैः सह यः पिबेत् |

Thus, it is important to know the prognosis of any disease before commencement of any treatment. It also helps to stage the disease as presenting with pūrvarūpa, rūpa, upadrava, ariṣṭa lakṣaṇa and so on and thereby appropriate treatment protocol can be adopted.

2.7. STAGING OF THE DISEASE –

Considering sāmānya samprāpti being the topic of discussion, it is important to determine whether the patient is in kaphaja pramēha ? or kapha – pittaja pramēha ? or pittaja pramēha ? or pitta – vātaja pramēha ? or vātaja pramēha ? avasthā.

It is also important to examine the patient with tools like prakrutyadi (vikruti varjya) parīkṣās, only then the physician can determine the rōga bala and rōgi bala and accordingly manage the condition.

2.7.1. PHENOTYPE –

TABLE No- 5 A comparison of phenotype as mentioned by Acharya Caraka and Acharya Suśruta	
Caraka	**Suśruta** (prāyēṇēti)
sthūla – balavān pramēhī	Apathy nimittaja – ahitāhāraja
sthūla – durbala pramēhī	sthūlō – bahvāśī, snigdhaḥ, śayyā - āsana - svapnaśīlaḥ
kṛśa – balavān pramēhī	Sahaja – mātr̥ - pitr̥ bījadōṣakṛtaḥ
kṛśa – durbala pramēhī	kṛśō - rūkṣō – alpāśī, pipāsurbhṛśaṁ, parisaraṇaśīla

In the above Table – 05, the saṁhanana, pramāṇa, āhāraśakti, vyāyāmaśakti, vaya and prakṛti are approximated to the phenotype of pramēhi and it can be represented as follows –

TABLE No- 6 A comparison of phenotype to prakṛti and vyādhi avasthā		
Phenotype	**Deha Prakṛti**	**Vyādhi (apathya nimittaja)**
Sthūla – Balavān Pramēhī	Kapha – Pittala	Kaphaja Pramēhi, Pittaja Pramēhi, Kapha Pittaja Pramēhi
Sthūla – Durbala Pramēhī	Kapha – Pittala ; Kapha – Vatala	Beeja Dōṣaja Sthūla
Kṛśa – Balavān Pramēhī	Kapha – Pittala ; Pitta – Vatala ; Kapha – Vatala	Pitta – Vātaja Pramēhi. Kapha – Vātaja Pramēhi
Kṛśa – Durbala Pramēhī	Pitta Vatala; Vatala	Vātaja Pramēhi

3. TREATMENT –

- **Context** – Ca. Ci. 06; Su. Ci. 11, 13; As. Sang. Ci. 14; As. Hr. Ci 12;

- When multiple treaties are considered for comparative study it becomes extremely difficult to carry the parallel discuss of all of them. Considering this view, initially the discussion is presented with Acharya Caraka's perspective of pramēha chikitsitam and followed by the other Acharyas views. The comparison and parallel discussion is presented wherever possible.

3.1 DŌṢA PRATYANIKA –

अवस्था - स्थूल: प्रमेही बलवानिहैक: कृशस्तथैक: परिदुर्बलश्च |

सम्बृंहणं तत्र कृशस्य कार्यं संशोधनं दोषबलाधिकस्य ||१५||

&

दोष - संशोधनोल्लेखनलङ्घनानि काले प्रयुक्तानि कफप्रमेहान् |

जयन्ति पित्तप्रभवान् विरेक: सन्तर्पण: संशमनो विधिश्च ||२५||

दूष्य & हेतु - क्लेदश्च मेदश्च कफश्च वृद्ध: प्रमेहहेतु: प्रसमीक्ष्य तस्मात् |

वैद्येन पूर्वं कफपित्तजेषु मेहेषु कार्याण्यपतर्पणानि ||५१||

Here, bṛṁhaṇa line of management has been advocated for kṛśa pramēhi (irrespective of dōṣa avasthā) as the body is already devoid of snēhāṁśa either due to excessively vitiated dōṣa or due to chronicity of the disease. It indicates loss of strength as well as depletion of śarīraja dhātus. This will be discussed further in due course of the presentation.

Considering sthūla, balavān, dōṣa balādhikya pramēhi, kaphaja pramēhi and pittaja pramēhi, śōdhana has to be administered (initially). Śōdhana has to be done to eliminate the abaddha (āma) dōṣas (as well as dhātus).

