IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

चक्रदत्त की चिकित्सा पर चरक संहिता के चिकित्सा स्थान का प्रभाव: एक विवेचनात्मक वैज्ञानिक अध्ययन।

डॉ. रामतीर्थ शर्मा एम.डी. (आयुर्वेद), पी.एच.डी. स्कॉलर, शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय रीवा

सह – प्राध्यापक **विभाग**: संहिता सिद्धांत (मौलिक सिद्धांत), शासकीय धन्वन्तरि आयुर्वेद महाविद्यालय,उज्जैन

मार्गदर्शक:

- **मुख्य मार्गदर्शक** (Guide): डॉ. प्रोफेसर श्री नारायण तिवारी एम.डी. (आयुर्वेद)
  - शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय रीवा
- **सह-मार्गदर्शक** (Co-Guide): प्रोफेसर डॉ. ओ.पी. द्विवेदी एम.डी. (आयुर्वेद)
  - शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय रीवा

शोध सारांश

आयुर्वेद की समृद्ध परंपरा में 'चरक संहिता' कायचिकित्सा का आधार स्तंभ है, जबकि 11वीं शताब्दी में आचार्य चक्रपाणि दत्त द्वारा रचित 'चक्रदत्त' (चिकित्सा संग्रह) व्यावहारिक चिकित्सा का एक महत्वपूर्ण ग्रंथ माना जाता है। आचार्य चक्रपाणि को 'चरक-चतुरानन' की उपाधि प्राप्त है, जो उनके चरक के सिद्धांतों पर गहन अधिकार को दर्शाती है। प्रस्तुत शोध का मुख्य उद्देश्य यह विश्लेषण करना है कि चक्रदत्त ने चरक संहिता के सैद्धांतिक ज्ञान को किस प्रकार व्यावहारिक औषध योगों में परिवर्तित किया।

यह एक वर्णनात्मक और तुलनात्मक साहित्यिक शोध है। इसमें चरक संहिता के 30 अध्यायों और चक्रदत्त के 79 अध्यायों का सूक्ष्म विश्लेषण किया गया है। शोध के दौरान 'शून्य परिकल्पना' (H0) और 'वैकल्पिक परिकल्पना' (H1) के माध्यम से दोनों ग्रंथों के अंतर्संबंधों का परीक्षण किया गया है।

अध्ययन से स्पष्ट होता है कि चक्रदत्त ने चरक के बुनियादी सिद्धांतों जैसे अग्नि-अवधारणा, त्रिदोष सिद्धांत और लंघन-पाचन को यथावत स्वीकार किया है। **चक्रदत्त** (**अजीर्ण अ**. 6/77) [1] ज्वर, प्रमेह, कुष्ठ और ग्रहणी जैसी व्याधियों के उपचार में चक्रदत्त ने चरक के सिद्धांतों का ही अनुसरण किया है। **चक्रदत्त** (प्रमेह चिकित्सा चि. 35/17), **चक्रदत्त** (कुष्ठ चिकित्सा 50/136) [2,3] हालाँकि, चक्रदत्त की विशेषता उनके द्वारा किए गए नवीन परिवर्तन हैं; उन्होंने चरक के काष्ठ-औषध प्रधान ज्ञान में 'रसशास्त्र' (खनिज एवं धातु योग) और 'क्षारसूत्र' जैसी विधाओं का समावेश कर इसे मध्यकालीन युग की आवश्यकताओं के अनुरूप अधिक प्रभावी और सरल बनाया।

यह शोध सिद्ध करता है कि 'चक्रदत्त' वास्तव में चरक संहिता का एक आधुनिक 'क्लिनिकल विस्तार' है। शून्य परिकल्पना को नकारते हुए यह अध्ययन पुष्टि करता है कि चक्रदत्त और चरक चिकित्सा स्थान के मध्य एक गहरा और अटूट वैज्ञानिक संबंध है। यह शोध वर्तमान आयुर्वेद चिकित्सकों के लिए सैद्धांतिक और व्यावहारिक ज्ञान के सामंजस्य को समझने हेतु अत्यंत उपयोगी है।

सांकेतिक शब्द : चरक संहिता, चक्रदत्त, चिकित्सा स्थान, चक्रपाणि दत्त, कायचिकित्सा, रसशास्त्र, तुलनात्मक अध्ययन।

प्रस्तावना

आयुर्वेद एक प्राचीन भारतीय चिकित्सा प्रणाली है। इसमें दोष, धातु, मल और अग्नि की साम्यावस्था पर स्वास्थ्य का निर्धारण किया गया है। इस परंपरा के मूल ग्रंथों में 'चरक संहिता', खासकर इसका 'चिकित्सा स्थान', सर्वोच्च है। 11वीं शताब्दी में आचार्य चक्रपाणि दत्त द्वारा लिखित चिकित्सा संग्रह 'चक्रदत्त' का विशेष महत्व है।

अध्ययन की आवश्यकता:

चक्रपाणि दत्त को 'चरक-चतुरानन' कहा जाता है। यह शोध इस बात का विश्लेषण करता है कि चक्रपाणि ने चरक के सिद्धांतों को कैसे सरल और व्यावहारिक बनाया।

शोध पद्धति और परिकल्पना

शोध संबंधी प्रश्न:

1. 'चक्रदत्त' पर चरक संहिता के 'चिकित्सा स्थान' का प्रभाव किस सीमा तक है?