Considering the increase in klēda – mēda – kapha and evaluating pramēha nidānas, the physician has to manage the kapha - pittaja pramēha with apatarpaṇa line of treatment initially.

3.1.1. ŚŌDHANA CHIKITSĀ –

i. Svēdana is contraindicated in pramēha as it is mentioned in Ca Su 14/ 16

- मधुमेहशब्देन सर्व एवं मेहा गृह्यन्ते, मधुमेहशब्दो हि सर्वेष्वेव मेहेषु वर्तत इति कियन्तःशिरसीये दर्शनीयं, मेहेषु च सर्वेष्वेव शरीरशैथिल्यप्रवृत्तेषु विशेषतः शरीरशैथिल्यहेतुत्वेन स्वेदो न युज्यते; पित्तमेहिनामिति तु पुनरभिधानं पित्तसम्बन्धेन विशेषप्रतिषेधतादर्शनार्थम्।
- न चैतान् कथञ्चिदपि स्वेदयेत्, मेदोबहुत्वादेतेषां विशीर्यते देहः स्वेदेन ||७||

ii. Snēhana has to be done.

iii. Samśōdhana, vamana, laṅghana are to be adopted in case of kaphaja pramēha.

v. Different yōgas mentioned in kalpa sthana.

स्निग्धस्य योगा विविधाः प्रयोज्याः कल्पोपदिष्टा मलशोधनाय ||१६||

Table no – 7 lists of available vamana and virēcana yōgas for kalpasthana.

Sl. No	Śōdhana	Reference	Description
1.	Vamana yōga	Ca. Kal 02/04	जीमूतकं त्रिदोषघ्नं यथास्वौषधकल्पितम्|
		Ca. Kal 04/05 (dhāmārgava)	रोगेष्वेषु प्रयोज्यं स्यात् स्थिराश्च गुरवश्च ये |५|
2.	Virēcana yōga	Ca. Kal 07/ 44	कल्याणकगुडः|
		Ca. Kal 07/ 49	vyōṣādya guḍikā / mōdaka
		Ca. Kal 10 / 05 (sudhā)	सद्यो हरति दोषाणां महान्तमपि सञ्चयम् |७|
		[illegible]	[illegible]

Consideration of Virēcana –

- दुर्विरेच्या हि मधुमेहिनो भवन्ति मेदोऽभिव्याप्तशरीरत्वात्, तस्मात्तीक्ष्णमेतेषां शोधनं कुर्वीत |
- बहुवातश्लेष्मा क्रूरः, स दुर्विरेच्यः;

दुर्विरेच्यस्त्रिवृत्त्रिफलातिल्वकनीलिनीफलादिभिरपि दुःखेन विरिच्यते |

चिकित्सास्थानम् - ३३. वमनविरेचनसाध्योपद्रवचिकित्सितम्

- दुर्विरेच्यमास्थाप्य पुनः संस्नेह्य विरेचयेत् |

चिकित्सास्थानम् - ३४. वमनविरेचनव्यापच्चिकित्सितम्

- सद्यो हरति दोषाणां महान्तमपि सञ्चयम् |७| कल्पस्थानम् - १०. सुधाकल्पः

About 20 yōgas have been mentioned in different forms, considering the sātmya of the patient, one has to administer the suitable yōga.

vi. Precaution –

गुल्मः क्षयो मेहनबस्तिशूलं मूत्रग्रहश्चाप्यपतर्पणेन |

प्रमेहिणः स्युः, परितर्पणानि कार्याणि तस्य प्रसमीक्ष्य वह्निम् ||१७||

The śōdhana procedures has to be carried out judiciously. Excess of rūkṣaṇa (sneha ābhāva) in śarīra can lead to vāta prakōpa and manifest as gulma (vātaja), kṣaya, mēhana – basti śūla, mūtra graha.

Considering the agnibala the physician has to adopt tarpana.

vii. Further management – Santarpana

ऊर्ध्वं तथाऽधश्च मलेऽपनीते मेहेषु सन्तर्पणमेव कार्यम् ||१८||

The physician has to administer śōdhana according to the vyādhi – ātura avasthā and after proper assessment the physician should understand that if all the abadda dōṣas are expelled out then the santarpaṇa line of treatment should be adopted.