2. चरक के कितने औषध योग चक्रदत्त में सीधे उद्धृत हैं और उनमें क्या परिवर्तन किए गए हैं?

परिकल्पना (Hypothesis):

- **शून्य परिकल्पना (H0):** चक्रदत्त और चरक चिकित्सा स्थान में कोई खास समानता नहीं है।
- **वैकल्पिक परिकल्पना (H1):** चक्रदत्त स्पष्ट रूप से चरक चिकित्सा स्थान के सिद्धांतों का अनुसरण करता है।

शोध पद्धति:

यह एक वर्णनात्मक और तुलनात्मक साहित्यिक शोध है। इसमें चरक संहिता के 30 अध्यायों और चक्रदत्त के 79 अध्यायों का तुलनात्मक विश्लेषण किया गया है।

ऐतिहासिक पृष्ठभूमि

चरक संहिता का काल:

आचार्य चरक का काल सामान्यतः दूसरी शताब्दी ईसा पूर्व माना जाता है। चरक संहिता कायचिकित्सा का सर्वश्रेष्ठ ग्रंथ है, जिसमें कुल 120 अध्याय हैं।

चक्रदत्त और चक्रपाणि दत्त:

चक्रपाणि दत्त का जन्म लगभग 1075 ईस्वी में पश्चिम बंगाल में हुआ था। उनके पिता गौड़ नरेश के मंत्री थे। चक्रपाणि ने चरक संहिता पर 'आयुर्वेद दीपिका' नामक सबसे प्रसिद्ध टीका लिखी।

ग्रंथों का विकास:

चक्रदत्त ग्रंथ आयुर्वेद के मध्यकालीन विकास की महत्वपूर्ण कड़ी है, जिसने चरक के सैद्धांतिक ज्ञान को 'औषध योगों' में परिवर्तित किया।

सैद्धांतिक तुलना - अग्नि और आम

अग्नि की अवधारणा:

चरक संहिता (चिकित्सा स्थान 15/4) [4] के अनुसार, स्वास्थ्य और रोग का आधार 'अग्नि' है। चक्रदत्त इसी सिद्धांत को स्वीकार करते हुए अपने चिकित्सा उपक्रमों को अग्नि को ठीक करने पर केंद्रित करता है।

आमदोष और लंघन:

चरक के अनुसार, साम अवस्था (टॉक्सिन्स की उपस्थिति) में 'लंघन' और 'पाचन' प्रथम चिकित्सा है।

- **चक्रदत्त का अनुप्रयोग:** चक्रदत्त (अजीर्ण चिकित्सा) में इसी सिद्धांत को 'धान्यनागर' क्वाथ के माध्यम से लागू करता है।

त्रिदोष सिद्धांत:

चरक के त्रिदोष आधारित रोगोत्पत्ति सिद्धांत को चक्रदत्त ने पूर्णतः अपनाया है, लेकिन उसे अधिक 'चिकित्सक-अनुकूल' बनाया है।

रोगानुसार तुलनात्मक अध्ययन - भाग 1

1. ज्वर चिकित्सा :

चरक ने ज्वर को रोगों का राजा माना है। चक्रदत्त ने चरक के सिद्धांतों को अपनाते हुए 'विष्णुसहस्रनाम' के पाठ जैसी दैवव्यपाश्रय चिकित्सा को विषम ज्वर में विशेष स्थान दिया है।[Cha.Chi.3/309-314] [5]

2. प्रमेह चिकित्सा :

- **चरक का सिद्धांत:** कफ और क्लेद का शोषण।
- **चक्रदत्त का योग:** 'फलत्रिकादि क्वाथ' का वर्णन, जो सीधे चरक के दोष-निवारण सिद्धांतों पर आधारित है।[Cha. Chi.6/26] [6]

2. कुष्ठ चिकित्सा :

चक्रदत्त ने चरक के चिकित्सा स्थान (अध्याय 7) के त्रिदोष शमन क्रम का अनुसरण किया और 'पञ्चतिक्त घृत' जैसे योगों को प्रमुखता दी।[Cha. Chi.7/39] [7]

रोगानुसार तुलनात्मक अध्ययन - भाग 2

3. ग्रहणी चिकित्सा :

चक्रदत्त ने ग्रहणी के उपचार में 'तक्र' (छाछ) के महत्व को चरक से ही ग्रहण किया है।