3.1.2. ŚAMANA CHIKITSĀ –

संशोधनं नार्हति यः प्रमेही तस्य क्रिया संशमनी प्रयोज्या |
मन्थाः कषाया यवचूर्णलेहाः प्रमेहशान्त्यै लघवश्च भक्ष्याः ||१८||
ये विष्किरा ये प्रतुदा विहङ्गास्तेषां रसैर्जाङ्गलजैर्मनोज्ञैः |
यवौदनं रूक्षमथापि वाट्यमद्यात् ससक्तूनपि वाप्यपूपान् ||१९||

As mentioned before, the kṛśa pramēhi cannot be subjected to śōdhana chikitsā and hence has to be treated with śamana chikitsā .

For śamana chikitsā one has to use different preparations viz., mantha, kaṣāya, yavacūrṇa, lēha, laghu bhakṣya, māṃsa rasa, yavaudana, saktū, apūpa are to be utilized.

मुद्गादियूषैरथ तिक्तशाकैः पुराणशाल्योदनमाददीत |
दन्तीङ्गुदीतैलयुतं प्रमेही तथाऽतसीसर्षपतैलयुक्तम् ||२०||
सषष्टिकं स्यात्तृणधान्यमन्नं यवप्रधानस्तु भवेत् प्रमेही |
यवस्य भक्ष्यान् विविधांस्तथाऽद्यात् कफप्रमेही मधुसम्प्रयुक्तान् ||२१||

The use of old (stored) śālyōdana, mudgādiyūṣa, tiktaśāka processed with danti - iṅgudī – taila – atasī - sarṣapa – taila. The diet should predominantly contain saṣaṣṭika śāli, tṛṇa dhānya, yava. Various preparations of yava mixed with madhu is to be adviced for kaphaprамēhī.

3.1.3. ANUBANDA DŌṢA CHIKITSĀ –

i. दृष्ट्वाऽनुबन्धं पवनात् कफस्य पित्तस्य वा स्नेहविधिर्विकल्प्यः |
तैलं कफे स्यात् स्वकषायसिद्धं पित्ते घृतं पित्तहरैः कषायैः ||३७||

e.g., trikaṇṭakādi sneha

… सर्वैः समस्तैः कफवातजेषु | मेहेषु तैलं विपचेद्, घृतं तु पैत्तेषु, मिश्रं त्रिषु लक्षणेषु ||३९||

iii. या वातमेहान् प्रति पूर्वमुक्ता वातोल्बणानां विहिता क्रिया सा |
वायुर्हि मेहेष्वतिकर्शितानां कुप्यत्यसाध्यान् प्रति नास्ति चिन्ता ||५२||

3.2. AVANTARA PRAKARANA –

सन्तर्पणोत्थेषु गदेषु योगा मेदस्विनां ये च मयोपदिष्टाः |
विरूक्षणार्थं कफपित्तजेषु सिद्धाः प्रमेहेष्वपि ते प्रयोज्याः ||४९||

So, by considering *Atidesha tantrayukti* the sthaulya and santarpaṇōtth vyādhi chikitsā can be applied in case of kapha – pittaja pramēhi for the purpose of virūkṣaṇ which requires *atitavekshana*.

3.2.1. COMMON PATHOGENESIS –

The common pathogenesis has already been discussed previously and the relevant similarity in chikitsā can be inferred.

3.2.2. Santarpaṇīyō'dhyāya Ca. Su 23/ 08-25

- तक्राभयाप्रयोगैश्च त्रिफलायास्तथैव च। अरिष्टानां प्रयोगैश्च यान्ति मेहादयः शमम् ॥१७॥

The use of abhayā with takra, use of triphalā similarly and use of ariṣṭa pacifies mehādi diseases.

- व्यायामनित्यो जीर्णाशी यवगोधूमभोजनः। सन्तर्पणकृतैर्दोषैः स्थौल्यं [लौल्यं] मुक्त्वा विमुच्यते ॥२५॥

Regula exercise, food consumption only after the previous meal is digested, diet including yava – gōdhūma, eliminates sthaulya and there by frees from santarpaṇa kṛta dōṣa.

The following table shows an overview of Sthaulya cikitsā and Santarpaṇōttha vyādhi cikitsā in comparison to Pramēha cikitsā.

Table No 8 - an overview of Sthaulya cikitsā and Santarpaṇōttha vyādhi cikitsā		
Pramēha cikitsā	**Sthaulya cikitsā**	**Santarpaṇōttha vyādhi cikitsā**
snēhana	-	
vamana	-	ullēkhana
virēcana	-	virēcana
sambṛṁhaṇa / paritarpaṇa	-	-
[illegible]	[illegible]	[illegible]

mākṣika	mākṣika prayōga	-
Śilājatu	śilājatu prayōga	Śilājatu + agnmantha rasa
ayaskṛtī	Kālalōharaja	-
-	Vātaghna annapān ślēṣma – mēdōhara annapān	prāyō rūkṣānna sēvana
-	Yava – āmalaka cūrṇa (śrēṣtha)	sakṣaudra abhayā prāśa
-	Bilvādi pañcamūla + kṣaudra	-
-	madhūdaka	-
ariṣṭa – āsava	ariṣṭa (as anupāna) mēdō - māṁsa - kaphāpahān	-
lēha	-	-
[illegible]		

3.2.3. Other treatment modalities –

व्यायामयोगैर्विविधैः प्रगाढैरुद्वर्तनैः स्नानजलावसेकैः |
सेव्यत्................ .... ||५०||

3.3. NIDĀNA PARIVARJANA –

यैर्हेतुभिर्ये प्रभवन्ति मेहास्तेषु प्रमेहेषु न ते निषेव्याः |
हेतोरसेवा विहिता यथैव जातस्य रोगस्य भवेच्चिकित्सा ||५३||

With what so ever the cause, the pramēha manifests, the consumption of such causative factors should completely be discontinued. The discontinuation of etiological factors itself becomes the treatment of such manifested disease.

3.4. Acharya Suśruta's Prespective –

Criteria	Presentation	
भेद -	सहज	अपथ्य निमित्तज
निदान -	मातृपितृबीजदोषकृत:	अहिताहारज
रूप -	कृश रूक्ष अल्पाशी पिपासुर्भृशं परिसरणशील:	स्थूल बह्वाशी स्निग्ध: शय्यासनस्वप्नशील: (प्रायेणेति)

Chikitsā sutra –

I. Śōdhana & śamana–

तत्र कृशं अन्नपान प्रतिसंस्कृताभिः क्रियाभिः चिकित्सेत्, स्थूलं अपतर्पणयुक्ताभिः ||४||

कृशं कार्श्यादिलक्षणयुक्तं सहजमित्यर्थः |

स्थूलं स्थौल्यादिधर्मयुक्तमहिताहारविहारजमित्यर्थः |

अत्र, अपतर्पयतीति अपतर्पणं लङ्घनं, अपतर्पणानि व्यायामशोधनानि तिक्तकटुकादिकानि च ||४||

II. Nidāna parivarjana –

सर्व एव च परिहरेयुः सौवीरक......... यवागूपानकानि ग्राम्यानूपौदकमांसानि चेति ||५||

III. Pathya –

ततः शालिषष्टिकयवगोधूम.... अनवान् भुञ्जीत... , तिक्तकषायाभ्यां च शाकगणाभ्यां

Chikitsā –

Table No 9: An overview of chikitsā from Suśruta Samhita Pramēha Chikitsita Adhyaya		
पूर्वकर्म	स्नेहन	प्रियङ्ग्वादिसिद्ध घृत / तैल
प्रधानकर्म	वमन	* आमाशयस्थे कफपित्ते वामयेत्, पक्वाशयस्थे पित्ते विरेचयेत् |
	प्रगाढं विरेचन	
	अस्थापन	1. सुरसादि कषाय महौषध-भद्रदारु-मुस्त आवापेन मधु-सैन्धवयुक्तेन 2. न्यग्रोधादि कषाय * निस्तैलेन - निस्तैलेनेति वचनादल्पघृताभ्यनुज्ञानम्, अल्पस्नेहार्थमित्यन्ये |

पश्चात्कर्म	सामान्य	ततः शुद्धदेहम् , i. आमलकरसेन हरिद्रां मधुसंयुक्तां पाययेत्, ii. त्रिफला विशाला देवदारु मुस्त कषायं वा, iii. शाल कम्पिल्लक मुष्कक कल्कं अक्षमात्रं वा मधु मधुरं आमलकरसेन हरिद्रायुतं, iv. कुटज कपित्थ रोहीतक बिभीतक सप्तपर्ण पुष्प कल्कं वा v. निम्ब आरग्वध सप्तपर्ण मूर्वा कुटज सोमवृक्ष पलाशानां वा त्वक्- पत्र- मूल- फल- पुष्प- कषायाणि, एते पञ्च योगाः सर्वमेहानां अपहन्तारो व्याख्याताः |
	विशेष	20 yōgas specific to each meha. अत ऊर्ध्वं असाध्येषु अपि योगान् यापनार्थं वक्ष्यामः (पित्तज - वातज प्रमेह)