4. पाण्डु और शोथ :

चक्रदत्त ने चरक के लौह प्रयोगों को विस्तार दिया। 'नवायस चूर्ण' जैसे योगों का वर्णन दोनों ग्रंथों में समान रूप से प्रभावशाली है।

5. अर्श चिकित्सा :

यहाँ चक्रदत्त ने चरक के औषधीय सिद्धांतों के साथ-साथ 'क्षारसूत्र' जैसी प्रक्रियाओं के संकेत भी दिए हैं, जो शल्य और कायचिकित्सा का मिश्रण है।

नवीन विकास और रसशास्त्र

रसौषधियों का समावेश:

चरक संहिता के समय रसौषधियाँ (धातु और खनिज) उतनी प्रचलित नहीं थीं। चक्रदत्त की सबसे बड़ी विशेषता यह है कि उसने चरक के सिद्धांतों को 'रसपर्पटी' और 'स्वर्ण भस्म' जैसे योगों के साथ जोड़ा।

आपातकालीन चिकित्सा :

चक्रदत्त ने चरक के सिद्धांतों का उपयोग करके त्वरित राहत देने वाले योगों का एक संग्रह तैयार किया, जिसे ग्रामीण स्तर के चिकित्सकों के लिए सुलभ बनाया गया।

व्याख्यात्मक स्पष्टता:

चक्रपाणि ने अपनी टीका के माध्यम से चरक के उन 'अनछुए' और 'कठिन' विषयों को स्पष्ट किया जो चिकित्सकों को उपचार के दौरान भ्रमित करते थे।

विवेचना

दार्शनिक बनाम व्यावहारिक:

चरक जहाँ चिकित्सा का दार्शनिक आधार प्रदान करते हैं, वहीं चक्रदत्त उन सिद्धांतों का 'Applied' स्वरूप विकसित करता है।

ज्ञान की निरंतरता:

यह अध्ययन सिद्ध करता है कि आयुर्वेद की ज्ञान परंपरा टूटी नहीं, बल्कि क्रमिक रूप से विकसित हुई है। चक्रदत्त ने चरक की 'कायचिकित्सा' को 11वीं शताब्दी की आवश्यकताओं के अनुरूप ढाला।

वैज्ञानिक मान्यता:

चक्रदत्त में वर्णित योगों का वैज्ञानिक विश्लेषण करने पर पता चलता है कि वे चरक के 'निदानपञ्चक' (रोग के पाँच कारणों) पर सटीक प्रहार करते हैं।

निष्कर्ष और सारांश

निष्कर्ष:

1. चक्रदत्त, चरक चिकित्सा स्थान की वैचारिक परंपरा का विस्तार है।
2. शून्य परिकल्पना गलत सिद्ध होती है; चक्रदत्त और चरक में गहरा संबंध है।
3. चक्रपाणि ने चरक के सिद्धांतों में रसशास्त्र और क्षारसूत्र जैसे नए आयाम जोड़कर आयुर्वेद को आधुनिक बनाया।

सारांश:

यह शोध पत्र पुष्टि करता है कि चरक संहिता का क्लिनिकल विस्तार वास्तव में 'चक्रदत्त' है। वर्तमान में आयुर्वेद को प्रभावी बनाने के लिए इन दोनों ग्रंथों का एक साथ अध्ययन करना आवश्यक है।

संदर्भ सूची

1. बाजपेयी जे. **चक्रदत्त**। तृतीय संस्करण। कल्याण (बॉम्बे): श्री लक्ष्मी वेंकटेश्वर स्टीम प्रेस; 1998। पृ. 63।
2. बाजपेयी जे. **चक्रदत्त**। तृतीय संस्करण। कल्याण (बॉम्बे): श्री लक्ष्मी वेंकटेश्वर स्टीम प्रेस; 1998। पृ. 174।
3. बाजपेयी जे. **चक्रदत्त**। तृतीय संस्करण। कल्याण (बॉम्बे): श्री लक्ष्मी वेंकटेश्वर स्टीम प्रेस; 1998। पृ. 219 एवं 221।
4. त्रिपाठी आर., शुक्ल वी. **चरक संहिता**। पुनर्मुद्रित संस्करण। वाराणसी: चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान; 2006। पृ. 358।
5. त्रिपाठी आर., शुक्ल वी. **चरक संहिता**। पुनर्मुद्रित संस्करण। वाराणसी: चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान; 2006। पृ. 131।
6. त्रिपाठी आर., शुक्ल वी. **चरक संहिता**। पुनर्मुद्रित संस्करण। वाराणसी: चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान; 2006। पृ. 218।
7. त्रिपाठी आर., शुक्ल वी. **चरक संहिता**। पुनर्मुद्रित संस्करण। वाराणसी: चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान; 2006। पृ. 219।