अन्य	योग	i. प्रियङ्गु , अनन्ता .... अरिष्टान् अयस्कृतीः लेहान् आसवांश्च कुर्वीत ii. शृङ्गाटक , गिलोड्य .... वा iii. यवान्न विकारांश्च सेवेत; यथोक्त कषायसिद्धां यवागूं वास्मै प्रयच्छेत्, वा कषायाणि पातुम्
	कर्म	महाधन - महिलाहारम् - औषधद्वेषिणम् - ईश्वरं वा पाठा- अभया... आसवं पाययेत्, उष्ट्राश्वतरखरपुरीषचूर्णानि वास्मै दद्यादशनेषु; प्रवृद्धमेहास्तु व्यायाम- नियुद्ध- क्रीडा- गज तुरग रथ पदातिचर्या - परिक्रमणानि- अस्त्रोपास्त्रे वा सेवेरन् ||

Other considerations	अधनस्तु - अबान्धवो वा पादत्राणातपत्र विरहितो भैक्ष्याशी ग्रामैकरात्रवासी मुनिरिव संयतात्मा योजनशतमधिकं वा गच्छेत्, महाधनो श्यामाक - नीवार - ... फलाहारो मृगैः सह वसेत् (क्षत्रियस्य अयं विधिः) तन्मूत्र - शकृद्भक्षः सततमनुव्रजेद्गाः (वैश्यस्य अयं विधिः) ब्राह्मणो शिलोञ्छवृत्तिर्भूत्वा ब्रह्मरथमुद्धरेत्, कृषेत् सततमितरः खानेद्वा कूपं, कृशं तु सततं रक्षेत् || ***अधनो वैद्यसन्देशादेवं कुर्वन्नतन्द्रितः | संवत्सरादन्तराद्वा प्रमेहात् प्रतिमुच्यते ||१३||***
मधुमेह	मधुमेहित्वमापन्नं भिषग्भिः परिवर्जितम् | योगेनानेन मतिमान् प्रमेहिणमुपाचरेत् ||३|| i. शिलाजतु प्रयोग ii. माक्षिक प्रयोग - तद्भावितः कपोतांश्च कुलत्थांश्च विवर्जयेत् |१९| (तद्भावित इत्यादि ताभ्यां शिलाजतुमाक्षिकधातुभ्यां भावितो व्याप्तदेहः | कुलत्थकपोतौ यावज्जीवं विवर्जयेत् |) iii. [illegible]

3.5. Acharya Vāgbhaṭa's Perspective –

- प्रायेण हि प्रमेहिणो अभिष्यण्णदेहत्वात् उपहताग्नेः भक्ष्यादिपञ्चविधं अपि अन्नं उपयुक्तं मूत्राय मेदसे च विपरिणमते।

  Everything that is consumed by a pramēhi mostly gets transformed into mūtra and mēda due to *abhiṣyaṇṇa dēha.*

- तस्माद् अस्य तेजोधातुवृद्धये क्लेदमेदः प्रशमनाय च बलिनः संशोधनानि प्रयुञ्जीत।

  hence, in such patients the measures which enhance agni, pacify the (vitiated) klēda and mēda and eliminative therapies in case of strong patient is to be adopted.

दुर्बलस्य तु संशमनानि |

in case of weak patients, śamana line of treatment is to be adopted.

सर्वस्य च बद्धमूत्राणि अमेदस्कराणि अबृंहणानि अग्निदीपनानि बलजननानि च अन्नपानानि |

in all patients of pramēha, the diet that arrest excess of urination, does not cause increase in mēda dhātu, does not promote bṛṁhaṇa and develop physical strength should be utilized.

बलं च विधिना उपचितं अशेष आमय क्षयाय सम्प्रवर्तते ||२||

By following above mentioned methods, gradual enhancement of strength and complete elimination of the disease takes place.

In a nut shell -

The whole of pramēha cikitsitam (apathy nimittaja) can be better understood by the fundamental concept of svabhāvōparama. i.e.,

जायन्ते हेतुवैषम्याद्विषमा देहधातवः | हेतुसाम्यात् समास्तेषां स्वभावोपरमः सदा ||

- As the nidāna sēvana causes manifestation of viṣama dhātus in the body which gradually progresses and forms the continuity. Meanwhile the prākṛta dhātus become devoid of nourishment and due to the nature of the body they decay and disappear.

As, प्रवृत्तिहेतुर्भावानां न निरोधेऽस्ति कारणम् |

Thus, a severe form of the disease gets manifested. e.g., pramēha.

- Thus it is the duty of the physician to hasten the process of elimination of viṣama dhātus from the body (by śōdhanadi krama) and also to arrest the formation of vitiated dhātus (by nidāna parivarjana).

कथं शरीरे धातूनां वैषम्यं न भवेदिति ।

- Once the disease is relieved –

i.e.,

प्रमेहिणो यदा मूत्रमपिच्छिलमनाविलम् । विशदं तिक्तकटुकं तदाऽऽरोग्यं प्रचक्षते ॥२०॥

All efforts must be directed towards re-establishing the normalcy of śarīra dhātus. That is why santarpaṇa line of treatment is advocated after samyak śōdhana.

i.e.,

समानां चानुबन्धः स्यादित्यर्थं क्रियते क्रिया ||३५||

Because, without santarpaṇa the normalcy cannot be expected on its own. As –

यद्यपि धातुवैषम्यं क्षणिकत्वेन विनश्वरं, तथाऽपि विनश्यदपि तद्धातुवैषम्यं स्वकार्यं विषममेव धातुमारभते, एवं सोऽप्यपरं विषममिति न धातुवैषम्यसन्तानिवृत्तिर्धातुसाम्यजनकहेतुं विना; यदा तु धातुसाम्यहेतुरुपयुक्तो भवति, तदा तेन सहितं वैषम्यसन्ततिपतितमपि कारणं सममेव धातुसन्तानमारभते |

i.e.,

न समा यान्ति वैषम्यं विषमाः समतां न च | हेतुभिः सदृशा नित्यं जायन्ते देहधातवः ||१३||

4. CONCLUSION –

- ***….सर्व एव प्रमेहा मूत्रादिमाधुर्ये मधुगन्धसामान्यात् पारिभाषिकीं मधुमेहाख्यां लभन्ते ||६||***
- In case of apathy nimittaja pramēha, considering the nidāna – dōṣa – duṣya trio; it is the śārīra prakṛti which plays major role in their strong and weak association leading to the manifestation of pramēha.
- Due to the nidāna sēvana the ***bahudravaḥ ślēṣmā dōṣa viśēṣaḥ*** or ***aparipakvā ēva vāta – pitta – ślēṣmāṇō yadā mēdasā sahaikatvam upētya***, such pathogenic events take place leading to the manifestation of pramēha.

- The line of management again depends on nidāna – dōṣa – duṣya and śarīra prakṛti and vyādhi avasthā; accordingly one has to adopt śōdhana or śamana line of treatment protocol.
- Once the dōṣas are eliminated from the body, further apatarpaṇa or śōdhana should not be carried out as it can cause attyartha kupita vāta leading to the manifestation of gulma, kṣaya, mūtra kruchra etc., severe form of diseases.
- The kaphaja and pittaja pramēha are sādhya if mēda dhātu is not excessively vitiated.

- Tarpaṇa (abhyāsa) has to be adopted after samyak dōṣa śōdhana in all cases of pramēha which is evident as - मेहेषु सन्तर्पणमेव कार्यम् | and always agni has to be taken into account for the same, as - परितर्पणानि कार्याणि तस्य प्रसमीक्ष्य वह्निम् ||
- If the vātaja pramēha is a manifestation of chronic stage of kaphaja, pittaja or kapha – pittaja pramēha then considering the anubandha the physician has to treat the patient with the medications mentioned for kaphaja pramēha and pittaja pramēha formulating into taila or ghṛta yōgas.
- If the pramēha manifests due to atyartha kupita vāta in a patient of vāta prakṛti, it is asādhya and the physician should avoid such patients as - असाध्यान प्रति नास्ति चिन्ता |

DISCUSSION

THANK YOU …